

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

AIVOVAMMAKURSSI

**Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten kuntoutuskurssi,
osittainen perhekurssi**

Voimassa 1.1.2019 alkaen

SISÄLLYS

Aivovammakurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	2
3 Kuntoutuja ja aikuinen omainen.....	3
3.1 Kuntoutuja	3
3.2 Aikuinen omainen	3
4 Kurssin rakenne.....	4
5 Kuntoutuksen sisältö	5
5.1 Kuntoutuksen periaatteet.....	5
5.2 Teemat	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	8
5.4 Arviointi.....	10
6 Kurssin toteutus	11
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	11
6.2 Avustaminen ja vapaa-ajan ohjelma kuntoutusta edeltävänä päivänä	12
6.3 Aloitusjakson toteutus	12
6.4 Päätösjakson toteutus	14
7 Henkilöstö	15
7.1 Työryhmä.....	15
7.2 Erityistyöntekijät.....	16
7.3 Muu kuntoutushenkilöstö	17
7.4 Palveluvastaava.....	17
7.5 Avustava henkilöstö	18
7.6 Henkilöstön tunnit	18
8 Palveluntuottajan kokemus.....	19
9 Kuntoutustilat.....	19
LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.	20
LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.	22

Aivovammakurssi

1 Yleistä

Kelan kuntoutuksen palvelukuvaukset ovat kaksiosaisia. Osat ovat yleinen osa ja kuntoutuspalvelua koskeva osa. Nämä osat täydentävät toisiaan eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa. Tämä palvelukuvaus koskee traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten kuntoutuskursseja.

Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten aivovammakurssin **(jäljempänä aivovammakurssi)** 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.)

Kuntoutuskurssi tukee kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista työ-/opiskelutai toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta arjen eri ympäristöissä ja verkostoissa. Kuntoutuskurssilla on keskeistä oppia ymmärtämään omaan vammaan/vammautumiseen liittyvä muuttunut elämäntilanne. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät.

Kuntoutuminen vahvistuu kuntoutuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. Kuntoutuskurssilla kuntoutuja oppii ja omaksuu sellaisia omatoimisia ja aktiivisia toimintatapoja, joiden avulla kuntoutuja suoriutuu päivittäisistä tehtävistään ja voi itse hallita sitä, miten sairaus/vamma/vammautuminen vaikuttaa hänen elämäänsä. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma, mikä mahdollistaa kokemusten jakamisen kuntoutujien kesken.

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

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

Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten kuntoutuskurssi toteutetaan valtakunnallisesti harkinnanvaraisena ja/tai vaativana lääkinällisenä kuntoutuksena (KKRL 9, 10 ja 12 §).

Perusteet toistuvalla Kelan kuntoutuksella

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

- erilaiset aivovammasta aiheutuvat oireet, jotka estävät opiskelun, työssä käymisen tai muun arjen toimintoihin osallistumisen
- nuorten aikuisten opintoihin tai työelämään liittyvät siirtymävaiheet tai muu haasteellinen elämäntilanne
- muuttunut elämäntilanne, jossa kurssi voidaan myöntää uudelleen kevyemmin perustein, jos terveydenhuolto arvioi kuntoutuksen tarpeelliseksi
- muu tilanne, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta vammautumisen/sairauden aiheuttamassa uudessa tilanteessa
- uusi vaikea, etenevä tai tilanteeltaan vaihteleva sairaus, joka kuormittaa kuntoutujan ja hänen perheensä jaksamista työssä tai arkipäivässä, ja he tarvitsevat uutta tietoa ja lisätukea.

2 Kurssin yleiset tavoitteet

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

Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti. Siinä hyödynnetään palveluntuottajan erityisosaamista traumaattisesta aivovammakuntoutuksesta, palveluntuottajan erityisosaamista ryhmämuotoisesta laituskuntoutuksesta ja aivovamman saaneiden kanssa työskentelystä tai kuntoutuksesta.

