

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

VAATIVAN LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN MONIAMMATILLINEN

YKSILÖKUNTOUTUS

- **Lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutus**

Voimassa 1.1.2019 alkaen

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus - Lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutus | 4 |
| 1 Yleistä | 4 |
| 2 Yleiset tavoitteet | 5 |
| 3 Kuntoutuja ja perhe | 6 |
| 3.1 Kuntoutuja | 6 |
| 3.2 Perhe | 6 |
| 4 Rakenne | 7 |
| 5 Kuntoutuksen sisältö | 9 |
| 5.1 Kuntoutuksen periaatteet | 9 |
| 5.2 Teemat | 9 |
| 5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet | 15 |
| 5.4 Arviointi ja mittaaminen | 19 |
| 6 Toteutus | 20 |
| 6.1 Alkuvaihe | 21 |
| 6.2 Jaksotettu yksilökuntoutus | 23 |
| 6.3 Päätösvaihe | 24 |
| 7 Henkilöstö | 24 |
| 7.1 Lapsen ja nuoren kuulovammojen yksilökuntoutuksen työryhmä | 24 |
| 7.2 Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen yksilökuntoutuksen työryhmä | 25 |
| 7.3 Lapsen ja nuoren näkövammojen yksilökuntoutuksen työryhmä | 26 |

| | | |
|------|--|----|
| 7.4 | Työryhmän avainhenkilöt | 26 |
| 7.5 | Omaohjaaja..... | 26 |
| 7.6 | Erytistyöntekijät | 27 |
| 7.7 | Muu kuntoutushenkilöstö..... | 27 |
| 7.8 | Avustava henkilöstö | 27 |
| 7.9 | Työpari..... | 28 |
| 7.10 | Ryhmäohjaaja | 28 |
| 7.11 | Kuntoutujan kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön työtunnit 28 | |
| 8 | Palveluntuottajan kokemus..... | 29 |
| 8.1 | Lapsen ja nuoren kuulovammojen yksilökuntoutus..... | 29 |
| 8.2 | Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen yksilökuntoutus | 29 |
| 8.3 | Lapsen ja nuoren näkövammojen yksilökuntoutus | 30 |
| 9 | Kuntoutustilat | 30 |
| 9.1 | Kuulovammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat..... | 31 |
| 9.2 | Kuulonäkövammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat | 31 |
| 9.3 | Näkövammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat..... | 31 |

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillinen yksilökuntoutus - Lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutus

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 vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutusta.

Lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutuksen palvelukuvauksessa on määritelty yksilökuntoutuksen tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö yksilökuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Kela järjestää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetyt myöntämisedellytykset täyttyvät (KKRL 566/2005, 9 ja 10 §). Kela järjestää kuntoutujalle tarpeelliset lääkinällisen kuntoutuksen toimenpiteet, kun niillä voidaan tukea hänen itsenäistä toimintakykyään arjen toiminnoissa. Moniammatillinen yksilökuntoutus lähtee lapsen tai nuoren tarpeista, ja se on suunniteltu yksilöllisesti ja noudattaa hyvää kuntoutuskäytäntöä. Sen toteuttaminen edellyttää erityisasantuntemusta ja -osaamista.

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen asiakas voi valita yksilökuntoutuksen toteuttajaksi palveluntuottajan, jolla on sopimus vaativasta lääkinällisestä yksilökuntoutuksesta. Kuntoutuksen sisällön ja asiantuntemuksen tulee ensisijaisesti vastata hänen sairautensa tai vammansa aiheuttamaan ajankohtaiseen kuntoutustarpeeseen ja -tavoitteisiin. Siten lapsen tai nuoren pääasiallinen diagnoosi ei ole ainoa yksilökuntoutuksen valintaa ohjaava tekijä, vaan lapsen tai nuoren tilanne otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti. Soveltuva kuntoutus arvioidaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä hänen kuntoutussuunnitelmansa laatimisesta vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä. Kela ohjaa ja antaa tietoa yksilökuntoutuksen sisällöistä ja kohderyhmistä.

Lapsen ja nuoren aistivammojen yksilökuntoutus järjestetään erikseen seuraavina palveluina:

- Lapsen ja nuoren kuulovammojen yksilökuntoutus
- Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen yksilökuntoutus
- Lapsen ja nuoren näkövammojen yksilökuntoutus.

Vaativa lääkinällinen moniammatillinen yksilökuntoutus järjestetään valtakunnallisesti.

Vaativuusluokitus

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen yksilökuntoutuksessa kaikilla kuntoutujilla on huomattavia toimintakyvyn rajoitteita, jotka voivat aiheuttaa erilaisia avustamisen tarpeita. Käytössä on kaksi vaativuusluokkaa. palveluntuottaja arvioi vaativuusluokituksen. Arvioinnin perustana ovat julkisen terveydenhuollon laatima kuntoutussuunnitelma ja muut kuntoutujan kokonaistilanteesta saadut asiakirjat sekä ennakkokyselystä, verkostoneuvottelusta ja alkuvaiheen haastatteluista saadut tiedot. Vaativuusluokan määräytymiseen vaikuttaa kuntoutujan tarvitsema henkilökohtaisen avun määrä.

Kun kuntoutus on toteutettu erittäin vaativan kuntoutuksen vaativuusluokan mukaisesti, palveluntuottaja kirjaa sen perusteet kuntoutuspalautteen alkuun ja jaksotetussa kuntoutuksessa laskun liitteenä tulevaan läsnäolotodistukseen tai lyhyeen palautteeseen.

Palveluntuottajalla on valmius toteuttaa molempien vaativuusluokkien mukaista kuntoutusta.

Vaativa kuntoutus

Vaativan kuntoutuksen asiakas *on osin omatoiminen*, mutta tarvitsee jonkin verran apua fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvynsä vuoksi päivittäisissä toiminnoissaan, kuten ymmärretyksi tulemisessa, toiminnanohjauksessa, tiedonkäsittelyssä, näön- tai kuulonvaraisessa toiminnassa, muistamisessa, hahmottamisessa, liikkumisessa, ruokailussa, siirtymisessä, henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa, kuntoutustilanteeseen saattamisessa tai kuntoutustoimenpiteessä.

Erittäin vaativa kuntoutus

Kysymyksessä on erittäin vaativa kuntoutus, jos lapsi tai nuori tarvitsee fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen tai sosiaalisen toimintakyvyn vuoksi *lähes jatkuvaa* tai *luonteeltaan huomattavan vaativaa* palveluntuottajan henkilökunnan ohjausta, valvontaa tai avustamista päivittäisissä toiminnoissaan, kuten ymmärretyksi tulemisessa, toiminnanohjauksessa, tiedonkäsittelyssä, näön- tai kuulonvaraisessa toiminnassa, muistamisessa, hahmottamisessa, liikkumisessa, ruokailussa, siirtymisessä, henkilökohtaisen hygienian hoitamisessa tai kuntoutustilanteeseen saattamisessa. Kuntoutuksen käytännön toteuttaminen vaatii kuntoutustoimenpiteiden, tilojen tai kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön ajankäytön suhteen huomattavia järjestelyjä.

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

2 Yleiset tavoitteet

Moniammatillisen yksilökuntoutuksen tavoitteet perustuvat lapsen tai nuoren kuntoutussuunnitelmaan, palveluntuottajan tekemään verkostoneuvotteluun ja laaja-alaiseen ennakkokyselyyn sekä alkuvaiheen haastatteluihin ja arviointeihin.

Tavoitteiden asettamisessa otetaan huomioon lapsen tai nuoren ikä, yksilöllinen elämäntilanne ja sen muutokset sekä hänen ja perheen voimavarat. Lasta tai nuorta ja hänen perhettään tuetaan heidän omien tavoitteidensa asettamisessa ja saavuttamisessa. Tavoitteet perustuvat ICF-viitekehykseen (International Classification of Functioning, Disability and Health). Kuntoutuksen tavoitteena on lapsen tai nuoren suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistaminen sekä lapsen tai nuoren aktiivisuuden lisääminen hänelle ja hänen perheelleen merkityksellisissä arjen toiminnoissa

Lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa opetellaan ja harjoitellaan taitoja, joita hyödyntäen ja soveltaen he voivat itsenäisesti ja/tai lähiverkoston aktiivisella tuella vaikuttaa lapsen tai nuoren suoriutumiseen ja osallistumiseen. Lapsi tai nuori ja hänen perheensä löytävät keinoja ympäristössä olevien fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseksi. Lapsi tai nuori ja hänen perheensä saa valmiuksia ja rohkeutta osallistua elinympäristössään ja yhteiskunnassa mahdollisimman täysipainoisesti. He innostuvat toimimaan elämänsä tavoitteiden asettamiseksi ja niiden saavuttamiseksi.

3 Kuntoutuja ja perhe

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat vaativan lääkinällisen kuntoutukseen kuuluvat lapset tai nuoret, joilla on kuulo-, näkö- tai kuulonäkövammaisuuteen liittyvä tehostetusti ja moniammatillisesti toteutettavan yksilökuntoutuksen tarve.

Edellytyksenä on, että Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista säädetyn lain myöntämisedellytykset täyttyvät ja yksilöllisen kuntoutusjakson tarve on todettu julkisessa terveydenhuollossa, perusteltu kuntoutussuunnitelmassa ja lapsen tai nuoren toimintakykyä voidaan suunnitellulla kuntoutuksella turvata tai parantaa (KKRL 9–10 §).

