

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

AMMATILLINEN KUNTOUTUSKURSSI
– Avomuotoinen Taito-kurssi

Voimassa 1.1.2018 alkaen

SISÄLLYS

| | |
|--|-----------|
| Ammatillinen kuntoutuskurssi Taito-kurssi | 1 |
| 1 Yleistä | 1 |
| 2 Kurssin yleiset tavoitteet..... | 1 |
| 3 Kuntoutuja..... | 2 |
| 3.1 Kuntoutuja | 2 |
| 4 Kurssin rakenne..... | 3 |
| 5 Kuntoutuksen sisältö | 5 |
| 5.1 Kuntoutuksen periaatteet..... | 5 |
| 5.2 Teemat | 6 |
| 5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet | 9 |
| 5.4 Arviointi..... | 11 |
| 6 Kurssin toteutus | 13 |
| 6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen | 13 |
| 6.2 Aloitusjakson toteutus..... | 13 |
| 6.3 Käyntikertojen toteutus | 15 |
| 6.4 Keskimmäisen jaksojen toteutus..... | 16 |
| 6.5 Päätösjakson toteutus | 17 |
| 7 Henkilöstö | 18 |
| 7.1 Työryhmä..... | 19 |
| 7.2 Erityistyöntekijät..... | 20 |
| 7.3 Muu kuntoutushenkilöstö | 20 |
| 7.4 Henkilöstön tunnit | 21 |
| 8 palveluntuottajan kokemus..... | 21 |
| 9 Kuntoutustilat..... | 22 |
| LIITE 1 Henkilöstön vähimmäistunnit. | 23 |
| LIITE 2 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen. | 25 |
| LIITE 3 Ammatillinen kuntoutuskurssi, Taito-kurssi, prosessikaavio..... | 26 |

Ammatillinen kuntoutuskurssi Taito-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 ammatillisia Taito-avokuntoutuskursseja.

Taito-kurssin palvelukuvauksessa on määritelty kurssin tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö kurssin 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 Palvelukuvauksen käyttötarkoitus ja tavoitteet sekä Dokumentaatio).

Taito-kurssi toteutetaan avomuotoisena. Taito-kurssi tukee henkilön työelämässä jatkamista, työllistymistä tai työelämään pääsyä. Taito-kurssi edistää kuntoutujan ammatillista etenemistä. Se tukee kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista työ- tai opiskelu- ja toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta arjen eri ympäristöissä. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät.

Kela voi järjestää ammatillisen Taito-kurssin silloin, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetty myöntämisedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 6 §, 7 §).

Taito-kurssi toteutetaan alueellisesti ammatillisena kuntoutuksena ja ruotsinkieliset kurssit toteutetaan valtakunnallisesti.

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä Taito-kurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhteistyössä kuntoutujan kanssa. Tavoitteet perustuvat ICF-viitekehykseen (International Classification of Functioning, Disability and Health). Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ- tai opiskelu- ja toimintakyvyn tukeminen tai edistäminen sekä kuntoutujan osallisuuden ja aktiivisuuden lisääminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti ja siinä hyödynnetään palveluntuottajan ammatillisen kuntoutuksen erityisosaamista.

Taito-kurssilla on muun muassa seuraavia yleisiä tavoitteita:

- työelämätaitojen vahvistaminen
- omien voimavarojen, osaamisen ja vahvuuksien tunnistaminen
- työ- ja opiskelukyvyn turvaaminen ja ylläpitäminen
- elämäntilanteen, työelämätaitojen ja aktiivisuuden lisääminen
- tutustuminen eri koulutus- ja ammattialoihin
- toimivan tukiverkoston luominen kotipaikkakunnalla
- pitkittyneen työttömyyden katkaiseminen.

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

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat henkilöt, jotka tarvitsevat kuntoutuksellista tukea työllistymiseen, koulutuksen käynnistymiseen, ammattialan vaihtamiseen tai syrjäytymisen ehkäisemiseen. Kursseille valitaan eri sairauksia sairastavia 18–60-vuotiaita kuntoutujia, jotka täyttävät Kelan ammatillisen kuntoutuksen kriteerit. Lisäksi kuntoutujalle aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve.

Tarkoituksena on, että kuntoutujan työ- ja toimintakykyä tai opiskelukykyä voidaan tukena tai edistää oikea-aikaisesti suunnittelulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa tai opiskelija-terveydenhuollossa.

Lisäksi kuntoutuja on esimerkiksi elämäntilanteessa, jossa hän

- ei ole hankkinut ammatillista koulutusta
- on keskeyttänyt opintonsa sairauden tai sosiaalisen tuen puutteen tai elämänhallinnan heikentymisen takia
- on valmistunut ammattiin mutta hänen on vaikea työllistyä
- on vaihtanut ammattia sairaudesta aiheutuvien rajoitusten takia
- on jäänyt työttömäksi tai työttömyys on jatkunut pidempään
- on sairauspäivärahalla, kuntoutustuella tai työkyvyttömyyseläkkeellä ja on motivoitunut palaamaan työelämään, mutta tarvitsee siihen moniammatillista tukea
- ollut sosiaalisessa kuntoutuksessa ja tarvitsee jatkossa ammatillista kuntoutusta
- tarvitsee työllistymisen tueksi monialaista palvelua.

Kursseille ei valita henkilöä

- jolla ei ole tunnistettavissa motivaatiota kuntouttaa itseään työelämään
- jolle ryhmämuotoinen kuntoutus ei ole oikea kuntoutusmuoto
- jolla on akuutti tai hoitamaton päihdeongelma.

Kursseja on kahdelle ikäryhmälle:

- 18–29-vuotiaille
- 18–60-vuotiaille.

