

**KELAN KUNTOUTUKSEN  
PALVELUKUVAUS**

- ÄÄREISHERMO- JA LIHASSAIRAUDET -KURSSI**  
– Nuorten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi

**Voimassa 1.1.2019 alkaen**

## SISÄLLYS

<b>Ääreisherma- ja lihassairaudet -kurssi</b> .....	<b>1</b>
<b>1 Yleistä</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Kurssin yleiset tavoitteet</b> .....	<b>2</b>
<b>3 Kuntoutuja ja aikuiset omaiset</b> .....	<b>2</b>
3.1 Kuntoutuja .....	2
3.2 Omaiset .....	3
<b>4 Kurssin rakenne</b> .....	<b>3</b>
<b>5 Kuntoutuksen sisältö</b> .....	<b>4</b>
5.1 Kuntoutuksen periaatteet .....	4
5.2 Teemat .....	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet .....	8
5.4 Arviointi.....	10
<b>6 Kurssin toteutus</b> .....	<b>11</b>
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen .....	11
6.2 Avustaminen ja vapaa-ajan ohjelma kuntoutusta edeltävänä päivänä .....	11
6.3 Kurssin toteutus .....	11
<b>7 Henkilöstö</b> .....	<b>13</b>
7.1 Työryhmä.....	13
7.2 Erityistyöntekijät.....	15
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö .....	15
7.4 Palveluvastaava.....	15
7.5 Avustava henkilöstö .....	16
7.6 Henkilöstön tunnit .....	16
<b>8 Palveluntuottajan kokemus</b> .....	<b>17</b>
<b>9 Kuntoutustilat</b> .....	<b>17</b>
<b>LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit</b> .....	<b>18</b>
<b>LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen</b> .....	<b>19</b>

# Ääreishermo- ja lihassairaudet -kurssi

## 1 Yleistä

Kelan kuntoutuksen palvelukuvaukset ovat kaksiosaisia. Osat ovat yleinen osa ja kuntoutuspalvelua koskeva osa. Nämä osat täydentävät toisiaan eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä palvelukuvaus koskee nuorten ääreishermo- ja lihassairaudet -kursseja, osittaisia perhekursseja.

Ääreishermo- ja lihassairaudet -kurssin palvelukuvauksessa on määritelty kurssin tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö kurssin suunnittelussa ja toteutuksessa. Palvelukuvaus antaa mahdollisuuden ottaa huomioon yksittäisen kuntoutujan tarpeet ja toteuttaa ne hänen kuntoutusprosessissaan. Nämä toimenpiteet dokumentoidaan palvelukuvauksen yleisen osan ohjeen mukaan. (Ks. palvelukuvauksen yleinen osa luvut Palvelukuvausten käyttötarkoitus ja tavoitteet sekä Dokumentaatio.)

Sopeutumisvalmennuskurssi tukee kuntoutujaa ja hänen omaisiaan suoriutumaan sairastumisen muuttamassa tai sairauden aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien kesken.

Sopeutuminen vahvistuu sopeutumisvalmennuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. Sopeutumisvalmennuskurssilla annetaan tietoa sairaudesta, sen hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Sairastumisen aiheuttamiin fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sopeutumista edistetään tiedon, harjoittelun, keskustelujen ja vertaistuen avulla. Lisäksi kurssilla etsitään keinoja ja toimintatapoja, joilla kuntoutuja voi itse vaikuttaa voimavarojensa vahvistumiseen ja elämäntilanteensa hallintaan sekä aktiiviseen osallistumiseen omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa.

Kurssi toteutetaan ryhmämuotoisena kuntoutuksena. Ryhmämuotoisuudesta ja yksilöllisistä osuuksista muodostuu tarkoituksenmukainen ja tavoitteellinen kokonaisuus. Ryhmätilanteissa mahdollistuva vertaistuki ja yhteisten kokemusten jakaminen edistävät yksilöllisiä kuntoutumisprosesseja.

Ääreishermo- ja lihassairaudet -kurssi toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

### Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutuksella

Kuntoutuksen lähtökohtana ovat kuntoutujan kokonaistilanne, terveydentila, toimintakyky ja elämäntilanne sekä niihin yhteydessä olevat erilaiset yksilölliset tekijät ja ympäristötekijät. Kuntoutujan kuntoutustarve on tunnistettava terveydenhuollossa. Kelan järjestämän toistuvan kuntoutuksen perusteena voivat olla esimerkiksi

- nuoren elämän eri siirtymävaiheet, esimerkiksi koulun ja opintojen siirtymävaiheet, murrosikä tai itsenäistymisvaihe
- toimintakyvyn muutos tai heikentyminen
- muu tilanne, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta sairauden aiheuttamassa uudessa tilanteessa.

Vertaistuki on tärkeä osa Kelan ryhmämuotoista kuntoutusta, mutta vertaistuen tarve ei ole ainoana perusteena riittävä, jotta kurssi voitaisiin myöntää toistamiseen.

## 2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä ääreisherma- ja lihassairaudet -kurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhdessä kuntoutujan kanssa. Tavoitteet perustuvat ICF-viitekehykseen (International Classification of Functioning, Disability and Health). Kuntoutuksen tavoitteena on kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistaminen sekä kuntoutujan aktiivisuuden lisääminen kuntoutujalle merkityksellisissä arjen toiminnoissa.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan ääreisherma- ja lihassairaudet -sairausryhmän kuntoutuksen erityisosaamista, palveluntuottajan erityisosaamista ryhmämuotoisesta laituskuntoutuksesta, ja ääreisherma- ja lihassairauksien kanssa työskentelystä tai kuntoutuksesta.

Kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen tukemisen lisäksi kurssilla on esimerkiksi seuraavia yleisiä tavoitteita:

- antaa ajankohtaista tietoa nuorten lihassairauksista sekä niiden hoidosta ja kuntoutuksesta
- tukea nuoren hyvää kasvua ja kehitystä
- helpottaa ja tukea arkielämässä selviytymistä
- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja elämänhallinnan lisääntyminen
- ohjata ja motivoida itsehoitoon
- ryhmän vertaistuen hyödyntäminen.

Kurssin alussa määritellään kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan yksilölliset tavoitteet kurssin yleisten tavoitteiden mukaisesti. Yksilölliset tavoitteet ja ryhmän tavoitteet määritellään tarkemmin luvussa 6 Kurssin toteutus.

## 3 Kuntoutuja ja aikuiset omaiset

### 3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat ääreisherma- ja lihassairauksia sairastavat 13-18 vuotiaat nuoret, joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutetun kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on se, että opiskelu- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa terveydenhuollossa tai yksityisessä terveydenhuollossa.

Ääreisherma- ja lihassairaudet -kursseille valitaan kuntoutujia, joilla on asianmukaisesti diagnosoitu ääreisherma- tai lihassairaus ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset tutkimukset. Kohderyhmään kuuluvat myös spinaalista lihasatrofiaa (SMA) sairastavat nuoret.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan seuraavasti:

- yläkoululaiset ja peruskoulunsa päättäneet (kaikki kohderyhmät ja ikäryhmät samalla kurssilla)

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa kaikkien edellä mainittujen kohderyhmien kuntoutusta.

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa.

### 3.2 Omaiset

Kuntoutujan aikuinen omainen osallistuu kuntoutukseen hahmottaakseen kuntoutujan kokonaistilanteen, tuen tarpeen ja kyetäkseen edistämään kuntoutujan kuntoutumista. Häntä tuetaan ja ohjataan, jotta kuntoutujan arki sisältäisi kuntoutumista edistäviä toimintoja. Hän osallistuu kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kuntoutusohjelman edellyttämällä tavalla.

## 4 Kurssin rakenne

### Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan

Kurssi kestää 5 vuorokautta, ja se toteutetaan yhdessä jaksossa.

Kuntoutujan omainen osallistuu kuntoutukseen osan aikaa, yhteensä 2 vuorokautta kurssin lopussa.

### Kuntoutuspäivän pituus

Avo- ja laitosmuotoiselle kurssille osallistuvan **kuntoutujan** kuntoutuspäivä kestää enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät vaativan kuntoutuksen asiakkaiden tarpeelliset lepotauot. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 Henkilöstö.

**Aikuisen omaisen** kuntoutuspäivän ohjelmassa on myös työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa kuntoutusta keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täytyttävä. Tästä ohjelmasta keskimäärin 2 tuntia on omaisten erillistä ryhmämuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omainen osallistuu kuntoutujan kuntoutusohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen

dokumentoidaan kuntoutusohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

### **Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot**

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset, loppukeskustelut kestävät keskimäärin 60 minuuttia. Tämä aika voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan.

Ryhmämuotoiset aloitus- ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 2 tuntia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujien tarpeen mukaan.

### **Pienryhmäyöskentely**

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmäyöskentelynä. Kurssista vähintään 5 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

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

### **Kuntoutuksen ajoitus**

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

## **5 Kuntoutuksen sisältö**

### **5.1 Kuntoutuksen periaatteet**

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

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä sekä kuntoutujan arjen tarpeista lähtevää ja niitä tukevaa toimintaa. Lähtökohtana on, että ymmärretään kuntoutujan toimintakyvystä ja toiminnallisista näkökohdista lähtevät tarpeet ja tavoitteet ja yhdistetään ne asiantuntijoiden näkemukseen. Kuntoutujan lähipiirin ohjaus kuuluu kuntoutukseen jokaisen kuntoutujan tarpeita vastaavalla ja kuntoutumista mahdollistavalla tavalla. (Ks. Yleisen osan luku Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Ääreishermo- ja lihassairauksien kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien ja heidän omaistensa kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen.

Palveluntuottaja huomioi ICF-viitekehyksen hyvässä kuntoutuskäytännössä (ks. Yleisen osan luku ICF Kelan kuntoutuksessa). Sen avulla palveluntuottaja ja kuntoutuja hahmottavat kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintakyvyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. Luokituksen avulla palveluntuottaja arvioi, millä kuntoutustoimenpiteillä näihin tekijöihin voidaan vaikuttaa.

Tarkoituksena on, että kuntoutuja saa voimavaransa käyttöön ja että kuntoutuminen mahdollistaa työstä, opiskeluista, koulunkäynnistä tai muista toimista suoriutumisen mahdollisimman optimaalisella tavalla. Palveluntuottaja tekee tarvittaessa yhteistyötä kuntoutujan lähitoimijoiden kanssa. Kuntoutuksen tiedollisten ja taidollisten elementtien tulee liittyä kiinteästi kuntoutujan elämään asiakaslähtöisellä tavalla.

