

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN
STANDARDI**

**CROHNIN TAUTIA JATAI COLITIS ULCEROSAA SAIRASTAVIEN LASTEN,
NUORTEN JA AIKUISTEN
SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIEN PALVELULINJA**
– Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten
sopeutumisvalmennuskurssit

Voimassa 1.1.2015 alkaen

SISÄLLYS

1 Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit	1
1.1 Yleistä.....	1
1.2 Tavoite.....	1
1.3 Kuntoutuja	2
1.4 Henkilöstö.....	2
1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat	3
1.6 Kurssin rakenne.....	4
1.7 Toteutus	4
1.7.1 Alkuvaihe	4
1.7.2 Aloitusjakson toteutus	5
1.7.3 Ohjelman sisältö	6
1.7.4 Päätösjakson toteutus.....	10
1.8 Arviointi ja mittaaminen.....	10
1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	11
1.8.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	11

1 Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit

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 Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on tarkemmin määritelty palvelulinjan toteutus, rakenne ja henkilöstö.

1.1 Yleistä

Sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujaa tuetaan selviämään sairastumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa. Samalla häntä tuetaan jatkamaan mahdollisimman optimaalista elämää sairauden muuttamassa arjessa. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten vaihdon sairaiden henkilöiden kesken.

Sopeutumisvalmennuskursseilla annetaan tietoa sairaudesta, sen 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.

Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten kurssit toteutetaan harkinnanvarai-sena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

Esivalinta

Näissä kursseissa ei ole esivalintamenettelyä.

1.2 Tavoite

Kelan kustantamilla Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien kursseilla tuetaan terveydenhuollossa kuntoutujan kanssa yhteistyössä asetettujen ICF-luokituksen (International Clas-sification of Functioning, Disability and Health) mukaisten konkreettisten ja yksilöllisten tavoit-teiden saavuttamista. Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan työ-, opiskelu- ja toimintakyvyn turvaaminen tai parantaminen. Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään erityisosaamista, jota palveluntuottajalla on Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien kuntoutuksesta.

Työ-, opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamisen ja parantamisen lisäksi kurssilla on seuraavia tavoitteita:

- lisätä tietoa sairaudesta ja sen viimeisistä tutkimus- ja hoitomenetelmistä
- antaa ohjausta, tietoa sekä tukea ravinto- ja elämäntapa-asioihin
- tukea toimintakykyä ja elämäntilanteen hallintaa haasteellisessa elämäntilanteessa
- auttaa kuntoutujaa tunnistamaan monimuotoisen sairautensa oireet ja auttaa häntä löytämään keinoja välttämään niitä pahentavia tekijöitä.

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssijaksolle perustuvat kuntoutujan B-lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin.

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 asettelussa käytetään tietoja, joita on saatu palveluntuottajan tekemistä alkuvaiheen haastatteluista ja arvioinneista. Lisäksi otetaan huomioon kuntoutujan asiantuntemus elämäntilanteestaan, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on sama, sairauden vaikutus elämäntilanteeseen sekä kuntoutujan tavoitteet ja tarpeet ovat yksilölliset. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa. Myös ei-näkyvät oireet, kuten käyttäytymisen, tunne-elämän, tiedonkäsittelyn oireet, tulee huomioida kuntoutuksen toteutuksessa. Hyvässä tavoitekeskustelussa päästään molemminpuolisen ymmärryksen lisääntymiseen.

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

1.3 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavat aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on, että työ- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella. Lisäksi edellytetään, että kuntoutujilla on itsenäistä toimintakykyä jäljellä siinä määrin, että he voivat osallistua ryhmämuotoiseen kuntoutukseen.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu terveydenhuollossa tai työterveyshuollossa (KKRL 12 §).

Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten kurssille ei osallistu omaisia.

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 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 (sisätautien tai gastroenterologin erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 3 tuntia
- avannehoitaja tai sairaanhoitaja
- psykologi
- ravitsemusterapeutti.

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

Moniammatillisen työryhmän yksilö- ja ryhmätunteja on oltava yhteensä vähintään 52 tuntia. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Kaikkien moniammatillisen työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkärin, osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia/työntekijä.

Erikoislääkärillä ja kahdella muulla moniammatillisen työryhmän jäsenellä on vähintään 3 vuoden kokemus ruuansulatauselimistön sairauksien 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.

Erityistyöntekijät*

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

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- fysioterapeutti tai työfysioterapeutti
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK).

Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

Erityistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille on oltava yhteensä vähintään 22 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
- liikunnanohjaaja
- vapaa-ajan ohjaaja.

1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on kuntoutuslaitoksessa sopeutumisvalmennuskurssin aikana käytettävissä kohderyhmälle soveltuva kuntosali ja liikuntasali.

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

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.

Avo- ja laitosmuotoisten kurssien kuntoutujan kuntoutuspäivän pituus on keskimäärin 6 tuntia. Kurssille määriteltujen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täyttyttävä. 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.

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 4 tuntia kurssin ohjelmasta. Tämä yleisohjelma sisältyy kuntoutujan kuntoutuspäivän 5 tunnin ohjelmaan, vaikka sen toteuttaisivat muut kuntoutustyöntekijät kuin kyseisen palvelulinjan moniammatillisen työryhmän jäsenet tai erityistyöntekijät.

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

Osallistujat

Kurssille osallistuu 12 kuntoutujaa.