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

- tukea kuntoutujaa psykososiaalisessa selviytymisessään, sekä muuttuneeseen elämäntilanteeseen sopeutumisessa
- tukea kuntoutujan toiminta- ja työkyvyn palautumista ja työelämävalmiuksia sekä vahvistaa hänen kuntoutumistaan
- antaa kuntoutujalle valmiuksia kompensoivien taitojen harjoittelussa arjen toimintoihin
- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen ja elämänhallinnan lisääntyminen
- toimivan tukiverkoston selvittäminen kotipaikkakunnalla.

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

3 Kuntoutuja ja aikuinen omainen

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat traumaattisen aivovamman saaneet aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Aivovammasta aiheutuu moniammatillisesti toteutettavan kurssimuotoisen kuntoutuksen tarve. Edellytyksenä on se, että kuntoutujan suoriutumista ja osallistumista voidaan parantaa suunnitellulla kuntoutuksella. Lisäksi edellytetään, että kuntoutujalla on riittävästi itsenäistä toimintakykyä, jotta hän kykenee liikkumaan palveluntuottajan tiloissa ilman jatkuvaa avustamista ja osallistumaan ryhmämuotoiseen kuntoutukseen.

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

Aikuisten aivovammakurssille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu (Käypä hoito -suosituksen mukainen) traumaattinen aivovamma ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset neurologiset tutkimukset
- joilla on traumaattisen aivovamman jälkeen selvillä vakuutusyhtiön korvaamat kuntoutukset tai vakuutusyhtiön viivästyministodistus.

Aivovammakurssille ei valita henkilöitä, joilla on merkittävä kuntoutusprosessia vaikeuttava sairaus tai muu vaikea sairaus/vamma, joka estää ryhmämuotoiseen kuntoutukseen osallistumisen.

Aivovammakurssille ei osallistu muita vammaryhmiä tai sairauksia sairastavia kuntoutujia.

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan aikuisille seuraavasti:

- 16 – 27 vuotiaat traumaattisen aivovamman saaneet nuoret aikuiset
- yli 27 vuotiaat traumaattisen aivovamman saaneet aikuiset.

Palveluntuottajalla on oltava valmius toteuttaa kaikkien edellä mainittujen kohderyhmien kuntoutusta. Kela ilmoittaa palveluntuottajille, miten kurssit toteutetaan sopimuskauden aikana kuntoutuspalvelun mukaisille ikäryhmille.

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa.

3.2 Aikuinen omainen

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

4 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kurssi kestää yhteensä 10 vuorokautta. Kurssi toteutetaan aina kahdessa jaksossa. Jaksojen pituus on vähintään 4 vuorokautta.

Kurssin molemmat jaksot on toteutettava 6 kuukauden aikana.

Kuntoutujan aikuinen omainen osallistuu kuntoutukseen 2 vuorokautta aloitusjakson lopussa.

Kuntoutuspäivän pituus

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

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

Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 60 minuuttia, tai muun määritellyn keston, joka on erikseen mainittu. 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.

Työparityöskentely

Kuntoutujan kuntoutuspäivän pituudesta keskimäärin 2 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmää ohjaa työpari. Työpari jakaa joustavasti ryhmän kuntoutujien tarpeiden mukaisesti. Työparitoimintaa on kuvattu luvussa 7 Henkilöstö.

Tilanteissa, joissa kurssille osallistuu 5 tai vähemmän kuntoutujia, ei pienryhmiin jakoa ole tarvetta tehdä. Pienryhmätyöskentely toteutuu silloin jo automaattisesti. Palveluntuottaja käyttää näissä tilanteissa harkintaa ja ratkaisu dokumentoidaan kurssin viikkosuunnitelmaan.

Kuntoutuksen ajoitus

Avo- ja laitospuolitoiminen kurssi toteutetaan maanantain ja lauantain välisenä aikana. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoaltaan 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- tai toimintakykyä edistävistä kuntoutumismahdollisuuksista, hänen kuntoutusmotivaationsa, aktiivisuutensa ja osallisuutensa vahvistuvat.

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

Kuntoutuksessa otetaan huomioon Aivovammoja koskevan Käypä hoito -suositusten linjaukset (www.kaypahoito.fi). Aivovammakurssin 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 lähetoimijoiden kanssa. Kuntoutuksen tiedollisten ja taidollisten elementtien tulee liittyä kiinteästi kuntoutujan elämään asiakaslähtöisellä tavalla.

