

KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

AIVOVAMMAN SAANEIDEN LASTEN, NUORTEN JA AIKUISTEN SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIEN PALVELULINJA

- Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, osittaiset perhekurssit

Voimassa 1.1.2015 alkaen

SISÄLLYS

1 Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, osittaiset perhekurssit	1
1.1 Yleistä.....	1
1.2 Tavoite.....	1
1.3 Kuntoutuja	2
1.3.1 Omaiset ja läheiset	3
1.4 Henkilöstö.....	3
1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat	4
1.6 Kurssin rakenne.....	4
1.7 Toteutus	5
1.7.1 Alkuvaihe	5
1.7.2 Aloitusjakson toteutus	6
1.7.3 Ohjelman sisältö	7
1.7.4 Päätösjakson toteutus.....	11
1.8 Arviointi ja mittaaminen.....	12
1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	12
1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	12

1 Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, osittaiset perhekurssit

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia: kaikkia palvelulinjoja ja niiden eri linjoja koskeva yleinen osa ja palvelulinjakohtaiset osat. Nämä osat täydentävät toisi-aan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa.

Tämä standardi on traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennus-kursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on tarkemmin määritelty palvelulinjan toteu-tus, rakenne ja henkilöstö.

1.1 Yleistä

Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujaa ja hänen omaisiaan tai muita läheisiään sekä lähiyhteisöään tuetaan selviämään sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa. Samalla heitä tuetaan jatkamaan mahdollisimman optimaalista elämää vammautumisen muuttamassa arjessa.

Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma, mikä mahdollistaa kokemusten vaihdon vammautuneiden henkilöiden kesken. Sopeutumisvalmennuskursseilla annetaan tietoa traumaattisista aivovammoista, vamman hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Lisäksi kursseilla etsitään keinoja, joilla kuntoutuja voi itse vaikuttaa voimavarojensa vahvistumiseen ja elämäntilanteensa hallintaan sekä aktiiviseen osallistumiseen omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa.

Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit toteutetaan harkinnanvaraisena ja/tai vaikeavammaisten lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

Edeltävänä päivänä saapuminen

Jos vaikeavammainen kuntoutuja tulee kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä esi-merkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisis-sa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Esivalinta

Näissä kursseissa ei ole esivalintamenettelyä.

1.2 Tavoite

Kelan kustantamilla traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennus-kursseilla tuetaan terveydenhuollossa kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ-/opiskelu- ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen. Kuntoutus toteu-tetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään erityisosaamista, jota palveluntuottajalla on aivovamman saaneiden kuntoutuksesta.

Työ-/Opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamisen ja parantamisen lisäksi kurssilla on seuraavia tavoitteita:

- tukea kuntoutujaa psykososiaalisessa selviytymisessään, sekä sopeutumisessa muuttuneeseen elämäntilanteeseen
- auttaa kuntoutujaa ymmärtämään vamman vaikutuksia elämäänsä ja oireisiin
- keinojen löytäminen oireiden hallitsemiseen
- oman terveyden ja hyvinvoinnin lisääntyminen.

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssijaksolle perustuvat hoitavan tahon B-lääkärinlausuntoon tai vastaavaan lääketieteelliseen selvitykseen tai kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan (lomake KU 207).

Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan alustavia tavoitteita kurssille. Kuntoutujalle ei lähetetä GAS-lomaketta (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > GAS-menetelmä) ennakkokyselyn yhteydessä. Kuntoutussuunnitelman lisäksi tavoitteen asettelussa käytetään tietoja, joita on saatu palveluntuottajan tekemistä alkuvaiheen haastatteluista ja arvioinneista. Lisäksi otetaan huomioon kuntoutujan asiantuntemus elämäntilanteestaan, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vamman vaikutus elämäntilanteeseen ja kuntoutujan yksilölliset tavoitteet ja tarpeet huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa. Myös ei-näkyvät oireet, kuten käyttäytymisen, tunne-elämän, tiedonkäsittelyn vajeet, sekä aivovammaan usein liittyvä väsyvyys (fatiikki) tulee huomioida kuntoutuksen toteutuksessa. Hyvässä tavoitekeskustelussa päästään molemminpuolisen ymmärryksen lisääntymiseen.