Kuntoutuksen periaatteisiin liittyy tavoitteellisuus, joka läpäisee koko kuntoutuksen, riippumatta kuntoutuksen kestosta. Kuntoutuksen sisällön ja toteuttamisen painotus lähtee sekä ryhmän että yksilön tavoitteista. Henkilöstö huomioi kuntoutujien tarpeet ja yksilölliset tavoitteet, vaikka kuntoutus on pääosin ryhmämuotoista. Henkilöstö kohtaa kuntoutujat avoimesti ja kiireettömästi sekä huomioi erilaiset yksilölliset ja ryhmän vaiheet kuntoutumisprosessissa.

### **Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet**

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

Kuntoutujan yksilöllisten tavoitteiden asettamisessa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti ICF-viitekehyksen mukaisesti.

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuvataan tarkemmin luvussa 6.3. kurssin toteutus.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämiprosessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti ja toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvasti. Kuntoutuksessa on mahdollisuus pitkiin, tauotettuihin prosessimaisiin kuntoutustilanteisiin, joissa voidaan esimerkiksi syventää kuntoutujaryhmien valitsemia teemoja, kerrata ja harjoitella opittua sekä jakaa kokemuksia.

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan asiantuntemuksen elämäntilanteestaan, toimintakyvystään, terveydentilastaan, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on samankaltainen, sen vaikutus on kuntoutujan elämäntilanteeseen sekä tavoitteisiin ja tarpeisiin yksilöllinen. Tämä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa.

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työtetään koko prosessin ajan.

### **Ryhmätoiminta**

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä, mikä mahdollistaa vertaistuen ja aktiivisen osallistumisen. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien

keskustelujen ja tekemisen avulla käyttäen hyväksi ryhmäytymistä tukevia menetelmiä. Ryhmän tuella kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen. Ryhmäprosessin etenemistä tuetaan ryhmän eri vaiheisiin soveltuvin menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistumiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päättyminen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa.

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

## 5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien tavoitteisiin ja tarpeisiin. Henkilöstö auttaa teemojen avulla kuntoutujaa löytämään omat vahvuutensa ja voimavaransa. Henkilöstö toteuttaa valitut teemat käyttämällä erilaisia menetelmiä niin, että kuntoutus etenee tavoitteellisesti ja edistää kuntoutujien aktiivista osallistumista.

Teemoja ohjaavat työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät ja/tai muu kuntoutushenkilöstö.

Kuntoutujien ja omaisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Nuorten kuntoutusohjelmassa tarkastellaan keinoja, joilla nuoret voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Henkilöstö rohkaisee kaikissa ryhmätilanteissa nuoria vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuun.

Tässä kuntoutuksessa palveluntuottajan henkilöstö käsittelee yhdessä kuntoutujien ja omaisten kanssa seuraavia valinnaisia teemoja.

### Fyysinen aktivointi ja ohjaus

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

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustuminen ja niiden kokeilua
- rasituksensiedon arvioiminen ja tarvittaessa ohjausta sietokyvyn lisäämiseen
- venyttely- ja rentoutusharjoituksia
- hengitysfysioterapeuttisia harjoitteita.

### Arjessa toimiminen

Henkilöstö etsii yhteistyössä kuntoutujan ja omaisen kanssa tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi



- arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoittaminen (koulu ja harrastukset)
- tietoa esimerkiksi avustaja- ja kuljetuspalveluista, apuvälineistä sekä kodinmuutostöistä
- tietoa avustajan roolista kuntoutujan arjessa
- toiminnallisia harjoitteita, jotka tukevat kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan ja omaisen psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Lisäksi henkilöstö käsittelee kuntoutujan ikään sopivia ja hänen kehitystään tukevia malleja. Tarvittaessa henkilöstö auttaa kuntoutujaa järjestämään pidempikestoista psykososiaalista tukea omalta asuinpaikkakunnaltaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- nuoren selviytymistä ja hyvinvointia tukevien tekijöiden kartoittaminen
- ryhmäkeskusteluja ja harjoitteita, joiden tavoitteena on tukea kuntoutujan omaa selviytymistä sairauden kanssa
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen
- kuntoutujan itsetuntemuksen ja –tietoisuuden vahvistaminen
- nuoren tukeminen aktiivisena osallistujana perheessä, vertaissuhteissa ja koulussa
- vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen kuntoutujien kesken.

### **Koulunkäynti tai opiskelu**

Henkilöstö selvittää koulua käyvän tai opiskelevan kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa koulunkäyntiin ja opiskeluun liittyvistä tukitoimista sekä niiden järjestämisestä ja hankinnasta
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista haittaavat ongelmat ja pelot
- ammatinvalintaan liittyvät kysymykset.

### **Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista**

Henkilöstö käsittelee kuntoutujan ja omaisen kanssa terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa lihassairaudesta, sen hoitomahdollisuuksista ja itsehoidosta
- tietoa sairauden kulusta ja hoidosta eri ikävaiheissa
- liikunnan terveysvaikutukset
- unen laatuun ja riittävyyteen liittyvä keskustelu ja ohjaus
- seksuaalisuuteen ja murrosikään liittyvät asiat ja kysymykset
- tietoa terveellisestä ravitsemuksesta ja sen merkityksestä hyvinvoinnille.