Kohderyhmään kuuluvat alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret sekä 18–25-vuotiaat nuoret, joiden lääkinällisen kuntoutuksen jatkuvuus ja kuntoutumisen riittävä tuki on tarpeellista varmistaa tekemällä moniammatillisesti tiivistä yhteistyötä perheen kanssa. Muussa tapauksessa 18-vuotiaat ja sitä vanhemmat nuoret osallistuvat aikuisten yksilökuntoutukseen.

3.2 Perhe

Lapsen tai nuoren perhe osallistuu aktiivisesti kuntoutusjakson suunnitteluun. Kuntoutusjakson aikana huomioidaan perheen tarpeet, jotta se saa voimavaroja lapsen tai nuoren tukemiseen sekä kuntoutumisen jatkumiseen arjen toiminnoissa. Perheenjäsenet osallistuvat kuntoutukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kuntoutusohjelman edellyttämällä tavalla

Lapsi ei voi osallistua yksilökuntoutukseen ilman aikuista omaista, jos hänellä ei ole siihen vielä riittäviä valmiuksia tai se ei ole lapsen kuntoutumisen näkökulmasta tarkoituksenmukaista.

Jos tavoitteet painottuvat nuoren itsenäistymiseen, perhe voi sovitusti osallistua koko kuntoutuksen ajalle tai vain osalle aikaa. Jos nuoren perhe osallistuu vain osalle aikaa ja asia on tiedossa ennen kuntoutuspäätöksen tekoa, siitä sovitaan Kelan kanssa. Jos asia tulee esiin vasta päätöksenteon jälkeen, palveluntuottaja, nuori ja perhe sopivat siitä keskenään ja asia kirjataan perusteluineen kuntoutuspalautteeseen.

4 Rakenne

Yksilökuntoutus toteutetaan laitos- tai avomuotoisesti laitospöytäkirjässä. Sen pituus perustuu kuntoutussuunnitelmaan. Yksilökuntoutus kestää yleensä 18 arkipäivää. Yksilöllisen tarpeen mukaan jakso voi olla pidempikin, 24 arkipäivää. Jos moniammatillinen yksilökuntoutus painottuu sopeutumisvalmennukseen, jakso voi olla myös lyhyempi, vähintään 9 arkipäivää.

Yksilökuntoutus voidaan toteuttaa lapsen tai nuoren tarpeen mukaan yhtenä kokonaisuutena tai tarkoituksenmukaisesti jaksotettuna.

Kuntoutuspäivän pituus

Laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivän pituus on vähintään 6 tuntia. Aikaan sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot.

Työryhmän jäsenen ja/tai erityistyöntekijän ja/tai muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluvan henkilön toteuttaman kuntoutuksen osuus on sekä avo- että laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 4 tuntia / arkipäivä, josta on vähintään

- 2 tuntia yksilöllistä toimintaa
tai
- 1 tunti yksilöllistä toimintaa ja 1 tunti työparin ohjaamaa pienryhmätyöskentelyä.

Muun noin 2 tunnin osuuden työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä tai muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö voi toteuttaa ryhmämuotoisesti vertaistukea hyödyntäen. Tämä edellyttää kuitenkin, että yksilökuntoutuksessa on vastaavan ikäisiä muita vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutujia ja että näillä on samankaltaisia kuntoutustavoitteita.

Kuntoutujan yksilöllisen tarpeen tai voimavarojen perusteella kuntoutuksen päiväkohtainen tuntimäärä voi vaihdella jonkin verran. Laskennallisen tuntimäärän vähimmäisvaatimuksen tulee kuitenkin täytyä yksilökuntoutuksen aikana.

Jos tuntimäärän vähimmäisvaatimus ei toteudu, palveluntuottaja kirjaa perusteet lyhyesti kuntoutuspalautteeseen. Ohjelman tarkka toteutuminen on jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

Kuntouttavaa hoitotyötä ja vapaa-ajanohjelmaa ei lasketa kuntoutuspäivän keston eikä ohjatun ohjelman tuntimääriin.

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset, loppukeskustelut ja verkostoneuvottelu kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei palvelukuvauksessa ole haastattelun kestoa toisin määritelty.

Perheen osallistuminen

Perheen osallistuminen voi toteutua laitos- tai avomuotoisena tai käyntikertoina.

Lasten ja nuorten moniammatillisessa yksilökuntoutuksessa kuntoutujan perhe voi osallistua koko kuntoutuksen ajalle. Nuorten yksilökuntoutuksessa perhe voi sovitusti osallistua koko kuntoutuksen ajalle tai vain osalle kuntoutuksen aikaa.

Aikuisen omaisen kuntoutuspäivä kestää vähintään 6 tuntia, mihin sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot.

Kuntoutuspäivästä 4 tuntia on työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän ohjaamaa toimintaa. Tästä vähintään 1 tunti on perheen erillistä yksilö- tai ryhmämuotoista ohjelmaa. Loppuosa voi toteutua siten, että perhe osallistuu lapsen tai nuoren ohjelmaan.

Sisarusten kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen vähintään 1 tunti työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa toimintaa. Sisarukset voivat myös osallistua kykyjensä mukaisesti lapsen tai nuoren yksilökuntoutukseen.

Aikuinen omainen tai aikuiset omaiset voivat osallistua nuoren yksilökuntoutukseen käyntikertana. Se kestää 2–3 tuntia, josta omainen tarpeenmukaisesti osallistuu nuoren yksilötoimintaan ja/tai saa työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän ohjausta nuoren kuntoutumisen tukemiseksi. Alaikäiset sisarukset eivät osallistu käyntikertaan.

Omaisten osallistuminen kuntoutujan kuntoutusohjelmaan dokumentoidaan kuntoutujan yksilölliseen suunnitelmaan.

Kuntoutuksen ajoitus

Kuntoutuksen jaksotus suunnitellaan siten, että yhteen jaksoon sisältyy enintään yksi sunnuntai. Lyhyet jaksot (alle 7 vrk) toteutetaan arkipäivinä.

Yksilökuntoutuksessa maanantai - lauantai ovat kuntoutuspäiviä. Sunnuntaina ei edellytetä ohjattua kuntoutusohjelmaa. Sunnuntain mahdollisiin vapaa-ajan ohjelmiin osallistuminen on vapaaehtoista.

Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoaltaan muina arkipäivinä järjestettävää kuntoutusohjelmaa.

5 Kuntoutuksen sisältö

5.1 Kuntoutuksen periaatteet

Palveluntuottaja toteuttaa Kelan järjestämää vaativaa lääkinällistä kuntoutusta ICF-luokituksen viitekehyksessä (International Classification of Functioning, Disability and Health), asiakas- ja perhelähtöisesti ja kokonaisvaltaisesti. Palveluntuottaja huolehtii kuntoutuksen aikana hyvästä yhteistyöstä ja tiedonvälityksestä kaikilla toimijatasoilla.

Palveluntuottaja ottaa vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatillisen yksilökuntoutuksen sisällön suunnittelussa laaja-alaisesti huomioon kuntoutujan fyysisen, kognitiivisen, psyykkisen, sosiaalisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen tarpeen. Kaikilla yksilökuntoutuksen toteutukseen osallistuvilla työntekijöillä on kokonaisvaltainen näkemys kuntoutujasta ja hänen tavoitteistaan. Työntekijät tekevät tavoitteiden mukaisesti suunnitelmallista työtä keskenään sekä kuntoutujan ja hänen omaistensa tai läheistensä kanssa.

Yksilökuntoutuksen tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan suoriutumista ja osallistumista ICF-luokituksen mukaisesti. Tavoitteiden tulee olla kuntoutujalle ja perheelle merkityksellisiä ja saavutettavia. Yhteistyössä asetetut tavoitteet ottavat huomioon kuntoutujan yksilöllisen elämäntilanteen, voimavarat, elinympäristön ja ajankohtaiset tarpeet sekä elämän muutos- ja siirtymävaiheet.

Palveluntuottaja kutsuu mahdollisuuksien mukaan samankaltaisia aistivamma-asiakkaita kuntoutukseen samaan aikaan ryhmämuotoisen toiminnan ja vertaistuen mahdollistamiseksi. Edellytyksenä kuitenkin on, että kuntoutujan tilanne mahdollistaa tällaisen suunnittelun ja kuntoutus voidaan toteuttaa kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

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

5.2 Teemat

Avainhenkilöt vastaavat siitä, että yksilökuntoutuksen ohjelma rakentuu siten, että se sisältää teemoja, jotka tukevat lapsen tai nuoren ja perheen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Myös teemojen sisällöt ja toteutustavat suunnitellaan lapsen tai nuoren ja perheen tarpeet ja jaksaminen huomioon ottaen. Valittujen teemojen ja aiheiden toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

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

Teemoja ohjaavat työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät ja/tai muu kuntoutushenkilöstö. Kuntoutujien ja omaisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen.

Arjessa toimiminen

Henkilöstö kartoittaa lapsen tai nuoren kanssa hänen kokonaistilannetta ja voimavaroja. Lapsi tai nuori tekee harjoitteita ja etsii yhdessä henkilöstön kanssa ratkaisuja, jotka tukevat lapsen tai nuoren arjessa suoriutumista ja osallistumista omassa ympäristössä kotona, vapaa-aikana ja sosiaalisissa suhteissa.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja niiden aktiivinen käyttäminen oman hyvinvoinnin edistämiseksi
- perheen toimintakulttuurin muutostarpeiden kartoitus ja muutosten toteuttamisen keinot
- käyttäytymisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoitus sekä toimivien käyttäytymismallien harjoittelu
- oppimisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoitus sekä toimivien oppimistapojen harjoittelu
- arjen sujumista lisäävien toimintamallien harjoittaminen
- havainto- ja aistitoimintojen rajoitteiden kartoitus ja tukitoimintojen harjoittaminen ja ohjaus
- itsenäisen harjoittelun merkitys toimintakyvyn edistämiseksi ja säilyttämisessä sekä motivaation ylläpitämisen keinot
- itsenäisyyttä ja itsenäistä toimintakykyä tukevat toiminnalliset harjoitteet
- arjen ympäristön, esim. leikki-, harrastus- tai kouluympäristön, fyysisten ja sosiaalisten rajoitteiden kartoitus ja niihin vaikuttaminen
- osallistumiseen, asiointiin ja arjen toimintoihin tarvittavien harjoitteiden ja tukitoimien kartoitus, mm. avustaja- ja kuljetuspalvelut sekä esteettömyys
- apuvälineiden käyttö ja harjoittelu
- harrastusten kokeilu ja ohjaus, esim. kulttuuri- ja taideharrastus.