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

Kuntoutujan yksilölliset tavoitteet

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

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

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

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

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

Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien tavoitteiden saavuttamista. Palveluntuottaja toteuttaa kurssin ympäristössä, joka tukee kuntoutujien aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet tukevat kuntoutujien itsenäistä sekä omaisen kanssa yhdessä tehtävää kotiharjoittelua ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä.

Ryhmätoiminta

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä, mikä mahdollistaa vertaistuen ja aktiivisen osallistumisen. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla käyttäen hyväksi ryhmäytymistä tukevia menetelmiä. Ryhmän tuella kuntoutujia kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen. Ryhmäprosessin etenemistä tuetaan ryhmän eri vaiheisiin soveltuvien menetelmin. Erityistä huomiota kiinnitetään ryhmän käynnistyessä tapahtuvaan ryhmäytymiseen ja myöhemmässä vaiheessa ryhmän kiinteyden vahvistumiseen. Kuntoutuksen lopussa käsitellään ryhmän tuen avulla ryhmäprosessin päättymisen ja kuntoutumisen jatkuminen arjessa.

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

5.2 Teemat

Kuntoutuksessa käytettävät teemat ovat valinnaisia. Henkilöstö ja kuntoutujat valitsevat teemojen painotukset, jotka parhaiten soveltuvat kuntoutujien 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 tai erityistyöntekijät tai työpari.

Kuntoutujien ja omaisten ohjelmassa henkilöstö käsittelee teemoja osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Tässä kuntoutuksessa palveluntuottajan henkilöstö käsittelee yhdessä kuntoutujien ja omaisten kanssa seuraavia valinnaisia teemoja.

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

- tuki kuntoutujan valintoihin hänen elämänlaatussa ja hyvinvointinsa parantamiseksi
- oman aktiivisen toiminnan merkityksen korostaminen arjessa suoriutumisen edistämiseksi ja säilyttämiseksi.

Arjessa toimiminen

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

- taitojen harjoittelua arjen hallinnan lisäämiseen
- ryhmän tuen hyödyntäminen esimerkiksi neuropsykologisen kuntoutuksen keinoin.

Opiskelussa tai työelämässä suoriutuminen

Henkilöstö selvittää kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Henkilöstö edistää työssä olevan tai työtä hakevan kuntoutujan suoriutumista, parantamalla kuntoutujan työelämävalmiuksia. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- omien vahvuuksien ja voimavarojen kartoittaminen aivovammasta kuntoutumisessa ja opiskelemaan tai työelämään paluun tueksi
- ammatillisesta suunnitelmasta keskusteleminen ja mahdollisuuksien mukaan tavoitteiden asettaminen lähijälle
- eri vaihtoehtojen kartoittaminen ja mahdollisuuksien selvittäminen aktiivisen opiskelun / työhön paluun tueksi.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Henkilöstö kartoittaa kuntoutuksen aikana kuntoutujan psykososiaaliseen hyvinvointiin liittyviä asioita. Henkilöstö tukee kuntoutujaa määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Tarvittaessa henkilöstö auttaa kuntoutujaa järjestämään pidempikestoista psykososiaalista tukea omalta asuinpaikkakunnaltaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- psykososiaaliseen hyvinvointiin tavoitteellinen vaikuttaminen ryhmän tuella
- keinojen etsimistä omien tunteiden ilmaisuun eri menetelmiä hyödyntäen
- mielialaoireiden hallintakeinojen harjaannuttaminen
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukeminen hänen kuntoutumisprosessissaan.

Vuorovaikutustaitojen tukeminen ja parantaminen

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

- omien ajatusten ja tunteiden ilmaisun tukeminen
- itsensä ilmaisemisen ja sanallisen sekä sanattoman viestinnän taitojen harjaannuttaminen ja kehittäminen
- kuntoutujan ja omaisen välisen ymmärryksen lisääntyminen.