Kuntoutumisen toteutumisen kannalta on tärkeää, että kuntoutujalle syntyy realistinen käsitys kuntoutuksen mahdollisuuksista. Tällöin hän motivoituu kuntoutukseen ja kokee oman toiminta- ja työ- tai opiskelukykynsä parantamisen tärkeäksi. Kuntoutujan muutokseen sitoutumisen vaihe tunnistetaan, ja tarvittaessa häntä tuetaan motivaation kehittämisessä tiedon, ohjauksen ja harjoitteilla saadun kokemuksen avulla.

1.3 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat traumaattisen aivovamman saaneet aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Vammasta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on, että työ- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu terveydenhuollossa, työterveyshuollossa (KKRL 12 §) tai julkisessa terveydenhuollossa (KKRL 9 ja 10 §).

Aivovamman saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskursseille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu traumaattinen aivovamma ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset neurologiset tutkimukset
- joilla on traumaattisen aivovamman jälkeen selvillä vakuutusyhtiön korvaamat kuntoutukset tai vakuutusyhtiön viivästydistus.

1.3.1 Omaiset ja läheiset

Kuntoutujan ja omaisten tai muiden läheisten asiantuntemusta kuullaan ja hyödynnetään kuntoutuksessa.

Kohderyhmänä on kuntoutujan puoliso tai muu aikuinen omainen tai läheinen. Häntä tuetaan ja ohjataan, jotta kuntoutujan arki sisältäisi kuntoutumista edistäviä toimintoja. Hän osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kurssin ohjelman edellyttämällä tavalla.

1.4 Henkilöstö

Moniammatillinen työryhmä*

Kelan järjestämä avo- ja laitosmuotoinen kuntoutus on aina moniammatillista. Moniammatillisen työryhmän työskentelyssä on keskeistä vuorovaikutuksessa syntyvä yhteisymmärrys. Se on enemmän kuin yksittäisen henkilön näkökulma ja osaamisalue. Moniammatillinen työryhmä vastaa keskeisesti kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutujien yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamisesta. Moniammatillisen työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksolla keskenään omia kokouksiaan, joissa käydään läpi kurssin ja kuntoutujien tilannetta ja kuntoutusmenetelmien toimivuutta sekä kuntoutustarpeita. Kaikki kokoukset dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti.

Moniammatilliseen työryhmään kuuluu 4 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat

- erikoislääkäri (neurologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 8 tuntia
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK)
- fysioterapeutti.

Moniammatillisen työryhmän yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 67 tuntia. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Kaikkien moniammatillisen työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkärin, osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia/ työntekijä.

Moniammatillisen työryhmän erikoislääkärillä ja 2 muulla moniammatillisen työryhmän jäsenellä on vähintään 3 vuoden kokemus aivovammojen kuntoutuksesta ja/tai hoidosta.

Ryhmäohjaaja*

Kurssin ryhmäohjaaja on yksi moniammatillisen työryhmän jäsenistä. Ryhmäohjaaja huolehtii kurssin kokonaisuudesta ja kurssin tavoitteiden sekä sisällön toteutumisesta. Ryhmäohjaajan tehtävänä on huolehtia myös siitä, että terveydenhuoltoon ja kuntoutujan kannalta muihin keskeisiin sidosryhmiin on luotu toimivat yhteydet.

* Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

Erytistyöntekijät*

Erytistyöntekijät edustavat eri ammattinimikkeitä, eivätkä he kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- toimintaterapeutti
- neuropsykologi tai psykologi
- puheterapeutti
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- kuntoutuksen ohjaaja (AMK)
- liikunnanohjaaja (AMK).

Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

Erytistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 17 tuntia. Kaikkien erityistyöntekijöiden osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia/työntekijä.

Muu kuntoutushenkilöstö*

Kuntoutuksen ja vapaa-ajan ohjelman toteutukseen voi osallistua kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti myös muita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, esimerkiksi lähihoitaja, kuntohoitaja, ravitsemusneuvoja ja vapaa-ajanohjaaja.

Avustava henkilöstö*

Kurssilla tulee olla avustavaa henkilöstöä, joka avustaa, tukee ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen tarpeittensa mukaisesti kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen. Avustavan henkilöstön tunteja on varattava yhteensä vähintään 80 tuntia/kurssi.

1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on kuntoutuslaitoksessa sopeutumisvalmennuskurssin aikana käytettävissä turvalliset ja esteettömät allastilat, kohderyhmälle soveltuva kuntosali ja liikuntasali sekä fysioterapiatilojen lisäksi jonkun muun terapiamuodon terapiatilat.

1.6 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

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

* Henkilöstön käsitelmääritys ja pätevyysvaatimukset ovat standardin yleisessä osassa (Liite 1 Ammatit- ja tehtävänimikkeet ja Liite 2 Käsitteet).

Avo- ja laitosmuotoisten kurssien kuntoutujan kuntoutuspäivän pituus on keskimäärin 6 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 1.4. Henkilöstö. Aikoihin sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttaman kuntoutuksen osuus sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä on keskimäärin 5 tuntia.

Aikuisen omaisen tai läheisen kuntoutuspäivän ohjelmassa on myös moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa kuntoutusta keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta vähintään puolet on omaisten tai läheisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen tai läheinen tai perhe osallistuu kuntoutujan ohjelmaan.

Haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin noin 60 minuuttia.

Kuntoutuksen ohjattuun ohjelmaan voi sisältyä kaikille kuntoutuslaitoksen asiakkaille tarkoitettuja yleisluentoja ja yleisliikuntaosuuksia, jos ne tukevat kuntoutusta, liittyvät kurssin tavoitteisiin ja sisältöön sekä soveltuvat kyseessä oleville kuntoutujille. Jos kurssin ohjelmaan sisältyy yhteisiä osuuksia useammalle saman palvelulinjan tai sairausryhmän kurssille, lasketaan nämä osuudet yleisluentoihin ja yleisliikuntaosuuksiin. Näitä osuuksia on enintään 5 tuntia kurssin ohjelmasta. Tämä yleisohjelma sisältyy kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kuntoutuspäivän 5 tunnin ohjelmaan, vaikka sen toteuttaisivat muut kuntoutustyöntekijät kuin kyseisen palvelulinjan moniammatillisen työryhmän jäsenet tai erityistyöntekijät.

Avo- ja laitosmuotoinen kurssi toteutetaan arkipäivinä maanantain ja lauantain välisenä aikana. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoltaan muina arkipäivinä järjestettävää ohjelmaa.

Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät kuntoutujien tarpeelliset lepotauot.

Osallistujat

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa sekä 8 aikuista omaista tai läheistä.

Kuntoutujan omainen tai läheinen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa, 2 vuorokautta kurssin alussa ja 2 vuorokautta kurssin lopussa.

1.7 Toteutus

Kurssijaksot toteutetaan 6 kuukauden aikana.

1.7.1 Alkuvaihe

Saatuun kuntoutuspäätöksen palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet ja tämän standardin luku 1.2 Tavoitte).

Kurssin alussa kuntoutujat ja omaiset tai muut läheiset saavat palveluntuottajalta alkuinformaation standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.2.2 Kuntoutuksen alku- ja päätösvaihe.) Samassa tilaisuudessa käsitellään tavoitteen asettaminen GAS-menetelmän avulla (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > GAS-menetelmä).