Fyysinen aktiivointi ja ohjaus

Fyysisessä aktivoinnissa ja ohjauksessa käytetään menetelmiä, jotka tukevat tai lisäävät lapsen tai nuoren toimintaedellytyksiä, aktiivisuutta, omatoimisuutta ja osallistumista hänen arkiympäristössään.

Henkilöstö keskustelelee lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa omatoimisen kuntoutuksen merkityksestä ja voimavarojen käyttämisestä lapsen tai nuoren hyvinvoinnin edistämiseksi. Henkilöstö, lapsi tai nuori sekä omaiset laativat yhteistyössä suunnitelman arjessa huomioitavista seikoista ja lapsen tai nuoren omasta kotiharjoittelusta. Tarkoituksena on tukea ja kannustaa lasta tai nuorta sitoutumaan harjoitteluun.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- liike- ja tuntoaistisäätelyn harjoittelu
- motoristen suoritusten oppiminen

- tasapainon ja vartalonhallinnan harjoittelu
- kehon- ja liiketuntemuksen harjoittelu
- lihaskunto- ja kestävyysharjoittelun periaatteet ja harjoitteluohjelman suunnittelu
- ergonomiset asennot ja liikkeet ja niiden harjoittelu
- venyttely- ja rentoutumisharjoitukset
- liikkumis- ja asioimisharjoittelu monipuolisissa ympäristöissä
- arjen ympäristön fyysisten rajoitteiden kartoitus ja kompensatiokeinojen harjoittelu
- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustuminen ja kokeilu yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- erityisliikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoitus
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman ja välitehtävien suunnittelu ja harjoittelu.

Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen

Henkilöstö työskentelee lasten tai nuorten kuntoutujien kanssa kognitiivisten taitojen lisäämiseksi, uuteen tilanteeseen sopeutumiseksi ja arkea tukevien toimintatapojen löytämiseksi.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- oppimisen vahvuuksien ja rajoitteiden kartoitus sekä toimivien oppimistapojen harjoittelu
- sairauteen liittyvien oirekuvien tunnistaminen ja ymmärtäminen
- hahmotus-, oppimis- ja lukivaikeuksien tunnistaminen ja huomioiminen sekä uusien toimintatapojen ja kompensatiokeinojen harjoittelu
- tarkkaavaisuuden, ongelmaratkaisun, toiminnanohjauksen ja muistitoimintojen ja niitä tukevien toimintojen harjoittelu
- oman käyttäytymisen tunnistaminen ja hallintaa lisäävien keinojen harjoittelu.

Vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin ohjaus ja harjoittaminen

Lapsi tai nuori harjoittelee puheentuohtoa, puheen ymmärtämistä ja kommunikointia sekä vuorovaikutusta. Lapsi tai nuori ja perhe saavat henkilöstöltä tukea puheentuohtoon, puheen ymmärtämisen ja kommunikoinnin sekä vuorovaikutuksen harjaanuttamiseen sekä ohjausta niihin liittyvien taitojen harjoitteluun.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- rohkeuden lisääminen oma-aloitteeseen kommunikaatioon
- äänifysiologinen ohjaus ja puhehengityksen koordinaation harjoittelu
- kielellis-kognitiivisten toimintojen harjoittaminen
- kielellistä kehitystä ja puheentuohtoa sekä puheen ymmärrystä ja vuorovaikutusta tukevat harjoitukset
- kommunikaatiotaitojen tai vaihtoehtoisten kommunikaatiomenetelmien (esim. huulilta luku, tukiviittomat) merkitys arjessa ja näiden toiminnalliset harjoitukset
- apuvälineiden (esim. kuulokoje) käyttö arjessa ja siihen liittyvät haasteet

- sosiaalisen vuorovaikutuksen tukeminen
- lähiverkoston tuen lisääminen ohjaustyössä.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö keskustelee lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa hänen psyykkiseen hyvinvointiin, voimavaroihin ja elämänhallintaan liittyvistä aiheista ja lapsi tai nuori harjoittelee niitä edistäviä toimintatapoja. Lisäksi henkilöstö käsittelee kuntoutujan ikään sopivia ja hänen kehitystään tukevia malleja.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- sairauteen liittyvien oirekuvien tunnistaminen ja ymmärtäminen
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden tunnistaminen
- murrosikään liittyvien tunteiden tunnistaminen sekä muutosten ymmärtäminen ja hyväksyminen
- omien vahvuuksien ja rohkeuden ymmärtäminen
- voimavaroja lisäävien harjoitteiden oppiminen
- omaa jaksamista, hyvinvointia ja elämänhallintaa lisäävien toimintatapojen oppiminen
- psyykkisen tuen merkitys, sen tarpeen tunnistaminen ja tukimuotojen löytäminen
- erilaisten tunteiden tunnistaminen ja salliminen sekä niiden rakentavan ilmaisutavan harjoittelu
- harjoitteet, joissa käsitellään hyvinvointia rajoittavia, epätarkoituksenmukaisia ajatustapoja ja niiden yhteyksiä kokemuksiin, tunteisiin ja toimintatapoihin
- rakentavan ja myönteisen palautteen antamisen ja vastaanottamisen harjoittelu
- omien virheiden hyväksymisen ja pettymyksen sietämisen harjoittelu
- itsetuntemusta ja -tietoisuutta vahvistavat harjoitteet
- perhesuhteita ja perheen sisäistä myönteistä vuorovaikutusta edistävät harjoitteet
- lapsen tai nuoren aktiivisen osallistumisen tukeminen perheessä, leikeissä, koulussa ja vapaa-aikana
- erilaisuuden tai vammaisuuden kokemisen ja kohtaamisen käsitteleminen
- oman vastuunoton lisääminen hoito- ja kuntoutusprosesseissa, opiskelussa ja päivittäisissä toimissa.

Osallisuuden lisääminen arjessa

Henkilöstö etsii lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa keinoja lisätä lapsen tai nuoren osallisuutta arjen elinympäristössään. Tämä tapahtuu kannustamalla kuntoutujaa harrastusmahdollisuuksien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen lisäämiseen.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- perhesuhteita ja perheen sisäistä vuorovaikutusta edistävät harjoitteet
- sosiaalisia taitoja edistävien toimintatapojen harjoittaminen
- soveltuvien tukiverkostojen mahdollisuuksien tunnistaminen

- aktiivisen osallistumisen ja toimimisen harjoittelu
- itsenäistä toimintaa tukevat asiointiharjoitukset arjen erilaisissa tilanteissa, esim. kaupassakäynti
- päivittäisten toimintojen ja sosiaalisen ympäristön jäsentäminen ja muokkaus itselleen sopivaksi
- sosiaalisen tuen merkitys ja kanssakäymisen vahvistaminen
- tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytykset ja niiden hakeminen
- oman kunnan, kolmannen sektorin ja muiden tahojen tarjoamien palvelujen mahdollisuuksien hyödyntäminen, esim. sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalvelut tai harrastustoiminta
- oman paikkakunnan vertaistukitoiminnan mahdollisuudet ja niihin ohjaaminen.

Varhaiskasvatus, koulunkäynti tai opiskelu

Henkilöstö selvittää esikoulua, koulua käyvän tai opiskelevan lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa lapsen tai nuoren tilannetta. Henkilöstö auttaa lasta tai nuorta sekä hänen perhettään löytämään tarvittavia ratkaisukeinoja ja tukee niiden toteutumista. Henkilöstö tekee kuntoutuksen aikana tarpeellista verkostoyhteistyötä lapsen tai nuoren koulun kanssa.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä ohjaus (apuvälineet, avustaja, sairauden hyvä huomiointi koulun arjessa)
- osallisuus koulukavereiden kanssa ja ystävyys-suhteiden vaaliminen
- koulupäivien toimintoihin osallistumisen mahdollisuuden varmistaminen
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista mahdollistavien vahvuuksien ja sitä haittaavien rajoitteiden käsittely ja vaihtoehtoisten toimintamallien harjoittelu
- koulunkäynnissä ja opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja niiden suunnittelu
- koulunkäyntiin tai opiskelun muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen
- eri opiskeluvaihtoehtojen kartoitus.

Tietoa ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Henkilöstö käsittelee nuoren tai lapsen kanssa hänelle tarpeellisia terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä aiheita.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- sairauden tai vamman aktiivisten itsehoitomahdollisuuksien tunnistaminen ja omien toimintatapojen löytäminen
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomien muutosten ennakointi
- murrosikään liittyvien kehon muutosten ymmärtäminen ja hyväksyminen
- seksuaalisuuden ymmärtäminen
- seksuaaliseen käyttäytymiseen liittyvien hyväksytyjen toimintamallien oppiminen

- terveellisten elintapojen ja liikunnan terveysvaikutusten ymmärtäminen.

