

KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

AIVOVAMMAN SAANEIDEN LASTEN, NUORTEN JA AIKUISTEN SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIEN PALVELULINJA

- Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennus-
kurssit, perhekurssit

Voimassa 1.1.2015 alkaen

SISÄLLYS

1 Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskurssit, perhekurssit	1
1.1 Yleistä.....	1
1.2 Tavoite.....	2
1.3 Kuntoutuja	2
1.3.1 Omaiset ja läheiset	3
1.4 Henkilöstö.....	3
1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat	5
1.6 Kurssin rakenne.....	5
1.7 Toteutus	6
1.7.1 Alkuvaihe	6
1.7.2 Aloitusjakson toteutus	7
1.7.3 Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset.....	7
1.7.4 Ohjelman sisältö	8
1.8 Arviointi ja mittaaminen.....	12
1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	13
1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	13

1 Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskurssit, 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 lasten sopeutumisvalmennus-kursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on tarkemmin määritelty palvelulinjan toteu-tus, rakenne ja henkilöstö.

1.1 Yleistä

Sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujaa ja hänen perhettään tuetaan selviämään sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa. Samalla heitä tuetaan jatkamaan mahdollisimman optimaalista elämää muuttuneessa arjessa. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma, mikä mahdollistaa kokemusten vaihdon vammautuneiden henkilöiden ja perhekursseilla myös perheenjäsenten kesken. Sopeutumisvalmennuskursseilla annetaan tietoa aivovammoista, vamman hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Lisäksi kursseilla etsitään keinoja, joilla kuntoutuja ja perhe voivat itse vaikuttaa voimavarojensa vahvistumiseen ja elämäntilanteensa hallintaan sekä aktiiviseen osallistumiseen omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa.

Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskurssit toteutetaan harkin-nanvaraisena ja/tai vaikeavammaisten lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

Jos kuntoutuja tulee kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Esivalinta

Näissä kursseissa ei ole esivalintamenettelyä.

Perusteet toistuvalla kuntoutuksella

Kuntoutujan kuntoutustarve on tunnistettava terveydenhuollossa. Kuntoutuksen lähtökohtana ovat toimintakyvyn rajoitteet ja kuntoutujan voimavarat. Toistuvan kuntoutuksen perusteena voivat olla esimerkiksi

- lapsen tai nuoren elämän eri siirtymävaiheet, esimerkiksi päiväkodin ja koulun siirtymävaiheet.

Vertaistuki on tärkeä osa Kelan ryhmäpuotoista kuntoutusta, mutta vertaistuen tarve ei ole ainoana perusteena riittävä kurssin myöntämiselle toistamiseen.

1.2 Tavoite

Kelan kustantamilla traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskursseilla tuetaan terveydenhuollossa kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-luokituksen (International Classification of Functioning, Disability and Health) mukaisen konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan koulunkäynnin ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen. Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään erityisosaamista, jota palveluntuottajalla on aivo-
vammojen kuntoutuksesta.

Koulunkäynnin ja toimintakyvyn turvaamisen ja parantamisen lisäksi kursilla on seuraavia tavoitteita:

- perheen tietopohjan vahvistaminen traumaattisesta aivovammasta ja vamman jälkeisistä oireista
- vamman aiheuttamien vaikeuksien tunnistaminen ja ratkaisujen etsiminen yhdessä perheen kanssa
- arjen toimintojen vahvistamista siten, että kuntoutuja saa paremmat edellytykset toimia päiväkodissa tai koulussa tai muussa ympäristössä
- perheen sopeutumisen edistäminen vammautumisen jälkeen.

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) ennakkokyselyyn yhteydessä. Kuntoutussuunnitelman lisäksi tavoitteen asetelussa käytetään tietoja, joita on saatu palveluntuottajan tekemistä alkuvaiheen haastatteluista ja arvioinneista. Lisäksi otetaan huomioon kuntoutujan perheen asiantuntemus kuntoutujan elämäntilanteesta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vamman vaikutus elämäntilanteeseen sekä kuntoutujan yksilölliset tavoitteet ja tarpeet huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa. Myös ei-näkyvät oireet, kuten käyttäytymisen, tunne-elämän ja tiedonkäsittelyn oireet, tulee huomioida kuntoutuksen toteutuksessa.