1.7 Toteutus

Kurssijaksot toteutetaan 6 kuukauden aikana. Toinen jakso toteutetaan 3-5 kuukauden kuluttua ensimmäisen jakson päättymisestä.

1.7.1 Alkuvaihe

Saatuaan 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 Tavoite).

Kurssin alussa kuntoutujat 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-menettelyn avulla (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > GAS-menetelmä).

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

1.7.2 Aloitusjakson toteutus

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Yksi 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 tavoitteita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa.

Yksilölliset tavoitteet

Kuntoutujan kuntoutuksen yksilöllisessä 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 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 yhteiset tavoitteet kirjataan kurssin suunnittelun pohjaksi. Nämä tavoitteet vaikuttavat myös lopulliseen kurssiohjelmaan. Ryhmän tavoitteet kootaan yksilöllisten tavoitteiden pohjalta.

Loppukeskustelu

Aloituskurssin lopussa vähintään 1 moniammatillisen työryhmän jäsen pitää ryhmässä kuntoutujien kanssa loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset ohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle jaksolle.

Samalla arvioidaan kuntoutukselle asetettujen tavoitteiden edistymistä. 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 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 kuntoutujien sairauksiin liittyvät 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 ovat kuntoutujille ymmärrettäviä ja opittavissa olevia sekä motivoivia. Harjoitteet tukevat heidän itsenäistä kotiharjoitteluaan ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä.

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

Teemat

Ohjelma rakennetaan siten, että se sisältää teemoja, jotka tukevat kuntoutujalle 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.

Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia teemoja.

Arjessa selviytyminen

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

- oman sairauden hoidon soveltaminen arkipäivän eri tilanteisiin, esimerkiksi työpäivään tai harrastuksiin
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita.

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 toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairaudelle soveltuvat liikuntamuodot ja niiden kokeileminen
- venyttely- ja rentoutumisharjoitukset
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman suunnittelu ja harjoittelu.

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 sairauden vaikutuksesta kuntoutujaan, lähisuhteisiin ja arkielämään
- toiminnalliset harjoitteet psyykkisen toimintakyvyn ja kuormitustekijöiden säätelyn tukemiseksi
- yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen synnyttäminen kuntoutujien kesken ja vertaistuki
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukeminen hoito- ja kuntoutusprosessissa.

Ravitsemusneuvonta

Kuntoutujan kanssa tutustutaan terveelliseen ravintoon liittyviin asioihin. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellisen ravitsemuksen perusteet ja merkitys hyvinvoinnin kannalta
- sairauden oireiden huomiointi ruokavalion suunnittelussa ja toteutuksessa
- ruokailun ja lääkehoidon yhteensovittaminen
- hyvän ravitsemustilan varmistaminen sairauden eri vaiheessa
- kliinisten täydennysravintovalmisteiden käyttö
- erityistilanteiden käsittely tarpeen mukaan (ruokavalio leikkaushoidon jälkeen, avannepotilaan ruokavalio, matkat ym.)
- tarvittaessa mahdollisuus yksilölliseen neuvontaan.

Ravitsemusneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ohjeistus Ravitsemussuosituksia (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

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

- harrastusmahdollisuuksien kartoittaminen
- sosiaali-, terveys-, liikuntatoimien sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- sosiaalista vuorovaikutusta aktivoivat toiminnalliset harjoitteet
- sopivan tukiverkoston kartoittaminen ja löytäminen
- sosiaalietuudet.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

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

- sairauteen ja sen omahoitoon liittyvää tietoutta
- sairauden syihin ja mahdolliseen perinnöllisyyteen liittyvää tietoutta
- terveellisten elintapojen, liikunnan ja rentoutumisen terveysvaikutukset omaan hyvinvointiin, miten niitä voidaan toteuttaa arjessa, mistä saa tukea ja mikä on kuntoutujan oma vastuu
- hyvän terveyden vaikutus elämäänlatuun
- seksuaalisuuteen liittyvää keskustelua ja ohjausta.

Opiskelussa tai työelämässä selviytyminen

Opiskelevan kuntoutujan kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja, annetaan ohjausta ja tehdään yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- opiskelua ja oppimista haittaavien ongelmien käsittely
- opiskelussa ja työssä jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- opiskelun ja työn muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat.

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.

Kuntoutuja selvittää moniammatillisen työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

Verkostoyhteistyön kehittymistä voidaan seurata verkostokartan avulla. Samalla varmistetaan yhdessä kuntoutujien kanssa, että kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa on riittävä kuntoutujien yksilöllisen tarpeen mukainen verkosto kurssin aikana ja sen jälkeen.

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

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 kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kurssijaksojen 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

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

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 kuntoutusselosteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjakson ensimmäisenä tai toisena päivänä:

- Yksi moniammatillisen työryhmän jäsen haastattelee kuntoutujan ja kartoittaa kuntoutujan terveydentilan mahdolliset kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat muutokset.

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

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjaksolla vähintään 2 moniammatillisen työryhmän jäsentä pitävät kuntoutujan kanssa ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Samalla arvioidaan asetettujen GAS-tavoitteiden edistyminen ja jatkosuunnitelmat, joilla varmennetaan kuntoutusprosessin jatkuminen. Lisäksi käydään läpi kuntoutusselosteeseen 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, 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 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 hoitoon terveydenhuoltoon.

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

Suosittelavia 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.