Ravitsemusohjaus

Henkilöstö ja lapsi tai nuori tutustuvat yhdessä terveelliseen ruokavalioon ja painonhallintaan.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- terveellinen ravinto ja hyvän ravinnon perusteet ja merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvulle ja kehitykselle
- päivittäisten aterioiden ja välipalojen suunnittelun harjoittelu
- erityistarpeiden huomioiminen ruokavaliossa.

Sopeutumisvaiheen tukeminen

Henkilöstö ja lapsi tai nuori sekä hänen perheensä käsittelevät kuntoutujan sairauteen tai vammaan liittyviä kysymyksiä kuntoutujan sairauden tai vamman aiheuttamassa uudessa elämäntilanteessa, muutostilanteessa tai elämän siirtymävaiheessa. Henkilöstö ja lapsi tai nuori sekä hänen perheensä etsivät keinoja, joilla lapsi tai nuori voi vaikuttaa voimavarojensa löytymiseen. Lapsi tai nuori saa tukea elämäntilanteensa hallintaan ja hän löytää keinoja osallistua aktiivisesti omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa. Teeman käsittelyssä hyödynnetään mahdollisuuksien mukaan ryhmätyöskentelyä sekä vertaistukea.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi lapsen tai nuoren

- sairauden tai vamman vaikutukset lapsen tai nuoren kehitykseen
- elämäntilanteen muutosten kartoitus ja tarvittavien tukitoimien löytäminen
- tukiverkoston rakentamisen keinot ja tukiverkoston merkityksen käsitteleminen
- oman asennoitumisen merkityksen tiedostamisen tukeminen
- omatoimisten vaikutusmahdollisuuksien lisääminen ympäristön fyysisiin, psyykkisiin ja sosiaalisiin esteisiin.

Vanhempien ohjelma

Henkilöstö käsittelee vanhempien erillishjelmassa perheen arkea. Henkilöstö tukee vanhempia käyttämään aktiivisesti kuntoutuksessa opittuja taitoja ja uusia toimintatapoja ja harjoitteita arjen toimintaympäristöön siirtämiseksi.

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- lapsen tai nuoren kannustamista, tukemista, auttamista ja itsenäistymistä lisäävien toimintatapojen ohjaaminen
- myönteisten ohjausmallien harjoittaminen kasvatustyössä
- lapsen tai nuoren sairauden tai vamman aiheuttamien oireiden ja rajoitteiden ymmärtämisen lisääminen
- lapsen tai nuoren kunnioittava kohtaaminen ja kuuleminen

- perheen ja vanhempien keskinäisen vuorovaikutussuhteen rakentamisen tukeminen
- soveltuvien kommunikaatiomenetelmien, ympäristön mukauttamiskeinojen ja ohjaustapojen kartoitus
- ergonomisten nosto- ja hoitotapojen harjoittelu
- apuvälineiden käytön opetus ja niiden hyödyntäminen
- tulevaisuuden suunnittelemine
- omista voimavaroista ja itsestä huolehtimiseen kannustaminen
- omasta fyysisestä kunnosta huolehtimisen merkityksen käsitteleminen
- omien tukiverkostojen tarpeellisuuden käsitteleminen.

Sisarusten ohjelma

Henkilöstö käsittelee sisarusten erillisohjelmassa sisarussuhdetta ikätason mukaisesti.

Asiakokonaisuuden aiheita ovat esimerkiksi

- omien kokemusten jäsentämiseen ohjaaminen
- oman myönteisen identiteetin ja itsetunnon vahvistaminen
- valmiuksien lisääminen erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksymiseen
- hyvän sisarussuhteen rakentumisen ja yhdessä toimimisen keinojen löytäminen
- sisarussuhteen tukeminen ikätason mukaisesti
- sisarusten keskinäisen vuorovaikutuksen ja vertaistuen edistäminen
- soveltuvien kommunikaatiomenetelmien harjoittelu.

5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

Henkilöstö käyttää monipuolisesti erilaisia kuntoutuksen työmenetelmiä. Toteutuksessa painottuvat erilaiset kuntoutujalle soveltuvat toiminnalliset menetelmät.

Verkostoneuvottelu

Verkostoneuvottelun tarkoitus on välittää tietoa eri toimijatahojen välillä, jotta lapsen tai nuoren hoito ja kuntoutus tukevat toisiaan sekä kuntoutuksessa saavutettu hyöty säilyy kotona ja lähiyhteisössä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Ennen yksilökuntoutuksen alkua tai jaksotetussa kuntoutuksessa joko ennen kuntoutuksen alkua tai jaksojen välissä työryhmän 1 jäsen toteuttaa video- tai puhelinyhteydellä verkostoneuvottelun.

Verkostoneuvotteluun osallistuvat lapsi tai nuori ja perhe, mahdollisuuksien mukaan terapeutit ja muu tarpeellinen lähiverkosto, jotka perhe kutsuu mukaan palveluntuottajan antaman ohjeen mukaisesti.

Neuvottelussa keskustellaan lapsen tai nuoren ja perheen

- ajankohtaisista tarpeista
- selviytymisestä arjen ympäristössä
- kuntoutustoiveista ja -tavoitteista

- kuntoutuksen onnistumisen kannalta tarpeellisista avainhenkilöistä.

Neuvottelussa varmistetaan, että kaikilla on yhteinen näkemys kuntoutuksen sisällöstä ja tavoitteista, jotka ovat samansuuntaisia terapioiden tavoitteiden kanssa. Jos kaikki eivät voi osallistua yhtä aikaa, voidaan tarvittavaan tahoon olla puhelinyhteydessä erikseen.

Neuvottelussa voidaan täydentää ennakkokyselyssä saatuja tietoja tai tarpeen vaatiessa toteuttaa ennakkokysely.

Henkilöstö kirjaa lapsen tai nuoren yksilölliseen suunnitelmaan ja kuntoutuspalautteeseen toteutuneet verkostoneuvottelut, niihin osallistuneiden henkilöiden nimet, neuvotteluihin käytetty aika ja toteutumisaikakohta.

Verkostoneuvottelusta ei makseta erikseen, vaan se sisältyy kuntoutuksen vuorokausihintaan.

Kotikäynti

Laitos- ja avomuotoisen kuntoutuspäivän sijasta kuntoutus voidaan toteuttaa tarvittaessa lapsen tai nuoren kotona tai arkiympäristössä vähintään 3 tuntia kestäväna kotikäyntinä. Palveluntuottajan matkoihin käyttämä aika ei sisälly tähän tuntimäärään.

Kotikäyntiin osallistuu vähintään 1 työryhmän jäsen. Kotipaikkakunnalla toteutunut 1 kotikäynti vähentää yhden kuntoutuspäätöksessä myönnetyn kuntoutusvuorokauden ja sitä vastaavan laskennallisen tuntimäärän. Ennen laitos- tai avomuotoisen kuntoutuksen alkua tehty kotikäynti korvaa verkostoneuvottelun.

Lapsen tai nuoren kotipaikkakunnalla perustellusta syystä toteutuvaan kotikäyntiin osallistuvat lapsen tai nuoren lisäksi tarpeelliset perheenjäsenet sekä heidän kanssaan yhdessä tarpeelliseksi arvioidut lähiverkoston toimijat, esimerkiksi henkilökohtainen avustaja, päiväkodin tai koulun työntekijä tai terapeutit. Perhe kutsuu nämä henkilöt yhdessä työryhmän kanssa kotikäynnille.

Kotikäynnillä kartoitetaan lapsen tai nuoren arjen toimintaympäristöjä, harjoitellaan lapselle tai nuorelle tarpeellisia taitoja ja ohjataan perhettä sekä muuta lähiverkostoa tukemaan lapsen tai nuoren kuntoutumista.

Kotikäynnillä tehdään tarpeellisen yhteistyötä terapeuttien kanssa, varmistetaan hyvä tiedonvaihto ja lapsen tai nuoren kuntoutumisen tuki sekä lisätään hänen mahdollisuuksiaan osallistumiseen.

Kotikäyntejä voi olla enintään 3. Yksilöllisen tarpeen mukaan kotikäyntejä voidaan järjestää enemmän, kun asiasta neuvotellaan ensin Kelan kanssa.

Kotikäynnistä maksetaan erillinen kiinteä hinta.

Verkostotyö

Yksilökuntoutuksen aikana tehdään tarpeellista verkostotyötä omaisen, hoitavan tahon, oppilaitoksen, työpaikan, palvelutalon henkilökunnan ja muiden tarvittavien tahojen kanssa.

Verkostotyö käynnistyy kuntoutuksen alkuvaiheessa ja jatkuu koko kuntoutusprosessin ajan.

Henkilöstö voi olla kuntoutuksen aikana perheen tai edunvalvojan luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi terveydenhuoltoon, kuntoutujan terapeutteihin tai muuhun tahoon. Kuntoutuja ja omainen selvittävät työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

Palveluntuottaja siirtää kuntoutuksen loppuvaiheessa kuntoutuksen tuloksellisuudesta saadut tiedot kuntoutujan määrittämälle verkostolle.

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

Kuntoutuspäiväkirja

Henkilöstö sopii lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa kuntoutuspäiväkirjan pitämisestä. Päiväkirja aloitetaan kuntoutuksen alkuvaiheessa. Kuntoutuspäiväkirjan avulla lapsi tai nuori ja hänen perheensä seuraa kuntoutumista ja sille asetettujen tavoitteiden toteutumista kuntoutuksen aikana.