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

1.3 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat traumaattisen aivovamman saaneet alle kouluikäiset mutta yli 4-vuotiaat tai alakouluikäiset lapset, joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on, että toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

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

Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskursseille valitaan kuntoutujia,

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

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan seuraavasti:

- traumaattisen aivovamman saaneet lapset, sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi, alle kouluikäiset mutta yli 4-vuotiaat, koulunsa aloittavat ja alakoululaiset (kaikki ikäryhmät samalla kurssilla).

1.3.1 Omaiset ja läheiset

Kuntoutujan ja perheen asiantuntemusta kuullaan ja hyödynnetään kuntoutuksessa.

Kohderyhmänä on myös lapsen perhe, joka osallistuu aktiivisesti kurssijakson suunnitteluun. Kurssin aikana huomioidaan perheen tarpeet, jotta se saa voimavaroja kuntoutujan tukemiseen sekä kuntoutumisen jatkumiseen arjen toiminnoissa. Perheenjäsenet osallistuvat kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä 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. Moniammatillinen työryhmä vastaa keskeisesti kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutujien yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamisesta. Moniammatillisen työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksoilla 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

- neurologi tai lastenneurologi, jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK)
- toimintaterapeutti.

Moniammatillisen työryhmän yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja perheelle on oltava yhteensä vähintään 48 tuntia. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Kaikkien moniammatillisen työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkärin, osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia/työntekijä.

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

Erikoislääkärillä ja 2 muulla moniammatillisen työryhmän jäsenellä on vähintään 3 vuoden kokemus lasten ja/tai nuorten 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.

Omaohjaaja*

Moniammatillisen työryhmän yksi jäsen toimii kuntoutujan ja omaisten omaohjaajana koko kurssin ajan. Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja perhettä.

Erityistyöntekijät*

Erityistyöntekijät ovat eri henkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä, eivätkä he kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- musiikkiterapeutti
- lastentarhanopettaja tai erityisopettaja
- neuropsykologi tai psykologi
- fysioterapeutti.

Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

Erityistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja perheelle on oltava yhteensä vähintään 12 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
- liikunnanohjaaja
- vapaa-ajanohjaaja.

Muu kuntoutushenkilöstö osallistuu alle 18-vuotiaiden kuntoutujien iltaohjelman toteutukseen yhdessä avustavan henkilöstön kanssa.

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

Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat*

Kurssilla tulee olla lasten ja nuorten hoitoon sekä kuntoutukselliseen ohjaukseen perehtynyttä koulutettua avustavaa henkilöstöä. Näitä ovat

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

Lisäksi kurssilla tulee olla vähintään

- 2 lastenohjaajaa.

Kurssilla tulee olla avustavaa henkilöstöä, joka avustaa, tukee ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen tarpeittensa mukaisesti kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen.

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

Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunteja on varattuna yhteensä vähintään 50 tuntia/kurssi. Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunnit kattavat myös lasten hoidon aikuisille omaisille tai läheisille järjestettävän vapaa-illan aikana. Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tuntien käyttö riippuu kurssilaisten iästä, määrästä, vaikeavammaisuudesta sekä avun, tuen ja valvonnan tarpeesta.

1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on kuntoutuslaitoksessa sopeutumisvalmennuskurssin aikana kohderyhmälle soveltuva liikuntasali sekä toimintaterapiatilojen 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 5 vuorokautta, ja se toteutetaan yhdessä jaksossa.

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. Näihin 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 määritel-

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

tyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta vähintään puolet on omaisten tai läheisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että perhe osallistuu kuntoutujan ohjelmaan.

Sisarusten kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen vähintään 1 tunti moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttamaa kuntoutusta. Muu sisarus-ten pienryhmätoiminta sisältää iän ja kehitystason mukaista tavoitteellista toimintaa. Sisarus-ten ohjelmassa on varauduttava kahden tai useamman sisarusryhmän ohjaamiseen rinnakkain.

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. 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 perjantain välisenä aikana.

Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät lasten tai vaikeavammaisten kuntoutujien tarpeelliset lepo-
tauot.

Osallistujat

Kurssille osallistuu 6 kuntoutujaa sekä heidän perheensä.

Lasten kurssilla perhe osallistuu kuntoutukseen koko kurssin ajan.

1.7 Toteutus

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 heidän perheensä 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

Tämä kurssi sisältää vain yhden jakson, jota kutsutaan aloitusjaksoksi.

1.7.3 Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä

- Toimintaterapeutti haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan. Tapaamiseen varataan vähintään 60 minuuttia.
- Omaohjaaja tekee kuntoutujalle ja omaisille tulohaastattelun.