Samalle kurssille voidaan valita myös eri-ikäisiä kuntoutujia, jotta nuoret ja ikääntyneet voivat olla vuorovaikutuksessa ja hyödyntää toistensa osaamista sekä työ- ja elämäkokemusta.

Kurssille valinta perustuu hoitavan lääkärin laatimaan B-lausuntoon, hakemukseen, ja hakijan omaan motivaatioon. Kurssia voi edeltää muu Kelan ammatillisen tai lääkinnällisen kuntoutuksen toimenpide. palveluntuottajalla tulee olla valmius toteuttaa näiden kohderyhmien kuntoutusta.

Kela ilmoittaa palveluntuottajille, miten kurssit toteutetaan edellä mainituille, kuntoutuspalvelun mukaisille ikäryhmille sopimuskauden aikana.

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

4 Kurssin rakenne

Kurssi toteutetaan avomuotoisena. Kurssin kesto on 98 vuorokautta. Sen lisäksi on enintään 4 kuntoutujan käyntikertaa. Taito- kurssi muodostuu aloitusjaksosta, keskimmäisestä jaksosta ja päätösjaksosta, jotka muodostavat seuraavan kokonaisuuden:

- 28 vuorokautta ryhmämuotoisena
- 70 vuorokautta työharjoittelua yksilöllisesti toteutettuna, sisältää 6 asiantuntijan käyntikertaa
- 2–4 yksilöllistä käyntikertaa.

Aloitusjakso

- 15 vuorokautta ryhmämuotoisena, voi toteuttaa 1–2 jaksossa (15 vuorokautta tai 10 vuorokautta + 5 vuorokautta)
- 1–2 yksilöllistä käyntikertaa.

Keskimmäinen jakso

- 10 vuorokautta ryhmämuotoisena, toteutetaan enintään 3 jaksossa
- 70 vuorokautta työharjoittelua, joka sisältää 6 asiantuntijan käyntikertaa työpaikalle. Työharjoittelu toteutetaan enintään 3 osassa, 30 vuorokautta voi toteuttaa palveluntuottajan työkokeilutiloissa.

Päätösjakso

- 3 vuorokautta ryhmämuotoisena, joka toteutetaan 1 jaksossa
- 1–2 yksilöllistä käyntikertaa

Kurssi toteutetaan kokonaisuudessaan 12 kuukauden aikana kurssin alkamisesta.

Kuntoutuspäivän pituus

Kurssille osallistuvan kuntoutujan kuntoutuspäivä kestää enintään 6 tuntia. Siihen sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Työryhmän ja /tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on avomuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täyttyvä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 Henkilöstö.

Kuntoutuspäivien joustot aloitusjaksolla ja työharjoittelussa:

- aloitusjaksolla kuntoutuspäivien pituus on vähintään 4 tuntia, ja siitä kuntoutusta on vähintään 3 tuntia
- työharjoittelun kuntoutuspäivien pituus 1. työharjoittelun osalta voi olla joustavasti 4–5 tuntia.

Kuntoutuspäivien aloitusjakson ja työharjoittelun voi rakentaa siten, että palveluntuottaja arvioi kuntoutujan jaksamista ja tarvetta joustoihin. Palveluntuottaja voi muodostaa esimerkiksi pienryhmiä joustavasti tarpeiden perusteella.

Käyntikerran pituus

Kuntoutujan yksilöllinen käyntikerta on 2 tuntia. Siitä kuntoutusohjelman osuus on vähintään 1,5 tuntia. Käyntikertaan sisältyy yksittäinen ateria tai välipala. Kuntoutuja ja palveluntuottaja voivat toteuttaa käyntikerran myös etäkuntoutusmenetelmiä käyttäen. (Kts. Yleinen osa Etäkuntoutus).

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

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

Pienryhmätyöskentely

Kuntoutus toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. Kurssista vähintään 10 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan 2 ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

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

Kuntoutuksen ajoitus

Kuntoutuspäivät ja käyntikerrat toteutetaan maanantain ja perjantain välisenä aikana. Työharjoittelu voi toteutua myös lauantaisin tai sunnuntaisin (esim. ravintolassa, hoitolaitoksessa, kaupassa yms.) Jos työskentely ulkopuolisella työharjoittelupaikalla edellyttää, on kuntoutujalla halutessaan mahdollisuus työskennellä terveydentilan salliessa myös illalla tai yöllä. Jos kuntoutuja työskentelee lauantaina, sunnuntaina, illalla tai yöllä, palveluntuottajan ei tarvitse olla kuntoutujan tavoitettavissa.

5 Kuntoutuksen sisältö

5.1 Kuntoutuksen periaatteet

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

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakaslähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa. Lähtökohtana on, että ymmärretään kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista näkökohdista lähtevät tarpeet ja tavoitteet ja yhdistetään ne asiantuntijoiden näkemykseen. (Ks. Yleisen osan luku 1.3 Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Ammatillisessa Taito-kurssissa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen.

Palveluntuottaja huomioi ICF-viitekehyksen hyvässä kuntoutuskäytännössä (ks. Yleisen osan luku 1.4 ICF Kelan kuntoutuksessa). Kuntoutuksen aikana palveluntuottaja ja kuntoutuja hyödyntävät ICF-luokitusta. 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, opiskeluista tai muista toimista suoriutumisen mahdollisimman hyvin. Palveluntuottaja tekee tarvittaessa yhteistyötä kuntoutujan verkoston kanssa. Kuntoutuksen tiedollisten ja taidollisten elementtien tulee liittyä kiinteästi kuntoutujan elämään asiakaslähtöisellä tavalla.

Kuntoutuksen periaatteisiin liittyy tavoitteellisuus, joka läpäisee koko kuntoutuksen. 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 kohtaa kuntoutujat avoimesti ja kiireettömästi sekä huomioi erilaiset yksilölliset ja ryhmän vaiheet kuntoutumisprosessissa.