Kognitiivisten toimintojen ohjaus ja harjoittaminen

Henkilöstö työskentelee kuntoutujien kanssa kognitiivisten taitojen lisäämiseksi, uuteen tilanteeseen sopeutumiseksi ja arkea tukevien toimintatapojen löytämiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- arjen hallinnan, aikataulutuksen ongelmat, ja niitä helpottavat keinot
- toiminnanohjauksen ongelmat omassa elämässä, keinot niiden lievittämiseksi
- aloitekykyyn liittyvät ongelmat, ja niitä helpottavat keinot

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Henkilöstö etsii kuntoutujien ja heidän omaistensa kanssa sellaisia liikunnallisia menetelmiä tai toimintoja, jotka lisäävät kuntoutujien osallisuutta, omatoimisuutta ja yhdessä tekemistä. Henkilöstön kanssa yhteistyössä kartoitetaan keinoja, joilla voidaan parantaa fyysistä kuntoa, liikkumistaitoa ja –valmiuksia. Asiakokonaisuuteen kuuluvat esimerkiksi seuraavat:

- rasituksensiedon arvioiminen ja tarvittava ohjaus sietokyvyn lisäämiseen
- liikunnan merkityksen korostaminen masennuksen ennaltaehkäisyssä ja unirytmien ongelmien tasapainottajana
- liikkumisvalmiuksien lisääminen ja tutustuminen eri liikuntamuotoihin.

Omaisen erillinen ohjelma

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

- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista
- avun ja tuen tarpeen sekä tukitoimien kartoitusta
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista ryhmän tukea hyödyntäen.

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 työparin valmistelemien ryhmäkeskusteluin. Tilaisuudet voidaan aloittaa lyhyillä alustuksilla. Alustukset ja keskustelut toteutetaan kuntoutujaryhmän tarpeiden pohjalta, ja niissä annetaan tilaa vuorovaikutukselle sekä kuntoutujien kysymyksille.

Toiminnalliset menetelmät

Kuntoutujat harjoittelevat ryhmissä mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisina 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 terveydenhuollossa tai opiskelijaterveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin.

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

Henkilöstö voi olla kurssin aikana kuntoutujan luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi työterveyshuoltoon, hoitavaan tahoon tai muuhun tarvittavaan tahoon.

Jos palveluntuottaja tekee kuntoutuspalautteeseen suosituksen mahdollisesta jatkokuntoutuksesta, tuottaja on yhteydessä kuntoutujan omaan hoitotahoon ja varmistaa, että suositus on toteutettavissa.

Kuntoutuja selvittää työparin ja/tai työryhmän tuella kotipaikkakuntansa yhteistyöverkoston, joka edistää ja tukee kuntoutumista.

Verkostoyhteistyön kehittymistä voidaan seurata verkostokartan avulla. Samalla varmistetaan yhdessä kuntoutujien kanssa, että kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa on riittävä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukainen verkosto kurssin aikana ja sen jälkeen.

Terveydenhuollolla on vastuu kuntoutustarpeiden havaitsemisesta sekä kuntoutumisen seurannasta ja tarvittavista jatkotoimista. Ehjään hoito- ja kuntoutuspolkuun kuuluu riittävä verkosto-

yhteistyö asiakkaan tarpeiden mukaisesti sekä hyvä tiedonkulku kaikkien kuntoutumista edistävään toimintaan osallistuvien kesken.

Välitehtävät

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja työstää jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteitaan tehtävien avulla. Kuntoutuja kirjaa tavoitteiden toteutumisen kuntoutuspäiväkirjaan. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Välitehtävissä kuntoutujaa ohjaa tehtävän antanut fysioterapeutti, muu työryhmän jäsen/erityistyöntekijä tai omaohjaaja.

Henkilöstö voi motivoida, sitouttaa ja kannustaa kuntoutujaa työskentelemään digitaalisen viestinnän keinoin omien tavoitteidensa saavuttamiseksi kuntoutusjaksojen välisellä ajalla. Näitä viestinnän keinoja ovat esimerkiksi tekstiviestit, videoneuvottelut ja erilaiset sosiaalisen median sovellukset (ks. Yleisen osan luku Etäkuntoutus).

Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa yhteistyössä, ja hän saa niiden tekemisestä kirjalliset ohjeet. Välitehtävät tukevat yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista.