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 ja perheen tavoitteiden ja kurssisuunnitelman täsmentyminen

Kuntoutujille, perheille 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 ja heidän perheidensä 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 vastuuhenkilöt.

Haastattelujen ja tutkimusten yhteydessä kuntoutujan kanssa määritellään kuntoutujan yksilölliset konkreettiset tavoitteet GAS-tavoitelomakkeen avulla. Kuntoutuja, perhe 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.

Yksilölliset tavoitteet

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

Omaohjaaja vastaa vähintään yhden GAS-tavoitteen laatimisesta yhdessä kuntoutujan ja perheen kanssa.

GAS-tavoitelomakkeesta annetaan kopio kuntoutujalle ja aikuiselle omaiselle tai läheiselle tai pienten lasten kuntoutuksessa vain aikuisille omaisille tai läheisille. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin.

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 ennakolta laadittua kurssiohjelmaa.

1.7.4 Ohjelman sisältö

Kurssin ohjelma määräytyy osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Kuntoutujille ja heidän perheilleen 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 hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen.

Kuntoutuksessa 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. Käytettävät harjoitteet tukevat kuntoutujien itsenäistä sekä perheen kanssa yhdessä tehtävää kotiharjoittelua ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä.

Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstetään 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 hänen perheelleen asetettujen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Samalla ne edistävät kuntoutujien aktiivista osallistumista. Teemojen sisällöt ja toteutus suunnitellaan kuntoutujan ja

hänen perheensä tarpeiden pohjalta. Valittujen teemojen ja niiden osien toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

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

Kuntoutujien ja perheen ohjelmassa teemoja käsitellään osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Lasten erillisohjelmassa tarkastellaan keinoja, joilla lapset voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Kaikissa ryhmätilanteissa lapsia rohkaistaan vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuun. Lapsen leikkiä arvioidaan erilaisissa vapaissa leikkitalanteissa sekä pyritään rohkaisemaan, ohjaamaan ja tukemaan lasta.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia teemoja.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Kuntoutujien ja heidän perheidensä 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 perheen toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman ja perheen yhteisen mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustumista ja kokeilua yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- ohjausta kotiharjoitteluun liikuntataitojen parantamiseksi.

Arjessa selviytyminen

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

- tietoa aivovamman aiheuttamista muutoksista arkeen ja korvaavien taitojen harjaannuttamista
- tukea kuntoutujalle ja perheelle pitkäjänteisen kuntoutusprosessin vaiheiden tunnistamiseen
- arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoittamista (päivähoito/koulu)
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan ja hänen perheensä hyvinvointiin liittyviä asioita.. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- keskustelut vamman ja vammautumisen vaikutuksista lapseen ja lähisuhteisiin
- tietoa vamman aiheuttamien psyykkisten ja kognitiivisten oireiden esiintymisestä ja niiden hallintakeinoista
- toiminnalliset harjoitteet psyykkisen toimintakyvyn ja kuormitustekijöiden säätelyn tukemiseksi.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Lapsen ja hänen perheensä kanssa etsitään keinoja ja mahdollisuuksia osallistumiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja harrastustoimintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- harrastusmahdollisuuksien kartoittaminen
- sosiaali-, terveys- ja liikuntatoimien sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- ryhmän tuen hyödyntäminen vuorovaikutuksen edistämiseen arjessa.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

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

- tieto aivovammasta ja sen luonteesta sekä kuntoutusmahdollisuuksista
- tieto oireiden vaikutuksesta elämään.

Varhaiskasvatus tai koulunkäynti

Esikoulua tai koulua käyvän lapsen kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja, annetaan ohjausta ja tehdään yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- koulunkäyntiin liittyvä ohjaus ja erilaisten tukitoimien selvittely
- koulunkäyntiä häiritsevien pelkojen käsittely
- koulunkäyntiin liittyvistä tavoitteista keskusteleminen ja itseluottamuksen vahvistaminen.

Kommunikaatiokeinojen tukeminen

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

- itseilmaisukeinojen harjaannuttaminen ryhmässä
- arjen vuorovaikutustaitojen harjaannuttamista erilaisten harjoitteiden avulla.

Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen

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

- kognitiivisten rajoitteiden tunnistaminen ja niistä keskusteleminen vanhempien kanssa
- uusien keinojen ja toimintatapojen etsiminen muuttuneen tilanteen hallintaan
- neuropsykologisten oireiden hallinnan opettaminen.

