

**KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN
STANDARDI**

**ELINSIIRRON SAANEIDEN NUORTEN JA AIKUISTEN
SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIEN PALVELULINJA**

- Elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, pari-
kurssit

Voimassa 1.1.2015 alkaen

SISÄLLYS

1	Elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, parikurssit ...	1
1.1	Yleistä.....	1
1.2	Tavoite.....	1
1.3	Kuntoutuja	2
1.3.1	Omaiset ja läheiset	2
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	Aloituskurssin toteutus	5
1.7.3	Ohjelman sisältö	7
1.7.4	Päätöskurssin toteutus.....	11
1.8	Arviointi ja mittaaminen.....	11
1.8.1	Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	12
1.8.2	Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	12

1 Elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit, parikurssit

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

Tämä standardi on elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on tarkemmin määritelty palvelulinjan toteutus, rakenne ja henkilöstö.

1.1 Yleistä

Sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujaa ja hänen omaisiaan tai muita läheisiään sekä lähiyhteisöään tuetaan selviämään sairastumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa. Samalla heitä tuetaan jatkamaan mahdollisimman optimaalista elämää sairauden muuttamassa arjessa. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten vaihdon kuntoutujien ja omaisten 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.

Elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskurssit toteutetaan harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

Esivalinta

Näissä kursseissa on esivalintamenettely. Palveluntuottaja tai vammaisjärjestö tekee asiakkaiden hakemusasiakirjojen perusteella kurssilaisten esivalinnan ja toimittaa suosituksensa hakemusten mukana kuntoutuspäätökset tekevään Kelan vakuutuspiiriin. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet.)

1.2 Tavoite

Kelan kustantamilla elinsiirron saaneiden aikuisten sopeutumisvalmennuskursseilla tuetaan terveydenhuollossa kuntoutujan 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 toteutetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään palveluntuottajan elinsiirron saaneiden henkilöiden kuntoutuksen erityisosaamista.

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

- fyysisen suorituskyvyn ja omatoimisuuden paraneminen
- mielialaongelmien tunnistaminen ja keinojen löytäminen niiden voittamiseksi
- tiedon ja motivaation lisääminen omahoitoon

- sopeutuminen elinikäiseen lääkitykseen ja elämään siirännäisen varassa
- vertaistuen hyödyntäminen.

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

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. 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 ja tunne-elämän oireet, 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 elinsiirron saaneet (maksan-, munuaisen-, sydämen- keuhkon tai suolensiirron saaneet) aikuiset, jotka ovat 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 elinsiirrosta on kulunut aikaa seuraavasti:

- munuaisensiirrosta vähintään 3 kuukautta ja enintään 5 vuotta
- maksansiirrosta vähintään 6 kuukautta ja enintään 5 vuotta
- sydämensiirrosta vähintään 3 kuukautta ja enintään 5 vuotta
- keuhkosiirrosta vähintään 6 kuukautta ja enintään 5 vuotta
- suolensiirrosta vähintään 6 kuukautta ja enintään 5 vuotta.

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

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti:

- elinsiirron saaneet aikuiset, sopeutumisvalmennuskurssi, parikurssi, kaikki kohderyhmät samalla kurssilla.

Palveluntuottajalla tulee olla valmius toteuttaa näiden kaikkien kohderyhmien kuntoutusta.

1.3.1 Omaiset ja läheiset

Kuntoutujan ja omaisen asiantuntemusta kuullaan ja hyödynnetään kuntoutuksessa.

Kohderyhmänä on myös 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. 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

- erikoislääkäri (munuaistautien tai sisätautien erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 3 tuntia.
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- ravitsemusterapeutti
- fysioterapeutti.

Moniammatillisen työryhmän yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 66 tuntia. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määriteltävä erikseen. Kaikkien moniammatillisen työryhmän jäsenten, paitsi erikoislääkärin, osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia/ työntekijä.

Erikoislääkärillä ja yhdellä muulla moniammatillisen työryhmän jäsenellä on vähintään 3 vuoden kokemus elinsiirron saaneiden aikuisten 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:

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

- psykologi
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK) tai kuntoutuksen ohjaaja (AMK)
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- liikunnanohjaaja (AMK) tai liikunnanohjaaja.

Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

Erityistyöntekijöiden yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 28 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 ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, esimerkiksi

- ohjaustoiminnan artonomi (AMK) tai askartelunohjaaja. Askartelunohjaajalla (askartelunohjaajan tutkinto) on oltava 3 vuoden kokemus ko. työstä kuntoutuksen parissa.
- yhteisöpedagogi (AMK)
- vapaa-ajanohjaaja.

1.5 Palvelulinjakohtaiset kuntoutustilat

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

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 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 määriteltujen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta vähin-

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

tään puolet on omaisten tai läheisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen tai läheinen 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 4 tuntia kurssin ohjelmasta. Tämä yleisohjelma sisältyy kuntoutujan ja omaisten 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 muina arkipäivinä järjestettävää ohjelmaa.

Osallistujat

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa sekä 10 aikuista omaista tai läheistä. Puoliso tai muu aikuinen omainen osallistuu kuntoutukseen koko kurssin ajan.

1.7 Toteutus

Kurssijaksot toteutetaan 4 – 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 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 kurssijaksos 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 vastuuhenkilöt.

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 toteutumiseen 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.

Aloituskaksolla 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.