Pakollinen välitehtävä on kuntoutujan tilanteesta ja tavoitteista riippuen esimerkiksi

- kuntoutujan ammatilliseen kuntoutumiseen liittyvä, opiskeluun tai työhön suuntautuva tehtävä, jossa kuntoutuja selvittää/täsmentää/työstää jaksojen välillä omatoimisesti, oman paikkakunnan toimijoiden tai muun tahon kanssa polkuja työhön tai opiskeluun
- kuntoutujan oireisiin ja niistä johtuviin haasteisiin liittyvien korvaavien toimintatapojen harjoittelu sekä niissä havaittujen muutosten raportointi
- mikä tahansa muu arjen kokonaisuus, jossa kuntoutujan osallistuminen ja aktiivisuus lisääntyvät
- välitehtävää ohjaava palveluntuottajan edustaja on vähintään kerran jaksojen välillä yhteydessä kuntoutujaan ja keskustelee kuntoutujan kanssa tehtävän etenemisestä.

5.4 Arviointi

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

Työpari tai omaohjaajat toimivat arvioijina, ja he käyttävät päteviä ja luotettavia arviointimenetelmiä. Erikoislääkäri tai työryhmän jäsen arvioi tarvittaessa, mitkä arviointimenetelmät eivät sovi tai eivät ole tarkoituksenmukaisia. Arvioijalla on riittävä koulutus ja hyvä kokemus kyseisen arviointimenetelmän käyttöön ja tulosten tulkintaan. Arvioinnissa otetaan huomioon terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat.

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 mittauksien tulokset 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 sekä mahdollisuuksien mukaan kuntoutujan omaisen arvio kuntoutujan toimintakyvystä ja sen muutoksista.

Kaikkia arviointituloksia hyödynnetään kuntoutuksen suunnittelussa ja tavoitteiden asettamisessa. Kuntoutuksen loppuvaiheen arviointitulokset auttavat myös kuntoutujan jatkosuunnitelmien tekemistä. Terveydenhuollon kanssa sovitaan yhtenevistä menettelytavoista, jos terveydenhuolto käyttää samoja arviointimenetelmiä.

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

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, Omat tavoitteeni -lomake, www.kela.fi/lomakkeet)

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF (kuntoutuksen alussa ja lopussa). Palveluntuottajan henkilöstö voi lähettää elämänlaatumittarin kuntoutujalle täytettäväksi ennen kuntoutusta, yhdessä kutsukirjeen kanssa.

Mieliala: Masennusoireiden vakavuusaste BDI 21 (Beck Depression Inventory), väestötutkimukseen soveltuva versio (kuntoutuksen alussa ja lopussa).

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. Työryhmä ennakoii kuntoutujien toimintakykyä asiakirjojen perusteella ja valmistelee tarvittavat pienryhmät jo ennen kuntoutuksen alkamista. Pienryhmien kokoonpanoa muutetaan joustavasti, kun työryhmä on kartoittanut kuntoutujien tarpeet.

Jokaiselle kuntoutujalle valitaan alustavasti omaohjaaja. Omaohjaaja on tarvittaessa yhteydessä kuntoutujaan tai aikuiseen omaiseen ja tarkentaa tietoja ennen kurssin alkua. Kuntoutujat jaetaan joustavasti omaohjaajien kesken.

6.2 Avustaminen ja vapaa-ajan ohjelma kuntoutusta edeltävänä päivänä

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

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

6.3 Aloitusjakson toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu kurssilla ja jatkuu kurssin jälkeen arjessa.

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

Kurssin ensimmäinen päivä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun. Työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä tai työpari ohjaavat ryhmän 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, työparille 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.

Aloituskokouksen aikana:

- Työryhmän erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan. Tapaamiseen varataan keskimäärin 60 minuuttia.
- Omaohjaaja haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta.
- Neuropsykologi haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta.

Omaohjaaja haastattelee ja arvioi kuntoutujan haastattelussa, joka kestää keskimäärin 30 minuuttia. Haastattelun yhteydessä omaohjaaja laatii 1–3 tavoitetta yhdessä kuntoutujan kanssa. Omaohjaajan ja neuropsykologin erilliset haastattelut on mahdollista tehdä samaan aikaan, jos se on kuntoutujan kokonaistilanteen kannalta mahdollinen ja auttaa kuntoutujan kuntoutustavoitteen täsmentymistä.