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet pohjautuvat kuntoutujan B-lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin. Tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti.

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuvataan tarkemmin luvussa 6.2 Aloitusjakson toteutus.

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

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan asiantuntemuksen elämäntilanteestaan, terveydentilastaan, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista sekä tarpeista. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa.

Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteiden saavuttamista. palveluntuottaja toteuttaa ammatillisen kuntoutuksen ympäristössä, joka tukee kuntoutujien aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet tukevat kuntoutujien itsenäistä kotiharjoittelua ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä.

Ryhmätoiminta

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 kiinteyden vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päätyminen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa. Ryhmäytymiseen on varattava riittävästi aikaa.

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

Kuntoutujat käyvät yhdessä läpi kokemuksiaan muun muassa työttömyydestä, opiskeluun liittyvistä ongelmista tai työllistymisen vaikeuksista. Tärkeää on työelämään paluuseen liittyvien hankalien ja mahdollisesti toistuvien häiritsevien tekijöiden sekä positiivisten kokemusten esille tuominen ja läpikäyminen.

Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla käyttämällä hyväksi ryhmäytymistä tukevia menetelmiä. Ryhmän tuella kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen.

5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat sellaiset teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien tavoitteisiin ja tarpeisiin monialaisesti. Opiskelu ja työllistyminen on pakollinen teema. Lisäksi painotettavia teemoja valitaan vähintään 3, ja painotus riippuu kuntoutujaryhmän tarpeista. Henkilöstö auttaa kuntoutujaa löytämään teemojen avulla 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, erityistyöntekijät tai muu kuntoutushenkilöstö.

Opiskelu ja työllistyminen

Henkilöstö selvittää opiskelemaan tai työelämään pyrkivän kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Henkilöstö edistää kuntoutujan selviytymistä työelämässä parantamalla kuntoutujan työelämävalmiuksia.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- opiskelua ja oppimista haittaavien ongelmien käsittely
- opiskelussa ja työssä jaksamista tukevien keinojen käsittely
- opiskelun, työn ja arkielämän yhteensovittaminen
- oman osaamisprofiilin luominen
- koulutuksen merkityksen korostaminen
- tulevaisuuteen suuntaamiseen rohkaiseminen
- työelämä- ja työyhteisötaitoihin liittyvä ohjaus
- työelämään liittyvän tietotekniikan ohjaus esim. ansioluettelon laadinnassa
- työpaikkahakemuksiin vastaamisen harjoittelu ja valmistautuminen työpaikkahaastatteluun
- tutustumiskäynnit eri koulutus- ja työpaikkoihin ryhmämuotoisen osuuden tai työharjoittelun aikana.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa omien yksilöllisten tavoitteiden määrittämisessä ja jäsentämisessä ja auttaa työskentelemään niiden suuntaisesti.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- kuntoutujan ohjaaminen tunnistamaan omat mahdollisuutensa ja vahvuutensa
- tuen antaminen oman elämäntilanteen hallinnassa
- itsetunnon ja itsearvostuksen kohottamisen tukeminen
- kuntoutujan kannustaminen luottamaan omaan kykyihinsä
- tuen antaminen ottamalla huomioon sairauden tai vamman aiheuttamat rajoitteet
- vaikeuksista ja ristiriidoista keskusteleminen
- vuorovaikutustaitojen oppimisen tukeminen
- vertaistuen hyödyntämisen ohjaaminen.

Arjessa toimiminen

Henkilöstö selvittää yhteistyössä kuntoutujan kanssa tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- omaan talouteen liittyvien asioiden hallinta ja niihin vaikuttavien tekijöiden ymmärtäminen
- kotiasioiden hoitaminen ja itsestä huolehtiminen
- yhteiskunnan tukimuodoista tiedottaminen ja niihin ohjaaminen.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Henkilöstö käsittelee kuntoutujan kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- terveellisistä elämäntavoista kertominen
- sairauteen ja sen eri hoitomahdollisuuksiin sekä lääkkeiden oikeaan käyttöön liittyvän tiedon jakaminen
- päihteiden ja tupakoinnin haittavaikutuksien käsittely
- erilaisiin oireisiin ja kipuihin liittyvien ongelmien käsittely
- muuta tarpeellista terveysneuvontaa.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Henkilöstö etsii kuntoutujien kanssa sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujien osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Henkilöstön kanssa yhteistyössä kartoitetaan keinoja, joilla voidaan parantaa fyysistä kuntoa, liikkumistaitoa ja -valmiuksia sekä löytää kuntoutujan oma mieluisa liikunnallisen harrastus.

Asiakokonaisuuteen kuuluvat esimerkiksi:

- aktivointi omaehtoiseen liikuntaan ja itsehoitoon
- tiedon antaminen liikunnan terveysvaikutuksista
- ryhmäliikuntaharrastuksiin osallistumisen tukeminen
- aktiivisen liikunnan järjestäminen ryhmissä.

Osallisuuden lisääminen arjessa

Henkilöstö etsii kuntoutujan kanssa keinoja lisätä kuntoutujan osallisuutta arjen elinympäristössä. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusten ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- kuntoutujan kotipaikkakunnan harrastusmahdollisuuksien kartoitus ja niihin ohjaus
- sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimen sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- sosiaalisen osallistumisen ja vapaa-ajan aktiivisuuden merkityksen kertominen ja sen hyvinvointivaikutusten esiin tuominen
- sosiaalista vuorovaikutusta aktivoivien toiminnallisten harjoitteiden järjestäminen.

Ravitsemusohjaus

Henkilöstö ja kuntoutujat tutustuvat yhdessä terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan liittyviin asioihin.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi:

- tutustuminen terveyttä edistävän ruokavalion koostumukseen

- tutustuminen ravinnon ja liikunnan keskeisiin hyötyihin
- omaan ruokavalioon perehtyminen.