## **Omaisen erillinen ohjelma**

Henkilöstö keskustelee omaisen kanssa elämäntilanteesta ja etsii keinoja, joilla tämä voi tavoitteiden suuntaisesti tukea kuntoutujan arkea ja löytää itselleen voimavaroja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa sairaudesta ja sen vaikutuksesta arkeen
- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista
- oman jaksamisen ja hyvinvoinnin huolehtimisen keinot
- ohjausta ajankohtaisten tarpeiden mukaisesti ja neuvontaa nuoren kuntoutumista tukevista käytännöistä.

### **5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet**

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painotuvat erilaiset kuntoutujaryhmälle soveltuvat toiminnalliset menetelmät. Seuraavia menetelmiä on käytettävä tässä kuntoutuspalvelussa. Lisäksi palveluntuottaja voi käyttää muita kuntoutuksen työmenetelmiä.

#### **Keskustelut**

Kuntoutukseen sisältyy ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Ryhmäkeskusteluissa kuntoutujat jakavat kokemuksiaan ja oppivat toisiltaan. Kuntoutujaa kannustetaan siirtämään hyväksi havaitut kokemukset tai asiat omaan arkeensa.

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

#### **Ryhmäkeskustelun toteutus etäkuntoutuksena**

Palveluntuottaja voi toteuttaa joitakin ryhmäkeskusteluja etäkuntoutusmenetelmillä. Menetelmän käytössä on huomioitava samat salassapito- ja turvallisuusveloitteet kuin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa. Etäkuntoutusmenetelmän käyttö rajataan ryhmäkeskustelun toteuttamisessa enintään 2 tuntiin/päivä. Etäkuntoutusmenetelmää ei voi käyttää ryhmämuotoisissa aloitus- ja lopetuskeskusteluissa. (Katso yleisen osan luku Kuntoutuksen sisältö ja kuntoutusohjelma/Etäkuntoutus.)

Palveluntuottaja voi käyttää etäkuntoutusmenetelmää ryhmäkeskusteluissa siten, että samassa tilassa kuntoutujaryhmän mukana keskustelemassa on työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä ja etäyhteydellä tähän keskusteluun osallistuu muu työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä.

Palveluntuottaja varmistaa, että menetelmän käyttö on vuorovaikutteinen ja keskustelussa varataan aikaa kuntoutujien kysymysten esittämiseen. Etäkuntoutusmenetelmää ei käytetä sellaisen kuntoutujaryhmän kanssa, jolla on erityisiä vuorovaikutukseen liittyviä vaikeuksia.

## **Pienryhmätyöskentely**

Kuntoutujat jaetaan kahteen ryhmään, kun esimerkiksi kuntoutujien tarpeet, ikäjakauma, kuntoutumisen tehostaminen ja eteneminen, valitun teeman käsittely tai opitun kertaaminen niin vaativat. Palveluntuottaja varaa riittävästi työntekijäresursseja pienryhmien suunnitteluun ja ohjaamiseen sekä tilanteiden läpikäymiseen. Kuntoutujille kerrotaan pienryhmien tarkoitus, jotta he itse voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua pienryhmätoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, mikä tehostaa kuntoutumista.

## **Toiminnalliset menetelmät**

Nuori harjoittelee ryhmässä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Nuorta tuetaan ilmaisemaan itseään. Lisäksi nuori saa onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaa.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi draamamenetelmät ja/tai liikunnalliset menetelmät. Työntekijällä on riittävät tiedot ja taidot hyödyntää ja käyttää kyseistä menetelmää. Palveluntuottaja huomioi tämän henkilöstön kokoonpanossa.

Kaikki toiminnalliset harjoitukset ja tehtävät liitetään kiinteästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen teemoihin. Lisäksi varataan riittävästi aikaa harjoituksissa opittujen asioiden ja kokemusten käsittelyyn. Kuntoutusohjelma on kiireetön ja samalla vaihteleva kokonaisuus, joka ylläpitää osallistumismotivaatiota.

Nuorten kuntoutusohjelmassa on ikätason mukaisesti mahdollisuus esimerkiksi askartelun, pelien, musiikin, juttutuokioiden, retkien sekä seikkailun kautta saada monipuolisia elämyksiä ja jakaa onnistumisen kokemuksia. Luovassa toiminnassa suunnitellaan ja toteutetaan kurssin omia projekteja, jotka antavat kokemuksia onnistumisista. Samalla nuorella on mahdollisuus kertoa omasta sairaudestaan. Kokemusten jakamisella vaikutetaan nuorten kykyyn ottaa vastuuta itsestään ja valinnoistaan. Ryhmässä toimiminen kehittää yhteistyötaitoja ja toisten huomioon ottamista.

## **Verkostotyö**

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

Verkostotyö käynnistyy alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan. Kuntoutuksen lopussa palveluntuottaja siirtää tiedon kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

Henkilöstö voi olla kurssin aikana kuntoutujien ja hänen omaisen luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi kouluterveydenhuoltoon tai muuhun tahoon. Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, palveluntuottaja on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, 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.

## 5.4 Arviointi

Kuntoutumisen arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen, tarkoituksenmukaiseen ja luotettavaan arviointiin. Erilaisia arviointimenetelmiä ovat kuntoutujan havainnointi, haastattelu ja mittaaminen sekä testaaminen. Näitä voidaan käyttää rinnakkain ja toisiaan täydentäen kuntoutujan toimintakyvystä ja tilanteensa riippuen. Arviointia toteutetaan koko kurssin ajan. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

Työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät toimivat arvioijina, ja he käyttävät päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Erikoislääkäri tai työryhmän jäsen arvioi tarvittaessa, mitkä arviointimenetelmät eivät sovi tai eivät ole tarkoituksenmukaisia. Arvioijalla on riittävä koulutus ja hyvä kokemus kyseisen arviointimenetelmän käyttöön ja tulosten tulkintaan. Arvioinnissa otetaan huomioon terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyyšnäkökohdat sekä kuntoutujan ikä (nuoren ikä) ja kehitysvaihe.

