

KANSANELÄKELAITOS
Etuuspalvelujen lakiyksikkö
Kuntoutuspalvelujen ryhmä



**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

CROHNIN TAUTI JA COLITIS ULCEROSA -KURSSI
– Aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi

Voimassa 1.1.2019 alkaen

SISÄLLYS

Crohnin tautia tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	1
3 Kuntoutuja	2
3.1 Kuntoutuja	2
4 Kurssin rakenne.....	2
5 Kuntoutuksen sisältö	3
5.1 Kuntoutuksen periaatteet	3
5.2 Teemat	5
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	7
5.4 Arviointi.....	8
6 Kurssin toteutus	9
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	9
6.2 Kurssin toteutus	9
7 Henkilöstö	11
7.1 Työryhmä.....	12
7.2 Erityistyöntekijät.....	13
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	13
7.4 Palveluvastaava	13
7.5 Henkilöstön tunnit	14
8 Palveluntuottajan kokemus.....	15
9 Kuntoutustilat.....	15
LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit	16
LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.	17

Crohnin tautia tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi

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 Crohnin tautia tai Colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten sopeutumisvalmennuskursseja.

Aikuisten sopeutumisvalmennuskurssin 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 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.

Crohnin tautia ja/tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten kurssi toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä Crohnin tautia tai colitis ulcerosaa sairastavien aikuisten 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.

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

- tiedon saaminen sairaudesta
- tiedon ja motivaation lisääminen omahoitoon
- sairautta pahentavien tekijöiden tunnistaminen ja välttäminen
- elämänhallinnan tukeminen
- 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*.

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti, ja siinä hyödynnetään erityisosaamista, jota palveluntuottajalla on Crohnin tautia ja colitis ulcerosaa sairastavien kuntoutuksesta.

3 Kuntoutuja

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat Crohnin tautia tai colitis ulcerosaa sairastavat aikuiset, jotka ovat opiskelemissa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on se, että kuntoutujan suoriutumista ja osallistumista voidaan parantaa suunnitellulla kuntoutuksella. Lisäksi edellytetään, että kuntoutujalla on itsenäistä toimintakykyä jäljellä siinä määrin, että hän voi osallistua ryhmämuotoiseen kuntoutukseen.

Kuntoutustarpeen tulee olla todettu julkisessa tai yksityisessä terveydenhuollossa tai opiskelija-terveydenhuollossa tai työterveyshuollossa.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti:

- Crohnin tautia tai colitis ulcerosaa sairastavat aikuiset (molempia sairauksia sairastavat samalla kurssilla), jotka ovat opiskelemissa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä.

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa molempien edellä mainittujen kohderyhmien kuntoutusta.

Kurssille osallistuu 12 kuntoutujaa.

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

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.

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. Työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttama kuntoutusohjelma on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia. Kurssille määriteltyjen eri työntekijäryhmien kokonaistuntimäärien on kuitenkin täyttyvä. Nämä tuntimäärät on määritelty luvussa 7 *Henkilöstö*.

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja 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.

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. 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. Pienryhmätyöskentely 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-, opiskelu- ja/tai toimintakykyä edistävästä kuntoutumismahdollisuuksistaan, 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 sekä toiminnallisista näkökohdista lähtevät tarpeet ja tavoitteet ja yhdistetään ne asiantuntijoiden näkemykseen. (Ks. Yleisen osan luku Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Kuntoutuksessa otetaan huomioon Crohnin taudin Käypä hoito -suositusten linjaukset (www.kaypahoito.fi) ja olemassa oleva tutkimustieto, yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen. Aikuisten sopeutumisvalmennuskurssin palvelukuvaus on kuitenkin ensisijaisempi kuin Käypä hoito -suositus.

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 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 kuntoutujan B-lääkärinlausunnossa olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin.

Kuntoutujan yksilöllisten 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 sisäistämisprosessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti sekä toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvasti.

