

**KELAN KUNTOUTUKSEN  
PALVELUKUVAUS**

**AIOVAMMAKURSSI**

**Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten  
sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi**

**Voimassa 1.1.2019 alkaen**

## SISÄLLYS

<b>Aivovammakurssi .....</b>	<b>1</b>
<b>1 Yleistä .....</b>	<b>1</b>
<b>2 Kurssin yleiset tavoitteet.....</b>	<b>2</b>
<b>3 Kuntoutuja ja perhe .....</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>5</b>
5.1 Kuntoutuksen periaatteet .....	5
5.2 Teemat .....	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet .....	9
5.4 Arviointi.....	10
<b>6 Kurssin toteutus .....</b>	<b>11</b>
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen .....	11
6.2 Kurssin toteutus .....	12
<b>7 Henkilöstö .....</b>	<b>14</b>
7.1 Työryhmä.....	14
7.2 Erityistyöntekijät.....	15
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö .....	15
7.4 Palveluvastaava.....	16
7.5 Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat .....	17
7.6 Henkilöstön tunnit .....	17
<b>8 Palveluntuottajan kokemus.....</b>	<b>18</b>
<b>9 Kuntoutustilat.....</b>	<b>18</b>
<b>LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit. ....</b>	<b>18</b>
<b>LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen. ....</b>	<b>20</b>

# Aivovammakurssi

## 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 traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskurssia, johon osallistuvat lapset ja nuoret (Ks. 3.1 Kuntoutuja).

Lasten aivovammakurssin 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 perhettään suoriutumaan aivovamman aiheuttamassa elämäntilanteessa. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien ja perheenjäsenten kesken.

Sopeutuminen vahvistuu sopeutumisvalmennuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. Sopeutumisvalmennuskurssilla annetaan tietoa aivovammasta ja siihen liittyvistä oireista sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamiin fyysisiin, psyykkisiin, kognitiivisiin ja sosiaalisiin muutoksiin sopeutumista edistetään tiedon, harjoittelun, keskustelujen ja vertaistuen avulla. Lisäksi kurssilla etsitään keinoja ja toimintatapoja, joilla kuntoutuja ja perhe voivat 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.

Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten kurssi (jäljempänä aivovammakurssi) toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

### **Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutukselle**

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

- vammasta aiheutuvat oireet, jotka estävät koulunkäynnin, opiskelun tai muun arjen toimintoihin osallistumisen

- lapsen tai nuoren elämän eri siirtymävaiheet, esimerkiksi päiväkodin ja koulun siirtymävaiheet, murrosikä tai itsenäistymisvaihe
- toimintakyvyn muutos tai heikentyminen
- muu tilanne, jossa tarvitaan lapsen tai nuoren ja lähiympäristön tukemista ja ohjausta.

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 aivovammakurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhdessä kuntoutujan ja hänen perheensä 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 erityisosaamista traumaattisesta aivovammakuntoutuksesta, palveluntuottajan erityisosaamista ryhmämuotoisesta laituskuntoutuksesta ja aivovamman saaneiden kanssa työskentelystä.

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

- tukea lapsen ja perheen vuorovaikutusta ja toimimista arjessa
- auttaa lasta toimimaan ryhmässä tasavertaisesti toisten kanssa
- mahdollisimman hyvän kasvun ja kehityksen tukeminen
- lapsen omien selviytymiskeinojen/vahvuuksien tukeminen
- auttaa vanhempia ymmärtämään lapsen tuen tarpeita vammasta aiheutuvissa erityistilanteissa.

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 perhe

### 3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat traumaattisen aivovamman saaneet alle kouluikäiset yli 4 –vuotiaat lapset, koulunsa aloittavat, alakoululaiset ja yläkoululaiset, joiden aivovammasta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on se, että opiskelu- ja toimintakyky voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella. Lisäksi edellytetään, että

- kuntoutujalla on riittävästi itsenäistä toimintakykyä, jotta hän kykenee liikkumaan palveluntuottajan tiloissa ilman jatkuvaa avustamista ja osallistumaan ryhmämuotoiseen kuntoutukseen.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa terveydenhuollossa tai yksityisessä terveydenhuollossa.