Henkilöstö tekee arvioinnin yhdessä kuntoutujan kanssa, mikä on oleellinen osa asiakaslähtöistä kuntoutumisprosessia. Henkilöstö kertoo kuntoutujalle, miten ja miksi häntä arvioidaan kuntoutuksen eri vaiheissa. Kuntoutujan kanssa keskustellaan arviointimenetelmien perusteista, arviointituloksista ja tuloksissa tapahtuneista muutoksista. Kuntoutuja tietää, miten arviointitulokset vaikuttavat hänen kuntoutuksensa suunnitteluun, toteutukseen ja arjessa selviytymiseensä. Arviointi ja mittaustulokset käsitellään kuntoutujan kanssa kuntoutuksen aikana. Jos tuloksista ilmenee sellaisia oireita tai asioita, joita ei voida käsitellä kuntoutuksen aikana, kuntoutuja ohjataan hoitoon terveydenhuoltoon.

ICF-viitekehyksen mukaisesti kokonaisvaltaiseen arviointiin sisältyvät kuntoutujan toimintakyvyn ja osallisuuden sekä yksilö- ja ympäristötekijöiden eri osa-alueiden arviointi ja seuranta. Arvioinnissa otetaan huomioon kuntoutujan itse kokema toimintakyky ja sen muutokset.

Suositteluvia ja arvioituja mittareita on koottu TOIMIA-mittaripankkiin ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

### **Pakollinen mittaus- ja arviointimenetelmä**

#### **Kelalle toimitettavat tuloksellisuuden seurantatiedot:**

Tavoitteet: GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, Omat tavoitteeni -lomake, [www.kela.fi/lomakkeet](http://www.kela.fi/lomakkeet))

### **Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät**

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

## **6 Kurssin toteutus**

### **6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen**

Kun palveluntuottaja on saanut kuntoutuspäätöksen, se lähettää kuntoutujalle kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen palvelukuvauksen yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. palvelukuvauksen yleinen osa, luku Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet). Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan alustavia tavoitteita kurssille. Nämä tavoitteet ohjaavat kuntoutuksen sisällön suunnittelua. Samassa yhteydessä palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kattavan ennakkoinformaation kurssista.

Työryhmä tutustuu alustavasti kuntoutujien asiakirjoihin, suunnittelee teemojen valintaa, kuntoutuksen aikatauluja ja henkilöstöresursseja. Kurssivastaava ennakoi kuntoutujien toimintakykyä asiakirjojen perusteella ja valmistelee tarvittavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

### **6.2 Avustaminen ja vapaa-ajan ohjelma kuntoutusta edeltävänä päivänä**

Jos vaativan kuntoutuksen (KKRL 9 – 10§) asiakas tulee ilman vanhempia kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa päivittäisissä henkilökohtaisissa toiminnoissaan, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilö-kuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Kaikille ilman vanhempia tuleville alle 18-vuotiaille kuntoutujille palveluntuottaja järjestää ohjattua vapaa-ajan ohjelmaa kello 17–21.

### **6.3 Kurssin toteutus**

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla.

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

Suurin osa ensimmäisestä päivästä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskesustelun. Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä ohjaavat aloituskesustelua.

Ensimmäisen päivän aikana kuntoutujat tutustuvat henkilöstön tukemana ryhmänä omien tavoitteidensa laadintaan. Kuntoutujan yksilöllisiä tavoitteita työstetään vasta seuraavina kurssipäivinä yksilöllisissä tapaamisissa. Tavoitteiden laatiminen GAS-menetelmällä liitetään luontevaksi osaksi kurssin toteutusta siten, että lomakkeessa asetettuja tavoitteita arvioidaan yksilötapaamisissa tai ryhmätilanteissa säännöllisesti. Tarvittaessa tavoitteita muokataan tilanteiden mukaan. Tavoitteiden asettaminen ja arvioiminen tulevat siten osaksi kurssin toteutusta.

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman sovittujen teemojen mukaisesti.

## **Yksilölliset haastattelut ja tavoitteiden asettaminen**

Henkilöstö varaa kuntoutujille ja työryhmälle sekä erityistyöntekijöille riittävästi aikaa kuntoutujien tavoitteiden, kuntoutuksen sisällön ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Kokonaistilanne arvioidaan yhdessä kuntoutujan ja kuntoutuksen kannalta keskeisten työntekijöiden kesken.

Arviointien (haastattelut, tutkimukset, mittaukset) pohjalta henkilöstö määrittelee kuntoutujan kanssa hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja ja työryhmän jäsen tai jäsenet kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla (kela.fi/gas-menetelma). Tavoitekeskustelut lisäävät eri osapuolten näkemystä kuntoutujan tarpeista ja kuntoutuksen erilaisista mahdollisuuksista juuri hänen tilanteeseensa.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Fysioterapeutti haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta.

Lisäksi kurssilla mahdollisimman pian haastattelun yhteydessä tai sen jälkeen haastattelun tehnyt fysioterapeutti laatii vähintään yhden tavoitteen yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

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

Kaikki kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat omassa työssään samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti.

Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa kuntoutujan tavoitteet Omat tavoitteeni -lomakkeelle. Vastuuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Omat tavoitteeni -lomake laitetaan liitteeksi kuntoutuspalautteeseen ja muut arviointitulokset kuvataan kuntoutuspalautteessa (ks. palvelukuvauksen Yleinen osa luku Kuntoutuspalaute). Henkilöstö voi antaa kuntoutujalle kopion lomakkeesta.

## **Ryhmän tavoitteet**

Kuntoutujaryhmässä työskennellään yhteisten ja kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Ryhmän tavoitteet muodostuvat kuntoutujien tarpeiden mukaisesti. Ryhmätoiminnan sisällöt määrittävät kurssikohtaisesti tässä palvelukuvauksessa määriteltyjen teemojen avulla.

Kuntoutujat ja kaksi työryhmän jäsentä tai erityistyöntekijää keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja kuntoutusohjelmasta. Ryhmän tavoitteet kootaan yhteisen keskustelun pohjalta. Ryhmän yhteiset tavoitteet täydentävät ennakoitua laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

Jos ryhmätapaamisista ovat vastuussa eri työntekijät, he huolehtivat keskinäisestä tiedonvaihdosta ja suunnittelusta siten, että työskentely ja ryhmäprosessi etenevät tapaamisesta toiseen kuntoutujien kannalta luontevasti.

## Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma

Henkilöstö laatii kuntoutujaryhmälle ja heidän omaisilleen kirjallisen kuntoutusohjelman, joka sisältää esimerkiksi kurssin aikataulun. Kuntoutusohjelma tarkentuu kurssin alussa osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan.

Henkilöstö laatii lisäksi kurssin alussa kuntoutujalle yksilöllisen suunnitelman, jossa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon henkilökohtaiset tavoitteet. Suunnitelma sisältää yhteistä kuntoutusohjelmaa täydentävän, kuntoutujan tavoitteiden mukaisen yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

## Loppukeskustelu

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutajat kokoavat yhteen keskustellen kuntoutujaryhmän alussa laatimat tavoitteet ja niiden toteutumisen. Keskusteluissa jaetaan kokemuksia ryhmässä opituista asioista ja ryhmän tuella saavutetusta kuntoutumisesta.

Kuntoutujilla on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Ajoituksessa otetaan huomioon omaisten mahdollinen osallistuminen. Keskusteluun osallistuu työryhmän erikoislääkäri ja vähintään 1 työryhmän jäsen. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat kurssille yhteisesti asetettujen tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutujien kuntoutusprosessin jatkuminen arjessa.

## 7 Henkilöstö<sup>1</sup>

Palveluntuottaja nimeää yksittäisen kurssin henkilöstön (työryhmä, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö), kun kurssin kuntoutujapaikat ovat täyttyneet tai viimeistään kuukautta ennen kurssin alkamista. Jos kurssin aikana tulee tarve lisätä erityistyöntekijöitä tai vaihtaa muuta kuntoutushenkilöstöä kuntoutujien tarpeen mukaan, tämä voidaan toteuttaa huomioiden tämän palvelukuvauksen luvut 7.2–7.3.

### 7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä kuntoutus on moniammatillista. Tämän vuoksi kurssista vastaa aina moniammatillinen työryhmä. Tämä työryhmä vastaa pääosin kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutusprosessin menetelmistä, ajoituksesta ja kestosta. Työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksolla henkilöstön kokouksia, joissa käydään läpi kurssin ja kuntoutujien tilannetta ja näiden kuntoutustavoitteita sekä tavoitteiden toteutumista ja kuntoutusmenetelmien toimivuutta. Kokouksissa esiin tulevat kuntoutujaa koskevat asiat dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti hänen asiakirjoihinsa.

---

<sup>1</sup> Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat palvelukuvauksen yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet).

Työryhmään kuuluu 4 jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Siihen kuuluvat

- erikoislääkäri (lastenneurologian tai neurologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia
- sairaanhoitaja AMK
- fysioterapeutti AMK
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede).

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus ääreisherma- ja lihassairauksia sairastavien ja/tai neurologisia sairauksia sairastavien lasten, nuorten ja/tai aikuisten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kahdelta muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia ääreisherma- ja lihassairauksia sairastavien ja/tai neurologisia sairauksia sairastavien lasten, nuorten ja/tai aikuisten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana käytetty yleistyoaika on 38,25 tuntia/viikko. Vaadittu 1 500 tunnin työskentely vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

Kokemukseksi hyväksytään työryhmän kyseisen ammattihenkilön palvelukuvauksen yleisessä osassa liitteessä 1 (Ammatti- ja tehtävänimikkeet) edellytetyn koulutuksen ja pätevyyden jälkeinen työkokemus.

Vähintään yhdellä muulla työryhmän jäsenellä kuin lääkärillä on vähintään 200 tuntia kokemusta aikuisten tai lasten ja nuorten ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan käytännössä asiakkaiden kanssa tehty ryhmän ohjaamisen työ.

### **Kurssivastaava**

Kurssivastaava on yksi työryhmän jäsenistä. Hän huolehtii kurssin kokonaisuudesta ja kurssin tavoitteiden sekä sisällön toteutumisesta. Kurssivastaavan tehtävänä on huolehtia myös siitä, että terveydenhuoltoon ja kuntoutujan kannalta muihin keskeisiin sidosryhmiin on luotu toimivat yhteydet.