Lapsi tai nuori ja hänen perheensä kirjaa havaintojaan, mieleen tulevia kysymyksiä ja kehittämisajatuksia sekä toiveita. Lapsi tai nuori ja hänen perheensä kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan myös kuntoutusjaksojen väliaikana. Omaohjaaja huolehtii, että kuntoutuspäiväkirjaan kirjattuja asioita käsitellään tarpeenmukaisesti yhteistyössä

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).

Videointi

Verkostoneuvotteluissa ja lapsen tai nuoren arkiympäristön kartoittamisessa voidaan hyödyntää videointia, kun perhe antaa siihen luvan. Sitä voidaan käyttää vuorovaikutus- ja toimintatilanteiden tarkastelussa ja ohjauksessa sekä prosessin etenemisen seurannassa.

Välitehtävät

Jaksotetussa kuntoutuksessa lapselle tai nuorelle ja perheelle annetaan kuntoutusjaksojen välille välitehtäviä. Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti.

Palveluntuottaja suunnittelee välitehtävät lapsen tai nuoren ja perheen kanssa yhteistyössä ja antaa niiden tekemisestä kirjalliset ohjeet. Kun on mahdollista, niiden toteutuminen

kirjataan kuntoutuspäiväkirjaan. Mahdollisuuksien mukaan omainen voi esimerkiksi videoida harjoitteiden sujumista arkiympäristössä.

Henkilöstö motivoi, sitouttaa ja kannustaa lasta tai nuorta ja perhettä työskentelemään kuntoutusjaksojen välisellä ajalla omien tavoitteidensa saavuttamiseksi.

Välitehtävien toteuttamisessa voidaan käyttää myös digitaalisia viestimiä, esimerkiksi tekstiviestejä, videoneuvotteluja ja erilaisia sosiaalisen median sovelluksia (ks. Yleisen osan luku Etäkuntoutus).

Välitehtävien toteuttamista ja tuloksellisuutta arvioidaan seuraavalla jaksolla. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla.

Välitehtäviä ovat esimerkiksi kuntoutujan

- arjen toimintojen harjoittelua jaksolla opittujen keinojen avulla
- fyysistä harjoittelua, esimerkiksi jaksolla opittujen harjoitteiden tekemistä
- ravitsemusterapeutilta saatujen ohjeiden harjoittelu arjessa
- jaksolla aloitettujen perheen vuorovaikutustaitoihin tai viestintään liittyvien harjoitteiden työstämistä ja itsearviointia
- arjen toimintaympäristössä esimerkiksi lähiverkoston kanssa yhteistyössä tehtävää selvitystyötä
- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutusta tukevien mahdollisuuksien selvittämistä ja kokeilua, esimerkiksi harrastus- tai liikuntatoimintaan tutustumista
- sosiaalisen toiminnan lisäämiseen liittyvien ilonaiheiden seuranta.

Etäkuntoutus

Etäkuntoutuksella tarkoitetaan yksilökuntoutuksen aikana tilannetta, jossa lapsi tai nuori, hänen perheensä ja heidät tunteva työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä osallistuvat palveluntuottajan tiloissa kuntoutukseen siten, että toinen työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä ohjaa kuntoutusta etäyhteydellä.

Palveluntuottaja arvioi lapsen tai nuoren sekä perheen soveltuvuuden etäkuntoutukseen aina yksilöllisesti. Kuntoutustapahtuman tulee soveltua etäkuntoutuksena toteutettavaksi. Palveluntuottaja sopii perheen kanssa etämenetelmien käytöstä ja kirjaa suostumuksen kuntoutujan asiakirjoihin.

Etäkuntoutusmenetelmällä toteutettua kuntoutusta voidaan toteuttaa enintään 1 h/kuntoutuspäivä.

Etäkuntoutusmenetelmää voidaan käyttää esimerkiksi seuraavissa tilanteissa

- verkostoneuvottelu ja verkostotyö
- ryhmämuotoinen keskustelu, jossa työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä osallistuu keskusteluun etäyhteyden välityksellä ja jossa lasten tai nuorten sekä mahdollisesti perheen kanssa on läsnä kuntoutujat tunteva työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä

- työparityöskentely, jossa työparista toinen on läsnä
- erityistyöntekijän tapaaminen, jossa erityistyöntekijä osallistuu tapaamiseen etäyhteyden välityksellä. Tapaamiseen osallistuu lapsen tai nuoren sekä perheen kanssa samassa tilassa joku kuntoutushenkilöstön jäsen, joka tuntee perheen.

Etäkuntoutusmenetelmää ei käytetä

- moniammatillisen yksilökuntoutuksen avainhenkilön tai lääkärin alku- ja loppuvaiheen tapaamisissa
- sellaisen lapsen tai nuoren, perheen tai kuntoutujaryhmän kanssa, jolla on erityisiä vuorovaikutukseen liittyviä vaikeuksia.

Palveluntuottaja varmistaa, että menetelmän käyttö on vuorovaikutteinen ja keskustelussa varataan aikaa kuntoutujien kysymysten esittämiseen. Palveluntuottaja voi käyttää myös omaisten ohjelmassa tarvittaessa etäkuntoutusmenetelmää, huomioiden edellä mainitut kuntoutujia koskevat ohjeet.

Etäkuntoutusmenetelmien käytössä on huomioitava samat salassapito- ja turvallisuusvelvoitteet kuin kasvokkain tapahtuvassa kuntoutuksessa. Etäkuntoutuksen tulee vastata laadultaan kasvokkain tapahtuvaa kuntoutusta.

Kela ei korvaa etäkuntoutusvälineiden käytöstä aiheutuvia kustannuksia.

5.4 Arviointi ja mittaaminen

Lasten ja nuorten kuntoutuksessa käytetään lapsille tai nuorille soveltuvia arviointimenetelmiä. Testit ja mittaukset tulee tehdä terveys-, turvallisuus- ja tarkoituksenmukaisuus- sekä asiakaslähtöisyysnäkökohdat huomioon ottaen.

Lääkäri tai työryhmän jäsen arvioi, mitkä testit ovat tarpeen ja mitkä soveltuvat lapselle tai nuorelle. Mittaajalla on oltava hyvä kokemus ja koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Kuntoutuspalautteessa ilmoitetaan pääsääntöisesti mittaustulos suhteessa testin kokonaispistemäärään. Mittauslomake on hyvä laittaa liitteeksi. Terveystieteiden lähtökohdan tai hoitavan tahon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista esimerkiksi käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää.

Vuodesta 2010 alkaen suositeltavia ja arvioituja mittareita kootaan TOIMIA-tietokantaan (www.toimia.fi).

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

GAS-menetelmä

- Kuntoutuksen tavoitteiden laadinnan ja arvioinnin apuvälineenä käytetään aina GAS-menetelmää (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja). Tavoitteet laaditaan kuntoutujan kanssa Omat tavoitteeni -lomaketta hyväksi

käyttäen yksilökuntoutuksen alussa, ja niitä tarkennetaan ja arvioidaan kuntoutuksen aikana sekä kuntoutuksen päätösvaiheessa.

Vapaaehtoiset arviointi- ja mittausmenetelmät

Mittaukset tehdään yksilökuntoutuksen aloitus- ja päätösvaiheessa. Palveluntuottaja voi käyttää kohderyhmälle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan. Esimerkiksi

- COPM-mittari (Canadian Occupational Performance Measure) toimintaterapeutin toteuttamana lapsen tai nuoren ja/tai vanhempien kanssa
- COPE-indeksi (lasten tai nuorten vanhemmille)

6 Toteutus

Yksilökuntoutus aloitetaan siten, että palveluntuottaja ehtii toteuttaa sen kokonaisuudessaan kuntoutuspäätöksen voimassaolon aikana.

Avainhenkilöt, työryhmän muut jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö toteuttavat yksilökuntoutuksen tavoitteellisen ja moniammatillisen ohjelman mukaisesti. Ohjelma sisältää lapselle tai nuorelle mahdollisuuden asioiden käsittelyyn ja harjoitteluun myös ilman perheen osallistumista. Myös vanhempien ja sisarusten omaa ja perheen yhteistä ohjelmaa toteutetaan kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti. Ohjelma sisältää lapsen tai nuoren ja perheen tarpeiden mukaisesti yksilöllistä toimintaa, yksilö-, pienryhmä- ja ryhmätoimintaa, työryhmän ja erityistyöntekijöiden haastatteluja ja/tai arviointeja sekä yksilötapaamisia.

Avainhenkilöt, työryhmän muut jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö tukevat lapsen tai nuoren motivaatiota, jotta lapsi tai nuori jaksaa ja innostuu osallistumaan aktiivisesti täyteen kuntoutuspäivään. Lapsen tai nuoren tarpeen mukaan hänelle tarjotaan aiemmin suunniteltua kevyempää ohjelmaa.

Lapsi tai nuori ja omaiset osallistuvat aktiivisesti yksilöllisesti toteutuvan toiminnan ja monipuolisten, lapselle tai nuorelle mieluisten menetelmien suunnitteluun. Myös ryhmämuotoisesti toteutettavien teemojen sisällössä ja toteutuksessa otetaan huomioon ryhmään osallistuvien yksilölliset tavoitteet sekä osallistumiseen liittyvät erityistarpeet, esimerkiksi kommunikointiin ja ymmärtämiseen liittyvät tarpeet.

Palveluntuottaja toteuttaa kuntoutusta ympäristössä, joka tukee lapsen tai nuoren aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet ovat lapselle tai nuorelle ymmärrettäviä, opittavissa olevia ja motivoivia. Ne tukevat lapsen tai nuoren kuntoutumista sekä itsenäistä tai perheen kanssa yhdessä tehtävää harjoittelua.