Kurssin alkuvaiheessa luodaan edellytykset aktiivisen ryhmän syntymiselle sekä käydään läpi vammautumiskokemuksia, elämäntilannetta ja henkilökohtaisen elämän muutostarpeita. Samalla selvitetään vahvuuksia ja keinoja, joiden avulla muutos mahdollistuu.

1.7.2 Aloitusjakson toteutus

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Kuntoutuksen aloitusjaksolla seuraavat moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat kuntoutujan ja tämän omaiset tai läheiset sekä arvioivat heidän tilannettaan.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan. Tapaamiseen varataan vähintään 30 minuuttia.
- Moniammatillisen työryhmän jäsen haastattelee kuntoutujan.

Lisäksi muut moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset sijoitetaan kurssijakson ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Kuntoutujan tavoitteiden ja kurssisuunnitelman täsmentyminen

Kuntoutujille ja moniammatilliselle työryhmälle sekä erityistyöntekijöille tulee varata riittävästi aikaa kuntoutujien kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta kuntoutujien kokonaistilanteesta syntyy hyvä kokonaisnäkemys. Näin saadaan aikaan yhteisymmärrys ja tasaveroinen vuorovaikutussuhde kuntoutujien kanssa.

Kurssisuunnitelma

Kurssin alussa laaditaan kuntoutujille kurssisuunnitelma, jossa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon henkilökohtaiset tavoitteet. Suunnitelma sisältää yhteistä kurssiohjelmaa täydentävän yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuhenkilöt.

Haastattelujen ja tutkimusten yhteydessä kuntoutujan kanssa määritellään kuntoutujan yksilölliset konkreettiset tavoitteet GAS-tavoitelomakkeen avulla. Kuntoutuja ja moniammatillisen työryhmän jäsen tai jäsenet laativat kuntoutuksen keskeiset tavoitteet GAS-menetelmää hyväksi käyttäen (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > GAS-menetelmä).

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat kaikki samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti omassa työssään kuntoutujan kanssa. Kuntoutuksen alussa laadittuja tavoit-

teita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa.

Yksilölliset tavoitteet

Kuntoutujan kuntoutuksen yksilöllisessä tavoiteasettelussa toimintakykyä tarkastellaan laajalaisesti WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) mukaisesti. Jokainen moniammatilliseen työryhmään kuuluva työntekijä tarkastelee omaa työtään kurssijaksolla ICF-luokituksen viitekehyksen kautta ja asettaa kuntoutujan kuntoutustavoitteet sen pohjalta yhteistyössä hänen kanssaan.

Aloitusjaksolla moniammatillisen työryhmän jäsen vastaa 1–3 GAS-tavoitteen laatimisesta yhdessä kuntoutujan ja moniammatillisen työryhmän kanssa. Kuntoutujien yksilöllisiä tavoitteita voidaan täsmentää ja käsitellä lisäksi ryhmässä kuntoutujien kesken.

GAS-tavoitelomakkeesta annetaan kopio kuntoutujalle. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Tavoitteet kirjaa kuntoutuja tai moniammatillisen työryhmän jäsen. Kuntoutuja voi seurata tavoitteiden toteutusta aktiivisesti oman kuntoutuspäiväkirjansa avulla.

Ryhmän tavoitteet

Kuntoutujat ja moniammatillisen työryhmän jäsenet keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja ohjelmasta yksilöhaastattelujen jälkeen. Ryhmän tavoitteet kootaan yksilöllisten tavoitteiden pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakoitua laadittua kurssiohjelmaa.

Loppukeskustelu

Aloitusjakson lopussa ryhmäohjaaja pitää ryhmässä kuntoutujien kanssa loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle.

Samalla arvioidaan kuntoutuksen eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteen saavuttaminen merkitään lomakkeelle GAS-tavoitteen asettaminen. Lisäksi pohditaan seuraavia tavoitteita.