Ravitsemusohjauksessa on hyvä ottaa huomioon uusin valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisema suomalainen ravitsemussuositus (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

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. Palveluntuottaja voi käyttää lisäksi 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.

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

Pienryhmätyöskentely

Kuntoutujat jaetaan kahteen ryhmään, jos esimerkiksi kuntoutujien tarpeet, ikäjakauma, kuntoutumisen tehostaminen ja eteneminen, valitun teeman käsittely tai opitun kertaaminen sitä 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 muun muassa arjen hallintaa erilaisin toiminnallisina menetelmin. Näiden menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia ja käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Kuntoutujaa tuetaan ilmaisemaan itseään.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Henkilöstöllä 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, muussa terveydenhuollossa tai muussa monialaisessa palvelussa tai oppilaitoksissa 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 perusterveydenhuoltoon tai erikoissairaanhoidon tai muuhun tahoon. Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, tuottaja on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, että suositus on toteutettavissa. Kuntoutuja selvittää työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

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.

Verkostotyö on hyvä järjestää myös silloin, kun kuntoutuja ei saa ulkopuolista työharjoittelupaikkaa aktiivisesta hakemisesta huolimatta tai jos kurssi on keskeytyneenä. Palveluntuottaja arvioi kuntoutujan tilanteen ja siten verkostotyön järjestämistarpeen.

Verkostotyössä keskustellaan muun muassa kuntoutujan aiemmista ammatillisista toimenpiteistä, koulutus- ja työhistoriasta sekä muista rajoittavista tekijöistä. Lisäksi tuetaan yhdessä kuntoutujaa hakemaan työelämään paluun suuntaa. Samalla sovitaan siirtymävaiheen jatkosuunnitelma, jolla varmistetaan kuntoutujan ammatillinen eteneminen.

Kuntoutuksen aikaiseen suunnitelmaan ja kuntoutusselosteeseen kirjataan toteutuneet verkostoneuvottelut ja niihin osallistuneiden henkilöiden nimet. Verkostotyöhön käytetty aika ja toteutumisaikakohta ovat jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

Verkostotyö voidaan toteuttaa tapaamisena tai myös etäkuntoutusmenetelmiä käyttäen joko palveluntuottajan tai muun toimijan tiloissa kuntoutuspäivän aikana.

Kuntoutuspäiväkirja

Henkilöstö sopii kuntoutujan kanssa kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä. Päiväkirja aloitetaan kurssin alkuvaiheessa, jos se on mahdollista. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kurssin aikana. Kuntoutuja kirjaa havaintojaan, mieleen tulevia kysymyksiään, kehittämisajatuksiaan ja toiveitaan. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kurssijaksojen väliaikana.

Kuntoutuspäiväkirjan voi toteuttaa myös sähköisesti erilaisten sovellusten avulla ja sen tekemisessä kuntoutuja voi hyödyntää esimerkiksi oman älypuhelimien tai tabletin video- ja ääninauhitusominaisuuksia. Kuntoutuspäiväkirjaan voidaan yhdistää erilaisia viestintämuotoja kuten tekstiä, ääntä ja videoita (ks. Yleisen osan luku Etäkuntoutus).

Palveluntuottaja sopii kuntoutujan kanssa, missä muodossa kuntoutuspäiväkirja tehdään. Siihen voi esimerkiksi koota ja kirjata kurssin aikana seuraavia asioita:

- omat tavoitteet
- oma osaamisprofiili
- työnhakuprosessi ja sen eteneminen
- työharjoittelun kokemukset ja havainnot
- kurssin onnistumiset ja oppimiskokemukset
- ammatillinen jatkosuunnitelma.

Välitehtävät

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

Henkilöstö motivoi, sitouttaa ja kannustaa kuntoutujaa työskentelemään digitaalisen viestinnän keinoin omien tavoitteidensa saavuttamiseksi kuntoutusjaksojen välisellä ajalla. Näitä viestinnän keinoja ovat esimerkiksi tekstiviestit, videoneuvottelut ja erilaiset sosiaalisen median sovellukset (ks. Yleisen osan luku Etäkuntoutus).

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

- työllisyys- ja koulutuspaikkojen selvittäminen
- työnhakuun liittyvän prosessin kirjaaminen
- työharjoitteluun liittyvien kokemusten kirjaaminen
- harrastusmahdollisuuksien selvittäminen kotipaikkakunnalta
- tavoitelomakkeen seuraaminen.

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 tehdään koko kurssin ajan. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

Työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät, ja omaohjaajat toimivat arvioijina, ja he käyttävät päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Lääkäri 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 turvallisuusnäkökohdat sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat.

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 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 työ- ja toimintakyky ja sen muutokset.

Kaikkia arviointituloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Kuntoutuksen loppuvaiheen arviointitulokset auttavat myös kuntoutujan jatkosuunnitelmien tekemistä. Terveydenhuollon kanssa sovitaan yhtenevistä menettelytavoista, jos terveydenhuolto käyttää samoja arviointimenetelmiä. Suositeltavia ja arvioituja mittareita on koottu TOIMIA-mittaripankkiin (www.toimia.fi).

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Kelalle toimitettavat tuloksellisuuden seurantatiedot:

Tavoitteet: GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, Omat tavoitteeni -lomake, www.kela.fi/lomakkeet). (Tavoitteet laaditaan kuntoutujien kanssa kurssin alussa ja niitä tarkennetaan kuntoutuksen aikana sekä kuntoutuksen päätösvaiheessa)

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF (Kuntoutuksen alussa ja lopussa)

Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory), väestötutkimukseen soveltuva versio, (alussa ja lopussa)

Työkykykysymykset: Lomake on osoitteessa www.kela.fi/lomakkeet (alussa ja lopussa)

Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

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

Tällaisia ovat esimerkiksi:

- lukitesti ja muut oppimis- tai käytöshäiriöitä arvioivat testit
- muut ammatillisen tavoitteiden arvioinnin testit
- pystyvyyden mittausmenetelmät

Fyysiset suorituskykytestit:

- UKK-kävelytesti (2 km).