Lisäksi kurssin aikana on käytettävissä 8 tuntia kuntoutujien yksilöllisiin tapaamisiin muun työryhmän jäsenen 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. Kuntoutuksen alussa laadittuja tavoitteita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan kanssa.

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

Ryhmän tavoitteet

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

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

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

Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma

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

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

Loppukeskustelu

Omaohjaaja ja kuntoutuja pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä yksilöllisen loppukeskustelun, joka kestää keskimäärin 60 minuuttia. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta jaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja sovitaan välitehtävistä. Omainen voi osallistua loppukeskusteluun ja siten hän voi osaltaan tukea kuntoutujaa välitehtävien toteutumisessa.

Samalla kuntoutuja arvioi työntekijän kanssa asettamiensa yksilöllisten tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan Omat tavoitteeni -lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita ja sisältöjä seuraavalle jaksolle.

6.4 Päätösjakson toteutus

Henkilöstö toteuttaa jakson kuntoutusohjelman sovittujen teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutajat kokoavat keskustellen yhteen kuntoutujaryhmän alussa laatimat tavoitteet ja niiden toteutumisen sekä välitehtäviin ja jaksojen väliaikaan liittyneet tavoitteet. Keskusteluissa jaetaan kokemuksia ryhmässä opituista asioista ja ryhmän tuella saavutetusta kuntoutumisesta. Samalla suunnitellaan kuntoutumisen jatkumista arjessa.

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Päätösjaksolla henkilöstö keskustelee kuntoutujien kanssa kuntoutumisen etenemisestä ja siitä, onko tavoitteet saavutettu. Tavoitteen saavuttamisen tilanne merkitään Omat tavoitteeni -lomakkeelle. Henkilöstö ja kuntoutuja pohtivat mahdollisia tarvittavia kuntoutustoimenpiteitä, joita voidaan päätösjakson aikana toteuttaa. Lisäksi henkilöstö ja kuntoutuja käyvät läpi kuntoutuspalautteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjakson ensimmäisenä päivänä:

- Omaohjaaja tai työryhmän jäsen tai erityistyöntekijä haastattelee ja arvioi kuntoutujan kokonaistilannetta ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa.

Haastattelusta vastaa henkilöstön edustaja, joka tuntee parhaiten kuntoutujan ensimmäisen jakson jälkeen. Hän arvioi yhdessä kuntoutujan kanssa sovitun välitehtävän onnistumista ja keskustelee kuntoutujan kanssa välitehtävän merkityksistä kuntoutuksen tavoitteisiin nähden. Kuntoutuja voi saada päätösjaksolla henkilöstön tukea omien tulevaisuuden suunnitelmien täsmentämisessä.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjaksolla kuntoutujalla on yksilöllinen loppukeskustelu, joka toteutuu 3 viimeisen päivän aikana. Keskusteluun osallistuu omaohjaaja ja tarvittaessa toinen henkilö työryhmästä tai erityistyöntekijöistä. Loppukeskustelussa osallistujat yhdessä arvioivat asetettujen yksilöllisten tavoitteiden toteutumisen ja tekevät jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutujan kuntoutusprosessin jatkuminen. Kuntoutumisen jatkon turvaamiseksi henkilöstö on kuntoutujan luvalla yhteydessä niihin tahoihin, joita tarvitaan jatkosuunnitelmien toteutumiseksi.

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 muuta kuntoutushenkilöstöä kuntoutujien tarpeen mukaan, tämä voidaan toteuttaa huomioiden tämän palvelukuvauksen luvut 7.2–7.4.

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 (neurologian erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 10 tuntia
- neuropsykologi
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- toimintaterapeutti AMK.

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

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus aivovamman saaneiden 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:

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

Työryhmän kaksi muuta jäsentä on tehnyt viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia aivovamman saaneiden 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.

Omaohjaaja

Jokaisella kuntoutujalla on nimetty omaohjaaja, jonka kanssa työskentely muodostaa kuntoutusprosessin ytimen. Omaohjaajina voivat toimia työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät. Omaohjaaja tukee kuntoutujan omien tavoitteiden ja tarpeiden löytämistä, niiden jäsentämistä ja työskentelyä niiden mukaisesti koko kuntoutusprosessin ajan.