1.7.3 Ohjelman sisältö

Kurssin ohjelma määräytyy osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Kuntoutujille ja heidän omaisilleen tai läheisilleen laaditaan kirjallinen kurssiohjelma, jota täydennetään yksilöllisen tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä, mikä mahdollistaa vertaistuen ja aktiivisen osallistumisen. Ohjelman toteutuksessa kuntoutujat voidaan jakaa pienryhmiksi esimerkiksi kuntoutujien toimintakyvyn mukaan. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla ryhmäytymistä tukevin menetelmin. Ryhmän tuella kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnan tunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen.

Aivovamman saaneiden sopeutumisvalmennuskursseilla otetaan huomioon aivovammojen Käypä hoito -suositusten linjaukset (www.kaypahoito.fi). Palvelulinjan standardi on kuitenkin ensisijainen Käypä hoito -suositukseen nähden. Kuntoutujaa ohjataan ja tuetaan kuntoutumisessa. Kuntoutujaa autetaan havaitsemaan oman käyttäytymisensä ja tietoisien sekä tiedostamattoman ajattelun malleja. Näistä osa voi olla kuntoutumisen kannalta epätarkoituksenmukaisia ja hidastaa kuntoutumista. Kuntoutujan elämänhistoria, elämäntilanne sekä ympäristö huomioidaan toimintaan, kuntoutumiseen ja ohjaukseen vaikuttavina tekijöinä.

ICF-luokituksen viitekehystä hyödynnetään hyvässä kuntoutuskäytännössä. Hyvä kuntoutuskäytäntö muodostuu konkreettisista työskentelytavoista ja -menetelmistä sekä ideologisista ja teoreettisista työtä ohjaavista periaatteista ja näkökulmista. Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa.

Toiminta toteutetaan ympäristössä, joka tukee kuntoutujien aktiivista harjoittelua ja toimintaa.

Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstitään koko prosessin ajan. Teemojen sisältö ja painotus riippuvat kurssin osallistujista ja heidän tavoitteistaan.

Teemat

Ohjelma rakennetaan siten, että se sisältää teemoja, jotka tukevat kuntoutujalle ja omaiselle tai läheiselle asetettujen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Samalla ne edistävät kuntoutujien aktiivista osallistumista. Teemojen sisällöt ja toteutus suunnitellaan kuntoutujan tarpeiden pohjalta. Valittujen teemojen ja niiden osien toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

Teemoja ohjaavat moniammatillisen työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa teemojen toteuttamiseen.

Kuntoutujien ja omaisten tai läheisten ohjelmassa teemoja käsitellään osittain yhteisesti ja osittain erikseen.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia teemoja.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Kuntoutujien kanssa etsitään sellaisia menetelmiä tai toimintoja, jotka innostavat heitä aktiiviseen itsehoitoon, omatoimisuuteen ja yhdessä tekemiseen. Yhteistyössä kartoitetaan keinoja kunnon, liikkumistaidon ja -valmiuksien parantamiseksi, osallistumisen ja toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujan vamman kannalta soveltuvien liikuntamuotojen etsiminen ja niiden kokeileminen
- lihasvoiman ja -kestävyyden harjoittelu
- yksilöllinen ohjaus ja ryhmämuotoiset harjoitteet.