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 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet). Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan alustavia tavoitteita kurssille. Nämä tavoitteet ohjaavat kuntoutuksen sisällön suunnittelua. Samassa yhteydessä palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kattavan ennakkoinformaation kurssista.

Työryhmä tutustuu alustavasti kuntoutujien asiakirjoihin sekä 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 Aloitusjakson toteutus

Jo aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu kurssin avopäivien ja käyntikertojen välillä esimerkiksi välitehtävien avulla.

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

Aloitusjakso kestää 15 vuorokautta ja sisältää lisäksi 1–2 yksilöllistä käyntikertaa.

Kurssin ensimmäinen päivä käytetään pääasiassa ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun. Käydään läpi elämäntilannetta ja henkilökohtaisen elämän muutostarpeita sekä vahvuuksia ja keinoja, joiden avulla muutos mahdollistuu.

Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä ohjaavat aloituskeskustelua. Ensimmäisen päivän aikana kuntoutujat tutustuvat henkilöstön tukemana ryhmänä omien tavoitteidensa laadintaa. 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.

Aloituskajson aikana:

- lääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilanteensa. Tapaamiseen varataan keskimäärin 60 minuuttia.
- omaohjaaja haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta
- työryhmän muu jäsen kuin omaohjaaja haastattelee kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilanteensa.

Työryhmän kaksi jäsentä tai erityistyöntekijää voi toteuttaa haastattelun erikseen niin, että kumpikin työntekijä haastattelee ja arvioi kuntoutujaa keskimäärin 60 minuuttia. Haastattelu tai arviointi voidaan toteuttaa myös pareittain. Tällöin kaksi työryhmän jäsentä haastattelee ja arvioi kuntoutujan yhdessä haastattelussa, joka kestää keskimäärin 60 minuuttia.

Lisäksi kuntoutuksen aloituskajsonlla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai niiden jälkeen työryhmän jäsen tai kaksi työryhmän jäsentä taikka erityistyöntekijää tai omaohjaaja laatii vähintään 1–3 tavoitetta yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

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

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat omassa työssään samojen tavoitteiden suuntaisesti. Henkilöstö antaa Omat tavoitteeni -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa tavoitteet. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti kuntoutuspäiväkirjan avulla. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Omat tavoitteeni -lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut arviointitulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. palvelukuvauksen Yleinen osa luku Kuntoutuspalaute).

Aloituskajson yksilöllisissä haastatteluissa kuntoutujan ja tarvittavat työryhmän jäsenet sekä erityistyöntekijät käyvät läpi kuntoutujan kokonaistilannetta ja erityistuen tarvetta. Edellä mainitut asiat voivat liittyä työ- ja toimintakykyyn, koulutus- ja työhistoriaan, työharjoittelupaikan etsintään, elämäntilanteeseen, harrastuneisuuteen, osaamiseen, vahvuuksiin sekä mielenkiinnon kohteisiin. Henkilö, joka tuntee mittarin käy vastaukset läpi kuntoutujan kanssa, ja arvioi tulosten perusteella tarpeelliset toimenpiteet.

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.

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

Jos ryhmätapaamisista 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 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 ja kunkin aihealueen vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan tai erityistyöntekijöiden tapaamisilla. Suunnitelman tulee kattaa myös kurssijaksojen välinen aika välitehtävineen ja yhteydenpitosuunnitelmineen.

Loppukeskustelu

Omaohjaaja ja kuntoutuja pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä yksilöllisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle. Samalla kuntoutuja arvioi työntekijän kanssa asettamiensa yksilöllisten tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan, Omat tavoitteeni -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita ja sisältöjä seuraavalle jaksolle. Tulokset ohjaavat yksilöllisen kuntoutuksen suunnittelua.

6.3 Käyntikertojen toteutus

Aloitusjakso sisältää 1–2 kuntoutujan yksilöllistä käyntikertaa, jotka voidaan toteuttaa palveluntuottajan tiloissa tai yhteydenpito voidaan toteuttaa myös etäkuntoutusmenetelmiä käyttäen ryhmämuotoisen kuntoutuksen jälkeen ennen keskimmäistä jaksoa. Käyntikerroilla kuntoutuja tapaa omaohjaajan ja tarpeellisia muita työryhmän jäseniä.

Yksilöllisten käyntikertojen tarkoituksena on tukea työharjoittelupaikan hakemista ja työharjoittelun aloittamista.

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat kaikki samojen tavoitteiden suuntaisesti. Henkilöstö antaa Omat tavoitteeni -lomakkeesta kopion kuntoutujalle. Kuntoutuja

tai työryhmän jäsen kirjaa tavoitteet. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti kuntoutuspäiväkirjan avulla. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Omat tavoitteeni -lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut arviointitulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Palvelukuvauksen Yleinen osa luku Kuntoutuspalaute).

6.4 Keskimmäisen jaksojen toteutus

Keskimmäinen jakso sisältää 10 vuorokautta ja 70 vuorokautta työharjoittelua. Työharjoittelun aikana tapahtuu myös 6 asiantuntijan käyntikertaa kuntoutujan työpaikalle.

Keskimmäisellä jaksolla ryhmämuotoinen kuntoutus jaetaan enintään 3 jaksoon. Ryhmäjakso kestää vähintään 3 vuorokautta.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Keskimmäisen jakson alussa ryhmäjaksolla:

- omaohjaaja ja yksi työryhmän jäsen yhdessä haastattelevat kuntoutujan ja kartoittavat kuntoutujan työharjoittelupaikkatilannetta.