Aivovamman saaneiden lasten kursseille valitaan kuntoutujia,

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

Aivovamman saaneiden lasten kursseille ei valita henkilöitä, joilla on

- merkittävä kuntoutusprosessia vaikeuttava sairaus tai muu vaikea vamma, joka estää ryhmämuotoiseen kuntoutukseen osallistumisen.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan lapsille seuraavasti:

- traumaattisen aivovamman saaneet alle kouluikäiset yli 4-vuotiaat lapset, alakoululaiset ja yläkoululaiset, kaikki ryhmät samalla kurssilla.

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa kaikkien edellä mainittujen kohderyhmien kuntoutusta.

Kurssille osallistuu 6 kuntoutujaa ja heidän perheensä.

### **3.2 Omaiset**

Kurssille osallistuu 24 omaista (2 aikuista ja keskimäärin 2 sisarusta/kuntoutuja), joista jatkossa käytetään ilmauksia perhe, omaiset, vanhemmat tai sisarukset.

Lapsen perhe osallistuu aktiivisesti kurssijaksos suunnitteluun. Kurssin aikana huomioidaan perheen tarpeet, jotta se saa voimavaroja kuntoutujan tukemiseen sekä kuntoutumisen jatkumiseen arjen toiminnoissa. Perheenjäsenet osallistuvat 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.

Lasten kurssilla kuntoutujan perhe osallistuu kuntoutukseen koko kurssin ajan.

## **Kuntoutuspäivän pituus**

Avo- ja laitospuotoiselle kurssille osallistuvan **kuntoutujan** kuntoutuspäivä kestää enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Kuntoutuksen osuuteen sisältyvät kuntoutujalle tarpeelliset lepotauot, joiden tarve voi aiheutua esimerkiksi aivovamman jälkeistä väsyvyydestä. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttamaa kuntoutusohjelmaa on sekä avo- että laitospuotoisesta 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 ryhmäpuotoista ohjelmaa, ja loppuosa voi toteutua siten, että omaisen osallistuu kuntoutujan kuntoutusohjelmaan. Omaisten yhteisen ohjelman toteutuminen dokumentoidaan kuntoutusohjelmaan. Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

**Sisarusten** kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen keskimäärin 2 tuntia työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttamaa kuntoutusta. Sisaruksille päivän aikana järjestettävä muu toiminta tai ohjelma sisältää iän ja kehitystason mukaista tavoitteellista toimintaa. Sisarusten ohjelmassa on varauduttava kahden tai useamman sisarusryhmän ohjaamiseen rinnakkain. Lisäksi sisarusten ohjelmaan voi sisältyä yhteistä ohjelmaa kuntoutujan kanssa.

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

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 60 minuuttia. Tämä aika voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan. Ryhmäpuotoiset aloitus- ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 2 tuntia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujien tarpeen mukaan.

## **Pienryhmätyöskentely**

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. Kuntoutujan kuntoutuspäivän pituudesta keskimäärin 2 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan. Pienryhmätyöskentelyn tavoitteena tässä kurssissa on huomioida eri-ikäisten lasten tarpeiden/tavoitteiden toteutuminen parhaalla mahdollisella tavalla.

Tilanteissa, joissa kurssille osallistuu 4 tai vähemmän kuntoutujia, ei pienryhmiin jakoa ole tarvetta tehdä. Pienryhmätyöskentely toteutuu silloin jo automaattisesti. Palveluntuottaja käyttää näissä tilanteissa harkintaa ja ratkaisu dokumentoidaan kurssin viikkosuunnitelmaan.

## **Kuntoutuksen ajoitus**

Avo- ja laitospuotoinen 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 opiskelu- ja 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 näkemykseen. Kuntoutujan lähipiirin ohjaus kuuluu kuntoutukseen jokaisen kuntoutujan tarpeita vastaavalla ja kuntoutumista mahdollistavalla tavalla. (Ks. Yleisen osan luku Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten kuntoutuksessa otetaan huomioon olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien ja heidän omaistensa/perheidensä kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen.