Moniosaisella kurssilla arvioidaan väliajalla tapahtunutta kuntoutumista. Kuntoutujan kanssa tarkistetaan hänelle edellisellä jaksolla asetettujen välitavoitteiden toteutuminen sekä käydään läpi hänen kurssisuunnitelmaansa. Tavoitteena on näin tukea kuntoutujan kuntoutumisen jatkumista sekä kurssin aikana että sen jälkeen.

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 vähintään 2 moniammatillisen työryhmän jäsentä keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja ohjelmasta yksilöhaastattelujen jälkeen. Ryhmän tavoitteet kootaan yksilöllisten tavoitteiden pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakoitua kurssiohjelmaa.

Loppukeskustelu

Aloituskurssin lopussa vähintään 1 moniammatillisen työryhmän jäsen pitää ryhmässä kuntoutujien ja heidän omaistensa tai läheistensä 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 pienryhmiä esimerkiksi kuntoutujien toimintakyvyn mukaan. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla ryhmätyömuotoista tukevia menetelmiä. Ryhmän tuella kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen.

Jos sairaudesta ei ole Käypä hoito -suositusta, elinsiirron saaneiden aikuisten kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien ja heidän läheistensä kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen. 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 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 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 ja omaisten tai muiden läheisten kanssa etsitään sellaisia menetelmiä tai toimintoja, jotka innostavat heitä aktiiviseen itsehoitoon, omatoimisuuteen ja yhdessä tekemiseen. Yhteistyössä kartoitetaan keinoja kunnan parantamiseksi sekä kuntoutujan oman mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

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

Ravitsemusneuvonta

Kuntoutujan ja tämän omaisen tai läheisen kanssa tutustutaan terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan liittyviin asioihin. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairauden, elinsiirron ja lääkityksen vaikutukset ravitsemustilaan sekä niiden huomiointi ruokavalion suunnittelussa ja toteutuksessa
- painonhallintaa tukeva ohjaus (lihavuuden ja vajaaravitsemuksen ehkäisy)
- hyvän, terveyttä ylläpitävän, ravitsemustilan varmistaminen
- erityiskysymyksiin vastaaminen tarpeen mukaan
- tarvittaessa mahdollisuus yksilölliseen ohjaukseen kurssin aikana tai ohjaus yksilölliseen neuvontaan omassa hoitoyksikössä.

Ravitsemusneuvonnassa ja ruokapalvelujen toteutuksessa tulee ottaa huomioon Ravitsemushoito-suosituksen (2010) ohjeistus (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Kuntoutujan ja hänen omaisensa tai läheisensä kanssa käsitellään terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujan elinsiirron jälkeiseen hoitoon ja omahoitoon liittyvää tietoutta
- tietoa terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista
- seksuaalisuuteen liittyvää keskustelua ja ohjausta.

Työelämässä selviytyminen

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

- työelämässä tai opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- työelämän tai opiskelun muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat.

Arjessa selviytyminen

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

- keskustelua omaisten tai läheisten merkityksestä kuntoutujan toimintakyvyn edistämiseksi
- elinsiirron jälkeisen hoidon soveltaminen arkipäivän eri tilanteisiin, esimerkiksi työpäivään tai harrastuksiin
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan ja omaisen tai muun läheisen 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 ihmiseen, lähisuhteisiin ja arkielämään
- toiminnalliset harjoitteet psyykkisen toimintakyvyn ja kuormitustekijöiden säätelyn tukemiseksi
- yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- vuorovaikutuksen synnyttäminen kuntoutujien kesken ja vertaistuki.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Kuntoutujan ja hänen omaisensa tai läheisensä 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.

Omaisen 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 elinsiirrosta ja sen vaikutuksista arkeen
- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista

- avun- ja tuentarpeen sekä tukikeinojen kartoitusta
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista
- kuntoutujan ajankohtaisten tarpeiden mukaista ohjausta ja neuvontaa kuntoutujan kuntoutumista tukevista käytännöistä.

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 harjoitteiden ja tehtävien avulla. Niiden toteutuminen kirjataan kuntoutuspäiväkirjaan, jos päiväkirja on käytössä. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä, ja hän saa niistä kirjalliset ohjeet. Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- fyysinen harjoittelu, esim. jaksolla opittujen harjoitteiden tekeminen tai liikunta

- jaksolla aloitettujen elintapamuutosten työstäminen ja itsearviointi
- opiskeluun, työhön tai arkiympäristöön liittyvä kokeilu tai selvitystyö
- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutusta tukevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeilu, esimerkiksi harrastus- tai järjestötoimintaan tutustuminen.

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 ensimmäisenä tai toisena päivänä:

- Sairaanhoidtaja tai terveydenhoitaja haastattelee kuntoutujan ja kartoittaa kuntoutujan terveydentilan mahdolliset kuntoutuksen toteutukseen vaikuttavat muutokset.

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

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjaksolla vähintään 2 moniammatillisen työryhmän jäsentä pitävät kuntoutujien ja omaisten 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 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, mitkä testit eivät sovi kuntoutujalle. Mittaajalla on oltava hyvä kokemus ja saatavilla oleva 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 hoitoon terveydenhuoltoon.

GAS-lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut mittaustulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutuspalaute).
Terveystuollon lähettävän tai hoitavan tahon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista esim. käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää.

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

1.8.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

- Tavoitteet: GAS-menetelmä
- Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF
- Työkykykysymykset: Kelan määrittämät kysymykset työkykyindeksistä ja vuosiraportista (tarkemmat ohjeet tulevat Kelan palveluntuottajien nettisivuille www.kela.fi/Yhteistyökumppanit/Kuntoutuspalvelut)
- Mieliäla: 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.