Henkilöstö ottaa huomioon kuntoutujan asiantuntemuksen elämäntilanteestaan ja toimintakyvystään, 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 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 kuntoutujien välisen 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 soveltuvien menetelmin. Erytystä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemässä vaiheessa ryhmän kiinteyden

vahvistumiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päätyminen 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.

Arjessa toimiminen

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

- oman sairauden hoidon soveltaminen arkipäivän eri tilanteisiin, esimerkiksi työpäivään tai harrastuksiin
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevat toiminnalliset harjoitteet.

Ravitsemusohjaus

Henkilöstö ja kuntoutujat tutustuvat yhdessä terveelliseen ruokavalioon. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

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

Ravitsemusohjauksessa on hyvä ottaa huomioon uusin valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisu: Ravitsemushoito

(https://www.evira.fi/globalassets/vrn/pdf/ravitsemushoito_netti_2.painos.pdf).

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

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

- sairauteen ja sen omahoitoon liittyvä tietous
- tiedon ja motivaation lisääminen omahoitoon
- terveellisten elämäntapojen ja liikunnan terveysvaikutukset
- seksuaalisuuteen liittyvää keskustelua ja ohjausta.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa määrittämään ja jäsentämään hänen omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

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

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

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

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

Osallisuuden lisääminen arjessa

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

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

Opiskelussa tai työelämässä suoriutuminen

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

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

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 valmistelemien ryhmäkeskusteluihin. 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 ryhmäkeskustelua etäkuntoutusmenetelmillä. Menetelmän käytössä on huomioitava samat salassapito- ja turvallisuusvelvoitteet kuin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa. Etäkuntoutusmenetelmän käyttö rajataan ryhmäkeskustelun toteuttamisessa enintään 2 tuntiin/päivä. Etäkuntoutusmenetelmää ei voi käyttää ryhmämuotoisissa aloitus- ja lopetuskeskusteluissa. (Ks. 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

Kuntoutujat harjoittelevat ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Näiden menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Kuntoutujaa tuetaan ilmaisemaan itseään.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. 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.

Verkostotyö

Verkostotyön tavoitteena on hyvä kuntoutus- ja hoitoketju sekä kuntoutuksen yhdistyminen kotipaikkakunnalla ja työterveyshuollossa 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 luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi työterveyshuoltoon 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.

Kuntoutuspäiväkirja

Henkilöstö sopii kuntoutujan kanssa kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä. Päiväkirja aloitetaan kurssin alkuvaiheessa, jos se on mahdollista. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kurssin aikana. Kuntoutuja kirjaa havaintojaan, mieleen tulevia kysymyksiään ja kehittämisajatuksiaan sekä toiveitaan.

Kuntoutuspäiväkirjan voi toteuttaa myös sähköisesti erilaisten sovellusten avulla, ja sen tekemisessä kuntoutuja voi hyödyntää esimerkiksi oman älypuhelimien tai tabletin video- ja ääninauhitusominaisuuksia. Kuntoutuspäiväkirjaan voidaan yhdistää erilaisia viestintämuotoja kuten tekstiä, ääntä ja videoita (ks. Yleisen osan luku Etäkuntoutus).

5.4 Arviointi

Kuntoutumisen arviointi perustuu kokonaisvaltaiseen, tarkoituksenmukaiseen ja luotettavaan arviointiin. Erilaisia arviointimenetelmiä ovat kuntoutujan havainnointi, haastattelu ja mittaus 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 kuntoutujille. Arvioijalla on riittävä koulutus ja hyvä kokemus kyseisen arviointimenetelmän käyttöön ja tulosten tulkintaan. Arvioinnissa otetaan huomioon terveys- ja turvallisuus-, sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat.

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.

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

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Tavoitteet: GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, Omat tavoitteeni -lomake, 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 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 aloituskeskustelun. Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä ohjaavat aloituskeskustelua.

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 tilanteessaan.

Ensimmäisenä tai toisena kurssipäivänä:

- yksi työryhmän jäsen haastattelee kuntoutujan.