Palveluntuottaja huomioi ICF-viitekehyksen hyvässä kuntoutuskäytännössä (ks. Yleisen osan luku ICF Kelan kuntoutuksessa). Sen avulla palveluntuottaja ja kuntoutuja sekä vanhemmat 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 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-lääkärintoimitukseen tai vastaavaan lääketieteelliseen selvitykseen tai kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan (lomake KU 207).

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

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuvataan tarkemmin luvussa 6.2. Kurssin toteutus.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämisen prosessien 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 valitsema teemoja, kerrata ja harjoitella opittua sekä jakaa kokemuksia.

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

Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien ja perheen kanssa yhdessä tehtävää aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteita, joita työstetään 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 vahvistamiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päättymisen 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 ja heidän perheidensä 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 perheiden ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Lasten erillisohjelmassa henkilöstö suunnittelee teemojen toteutuksen siten, että lapset voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Henkilöstö



rohkaisee kaikissa ryhmätilanteissa lapsia vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuun.

Kurssilla olevien yläkoululaisten kuntoutusohjelmassa henkilöstö tarkastelee 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 perheen kanssa seuraavia valinnaisia teemoja.

### **Arjessa toimiminen**

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

- keskusteluja ja tietoa aivovamman aiheuttamista muutoksista arkeen ja korjaavien taitojen harjaannuttamisesta
- tukea pitkäjänteisen kuntoutumisen vaiheiden tunnistamiseen
- tarvittavien tukitoimien kartoittaminen arjen toimintoihin ja osallistumiseen.

### **Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta**

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan ja perheen 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

- lapsen tukeminen aktiivisena osallistujana perheessä, vertaissuhteissa ja koulussa
- keinojen etsiminen siihen, miten käsitellä ja ilmaista sairauteen liittyviä tunteita
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukeminen kuntoutusprosessissa
- perheen selviytymistä ja hyvinvointia tukevien tekijöiden kartoittaminen.

### **Fyysinen aktivointi ja ohjaus**

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja heidän perheidensä 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 ja lisätä perheen toimintamahdollisuuksia sekä löytää kuntoutujan oma ja perheen yhteinen mieluisa liikunnallinen harrastus. Asiakokonaisuuteen kuuluvat esimerkiksi seuraavat:

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustuminen ja harjoittelu yhdessä perheen kanssa.

### **Osallisuuden lisääminen arjessa**

Henkilöstö etsii kuntoutujan ja perheen kanssa keinoja lisätä kuntoutujan osallisuutta arjen elinympäristössään. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusmahdollisuuksien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- soveltuvien tukiverkostojen tunnistaminen osallisuuden lisäämiseksi
- tietoa oman paikkakunnan ja muiden soveltuvien tahojen mahdollisuuksista tukea lapsen/nuoren osallistumista.

### **Varhaiskasvatus ja koulunkäynti**

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

- tukea perheenjäsenille alle kouluikäisen lapsen kehitykseen ja vammasta johtuvaan muutokseen
- koulunkäyntiä ja oppimista haittaavien ongelmien ja pelkojen käsittely
- tietoa koulunkäynnissä jaksamista ja selviytymistä tukevista keinoista ja tahoista
- koulunkäyntiin liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen sekä itseluottamuksen vahvistaminen.

### **Kommunikaatiokeinojen tukeminen ja parantaminen**

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja heidän perheidensä kanssa kommunikaatio-menetelmiä tai harjoitteita, jotka innostavat heitä arjen vuorovaikutuksen edistämiseen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- itseilmaisukeinojen harjaannuttamista ryhmässä
- vuorovaikutustaitojen harjaannuttamista.

### **Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen**

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

- kognitiivisten oireiden tunnistaminen ja niistä keskusteleminen
- uusien keinojen ja toimintatapojen etsiminen muuttuneen tilanteen hallintaan.