Työharjoittelu

Työharjoittelujakso on keskeinen osa kuntoutuskurssia. Sen aikana kuntoutujan tarkoituksena on saada realistinen käsitys omasta jaksamisestaan mahdollisuuksistaan selviytyä kyseisestä työstä.

Kuntoutuja hakee itse kurssin alusta asti aktiivisesti työharjoittelupaikkaa, ja palveluntuottaja tukee ja ohjaa häntä siinä. Kuntoutujan ammatilliseen suunnitelmaan kirjattu osaaminen, taidot, motivaatio ja terveydelliset rajoitteet otetaan huomioon sopivana työharjoittelupaikan hakemisessa.

Työharjoittelupaikkoja voi olla yksi tai enintään kolme. Työharjoittelun kokonaiskesto on 70 vuorokautta, ja se toteutetaan enintään kolmessa osassa kurssin keskimmäisellä jaksolla. Työharjoittelujaksojen välissä palveluntuottaja järjestää vähintään yhden ryhmämuotoisen jakson, jolloin yhdessä työryhmän jäsenen kanssa käsitellään työelämään ja työharjoitteluun liittyviä asioita sekä kokemuksia.

Työharjoittelu toteutetaan ensisijaisesti kuntoutujan kodin lähialueella ja muualla kuin palveluntuottajan tiloissa. Työharjoittelu voidaan toteuttaa myös sosiaalisissa yrityksissä tai kuntien, säätiöiden, järjestöjen, yhdistysten tai yhteisöjen ylläpitämässä työpajoissa. Terveysyiden vuoksi kuntoutuja voi poikkeuksellisesti suorittaa osan työharjoittelusta palveluntuottajan työkokeilutiloissa. Näin voidaan myös toimia, jos muuta harjoittelupaikkaa ei löydy. Työharjoittelu palveluntuottajan työkokeilutiloissa, sosiaalisissa yrityksissä tai työpajoissa kestää vain 30 vuorokautta. Tänä aikana kuntoutuja voi vielä hakea ulkopuolista työpaikkaa. Jos kuntoutuja ei vielä 30 vuorokauden kuluessa löydä ulkopuolista työharjoittelupaikkaa, kuntoutuskurssia ei ole perusteltua enää jatkaa. Palveluntuottajan työkokeilutila voi sijaita palveluntuottajan avoyksikössä tai muualla palveluntuottajan järjestämässä toimipisteessä.

Ulkopuolinen työpaikka sijaitsee muualla kuin palveluntuottajan yksikössä tai palveluntuottajan työkokeilutiloissa. Ulkopuolinen työpaikka etsitään ensisijaisesti avoimilta työmarkkinoilta.

Työlinikat, työpajat, työkeskukset, työosastot, työllistämisyksiköt, työpankit, sosiaaliset yritykset, työllisyshankkeet, työosuuskunnat ja vastaavat rinnastetaan palveluntuottajan työkokeilutiloiksi.

Työnantajan kanssa laaditaan sopimus työharjoittelun toteuttamisesta (työaika, tehtävät, kesto ja yhteydenpito). Työpaikalla kuntoutuja noudattaa työpaikan ohjeistusta työpäivän alkamisesta, annetuista työtehtävistä, ruokailutauoista ja poissaolojen ilmoitusvelvollisuudesta. Työpäivän kesto on vähintään 5 tuntia (lukuun ottamatta kuntoutuspäivien joustoja työharjoittelussa, jolloin työharjoittelun kuntoutuspäivien pituus 1. työharjoittelun voi olla joustavasti 4–5 tuntia).

Työharjoittelujaksolla tai -jaksoilla työnantajan edustaja perehdyttää ja ohjaa kuntoutujaa kyseisiin työtehtäviin. Työharjoittelun edetessä työnantajan edustaja antaa kuntoutujalle ja omaohjaajalle palautetta työn sujumisesta.

Palveluntuottajan antama tuki työharjoittelun aikana työpaikalla tai -paikoilla on erittäin tärkeää kuntoutuksen onnistumiselle. Tuki järjestetään siten, että omaohjaaja tapaa työnantajan tai työnantajia ja kuntoutujan vähintään 6 kertaa työharjoittelun aikana.

Palveluntuottajan omaohjaajan käyntejä kutsutaan asiantuntijan käyntikerroiksi. Asiantuntijan käyntikerran kesto on 1–2 tuntia. Tapaaminen voi sisältää esimerkiksi työnantajan kanssa käytävän lyhyen keskustelun työharjoittelusta. Ensisijaisesti omaohjaaja tapaa työharjoittelussa kuntoutujan, jonka kanssa omaohjaaja keskustelee työn tekemiseen liittyvistä asioista ja havainnoi samalla kuntoutujan työn sujumista. Tapaamisten lisäksi palveluntuottaja on viikoittain puhelinyhteydessä kuntoutujaan.

Jos työharjoittelu toteutuu esimerkiksi etäkuntoutusmenetelmiä käyttäen ja kuntoutuja työskentelee kotona etäyhteydellä, palveluntuottaja voi toteuttaa myös osan asiantuntijan käyntikerroista etäkuntoutusmenetelmillä.

Loppukeskustelu

Ennen keskimmäisen jakson päättymistä omaohjaaja ja kuntoutuja tekevät yksilöllisen tilannearvion kuluneesta jaksosta. He suunnittelevat yhdessä myös mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja jatkotoimenpiteet.

Suunnitellut tulokset kirjataan Omat tavoitteet - lomakkeelle.