Lisäksi kurssilla mahdollisimman pian haastattelun yhteydessä tai sen jälkeen haastattelun tehnyt työryhmän jäsen laatii vähintään 1–3 tavoitetta yhdessä kuntoutujan 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.

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. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti kuntoutuspäiväkirjan avulla. 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 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 kuntoutujat 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. 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 Henkilöstö¹

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

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

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 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 (sisätautien tai gastroenterologian erikoislääkäri)
- avannehoitaja tai sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- psykologi
- ravitsemusterapeutti.

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus ruuansulatuselimistön sairauksia sairastavien 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 ruuansulatuselimistön sairauksia sairastavien aikuisten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Tuntilaskelman pohjana käytetty yleistyöaika 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 lääkäriellä on vähintään 200 tuntia kokemusta aikuisten 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 myös kuntoutujien perussairauteen liittyviä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua 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:

- fysioterapeutti AMK
- seksuaaliterapeutti tai seksuaalineuvoja
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede).

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 kuntoutushenkilöstön toteuttama ryhmämuotoinen kuntoutusohjelma tukee kuntoutujien tavoitteiden saavuttamista. Yksilöllisen ohjelman toteutus ja sisältö lähtevät aina kuntoutujan yksilöllisestä tarpeesta.

7.4 Palveluvastaava

Crohnin tautia tai Colitis ulcerosaa sairastavien -kursseilla (ryhmämuotoisena toteutuva) on palveluvastaava, joka toimii kaikkien palveluntuottajan toteuttamien Crohnin tautia tai Colitis ulcerosaa sairastavien -kurssien nimettynä yhteyshenkilönä ja koordinoijana.

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

Palveluvastaavalla on kurssien organisointi- ja koordinoituvastuu. 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 sopivien tilojen (esim. ruokailutilojen, ryhmätyötilojen) 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 johtoportaaseen. 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 tuntilaskelmaan.

7.5 Henkilöstön tunnit

Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille on oltava yhteensä vähintään 52 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 31–36 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 13–21 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:

- aikuisten 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 laitossyksikkö, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitossyksikölle määriteltyjen tilojen lisäksi 1 ryhmätyötila, 1 kuntosali, 1 liikuntasali ja 1 terapiaoihin soveltuva tila (ei kuitenkaan allasterapiatila).

LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit

Työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistunnit* Crohnin tauti ja colitis ulcerosa- kurssi, aikuisten sopeutumisvalmennuskurssi, 5 vrk

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko kurssin ajan.

Pienryhmätyöskentelyllä tarkoitetaan ryhmän jakamista kahteen osaan, toteutusaika vähintään 5h/kurssi.

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, joka voidaan jakaa pienemmiksi kokonaisuuksiksi kuntoutujan tarpeen mukaan.

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Vuorokausia tai käyntikertoja	Tunnit	Viikkotunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Työntekijä**, kuntoutujat / vuorokaudet	5	5	25
Pienryhmätyöskentelyn toisen työntekijän tunnit	0	5	5
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toisen työntekijän tunnit		2	2
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toisen työntekijän tunnit		2	2
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä			34

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

	Kuntoutuja- määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Muun työryhmän jäsen ja/tai erityistyöntekijä, toteutetaan kuntoutujaryhmän yksilöllisen tarpeen mukaan, (ks. palvelukuvauksen luku 6.2)			6
Työryhmän jäsenen haastattelu	12	1	12
Yksilölliset tunnit yhteensä			18

Kaikki tunnit yhteensä

52

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

Vapaa-ajan ohjelman tunnit eivät sisälly vähimmäistunteihin.

Ennen ja jälkeen kuntoutuksen tehtävä työ ei sisälly vähimmäistunteihin.

**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
Työryhmä	70 %	36	70 %	36	60 %	31	60 %	31
Erityistyöntekijät	25 %	13	30 %	16	35 %	18	40 %	21
Muu kuntoutushenkilös- tö	5 %	3			5 %	3		
Yhteensä aina vähintään	100 %	52	100 %	52	100 %	52	100 %	52