### **Vanhempien erillinen ohjelma**

Vanhempien erillisessä ohjelmassa henkilöstö käsittelee arjen haasteita ja tukee vanhempien aktiivisuutta opittujen taitojen, uusien toimintatapojen ja harjoitteiden siirtämiseksi arjen toimintaympäristöön. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- keskustelua ja ohjausta aivovamman tuomista muutoksista ja sen vaikutuksista perheen arkeen
- keskustelua vanhemmuuden haasteista ja onnistumisista muuttuneessa tilanteessa
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista yhdessä muiden vanhempien kanssa
- keskustelu COPE-indeksin tuloksista.

Palveluntuottaja järjestää kerran viikossa kuntoutujien vanhemmille vapaan illan niin, että lapsilla on lastenohjaajat tälle ajalle. Vanhemmat järjestävät itse oman vapaaillansa ohjelman.

Avomuotoisesti osallistuvien kuntoutujien vanhemmat voivat myös osallistua vapaaillan ohjelmaan.

### **Sisarusten erillinen ohjelma**

Sisarusten erillisessä ohjelmassa henkilöstö käsittelee sisarussuhdetta ikätason mukaisesti. Sisaruksia tuetaan sopeutumaan perheen muuttuneeseen tilanteeseen työryhmän jäsenten tai erityistyöntekijöiden ohjaamisessa ryhmäkeskusteluissa. Henkilöstö jakaa sisarukset ikä- ja kehitystason mukaisiin pienryhmiin, joissa toteutetaan kurssiviikon mukainen sisarusten ohjelma. Ohjelma sisältää iän ja kehitystason mukaista, tavoitteellista toimintaa, josta vastaavat avustava henkilöstö ja lastenohjaajat (mm. pelit, leikit, musiikki, maalaus, askartelu, ulkoilu, tempurata, uinti ja toimintapisteet).

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- hyvän sisarussuhteen rakentaminen ja keinojen löytäminen yhdessä toimimiseen
- valmiuksien työstäminen erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksyntään
- vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen sisarusten ja perheen kesken.

### **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 kuntoutajat ja perheenjäsenet jakavat kokemuksiaan ja oppivat toisiltaan. Kuntoutujaa kannustetaan siirtämään hyväksi havaitut kokemukset tai asiat omaan arkeensa.

Kuntoutuksessa annettava tietopainotteinen työskentely toteutetaan työryhmän tai erityistyöntekijöiden valmistelemien ryhmäkeskusteluin. Tilaisuudet voidaan aloittaa lyhyillä alustuksilla. Alustukset ja keskustelut toteutetaan kuntoutujaryhmän tarpeiden pohjalta, ja niissä annetaan tilaa vuorovaikutukselle sekä kuntoutujien kysymyksille. Tietopainotteisiin keskusteluihin on hyvä yhdistää myös toiminnallisia menetelmiä.

#### **Pienryhmätyöskentely**

Kuntoutajat 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**

Lapsi harjoittelee ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös

asioita, joista on vaikea puhua. Lasta tuetaan ilmaisemaan itseään. Lisäksi lapsi saa onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaa.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi draamamenetelmät 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.

Lasten kuntoutusohjelmassa on ikätason mukaisesti mahdollisuus esimerkiksi leikin, askartelun, pelien, satujen, 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 lapsella/nuorella on mahdollisuus kertoa omasta vammastaan. Kokemusten jakamisella vaikutetaan lasten 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 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 vanhempiansa luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi päiväkotiin, 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 ja/tai 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 asiakaslähtöisyysnäkökohdat sekä lasten ikäkaudet/nuoren ikä ja kehitysvaihe.

Henkilöstö tekee arvioinnin yhdessä kuntoutujan kanssa, mikä on oleellinen osa asiakaslähtöistä kuntoutumisprosessia. Henkilöstö kertoo kuntoutujalle ja tämän vanhemmille, miten ja miksi häntä arvioidaan kuntoutuksen eri vaiheissa. Kuntoutujan ja tämän vanhempien 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 ja tämän vanhempien 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 sekä kuntoutujan vanhempien arvio tämän toimintakyvystä ja sen muutokset.