Moniammatillinen yhteistyö

Omaohjaaja ja avainhenkilöt sekä tarpeelliset muut työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö kokoontuvat tarpeenmukaisesti varmistaakseen hyvän

kuntoutuskäytännön mukaisen kuntoutuksen. Kokoukset dokumentoidaan kuntoutujan asiakirjoihin.

6.1 Alkuvaihe

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä perheeseen 3 viikon sisällä siitä, kun palveluntuottaja on saanut päätöksen. Ennen yhteydenottoa työryhmän erikoislääkäri tai erikoislääkäri ja sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja yhteistyössä varmistavat kuntoutuksen sopivuuden kuntoutujalle kuntoutussuunnitelman ja asiakirjojen perusteella.

Yhteydenotossa palveluntuottaja sopii lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa verkostoneuvottelun ajankohdan ja keskustelee siihen osallistuvasta tarpeellisesta verkostosta. Jaksotetussa kuntoutuksessa verkostoneuvottelu voidaan toteuttaa myös jaksojen välillä. Palveluntuottaja sopii kuntoutuksen aloituksen sekä mahdollisten jaksojen ajankohdat ottamalla huomioon kuntoutussuunnitelman suositukset. Lapsen tai nuoren terveydentilasta tai muusta syystä johtuva kiireellisyys otetaan huomioon ajoitusta ja jaksotusta suunniteltaessa.

Palveluntuottaja arvioi kuntoutujan asiakirjojen perusteella tai ottamalla yhteyttä perheeseen, tarvitseeko lapsi, nuori tai perhe vammaisten tulkkauspalvelua kommunikoinnin avuksi kuntoutukseen (esim. viittomakielen tai viitotun puheen tulkkausta tai kirjoitustulkkausta). Jos lapsella, nuorella tai perheellä on vammaisten tulkkauspalvelun tarve, palveluntuottaja ilmoittaa perheelle, mihin kuntoutusohjelman ajankohtiin tulkkausta tarvitaan. Tulkkausta tarvitseva kuntoutuja tai perheenjäsen tilaa tulkin kuntoutukseen vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetun lain (133/2010) perusteella.

Ennen yksilökuntoutuksen alustavan ohjelman suunnittelua 1 työryhmän jäsen toteuttaa verkostoneuvottelun. Neuvottelussa käydyn keskustelun ja saatujen tietojen perusteella työryhmä alustavasti nimeää työryhmän avainhenkilöt sekä arvioi muiden työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön tarvetta ja osuutta ohjelmassa.

Jos verkostoneuvottelu toteutetaan jaksojen välissä, työryhmän jäsen tekee alustavan ohjelmasuunnitelman lapselle tai nuorelle ja perheelle tehdyn ennakkokyselyn, yhteydenoton ja asiakirjoista saatujen tietojen perusteella. Työryhmä alustavasti nimeää työryhmän avainhenkilöt sekä arvioi muiden työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön tarvetta ja osuutta ohjelmassa. Ensimmäisenä kuntoutuspäivänä lapsen tai nuoren ja perheen kanssa keskustellaan tehdystä kuntoutussuunnitelmasta ja asiakasta kuullaan suunnitelman sisällöistä.

Viimeistään 4 viikkoa ennen yksilökuntoutuksen alkua, ellei lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa ole sovittu muusta ajankohdasta, palveluntuottaja ilmoittaa kutsukirjeessä perustietojen lisäksi kuntoutuksen, jaksojen ja perheen osallistumisen ajankohdat sekä alustavan ohjelman ja tiedot omaohjaajasta ja avainhenkilöistä.

Jos ennen yksilökuntoutuksen alkua palveluntuottaja saa kuntoutujan terveydentilasta sellaista tietoa, joka vaikuttaa kuntoutuksen sopivuuteen, työryhmän erikoislääkäri varmistaa vielä kuntoutuksen oikea-aikaisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden. Jos suunniteltu

kuntoutus ei ole lapselle tai nuorelle sopiva, palveluntuottaja on yhteydessä Kelaan ja sopii menettelyistä.

Edeltävänä päivänä saapuminen

Jos nuori saapuu esimerkiksi hankalien kulkuyhteyksien vuoksi yksilökuntoutukseen jo edeltävänä päivänä ilman vanhempia, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa nuoren yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Jos edeltävänä päivänä tulee alle 18-vuotias nuori ilman vanhempia, palveluntuottaja järjestää hänelle ohjattua vapaa-ajan toimintaa ja siihen riittävästi avustavaa henkilökuntaa kello 17–21.

Alkuvaiheen tapaamiset

Yksilökuntoutuksen alkuvaiheessa tarpeelliset työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat lapsen tai nuoren ja perheen ja arvioivat heidän tilannettaan. Koko perhe tai ennalta sovitut perheenjäsenet osallistuvat tapaamisiin.

Ensimmäisenä kuntoutuspäivänä

- Omaohjaaja tekee perheelle tulohaastattelun, jossa hän varmistaa, että lapsi tai nuori ja perhe on saanut hyvän alkuinformaation ja yksilökuntoutuksen aikana tarpeelliset asiat tulevat otetuksi huomioon, mm. erityisruokavalio, avustaminen, lääkehoito ja yhteydenpitotavat. Tulohaastattelu ei korvaa kuntoutuksen toteutuksen suunnitteluun liittyvää avainhenkilön haastattelua tai arvioita.

Ensimmäisenä tai toisena kuntoutuspäivänä

- Erikoislääkäri haastattelee ja tutkii lapsen tai nuoren. Hän kuulee perhettä arjen sujumisesta ja perheen kokonaistilanteesta. Erikoislääkäri on kuntoutukseen liittyvästä asiasta yhteydessä hoitavaan lääkäriin (esim. kun tarvitaan toisen erikoisalan asiantuntemusta), lapsen tai nuoren tilanteen sitä vaatiessa. Lisäksi erikoislääkäri vastaa siitä, että lapsen tai nuoren muiden sairauksien asianmukainen hoito jatkuu yksilökuntoutuksen aikana. Tapaamiseen varataan vähintään 60 minuuttia.

Kolmen ensimmäisen kolmen päivän aikana

- Jokainen avainhenkilöiksi (3) suunniteltu työryhmän jäsen haastattelee lapsen tai nuoren ja omaiset, ja kukin tekee tarvittavat arviot.

Muut tarpeelliset työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta niiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset tai esimerkiksi terapiat saadaan sijoitettua jakson ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Kuntoutujan tavoitteiden ja suunnitelman täsmentyminen

Palveluntuottaja varaa lapselle tai nuorelle, perheelle ja avainhenkilöille sekä muille tarpeellisille työryhmän jäsenille ja erityistyöntekijöille riittävästi aikaa lapsen tai nuoren ja

perheen kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Arvioinnissa he ottavat huomioon myös muun kuntoutushenkilöstön toteuttaman toiminnan tarpeen. Kuntoutukseen suunnitellut ammattihenkilöt tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta lapsen tai nuoren kokonaistilanteesta syntyy hyvä kokonaisnäkemys sekä yhteisymmärrys lapsen tai nuoren ja perheen kanssa. Samalla he varmistavat, että perheelle on tarkoituksenmukaiset avainhenkilöt.

Avainhenkilöt, lapsi tai nuori ja perhe käyvät alkututkimusten ja arviointien jälkeen keskustelun. Avainhenkilöiden tehtävänä on tukea lasta tai nuorta ja hänen perhettään tunnistamaan heille tärkeitä tarpeet ja teemat. Lapsi tai nuori ja perhe määrittelevät avainhenkilöiden kanssa yhteistyössä omat konkreettiset tavoitteensa. Nämä otetaan huomioon yksilökuntoutuksen ohjelmassa ja kuntoutukseen osallistuvien ammattihenkilöiden määrittelyssä.

Tavoitteiden määrittelyn lähtökohtana ovat aina hoitavan tahon kanssa tehty kuntoutussuunnitelma, ennakkokyselyssä ja verkostoneuvottelussa saadut tiedot sekä alkuvaiheen tapaamisissa esille nousseet ajankohtaiset kuntoutustarpeet. Tavoitteet asetetaan GAS-menetelmällä (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja).

Heti tavoitteiden asettamisen jälkeen, viimeistään ensimmäisen viikon kuluessa tarkennetaan lapsen tai nuoren tavoitteiden saavuttamista tukevaa monipuolista ohjelmaa. Avainhenkilöt varmistavat, että kuntoutuksen toteuttavat tarkoituksenmukaiset ja tarpeelliset avainhenkilöt, muut työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö. Suunnittelussa lapsella tai nuorella ja hänen perheellään on aktiivinen rooli ja vaikutusmahdollisuuksia.

Asiakirjoihin kirjataan lapsen tai nuoren ja perheen tavoitteet, odotukset, avainhenkilöt sekä muiden tarpeellisten työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön osuudet. Asiakirjoihin liitetään lapsen tai nuoren täsmällinen ohjelma toteuttajatietoineen (nimi, ammattinimike), Omat tavoitteeni -lomake ja perheen ohjelma. Samalla omaohjaaja ja avainhenkilöt varmistavat muiden kuntoutukseen osallistuvien työryhmän jäsenten, erityistyöntekijöiden, muun kuntoutushenkilöstön ja kuntouttavan hoitotyön keskinäisen, tavoitteiden suuntaisen hyvän koordinaation, yhteistyön ja tiedonkulun. He myös vastaavat suunnitelman tarpeenmukaisesta tarkistamista kuntoutuksen aikana.