### **Erikoislääkäriin tehtävät**

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri pitää kurssilla myös kuntoutujien perussairauteen liittyviä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua toinen työryhmän jäsen. Erikoislääkäri osallistuu ryhmämuotoiseen loppukeskusteluun.



## 7.2 Erityistyöntekijät

Erityistyöntekijät ovat kuntoutukseen perehtyneitä terveydenhuollon tai sosiaalialan ammattitutkinnon tai muun vastaavan tutkinnon suorittaneita henkilöitä. He ovat eri henkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä, eivätkä he kuulu työryhmään.

Kurssin toteutukseen tulee osallistua vähintään 2 erityistyöntekijää seuraavista:

- psykologi
- puheterapeutti
- toimintaterapeutti AMK
- seksuaaliterapeutti.

Luettelo on tyhjentävä. Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

## 7.3 Muu kuntoutushenkilöstö

Työryhmän jäsenenä tai erityistyöntekijänä toimiva henkilö ei voi toimia muuna kuntoutushenkilöstönä.

Kuntoutuksen ja vapaa-ajan ohjelman toteutukseen voi osallistua kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti myös muita vähintään ammatillisen tutkinnon suorittaneita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, joiden osallistuminen on kuntoutuksen toteutuksen kannalta tarpeellista. Muun henkilöstön tehtäviä voivat tehdä myös avustavaan henkilöstöön kuuluvat työntekijät, jos he osallistuvat kuntoutusohjelman toteutukseen.

Muun kuntoutushenkilöstön toteuttama ryhmämuotoinen kuntoutusohjelma tukee kuntoutujien tavoitteiden saavuttamista. Yksilöllisen ohjelman toteutus ja sisältö lähtevät aina kuntoutujan yksilöllisestä tarpeesta. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua alle 18-vuotiaiden kuntoutujien vapaa-ajan ohjelman toteutukseen yhdessä avustavan henkilöstön kanssa.

## 7.4 Palveluvastaava

Ääreishermo- ja lihassairauksia sairastavien nuorten sopeutumisvalmennuskursseilla on palveluvastaava, joka toimii kaikkien palveluntuottajan toteuttamien ääreishermo- ja lihassairauksia sairastavien nuorten sopeutumisvalmennuskurssien nimettynä yhteyshenkilönä ja koordinoijana.

Palveluvastaava on terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä ja hänellä on ymmärrys ko. sairausryhmän erityistarpeista.

Palveluvastaavalla on kurssien organisointi- ja koordinoitavastuu. Lisäksi hän huolehtii siitä, että kuntoutuspalvelujen sisällöt sekä palveluntuottajan sisäiset käytännöt ovat yhteneväiset. Palveluvastaava varmistaa, että henkilöstö ymmärtää kuntoutujaryhmän erityistarpeet, tarvittaessa ohjaa henkilöstöä ottamaan ne huomioon sekä arvioi henkilöstön sisäisen ja ulkoisen koulutuksen tarvetta.

### **Palveluvastaavan tehtävät**

Palveluvastaava vastaa kuntoutuksen palvelukokonaisuudesta ja sen tasalaatuisuudesta huomioimalla kuntoutujien sairauden vaatimat erityistarpeet.

Palveluvastaava

- huolehtii kuntoutusohjelman toimivuudesta sekä aikataulujen yhteensopivuudesta, sujuvuudesta ja joustavuudesta
- varmistaa kuntoutuksen alussa, että kuntoutujaryhmä saa kaiken tarvittavan tiedon
- on kuntoutujaryhmän saavutettavissa ja käytettävissä kuntoutuksen ajan
- huolehtii kuntoutujien tarvitsemien erityisruokavalioiden saatavuudesta ja tarjoilun toimivuudesta
- varmistaa kuntoutuksen aikana tarvittavan sairaanhoidon ja sujuvan yhteistyön toteutumisen paikallisten toimijoiden kanssa
- varmistaa kuntoutujaryhmälle ja läheisille sekä perheille sopivien tilojen (esim. ruokailutilojen, ryhmätyötilojen, lapsille soveltuvien tilojen) toimivuuden ja riittävyys
- suunnittelee ja kehittää toimintaa kuntoutujaryhmälle sopivaksi mm. esitietolomakkeilta saadun tiedon ja asiakaspalautteiden pohjalta
- vastaa asiakaspalautteiden käsittelystä ja välittää ne johdolle tiedoksi ja tarvittavia toimenpiteitä varten.

Palveluvastaava ei kuulu palveluntuottajan organisaatiossa ylempään johtoportaan. Palveluvastaava voi olla työryhmän jäsen, erityistyöntekijä tai kurssivastaava. Hänellä on edellytykset hoitaa molemmat tehtävät tavoitteiden mukaisesti. Palveluntuottaja huolehtii, että palveluvastaavalla on pätevä sijainen.

Palveluvastaavan tunteja ei lasketa kurssin tunti-laskelmaan.

### **7.5 Avustava henkilöstö**

Kurssilla on avustavaa henkilöstöä, jolla on vähintään toisen asteen sosiaali- ja terveydenhuollon tai humanistisen ja kasvatustieteiden ammattillinen tutkinto. Näitä ovat esimerkiksi

- lähihoitaja ja/tai vapaa-ajan ohjaaja

Kurssin avustava henkilöstö tukee, avustaa ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen tarpeittensa mukaisesti noudattaen kuntouttavan hoitotyön periaatteita.