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

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

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. Niitä ovat esimerkiksi

- COPE (lasten vanhemmille), [COPE-lomake](http://www.helda.fi) [www.helda.fi](http://www.helda.fi), COPE lomakkeen käyttöohje [www.helda.fi](http://www.helda.fi)

## **6 Kurssin toteutus**

### **6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen**

Kun palveluntuottaja on saanut kuntoutuspäätöksen, se lähettää kuntoutujalle ja/tai vanhemmille kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen palvelukuvauksen yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti (ks. palvelukuvauksen yleinen osa, luku Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet). Palveluntuottaja kysyy ennakkokyselyssä kuntoutujan ja perheen 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 Kurssin toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu arjessa.

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 aloituskeskustelun. Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä ohjaavat aloituskeskustelua.

Ensimmäisen päivän aikana kuntoutujat ja heidän vanhempansa tutustuvat henkilöstön tukemana ryhmänä omien tavoitteidensa laadintaan. Kuntoutujan yksilöllisiä tavoitteita työstetään 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, perheille 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 ja tarvittaessa hänen vanhempiansa kanssa hänen konkreettiset kuntoutustavoitteensa. Kuntoutuja, perhe ja työryhmän jäsen tai jäsenet kirjaavat konkreettiset tavoitteet GAS-menetelmän avulla ([kela.fi/gas-menetelma](http://kela.fi/gas-menetelma)). Tavoitekeskustelut lisäävät eri osapuolten näkemystä kuntoutujan tarpeista ja kuntoutuksen erilaisista mahdollisuuksista juuri hänen tilanteessaan.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- Työryhmän jäsen haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta ja haastattelee omaiset. Kuntoutujan osallistuminen kokoaikaisesti arvioidaan yksilöllisesti ja hän voi osallistua vain osan aikaa haastatteluun.

Koko perhe tai ennalta sovitut perheenjäsenet osallistuvat tapaamisiin. Vanhemmat ja palveluntuottajan edustaja voivat sopia sisarusten osallistumisesta haastatteluun. Mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai jälkeen haastattelun tehnyt työryhmän jäsen laatii vähintään yhden tavoitteen yhdessä kuntoutujan ja perheen kanssa.

Lisäksi kurssin aikana on käytettävissä 6 tuntia kuntoutujien yksilöllisiin tapaamisiin muun työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän kanssa. Tarpeelliseksi katsottu tapaaminen sijoitetaan

kuntoutusohjelmaan tarkoituksenmukaisesti. Tuntimäärä ei ole kuntoutujakohtainen vaan se voidaan kohdentaa eniten tarvitseville kuntoutujille.

Lisäksi nuorella kuntoutujalla on hänen yksilöllisen tarpeensa perusteella mahdollisuus yksilötapaamiseen yhden työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa ilman perhettä.

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 määrittyvät 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 ennakolta laadittua kuntoutusohjelmaa yksilöllisten tavoitteiden lisäksi.

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

### **Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma**

Henkilöstö laatii kuntoutujaryhmälle ja heidän perheilleen 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 vastuuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella ja erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

### **Loppukeskustelu**

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

Kuntoutujilla ja heidän vanhemmillaan on ryhmämuotoinen loppukeskustelu. Perheen sisarusten osallistuminen loppukeskusteluun arvioidaan yhdessä. Keskusteluun osallistuu vähintään 2 työryhmän jäsentä. 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 7.2–7.5.

### 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 kurssijaksoilla 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.

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

- erikoislääkäri (lastenneurologian, neurologian tai lastentautien erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 2 tuntia
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- fysioterapeutti AMK.

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus aivovamman saaneiden aikuisten ja/tai lasten 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 aivovamman saaneiden aikuisten ja/tai lasten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana käytetty yleistyöaika on 38,25 tuntia/viikko. Vaadittu 1 500 tunnin työskentely vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

---

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



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 lääkäriellä on vähintään 200 tuntia kokemusta aikuisten ja/tai lasten ja/tai 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.