6.2 Jaksotettu yksilökuntoutus

Jaksotetun yksilökuntoutuksen jatko- tai välijaksojen ensimmäisenä päivänä työryhmän sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja kartoittaa lapsen tai nuoren terveydentilan siten kuin työryhmän erikoislääkäri on katsonut sen tarpeelliseksi. Tarvittaessa sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja ohjaa lapsen tai nuoren työryhmän lääkärin tutkittavaksi. Kuntoutuksen ohjelma toteutuu jaksolle tehdyn toteutussuunnitelman tai siihen yhteistyössä tarpeellisten avainhenkilöiden kanssa tehtyjen tarkistusten mukaisesti.

Ensimmäisen jakson ja välijaksojen lopussa omaohjaaja, lapsi tai nuori ja perhe tekevät lyhyen tilannearvion kuluneesta jaksosta ja he arvioivat mahdolliset ohjelman muutostarpeet.

6.3 Päätösvaihe

Yksilökuntoutuksen päätösvaiheessa lapsella tai nuorella ja perheellä on

- tavoitteiden toteutumisen arvioinnin kannalta 3 avainhenkilön ja tarvittavien muiden työryhmän jäsenten ja erityistyöntekijöiden yksilölliset haastattelut ja/tai arvioinnit
- omaohjaajan yksilöllinen tapaaminen, jos hän ei toimi avainhenkilönä
- loppupalaveri, joka toteutuu kahden viimeisen päivän aikana. Palaveriin osallistuu työryhmän erikoislääkäri ja vähintään 2 avainhenkilöä. Palaverissa osallistujat yhdessä arvioivat tavoitteiden toteutumisen Omat tavoitteeni -lomakkeella ja tekevät jatkosuunnitelmat. Samalla varmistetaan, että riittävä verkostotyö on tehty ja tarpeellinen tieto on siirtynyt hoitavalle taholle, terapeuteille, lähiverkostolle ja muille tarpeellisille tahoille, jotta lapsen tai nuoren kuntoutusprosessi jatkuu tavoitteellisesti.
- tieto kuntoutuspalautteeseen kirjattavista asioista.

7 Henkilöstö

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

Lapsen tai nuoren kuulovammojen kuntoutuksen toteutuksessa palveluntuottajalla on käytettävissään vähintään 1 viittomakielen käytön osaava henkilö, joka kuuluu työryhmään tai erityistyöntekijöihin. Lisäksi palveluntuottajalla on käytettävissä vähintään 2 tukiviittomia käyttävää henkilöä, jotka kuuluvat työryhmään tai erityistyöntekijöihin.

Lapsen tai nuoren kuulonäkövammojen kuntoutuksen toteutuksessa palveluntuottajalla on käytettävissään vähintään 1 taktiiliviittomien käytön osaava henkilö, joka kuuluu työryhmään tai erityistyöntekijöihin.

7.1 Lapsen ja nuoren kuulovammojen yksilökuntoutuksen työryhmä

Työryhmään kuuluu 7 henkilöä, jotka ovat

- erikoislääkäri, joka on 1 seuraavista:
 - foniatri
 - audiologi
 - korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri
- fysioterapeutti AMK
- psykologi tai neuropsykologi
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- toimintaterapeutti AMK
- kuntoutuksen ohjaaja AMK tai sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK
- puheterapeutti.

Työryhmän jäsenistä lapsen tai nuoren kuntoutusta toteuttavat aina erikoislääkäri ja lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan valitut 3 avainhenkilöä. Muut työryhmän jäsenet osallistuvat kuntoutukseen lapsen tai nuoren tarpeen sitä vaatiessa.

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus kuulovammaisten nuorten ja/tai lasten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kaksi jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia kuulovammaisten nuorten 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.

7.2 Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen yksilökuntoutuksen työryhmä

Työryhmään kuuluu 8 henkilöä, jotka ovat

- erikoislääkäri, joka on 1 seuraavista:
 - silmälääkäri
 - foniatri
 - audiologi
 - korva-, nenä- ja kurkkutautien erikoislääkäri
- fysioterapeutti AMK
- psykologi tai neuropsykologi
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- toimintaterapeutti AMK
- kuntoutuksen ohjaaja AMK tai sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK
- näkövammaistaitojen ohjaaja, johon rinnastetaan näkövammaisten kuntoutusohjaaja, kommunikaatio-ohjaaja, kuurosokeuskuntouttaja, liikkumistaidon ohjaaja, näönkäytön ohjaaja ja pistekirjoituksen ohjaaja
- puheterapeutti.

Työryhmän jäsenistä lapsen tai nuoren kuntoutusta toteuttavat aina erikoislääkäri ja lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan valitut 3 avainhenkilöä. Muut työryhmän jäsenet osallistuvat kuntoutukseen lapsen tai nuoren tarpeen sitä vaatiessa.

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus aistivammaisten nuorten ja/tai lasten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kaksi jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia kuulonäkövammaisten nuorten ja/tai lasten kuntoutus- ja/tai hoitotyötä. Lisäksi työryhmän 1 jäsen on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia aistivammaisten nuorten 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.

7.3 Lapsen ja nuoren näkövammojen yksilökuntoutuksen työryhmä

Työryhmään kuuluu 8 henkilöä, jotka ovat

- erikoislääkäri, joka on 1 seuraavista:
 - silmälääkäri
- fysioterapeutti AMK
- psykologi tai neuropsykologi
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK
- toimintaterapeutti AMK
- kuntoutuksen ohjaaja AMK tai sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK
- 2 näkövammaistaitojen ohjaajaa, joihin rinnastetaan näkövammaisten kuntoutusohjaaja, kommunikaatio-ohjaaja, kuurosokeuskuntouttaja, liikkumistaidon ohjaaja, näönkäytön ohjaaja ja pistekirjoituksen ohjaaja.

Työryhmän jäsenistä lapsen tai nuoren kuntoutusta toteuttavat aina erikoislääkäri ja lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan valitut 3 avainhenkilöä. Muut työryhmän jäsenet osallistuvat kuntoutukseen lapsen tai nuoren tarpeen sitä vaatiessa.

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus näkövammaisten nuorten ja/tai lasten kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Työryhmän kolme jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia näkövammaisten nuorten 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.

7.4 Työryhmän avainhenkilöt

Lapsen tai nuoren ja perheen yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden perusteella työryhmä valitsee keskuudestaan yhteistyössä lapsen tai nuoren ja perheen kanssa 3 avainhenkilöä, joiden osuus kuntoutuksen toteutuksessa painottuu.

Työryhmän lääkäri ei voi toimia avainhenkilönä.

7.5 Omaohjaaja

Yksi työryhmän jäsenistä toimii lapsen tai nuoren ja perheen omaohjaajana koko yksilökuntoutuksen ajan. Jos lapsen tai nuoren tarvitseman kuntouttavan hoitotyön osuus on merkittävä, omaohjaajana toimii työryhmän sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Omaohjaaja voi toimia myös avainhenkilönä.

Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa lasta tai nuorta ja hänen perhettä. Hän myös osaltaan ohjaa niitä kuntouttavan hoitotyön toteuttajia, jotka eivät ole voineet osallistua työryhmän tapaamisiin. Omaohjaaja tiedottaa ja varmistaa, että lapsi tai nuori ja perhe saavat kuntoutukseen liittyvän tarpeellisen tiedon. Hän tiedottaa työryhmässä sovituista, lapsen tai

nuoren tavoitteita tukevista toimintaperiaatteista sekä varmistaa hänen fyysisten ja henkisten voimavarojensa huomioon ottamisen kuntouttavassa hoitotyössä. Lapsi tai nuori ja perhe voivat tarvittaessa olla yhteydessä omaohjaajaan välilyöntien aikana.

7.6 Erityistyöntekijät

Erityistyöntekijät osallistuvat kuntoutukseen lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen perusteella. Kun yksilöllinen tarve todetaan, palveluntuottajan on aina järjestettävä erityistyöntekijän osuus yksilökuntoutuksessa. Erityistyöntekijät ovat eri henkilöitä, eivätkä he kuulu työryhmään.

Palveluntuottajalla on 2 erityistyöntekijää, jotka ovat

- lastentarhanopettaja tai erityislastentarhanopettaja tai erityisopettaja tai luokanopettaja
- it-ohjaaja.

7.7 Muu kuntoutushenkilöstö

Lapsen tai nuoren kuntoutumista tukevan toiminnan ohjaukseen osallistuu yksilöllisen tarpeen perusteella 1 tai mahdollisuuksien mukaan useampi oman ammattikoulutuksensa mukaisessa tehtävässä toimiva muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö. Muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluu vähintään 1 henkilö seuraavista:

- musiikkiterapeutti
- liikunnanohjaaja AMK
- tanssiterapeutti
- askarteluohjaaja tai ohjaustoiminnan artonomi AMK
- yhteisöpedagogi AMK
- vapaa-ajanohjaaja
- seksuaaliterapeutti.

Lapsen tai nuoren kuntoutumista tukeva toiminta voi toteutua ryhmämuotoisesti. Toiminnassa etsitään lapselle tai nuorelle soveltuvia tapoja ja mahdollisuuksia osallistua erilaisiin liikunta- ja harrastustoimintoihin. Toiminta tukee lapsen tai nuoren iänmukaista osallistumista omassa elinympäristössään.

Tämän lisäksi muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö voi osallistua vapaa-ajan ohjelman toteutukseen, johon käytettyä aikaa ei lasketa kuntoutuspäivän ohjelmaan.

7.8 Avustava henkilöstö

Yksilökuntoutuksessa lapsen tai nuoren kuntouttavaan hoitotyöhön perehtynyttä koulutettua avustavaa henkilöstöä on varattu koko vuorokauden ajalle vähintään 1 henkilö jokaiseen työvuoroon. Avustavaa henkilöstöä ovat

- lähihoitajat.