Vanhempien erillinen ohjelma

Vanhempien erillisohjelmassa käsitellään arjen haasteita ja tuetaan vanhempien aktiivisuutta opittujen taitojen, uusien toimintatapojen ja harjoitteiden siirtämiseksi arjen toimintaympäristöön. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa traumaattisesta aivovammasta, vammautumisesta ja sen vaikutuksista arkeen
- keskusteluja oman arjen haasteista ja voimavarojen tunnistamisesta
- ohjausta omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistamiseen ja kehittämiseen.

Palveluntuottaja järjestää kuntoutuksen aikana kuntoutujien vanhemmille vapaan illan niin, että lapsilla on lastenohjaajat tälle ajalle.

Sisarusten erillinen ohjelma

Sisarusten erillisohjelmassa käsitellään sisarussuhdetta ikätason mukaisesti. Koulutettu avustava henkilöstö vastaa sisarusten pienryhmätoiminnasta sekä kuntoutujien ja sisarusten vapaa-ajan toiminnasta ja hoidosta. Sisarukset jaetaan ikä- ja kehitystason mukaisiin pienryhmiin, joissa toteutetaan kurssiviikon mukainen sisarusten ohjelma. Pienryhmätoiminnat sisältävät iän ja kehitystason mukaista, tavoitteellista toimintaa, josta vastaavat avustava henkilöstö ja lastenohjaajat (mm. pelit, leikit, musiikki, maalaus, askartelu, ulkoilu, temppurata, uinti ja toimintapisteet).

Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

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

Toiminnalliset menetelmät

Lasten ryhmissä harjoitellaan mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla saadaan asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellään myös asioita, joista on vaikea puhua. Näin voidaan auttaa lasta ilmaisemaan itseään. Lisäksi lapsen on mahdollista saada onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaa.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi kuvataideterapia, musiikkiterapia, sosiodraama tai liikunnalliset menetelmät. Jos näitä menetelmiä käytetään, tulee ohjaajalla olla koulutus käytettävään menetelmään. Tämä täytyy ottaa huomioon henkilökunnan kokoonpanossa.

Kaikki toiminnalliset harjoitukset ja tehtävät tulee liittää kiinteästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen teemoihin. Lisäksi pitää varata riittävästi aikaa harjoituksissa opittujen asioiden ja kokemusten käsittelyyn. Ohjelman tulisi olla kiireetön ja samalla vaihteleva kokonaisuus, joka ylläpitää osallistumismotivaatiota.

Ryhmäohjelman sisällöt muokataan ryhmän tarpeiden ja kykyjen mukaan, niin että kuntoutus on mielekästä koko ryhmälle. Ryhmän alkuvaiheessa lapset tutustuvat toisiinsa ja kuntoutukseen. Ryhmäytymiseen on varattava aikaa, jotta työskentely on tehokasta. Ensimmäisellä kerralla lasten ryhmän kanssa sovitaan selkeät pelisäännöt sekä suunnitellaan yhdessä ryhmätyöskentelyä.

Sopeutumisvalmennuskurssin ohjelmassa tulee olla yhdessä tekemistä mahdollistavia peli- ja liikuntaryhmiä, arkitaitojen opettelua sekä toimintaryhmiä ja juttutuokioita lapsille tärkeistä asioista. Luovassa toiminnassa suunnitellaan ja toteutetaan kurssin omia projekteja, jotka antavat kokemuksia onnistumisista, vaikuttamisesta ja auttavat eheän minäkuvan rakentumista.

Toiminnan arvioinnilla ja kokemusten jakamisella vaikutetaan lasten kykyyn ottaa vastuuta itsestään ja tekemistään valinnoista. Ryhmässä toimiminen kehittää yhteistyötaitoja ja toisten huomioon ottamista.

Verkostotyö

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

Palveluntuottaja on kuntoutujien luvalla kurssin aikana yksilöllisen tarpeen mukaan yhteydessä lasten kuntoutumisen edistämisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon. 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 kuntoutujan tarpeiden mukaisesti sekä hyvä tiedonkulku kaikkien kuntoutumista edistävään toimintaan osallistuvien kesken.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösvaiheessa kuntoutujalla ja perheellä on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisen mahdollinen osallistuminen. Keskusteluun osallistuu moniammatillisen työryhmän 2 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 asiakaslähtöisyysnäkökohdat, lasten ikäkaudet ja kehitysvaihe huomioon ottaen. Arviointi tehdään yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

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

Arviointi ja mittaustulokset käsitellään kuntoutujan ja omaisten tai läheisten 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).

Terveysthuollon 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

1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

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