Nuorten sopeutumisvalmennuskurssilla avustavan henkilöstön työ kohdentuu alle 18-vuotiaille kuntoutujille myös iltaisin klo 17–21 järjestettävään ohjattuun vapaa-ajan ohjelmaan. Tästä toiminnasta vastaa aina vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen. Avustavan henkilöstön työtunteja on varattuna kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 300 tuntia/kurssi.

### **7.6 Henkilöstön tunnit**

#### **Kuntoutujien kanssa tehtävä työ**

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 58 tuntia.

Palvelukuvauksen liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärin tunnit, jotka on määritelty erikseen. Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 35–41 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 15–23 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0–3 tuntia.

Edellä mainitut tunnit eivät sisällä ennen ja jälkeen kuntoutusta tehtävää työtä, jossa kuntoutujaryhmä tai kuntoutuja ei ole mukana. Kuvaus näistä töistä on palvelukuvauksen yleisessä osassa luvussa Kuntoutuksen toteuttaminen kohdassa Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet.

Palvelukuvauksen liitteessä 2 on esimerkkejä tuntien jakautumisesta työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön kesken.

## 8 Palveluntuottajan kokemus

Palveluntuottajalla on kokemusta moniammatillisen ja ryhmämuotoisen kuntoutuksen toteuttamisesta vähintään 2 vuoden ajalta. Tämä kokemus\* on kertynyt viimeisen 6 vuoden aikana:

- Ääreishermo- ja lihassairauksia sairastavien tai muita neurologisia sairauksia sairastavien kuntoutuksesta.

Palveluntuottaja ilmoittaa tarjoutua antaessaan yhden esimerkin (referenssin) viimeisen 2 vuoden ajalta seuraavasta toteutuneesta kuntoutuksesta:

- Yksi nuorten tai lasten kurssi

### TAI

- Nuorten tai lasten moniammatillinen yksilökuntoutus, joka on toteutunut vähintään 4 kuntoutujalle.

\*Tämä kokemus on kertynyt seuraavista: Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus, harkinnanvarainen lääkinnällinen kuntoutus, Kelan kehittämistoiminta ja/tai vastaavat muun maksajatahon toteuttama kuntoutus. Muina maksajatahoina voidaan ottaa huomioon esim. terveydenhuolto, STEA (RAY), järjestöt ja vakuutusyhtiöt.

## 9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitoksikö, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitoksikölle määriteltyjen tilojen lisäksi kuntosali, liikuntasali, fysioterapiatila ja yksi ryhmätyötila.

Kuntoutujille, joilla on liikkumiseen liittyviä vaikeuksia, on varattava majoitustilat, jotka sijaitsevat lähellä kuntoutustiloja niin, että kuntoutujan siirtyminen huoneista kuntoutustiloihin on esteetöntä.

Vaativan kuntoutuksen kuntoutujilla pitää olla huoneessa hälytyspainike tai ainakin selkeästi ohjeistettu puhelinyhteys.

## LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.

### Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit\*

Ääreisherma- ja lihassairaudet -kurssi, nuorten sopeutumisvalmennuskurssi, osittainen perhekurssi, 5 vrk, omainen 2 vrk mukana

#### Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia ja jossa molemmilla ryhmillä on oma vetäjänsä (tässä esimerkissä keskimäärin pienryhmätyöskentelyä 5 tuntia/kurssi).

Omaisilla on keskimäärin 2 tuntia omaa erillistä ohjelmaa / vrk.

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

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

#### Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Vuorokausia tai käyntikertoja	Tunnit / vrk tai käyntikerta	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Työntekijä **, kuntoutujat/ vuorokaudet	5	5	25
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö		5	5
Työntekijä ** omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	2	2	4
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä			2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun erikoislääkäri			2
<b>Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä</b>			<b>38</b>

#### Yksilöllisten tapaamisten tunnit\*

	Kuntoutuja-määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Palvelukuvauksen mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 laskennallinen tunti/kuntoutuja ks. palvelukuvauksen luku 6.3			10
Fysioterapeutin haastattelu / kuntoutuja	10	1	10
<b>Yksilölliset tunnit yhteensä</b>			<b>20</b>

#### **Kaikki tunnit yhteensä**

**58**

\*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön avustamiseen liittyviä tunteja.

Jos palveluntuottaja toteuttaa etäkuntoutusta, etäkuntoutus sisältyy palvelukuvauksessa vaadittuihin henkilöstön vähimmäistunteihin.

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

\*\*Työntekijät ovat kyseisen palvelukuvauksen mukaisia ammattihenkilöitä.

## LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.

Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Esimerkki 1		Esimerkki 2		Esimerkki 3		Esimerkki 4	
	Osuus tunneis- ta (%)	tunnit	Osuus tunneis- ta (%)	tunnit	Osuus tunneis- ta (%)	tunnit	Osuus tunneis- ta (%)	tunnit
<b>Työryhmä</b>	70 %	40	70 %	41	60 %	35	60 %	35
<b>Erityistyöntekijät</b>	25 %	15	30 %	17	35 %	20	40 %	23
<b>Muu kuntoutushenkilös- tö</b>	5 %	3			5 %	3		
<b>Yhteensä aina vähintään</b>	100 %	58	100 %	58	100 %	58	100 %	58