Arjessa selviytyminen

Kuntoutujan kanssa yhteistyössä etsitään tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- oman aktiivisen toiminnan merkityksen korostaminen toimintakyvyn edistämiseksi ja säilyttämiseksi
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita yksilöllisesti ja ryhmämuotoisena kuntoutujien tilanteen mukaan
- omien voimavarojen tunnistaminen ja niiden hyödyntämien arjessa
- arjen toiminnoissa selviytymistä helpottavien laitteiden kokeilu.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan hyvinvointiin liittyviä asioita. Kuntoutujaa tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- psyykkistä tukea ja voimavaroja antavat keskustelut
- keskustelut vamman ja vammautumisen vaikutuksesta kuntoutujaan ja lähisuhteisiin
- tietoa vamman aiheuttamien psyykkisten ja kognitiivisten oireiden esiintymisestä ja niiden hallintakeinoista
- toiminnalliset harjoitteet psyykkisen toimintakyvyn ja kuormitustekijöiden säätelyn tukemiseksi
- yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen synnyttäminen kuntoutujien kesken ja vertaistuki.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Kuntoutujan kanssa etsitään keinoja ja mahdollisuuksia osallistumiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja harrastustoimintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- emotionaalisen ja psykososiaalisen selviytymisen tukeminen
- sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimien sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- sosiaalista aktiivisuutta aktivoivat toiminnalliset harjoitteet
- sopivan tuki- ja yhteistyöverkoston kartoittaminen ja löytäminen
- tietoa sosiaalietuuksista.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Kuntoutujan kanssa käsitellään terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa aivovammasta ja kuntoutusmahdollisuuksista
- tietoa vamman aiheuttamien oireiden vaikutuksesta elämään
- tietoa terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista
- ohjausta ja tietoa erilaisista itsehoidon mahdollisuuksista
- tietoa päihteiden vaikutuksista aivovamman saaneiden oireisiin
- kivun hallintaan ja kipuoirehdintaan liittyvien asioiden tunnistaminen.

Kommunikaatiokeinojen tukeminen ja parantaminen

Kuntoutujien ja omaisten tai läheisten kanssa etsitään sellaisia menetelmiä tai toimintoja, jotka innostavat heitä aktiiviseen itsehoitoon, omatoimisuuteen ja yhdessä tekemiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- itseilmainsukeinojen harjaannuttaminen ryhmässä

- kielellisten taitojen harjoittelu
- erilaisten harjoitteiden avulla arjen vuorovaikutustaitojen harjaannuttamista.

Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen

Kuntoutujien kanssa työskennellään kognitiivisten rajoitteiden lieventämiseksi, uuteen tilanteeseen sopeutumiseksi ja arkea tukevien toimintatapojen löytämiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- auttaa kuntoutujaa tunnistamaan ja ymmärtämään kognitiivisia rajoitteita ja häiriöitä
- erilaisten korvaavien keinojen ja toimintatapojen etsiminen muuttuneen tilanteen hallintaan
- neuropsykologisten oireiden hallinnan opettaminen
- auttaa kuntoutujaa tekemään elämänlaatua parantavia valintoja.

Omaisien erillinen ohjelma

Kuntoutujan ja omaisen tai läheisen kanssa kartoitetaan elämäntilannetta ja tarkastellaan keinoja, joilla tämä voi tavoitteiden suuntaisesti tukea kuntoutujan arkea ja löytää itselleen voimavaroja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa aivovammoista ja kuntoutumisen mahdollisuuksista
- vamman aiheuttamista muutoksista keskusteleminen ja tulevaisuuteen suuntautuminen erilaisten ratkaisumallien keinoin
- arjen sujumisen arviointi perheen ja parisuhteen muuttuneen tilanteen johdosta.

Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

Kuntoutuksen toteutuksessa käytetään seuraavassa lueteltujen menetelmien lisäksi monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painottuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Kuntoutukseen sisältyy myös ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Luentoja voidaan käyttää kuntoutuksen tukena vain tarkoin harkitusti.

Verkostotyö

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

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

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

Kuntoutuspäiväkirja

Kuntoutujan kanssa sovitaan kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä, ja päiväkirja aloitetaan kurssin alkuvaiheessa, jos se on mahdollista. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kurssin aikana kirjaamalla havaintojaan, mieleensä tulevia kysymyksiä ja kehittämissajatuksiaan sekä toiveitaan. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kurssijakson väliaikana.