6.5 Päätösjakson toteutus

Päätösjakso sisältää 3 vuorokautta ja lisäksi 1–2 yksilöllistä käyntikertaa.

Kuntoutujan tarpeen mukaan yksilöllinen käyntikerta 1–2 kertaa toteutetaan 2 kuukauden kuluessa ryhmämuotoisen kuntoutuksen jälkeen. Yksilöllisillä käyntikerroilla omaohjaaja arvioi yhdessä kuntoutujan kanssa ammatillisen jatkosuunnitelman toteutumista.

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutujat kokoavat 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. He arvioivat mittaustuloksista tulevat muutokset.

Päätösajaksen aikana:

- lääkäri arvioi kuntoutujan tilannetta. Tapaamiseen varataan 30 minuuttia.
- omaohjaaja haastattelee kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa.

Loppukeskustelu

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

Loppukeskustelussa käydään läpi myös päätösvaiheen verkostotyössä esiin tulleita asioista, jos verkostotyö on ollut kuntoutujan ammatillisen jatkosuunnitelman kannalta tarpeen.

Kurssin päätösajaksolla ryhmämuotoisen kuntoutuksen aikana kuntoutujilla on ryhmämuotoinen tapahtuva loppukeskustelu. Työryhmän kaksi jäsentä ohjaavat keskustelua, ja siinä käydään läpi ryhmän yhteisten tavoitteiden toteutumista.

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 kuntoutuspalvelua koskevan palvelukuvauksen luvut 7.2–7.4.

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

7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä kuntoutus on moniammatillista. Tämän vuoksi kurssista vastaa aina 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. Työryhmään kuuluvat

- lääkäri, jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 15 tuntia
- psykologi
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK)
- työelämän asiantuntija².

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

Lääkärillä on vähintään 3 vuoden kuntoutuksesta tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Kahdella työryhmän jäsenellä on vähintään kolmen vuoden kokemus ammatillisesta kuntoutuksesta.

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia kuntoutus- tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana on käytetty virallista vuosityöaika-a 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 lääkäriellä on vähintään 200 tuntia kokemusta ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan 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.

² Tehtävänimike. Työelämän asiantuntijalla on vähintään ammattikorkeakoulututkinto tai vanha opistoasteen tutkinto. Työelämän asiantuntijalla on laaja-alainen työn kehittämisen tuntemus ja hän on oman työnsä kautta oppinut tuntemaan ja seurannut työelämään ja sen muutoksiin liittyviä ilmiöitä. Hän on kehittänyt osaamistaan työelämään liittyvillä koulutuksilla.

Omaohjaaja

Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely muodostaa kuntoutusprosessin 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.

Lääkärin tehtävät

Lääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri arvioi aloitus- ja päätösjaksolla kuntoutujan työ- ja toimintakykyä ja tavoitteita. Lääkäri varmistaa, että yksilöllisesti suunniteltu kuntoutusohjelma soveltuu kuntoutujalle ja ettei hänellä ole terveydentilaa akuutisti heikentävää ja kuntoutusta estävää tai haittaavaa sairautta. Lääkäri selvittää haastattelussaan tarvitseeko kuntoutuja tietoa perussairaudestaan.

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:

- opettaja tai erityisopettaja
- kuntoutuksen ohjaaja AMK
- toimintaterapeutti AMK
- fysioterapeutti AMK tai työfysioterapeutti
- terveydenhoitaja AMK tai työterveyshoitaja tai sairaanhoitaja AMK
- it-ohjaaja.

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

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

7.4 Henkilöstön tunnit

Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille on oltava yhteensä vähintään 419 tuntia. Palvelukuvauksen liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät lääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 251–293 tuntia
- erityistyöntekijät 105–168 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–21 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 3 Kuntoutuksen toteuttaminen ja luvussa 3.1.2 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.

Ammatillisissa kuntoutuskursseissa palveluntuottajan kokemuksena otetaan huomioon seuraava Kelan ammatillinen ja harkinnanvarainen kuntoutus 10 vuoden ajalta:

- Kelan järjestämät sairausryhmäkohtaiset aikuisten kuntoutuskurssit
- harkinnanvarainen moniammatillinen yksilökuntoutus
- ammatilliset kuntoutuskurssit
- pitkäaikaistyöttömien kuntoutuskurssit
- ASLAK-kurssit, TYK-toiminta ja KIILA-kuntoutus
- Kelan ammatilliset kuntoutuspalvelut (kuntoutustarveselvitys ja -tutkimus, ammatillisen kuntoutusselvitys, työkokeilu, työhönvalmennus, mielenterveyskuntoutujien työhönvalmennus, työllistymistä edistävä ammatillinen kuntoutus)
- Kelan ammatillisten kuntoutuspalvelujen kehittämistoiminta.

Lisäksi otetaan huomioon muiden maksajatahojen vastaava kuntoutus 10 vuoden ajalta. Muina maksajatahoina voidaan ottaa huomioon esimerkiksi terveydenhuolto, RAY, järjestöt sekä vakuutusyhtiöt ja työeläkelaitokset.

9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on avoyksikkö tai laitousyksikkö. Lisäksi käytettävissä tulee olla joko avoyksikössä tai laitousyksikössä tai kuntoutukseen käytettävissä muina tiloina liikuntasali.

Nämä kuntoutuksessa käytettävät muut tilat sijaitsevat enintään 20 minuutin tai 20 kilometrin etäisyydestä palveluntuottajan yksiköstä.

Palveluntuottaja järjestää kuntoutujille edestakaiset kuljetukset kaikkiin kuntoutuksen toteuttamisessa käytettäviin tiloihin ja vastaa kuljetuskustannuksista.

Palveluntuottajalla voi olla käytettävissä työkokeilutilat. Työkokeilutiloissa tulee olla asianmukaiset työvälineet ja laitteet.