Työpari

Työparilla on kokonaisvastuu kurssin toteutuksesta. Työpari vastaa kuntoutuksen sisällöllisestä toteutumisesta ja kuntoutuksen prosessista sekä ryhmien ohjaamisesta. Työpari ohjaa ryhmää joustavasti yhdessä, vuorotellen ja rinnakkain esimerkiksi jakaen kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan pienemmiksi ryhmiksi. Ryhmissä toteutetulla työparitoiminnalla mahdollistetaan pitämät kuntoutustapahtumat.

Työparit voidaan muodostaa joustavasti kunkin kurssin kuntoutujien yksilöllisten ja kuntoutujaryhmien erityistarpeiden mukaan. Työparin muodostavat

- kaksi työryhmän jäsentä tai
- työryhmän jäsen ja erityistyöntekijä.

Toisella kuntoutusprosessin toteutukseen osallistuvalla työparin jäsenistä on vähintään 200 tuntia kokemusta ryhmien ohjaamisesta viimeisten 10 vuoden ajalta. Kokemustunteihin lasketaan välitön asiakkaiden kanssa tehty ryhmänohjaamisen työ.

Erikoislääkärin tehtävät

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri arvioi aloitusjaksolla kuntoutujan toimintakykyä ja tavoitteita. Lääkäri varmistaa, että yksilöllisesti suunniteltu kuntoutusohjelma soveltuu kuntoutujalle ja ettei tällä ole terveydentilaa akuutisti heikentävää ja siten kuntoutusta estävää tai haittaavaa sairautta. Lääkäri selvittää haastattelussaan kuntoutujan tiedontarpeen, joka liittyy tämän vammautumiseen. Lääkäri pitää kurssilla myös lyhyitä alustuksia liittyen aivovammoihin, ja ne jatkuvat keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua myös 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
- työterveyshoitaja
- puheterapeutti
- liikunnanohjaaja AMK.

Luettelo on tyhjentävä. Kurssin toteutukseen ei osallistu muita erityistyöntekijöitä.

7.3 Muu kuntoutushenkilöstö

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

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

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

7.4 Palveluvastaava

Aivovammakursseilla on palveluvastaava, joka toimii kaikkien palveluntuottajan toteuttamien aivovammakurssien nimettynä yhteyshenkilönä ja koordinoijana.

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

Palveluvastaavalla on kurssien organisointi- ja 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 ja läheisille sopivien tilojen (esim. ruokailutilojen, ryhmätyötilojen) toimivuudesta ja riittävydestä
- suunnittelee ja kehittää toimintaa kuntoutujaryhmälle soveltuvaksi, mm. esitetietolomakkeilta 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 tai erityistyöntekijä. Hänellä on edellytykset hoitaa molemmat tehtävät tavoitteiden mukaisesti. Palveluntuottaja huolehtii, että palveluvastaavalla on pätevä sijainen.

Palveluvastaavan tunteja ei lasketa kurssin tuntilaskelmaan.

7.5 Avustava henkilöstö

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

- lähihoitaja ja/tai vapaa-ajan ohjaaja

Kurssin avustava henkilöstö tukee, avustaa ja ohjaa kuntoutujaa päivittäisissä toiminnoissa hänen tarpeittensa mukaisesti noudattaen kuntouttavan hoitotyön periaatteita. Jos kurssilla on alle 18-vuotiaita kuntoutujia, kohdentuu avustavan henkilöstön työ myös iltaisin klo 17–21 järjestettävään vapaa-ajan ohjelmaan.

Avustavan henkilöstön tunteja on varattava kuntoutujien avustamiseen yhteensä vähintään 80 tuntia/kurssi. Avustavan henkilöstön tuntien käyttö riippuu kurssilaisten iästä, määrästä, vaikeavammaisuudesta sekä avun, tuen ja valvonnan tarpeesta.

7.6 Henkilöstön tunnit

Kuntoutujien kanssa tehtävä työ

Kuntoutusohjelman henkilöstön (työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön) yksilö- ja ryhmätunteja kuntoutujille ja omaisille on oltava yhteensä vähintään 130 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 78–91 tuntia
- erityistyöntekijät 25–40 % eli 33–52 tuntia
- muu kuntoutushenkilöstö 0–5 % eli 0–7 tuntia.