Välitehtävät

Jaksotetun kuntoutuksen väliaikana kuntoutuja työstää tavoitteitaan tukevia teemoja tehtävien avulla. Niiden toteutuminen kirjataan kuntoutuspäiväkirjaan, jos päiväkirja on käytössä. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Kyseisen teeman vastuuhenkilö ohjaa kuntoutujaa välitehtävien teossa.

Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä, ja hän saa välitehtävistä kirjalliset ohjeet. Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- fyysiset harjoitteet, liikunnan seuraaminen tai liikuntapäiväkirja
- elämäntapamuutosten arviointi ja omien voimavarojen hyödyntäminen
- kuntoutujan oireisiin liittyvien korvaavien toimintatapojen harjoittelu ja toimintatapojen muutosten kirjaaminen
- työhön liittyvät tarvittavat selvitykset
- kotipaikkakunnan tarjolla olevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeileminen (esim. harrastukset, järjestöt)
- kuntoutuja kirjaa kuntoutuspäiväkirjaan harjoituksensa. Päiväkirjaan kirjataan lisäksi psyykkisten, sosiaalisten ja työhön liittyvien tavoitteiden toteutumista
- tavoitelomakkeen seuraaminen.

Välitehtävien toteutuksessa voidaan käyttää apuna esimerkiksi verkkokuntoutusta. (Ks. standardin yleinen osa, luku 3.2.7 Verkkokuntoutus.)

1.7.4 Päätösjakson toteutus

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Päätösjaksolla kuntoutujien kanssa käydään läpi yksilöllisesti kuntoutumisen eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteen saavuttaminen merkitään GAS-tavoitteen asettaminen -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan mahdollisesti tarvittavia jatkotoimenpiteitä ja seuraavia tavoitteita sekä käydään läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjakson kahden ensimmäisen päivän aikana:

- Moniammatillisen työryhmän jäsen haastattelee kuntoutujan ja arvioi kuntoutujan arjessa selviytymistä.

Lisäksi muut moniammatillisen työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät tekevät muita haastatte-
luja ja/tai tutkimuksia yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjaksolla kuntoutujalla on ryhmämuotoinen loppukeskustelu, joka toteutuu 3 viimeisen päivän aikana. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen. Keskusteluun osallistuu moniammatillisen työryhmän erikoislääkäri ja vähintään 2 moniammatillisen työryhmän jäsentä. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat asetettujen GAS-tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutujan kuntoutusprosessin jatkuminen. Lisäksi käydään läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

1.8 Arviointi ja mittaaminen

Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät arvioivat kuntoutuksen tuloksellisuuden käyttämällä päteviä, perusteltuja ja luotettavia arviointeja ja arviointimenetelmiä. Erikoislääkäri tai moniammatillisen työryhmän jäsen arvioi tarvittaessa, mitkä testit eivät sovi kuntoutujalle. Testaajalla ja arvioijalla on oltava hyvä kokemus ja koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Testit ja mittaukset tehdään terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyyssnäkökohdat huomioon ottaen. Arviointi tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa.

Arvioinnissa ja mittaamisessa huomioidaan kuntoutujan toimintakyvyn keskeiset alueet ICF-luokituksen mukaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon kuntoutujan itse kokema toimintakyky ja arvio toimintakyvyn muutoksista.

Toimintakyvyn mittaustuloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa. Tämän vuoksi mittaukset tulee tehdä ennen kuntoutuksen tavoitteen asettelua ja suunnittelua.

Arviointi ja mittaustulokset käsitellään kuntoutujan kanssa kuntoutuksen aikana. Jos tuloksista ilmenee sellaisia oireita tai asioita, joita ei voida käsitellä kuntoutuksen aikana, kuntoutuja ohjataan jatkohoitoon terveydenhuoltoon.

GAS-lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut mittaustulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutuspalaute). Terveydenhuollon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista, jos terveydenhuolto käyttää samoja arviointi- ja mittausmenetelmiä.

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

1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

- Tavoitteet: GAS-menetelmä
- Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF
- Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory)

1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

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