Majoitusmahdollisuus

Ryhmämuotoisen avokuntoutuksen aikana palveluntuottaja järjestää majoituksen ja täysihoidon niille kuntoutujille, joilla päivittäinen kulkeminen kotoa ei ole tarkoituksenmukaista esimerkiksi pitkien matkojen tai hankalien liikenneyhteyksien takia. Palveluntuottajalla on kuntoutukseen osallistujille järjestetty majoitus laitousyksikössä tai erillisissä majoitustiloissa, joka sijaitsee enintään 40 minuutin tai 40 kilometrin etäisyydellä palveluntuottajan kyseessä olevasta yksiköstä tai palveluntuottajan työkokeilutiloista. Majoitus järjestetään kahden hengen huoneessa, jossa on WC ja suihku.

Majoitus on mahdollista myös silloin, kun työharjoittelu (enintään 30 vrk) toteutetaan palveluntuottajan työkokeilutiloissa. Majoittuminen voi olla edellä mainituista syistä perusteltua myös viikonloppuisin tai myös muusta erityisestä syystä, kuten vaikean taloudellisen tilanteen takia.

Majoitusta ei järjestetä ulkopuolisen työharjoittelun aikana. Palveluntuottaja arvioi kuntoutujan majoituksen tarpeen.

Ruokailu

Kuntoutusohjelman aikainen ruokailu tapahtuu palveluntuottajan tarjotussa avo- tai laitousyksikössä tai erillisissä ruokailutiloissa, jotka sijaitsevat enintään 500 metrin etäisyydellä palveluntuottajan yksiköstä. (kts. Yleinen osa Ravinto 3.5.4)

Jos palveluntuottaja ei voi järjestää ruokailua palveluntuottajan työkokeilutiloissa tai ulkopuolisessa työpaikassa tapahtuvan työharjoittelun aikana, palveluntuottaja antaa kuntoutujan käyttöön Kelan määrittämän ravinnon hinnan (ravinto avohoito).

LIITE 1 Henkilöstön vähimmäistunnit.

Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit*

LIITE 1:

Taito-kurssi, ammatillinen kurssit 28vrk, 70 vrk työharjoittelua 2-4 yksilöllistä käyntikertaa

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

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

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

| | Vuorokausia tai käyntikertoja | Tunnit / vrk tai käyntikerta | Tunnit yhteensä |
|---|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit | | | |
| Työntekijä **, kuntoutujat/ vuorokaudet | 28 | 5 | 140 |
| Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö | | 10 | 10 |
| Aloitusjakson tunnit | | | |
| Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä | | 2 | 2 |
| Päätösjakson tunnit | | | |
| Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä | | 2 | 2 |
| Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä | | | 154 |

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

| | Kuntoutuja-määrä | Tunnit / tapaaminen | Tunnit yhteensä |
|--|------------------|---------------------|-----------------|
| Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit | | | |
| Palvelukuvauksen mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 laskennallinen tunti / kuntoutuja ks. palvelukuvauksen luku 6.2 | | | 10 |
| Työharjoitteluun liittyvä asiantuntijan käyntikerta | 10 | 12 | 120 |
| Aloitusjakson tunnit | | | |
| Työntekijä **, kuntoutujat / käyntikerrat | 10 | 2 | 20 |
| Työryhmän jäsenen haastattelu/kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Omaohjaajan haastattelu / kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Lääkärin haastattelu/kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Omaohjaajan loppukeskustelu / kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Keskimmäisten jaksojen/Keskimmäisen jakson tunnit | | | |
| Omaohjaajan haastattelu / kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Työryhmän jäsenen haastattelu/kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |

| | | | |
|---|----|-----|------------|
| Omaohjaajan loppukeskustelu / kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Päättöjakson tunnit | | | |
| Työntekijä **, kuntoutujat / käyntikerrat | 10 | 2 | 20 |
| Lääkärin haastattelu/kuntoutuja | 10 | 0,5 | 5 |
| Omaohjaajan haastattelu | 1 | 10 | 10 |
| Omaohjaajan loppukeskustelu / kuntoutuja | 10 | 1 | 10 |
| Yksilölliset tunnit yhteensä | | | 265 |

Kaikki tunnit yhteensä**419**

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

**Työntekijät ovat kyseisen palvelukuvauksen mukaisia ammattihenkilöitä.

LIITE 2 Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.

LIITE 2:

Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

| Henkilöstö / työntekijäryhmä | Esimerkki 1 | | Esimerkki 2 | | Esimerkki 3 | | Esimerkki 4 | |
|--------------------------------------|-----------------------------|--------|-----------------------------|--------|-----------------------------|--------|-----------------------------|--------|
| | Osuus tunneis- ta (%) | tunnit | Osuus tunneis- ta (%) | tunnit | Osuus tunneis- ta (%) | tunnit | Osuus tunneis- ta (%) | tunnit |
| Työryhmä | 70 % | 293 | 70 % | 293 | 60 % | 251 | 60 % | 251 |
| Erityistyöntekijät | 25 % | 105 | 30 % | 126 | 35 % | 147 | 40 % | 168 |
| Muu kuntoutushenki- löstö | 5 % | 21 | | | 5 % | 21 | | |
| Yhteensä aina vähintään | 100 % | 419 | 100 % | 419 | 100 % | 419 | 100 % | 419 |

LIITE 3 Ammatillinen kuntoutuskurssi, Taito-kurssi, prosessikaavio

Ammatillinen kurssi, Taito-kurssi, prosessikaavio

Taito-kurssiin sisältyy: yhteensä 28 vuorokautta (ryhmämuotoinen), 70 vuorokautta työharjoittelua (yksilöllinen), joka sisältää 6 asiantuntijan käyntikertaa ja 2–4 käyntikertaa (yksilöllinen)