Avustavaa henkilöstöä tulee olla riittävästi lapsen tai nuoren sekä perheen yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Kaikkien hoitotyöhön osallistuvien avustajien tulee olla koulutukseltaan vähintään lähihoitajia.

Avustamisen tarve voi olla vähäistä tai lähes jatkuvaa. Palveluntuottajan on varauduttava enimmillään ympärivuorokautiseen avustamiseen. Henkilöstö avustaa, tukee ja ohjaa lasta tai nuorta tarpeiden mukaisesti päivittäisissä toiminnoissa kuntouttavan hoitotyön periaatteita noudattaen.

Jos yksilökuntoutukseen osallistuu alle 18-vuotias nuori ilman perhettä, avustava henkilöstö järjestää hänelle ohjattua vapaa-ajan toimintaa myös iltaisin klo 17–21. Tästä toiminnasta vastaa aina vähintään yksi avustavan henkilöstön jäsen.

Vähintään 1 avustavan henkilöstön jäsen vastaa lapsen tai nuoren sisarusten ryhmätoiminnasta, vapaa-ajan ohjelmasta ja lastenhoidosta. Lastenohjaajat voivat toimia ohjaajina yhdessä avustavan henkilöstön jäsenen tai muun kuntoutushenkilöstön kanssa.

7.9 Työpari

Työparin voi muodostaa

- 2 työryhmän jäsentä
- työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä
- työryhmän jäsen ja muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö.

Työpari ohjaa pienryhmätyöskentelyä. Pienryhmässä on 2–4 lasta tai nuorta. Työpari voi ohjata myös ryhmää, jossa on enintään 12 lasta tai nuorta.

7.10 Ryhmäohjaaja

Ryhmäohjaajana voi toimia yksin

- työryhmän jäsen
- erityistyöntekijä
- muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö (enintään 6 tuntia / 18 arkipäivää).

Yhden ohjaajan ryhmässä on enintään 6 lasta tai nuorta.

7.11 Kuntoutujan kuntoutukseen osallistuvan henkilöstön työtunnit

Lapsen tai nuoren ja perheen kuntoutukseen valitut työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät ja muu kuntoutushenkilöstö toteuttavat lapsen tai nuoren ohjelman. Se sisältää lapsen tai nuoren yksilötoimintaa, johon kuuluvat haastattelut, mittaukset ja arvioinnit sekä yksilöterapia ja -tapaamiset. Lisäksi ohjelmaan voi sisältyä yksilöllisen tarpeen ja mahdollisuuksien mukaan pienryhmätyöskentelyä ja/tai ryhmätoimintaa. Ohjelmaa on yhteensä vähintään 72 tuntia / 18 arkipäivää, josta

- aina toteutuu 30 tuntia / 18 arkipäivää siten, että
 - erikoislääkärin osuus on 3 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 10 minuuttia / arkipäivä)
 - 3 avainhenkilön osuus on yhteensä 27 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 1 tunti 30 minuuttia / arkipäivä), josta yksittäisen avainhenkilön osuus on vähintään 6 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 20 minuuttia / arkipäivä)

- jäljelle jäävän vähintään 42 tuntia / 18 arkipäivää toteuttavat lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan
 - erikoislääkäri, avainhenkilöt, muut työryhmän jäsenet, erityistyöntekijät
 - muu kuntoutushenkilöstö, joiden itsenäisesti toteuttaman lapsen tai nuoren kuntoutumista tukevan toiminnan osuus on yhteensä enintään 6 tuntia / 18 arkipäivää (laskennallinen aika on 20 minuuttia / arkipäivä).

Jos muuhun kuntoutushenkilöstöön kuuluva henkilö ohjaa avainhenkilön tai muun työryhmän jäsenen kanssa työparina pienryhmätyöskentelyä tai ryhmätoimintaa, lasketaan toteutunut aika avainhenkilön tai muun työryhmän jäsenen osuuteen. Muiden työparien osalta palveluntuottaja voi valita, kumman työtunniksi aika lasketaan.

8 Palveluntuottajan kokemus

8.1 Lapsen ja nuoren kuulovammojen yksilökuntoutus

Palveluntuottajalla on kokemusta moniammatillisen yksilökuntoutuksen toteuttamisesta vähintään 2 vuoden ajalta. Tämä kokemus* on kertynyt viimeisen 6 vuoden aikana:

- Kuulovammaisten lasten ja/tai nuorten kuntoutuksesta.

Palveluntuottaja ilmoittaa tarjousta antaessaan esimerkin (referenssin) viimeisen 2 vuoden ajalta seuraavasta toteutuneesta kuntoutuksesta*:

- Lapsen ja nuoren kuulovammojen moniammatillinen yksilökuntoutus, joka on toteutunut vähintään 2 kuntoutujalle.

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

8.2 Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen yksilökuntoutus

Palveluntuottajalla on kokemusta moniammatillisen yksilökuntoutuksen toteuttamisesta vähintään 2 vuoden ajalta. Tämä kokemus* on kertynyt viimeisen 6 vuoden aikana:

- Kuulonäkövammaisten lasten ja/tai nuorten kuntoutuksesta.

Palveluntuottaja ilmoittaa tarjoustaan antaessaan esimerkin (referenssin) viimeisen 2 vuoden ajalta seuraavasta toteutuneesta kuntoutuksesta*:

- Lapsen ja nuoren kuulonäkövammojen moniammatillinen yksilökuntoutus, joka on toteutunut vähintään 3 kuntoutujalle.

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

8.3 Lapsen ja nuoren näkövammojen yksilökuntoutus

Palveluntuottajalla on kokemusta moniammatillisen yksilökuntoutuksen toteuttamisesta vähintään 2 vuoden ajalta. Tämä kokemus* on kertynyt viimeisen 6 vuoden aikana:

- Näkövammaisten lasten ja/tai nuorten kuntoutuksesta.

Palveluntuottaja ilmoittaa tarjoustaan antaessaan esimerkin (referenssin) viimeisen 2 vuoden ajalta seuraavasta toteutuneesta kuntoutuksesta*:

- Lapsen ja nuoren näkövammojen moniammatillinen yksilökuntoutus, joka on toteutunut vähintään 10 kuntoutujalle.

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

9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitousyksikkö, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitousyksikölle määriteltujen tilojen lisäksi turvalliset ja kohderyhmälle soveltuvat liikuntasali ja kaksi erillistä terapiatilaa.

Kuntoutujille, joilla on liikkumiseen liittyviä vaikeuksia tai käytössä liikkumisen apuvälineitä, on varattava majoitustilat, jotka sijaitsevat lähellä kuntoutustiloja niin, että kuntoutujan siirtyminen huoneista kuntoutustiloihin on esteetöntä. Kuntoutujilla pitää olla huoneessa hälytyspainike.

Ruokailu tapahtuu aina kyseisessä yksikössä.

Palveluntuottajan turvallisuussuunnitelmassa ja turvallisuuskäytännöissä on huomioitu aistivammaiset kuntoutujat sekä heidän ohjaamisensa hätä- ja palotilanteiden sattuessa.

9.1 Kuulovammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat

Kuulovammojen yksilökuntoutusta toteuttavilla palveluntuottajilla on kuulovammaisten tarvitsema induktiojärjestelmä tai vastaava muulla tietoturvalisella tekniikalla toimiva kuulonapuvälinejärjestelmä ryhmätyötilassa.

Kuntoutuksessa ja majoituksessa käytettävät tilat ovat kuulovammaiselle esteettömät:

- tilat ovat akustoidut, eli tilan kaikuisuus ja taustamelun määrä ovat mahdollisimman vähäiset
- tilan valaistus on riittävän voimakas ja häikäsemätön
- tiloissa on tarvittavat opasteet
- henkilöstöturvallisuuteen liittyvät hälytysjärjestelmät ovat kuulovammaiselle soveltuvat, eli äänisignaalin ohella käytetään visuaalista tai tärinään perustuvaa hälytyssignaalia.

9.2 Kuulonäkövammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat

Kuulonäkövammojen yksilökuntoutusta toteuttavilla palveluntuottajilla on kuulovammaisten tarvitsema induktiojärjestelmä tai vastaava muulla tietoturvalisella tekniikalla toimiva kuulonapuvälinejärjestelmä ryhmätyötilassa.

Kuntoutuksessa ja majoituksessa käytettävät tilat ovat kuulo- ja näkövammaiselle esteettömät:

- tilat ovat akustoidut, eli tilan kaikuisuus ja taustamelun määrä ovat mahdollisimman vähäiset
- tilan valaistus on riittävän voimakas ja häikäsemätön
- tiloissa on tarvittavat opasteet
- tiloissa nähtävien kohteiden värikontrastit on huomioitu
- henkilöstöturvallisuuteen liittyvät hälytysjärjestelmät ovat kuulo- ja näkövammaiselle soveltuvat, eli äänisignaalin ohella käytetään visuaalista tai tärinään perustuvaa hälytyssignaalia.

9.3 Näkövammojen yksilökuntoutuksen kuntoutustilat

Näkövammojen yksilökuntoutuksessa ja majoituksessa käytettävät tilat ovat näkövammaiselle esteettömät:

- tiloissa on tarvittavat opasteet
- tiloissa nähtävien kohteiden värikontrastit on huomioitu
- tilan valaistus on riittävän voimakas ja häikäsemätön
- henkilöstöturvallisuuteen liittyvät hälytysjärjestelmät ovat näkövammaiselle soveltuvat.