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

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

8 Palveluntuottajan kokemus

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

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

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

- traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten moniammatillisesti toteutetusta ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta

TAI

- muusta moniammatillisesti toteutetusta ryhmämuotoisesta neurologisesta kuntoutuksesta.

* Tämä kokemus on kertynyt seuraavista: Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus, harkinnanvarainen lääkinnällinen 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 laitoksikö, jossa on palvelukuvauksen yleisessä osassa laitoksikölle määriteltyjen tilojen lisäksi allastilat, kuntosali ja liikuntasali sekä kaksi erillistä ryhmätyötilaa.

LIITE 1. Henkilöstön vähimmäistunnit.

Traumaattisen aivovamman saaneiden aikuisten kuntoutuskurssi, osittainen perhekurssi 10 vrk, omainen 2 vrk

Laskennan periaatteita:

Ryhmämuotoista toimintaa toteutetaan koko ajan.

Työparin tunnit on laskettu työparin toiselle henkilölle. Työparin toisen henkilön tunnit sisältävät pienryhmätyöskentelyn, jossa ryhmä jaetaan kahtia (tässä palvelussa keskimäärin 2 tuntia / vrk).

Omaisilla on keskimäärin 2 tuntia omaa erillistä ohjelmaa / vrk.

Yksilölliset tapaamiset kestävät keskimäärin 60 minuuttia, ellei toisin mainita.

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

Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä

	Vuorokausia	Tunnit / vrk	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Työntekijä **, kuntoutujat/ vuorokaudet	10	5	50
Työparin toinen henkilö, kuntoutujat / vuorokaudet	10	2	20
Työntekijä **, omaisten erillinen ohjelma /vuorokaudet	2	2	4
Aloitusjakson tunnit			
Ryhmämuotoisen aloituskeskustelun toinen työntekijä		2	2
Päätösjakson tunnit			
Ryhmämuotoisen loppukeskustelun toinen työntekijä		2	2
Ryhmämuotoiset tunnit yhteensä			78

Yksilöllisten tapaamisten tunnit*

	Kuntoutuja-määrä	Tunnit / tapaaminen	Tunnit yhteensä
Koko kurssin aikana toteutuvat tunnit			
Palvelukuvauksen mukainen työntekijä kuntoutujaryhmän tarpeen mukaan 1 laskennallinen tunti / kuntoutuja ks. luku 6.3	8	1	8
Aloitusjakson tunnit			
Omaohjaajan haastattelu / kuntoutuja	8	0,5	4
Neuropsykologin haastattelu / kuntoutuja	8	1	8
Lääkärin haastattelu / kuntoutuja	8	1	8
Omaohjaajan loppukeskustelu / kuntoutuja ja omainen	8	1	8
Päätösjakson tunnit			
Omaohjaajan tai työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän haastattelu / kuntoutuja	8	1	8
Omaohjaajan loppukeskustelu / kuntoutuja	8	1	8
Yksilölliset tunnit yhteensä			52

Kaikki tunnit yhteensä

130

*Vähimmäistunnit eivät sisällä avustavan henkilöstön tunteja, joita käytetään avustamiseen.

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

**Työntekijät ovat kyseisen palvelukuvauksen mukaisia ammattihenkilöitä.

LIITE 2. Vähimmäistuntien prosentuaalinen jakautuminen.

Esimerkkejä työryhmän, erityistyöntekijöiden ja muun kuntoutushenkilöstön vähimmäistuntien jakautumisesta

Henkilöstö / työntekijäryhmä	Esimerkki 1		Esimerkki 2		Esimerkki 3		Esimerkki 4	
	Osuus tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit	Osuus tunneista (%)	tunnit
Työryhmä	70 %	91	70 %	91	60 %	78	60 %	78
Erityistyöntekijät	25 %	33	30 %	39	35 %	46	40 %	52
Muu kuntoutushenki- löstö	5 %	7			5 %	7		
Yhteensä aina vähintään	100 %	130	100 %	130	100 %	130	100 %	130