### **Erikoislääkärin tehtävät**

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri pitää kurssilla aivovammaan ja siitä aiheutuvien oireiden hallintaan liittyviä lyhyitä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun osallistuu toinen työryhmän jäsen.

## **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 tai neuropsykologi
- musiikkiterapeutti
- puheterapeutti
- toimintaterapeutti AMK
- lastentarhanopettaja tai opettaja.

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**

Aivovammakursseilla on palveluvastaava, joka toimii kaikkien palveluntuottajan toteuttamien aivovammakurssien 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 koordinoivastuu. 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 riittävyyden
- 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 ja lastenohjaajat

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.

Lisäksi kurssilla tulee olla vähintään 2 lastenohjaajaa.

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

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

Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunteja on varattuna kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 190 tuntia/ kurssi. Tähän tuntimäärään eivät sisälly ne tunnit, joita avustava henkilöstö mahdollisesti käyttää kuntoutustyöhön (ks. myös kohta 5.2 Teemat). Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunnit kattavat myös lasten hoidon aikuisille omaisille järjestettävän vapaaillan aikana. Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tuntien käyttö riippuu kurssilaisten iästä, määrästä, vaikeavammaisuudesta sekä avun, tuen ja valvonnan tarpeesta.

## 7.6 Henkilöstön tunnit

### Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja heidän perheilleen on oltava yhteensä vähintään 71 tuntia. Palvelukuvauksen liitteessä 1 on laskelma henkilöstön vähimmäistunneista. Tähän tuntimäärään sisältyvät erikoislääkärit, jotka on määritelty erikseen.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- työryhmän jäsenet 60–70 % eli 43–50 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 17–28 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0–4 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:

- Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten ja/tai nuorten ja/tai aikuisten kuntoutuksesta ja/tai muusta neurologisesta kuntoutuksesta.

Palveluntuottaja ilmoittaa tarjoutua antaessaan esimerkin (referenssin) viimeisen 2 vuoden aikana toteutuneesta seuraavasta kuntoutuksesta\*:

- traumaattisen aivovamman saaneiden lasten, nuorten tai aikuisten moniammatillisesti toteutetusta ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta

### TAI

- muusta moniammatillisesti toteutetusta ryhmämuotoisesta neurologisesta kuntoutuksesta.

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

## 9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitospaikka, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitospaikalle määriteltujen tilojen lisäksi allastilat, kuntosali ja liikuntasali sekä kaksi erillistä ryhmätyötilaa.

### LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.

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

Traumaattisen aivovamman saaneiden lasten sopeutumisvalmennuskurssi, perhekurssi 5 vrk

#### Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmämuotoista toteutusta, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä palvelussa keskimäärin 2 tuntia / vrk).

Vanhemmilla on keskimäärin 2 tuntia omaa erillistä ohjelmaa / vrk.

Sisaruksilla 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	Tunnit / vrk	Tunnit yhteensä
<b>Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit</b>			
Työntekijä **, kuntoutujat / vuorokaudet	5	5	25
Pienryhmätyöskentelyn toinen henkilö	5	2	10
Työntekijä **, vanhempien erillinen ohjelma /vuorokaudet	5	2	10
Työntekijä **, sisarusten erillinen ohjelma / vuorokaudet	5	2	10
<b>Kurssin tunnit</b>			
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä		2	2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä		2	2
<b>Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä</b>			<b>59</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. luku 6.2			6
<b>Kurssin tunnit</b>			
Työryhmän jäsenen haastattelu / kuntoutuja ja vanhemmat yhdessä	6	1	6
<b>Yksilölliset tunnit yhteensä</b>			<b>12</b>

### Kaikki tunnit yhteensä

**71**

\*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien avustamiseen liittyviä tunteja.

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 tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit
<b>Työryhmä</b>	70 %	50	70 %	50	60 %	43	60 %	43
<b>Erityistyöntekijät</b>	25 %	17	30 %	21	35 %	24	40 %	28
<b>Muu kuntoutushenkilös- tö</b>	5 %	4			5 %	4		
<b>Yhteensä aina vähintään</b>	100 %	71	100 %	71	100 %	71	100 %	71