

**KELAN KUNTOUTUKSEN
PALVELUKUVAUS**

TULES-AVOKURSSI

Tuki- ja liikuntaelinsairaiden avomuotoinen kuntoutuskurssi

Voimassa 1.1.2020 alkaen

SISÄLLYS

Tules-avokurssi	1
1 Yleistä	1
2 Kurssin yleiset tavoitteet.....	1
3 Kuntoutuja	2
3.1 Kuntoutuja	2
4 Kurssin rakenne.....	3
4.1 Avomuotoiset kurssit.....	3
4.2 Kuntoutuspäivän pituus.....	3
4.3 Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot.....	4
5 Kuntoutuksen sisältö	4
5.1 Kuntoutuksen periaatteet	4
5.2 Teemat	6
5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet	7
5.4 Arviointi.....	9
6 Kurssin toteutus	11
6.1 Kuntoutukseen valmistautuminen	11
6.2 Aloitusjakson toteutus	11
6.3 Yksittäisten avopäivien toteutus	14
6.4 Päätösjakson toteutus	14
6.5 Kuntoutumisen seuranta	15
7 Henkilöstö	15
7.1 Työryhmä.....	15
7.2 Palveluvastaava.....	17
7.3 Henkilöstöresurssit	18
8 Palveluntuottajan kokemus.....	18
9 Kuntoutustilat.....	19

Tules-avokurssi

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 järjestämää kuntoutusta toteutettaessa. Tämä palvelukuvaus koskee Tules-avokursseja.

Tules-avokurssin palvelukuvauksessa on määritelty kurssin tavoitteet, rakenne, sisältö, toteutus ja henkilöstö kurssien suunnittelussa ja toteutuksessa. Palvelukuvaus antaa mahdollisuuden ottaa huomioon yksittäisen kuntoutujan tarpeet sekä kuntoutukselle asetetut tavoitteet ja toteuttaa ne hänen kuntoutumisprosessissaan. Nämä toimenpiteet dokumentoidaan palvelukuvauksen yleisen osan ohjeen mukaan. (Ks. palvelukuvauksen yleinen osa luvut Palvelukuvauksen käyttötarkoitus ja tavoitteet sekä Dokumentaatio.)

Tules-avokuntoutuskurssi tukee kuntoutujan fyysistä, psyykkistä, kognitiivista ja sosiaalista työ-/opiskelu- tai toimintakykyä sekä aktiivisuutta ja osallisuutta arjen eri ympäristöissä ja verkostoissa. Kuntoutuskurssilla on keskeistä oppia ymmärtämään omaan sairauteen ja sairastumiseen liittyvä muuttunut elämäntilanne. Elämäntilanteeseen vaikuttavat lisäksi kuntoutujan yksilö- ja ympäristötekijät.

Kuntoutuminen vahvistuu avokuntoutuskurssilla ja jatkuu sen jälkeen kuntoutujan arjen toiminnoissa. Avokuntoutuskurssilla kuntoutuja oppii ja omaksuu sellaisia omatoimisia ja aktiivisia toimintatapoja, joiden avulla hän suoriutuu päivittäisistä tehtävistään ja voi itse hallita sitä, miten sairaus vaikuttaa hänen elämäänsä. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen sairaus, 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.

Tules-avokurssi toteutetaan alueellisesti harkinnanvaraisena kuntoutuksena (KKRL 12 §).

2 Kurssin yleiset tavoitteet

Kelan järjestämä Tules-avokurssi tukee niiden konkreettisten ja yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista, jotka terveydenhuollossa on asetettu yhteistyössä 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 tuki- ja liikuntaelinsairauksien kuntoutuksen erityisosaamista.

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

- kuntoutuja ymmärtää liikunnan ja muiden terveiden elintapojen merkityksen oman toimintakykynsä kohentamiseen, ja kuntoutuja saa tukea itsehoitoon ja kuntoutuksen motivointiin
- työssä oleva kuntoutuja etsii keinoja työolosuhteidensa parantamiseen (mm. työergonomiaan), ja kuntoutuja on aktiivinen vahvistamaan kehoa siten, että se kestää työn tuoman kuormituksen paremmin
- kuntoutuja on aktiivinen ottamaan kuntoutuksessa opitut hyvät toimintamallit osaksi arkea välitehtävien avulla
- kuntoutuja tunnistaa kivun syntymekanismit ja kivunhallintakeinot
- kuntoutuja on aktiivinen yhteistyössä verkostonsa kanssa, niin että kuntoutusprosessi yhdistyy kotipaikkakunnalla, työpaikalla ja työterveyshuollossa tai terveydenhuollossa toteutuviin jatkotoimenpiteisiin.

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

3.1 Kuntoutuja

Kohderyhmänä ovat tule-sairauksia sairastavat aikuiset, jotka ovat opiskelemassa, työelämässä, palaamassa työhön, kuntoutustuella tai poissa työelämästä. Kurssi myönnetään henkilöille, joiden selviytymistä ja osallistumista arjen toimintoihin voidaan tukea kuntoutumisen keinoin. Tämä arvio perustuu asiakkaan ja terveydenhuollon yhteiseen näkemykseen.

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

Tules-avokursseille valitaan kuntoutujia,

- joilla on asianmukaisesti diagnosoitu selkäsairaus, niskan, hartian tai yläraajan tule-sairaus tai alaraajan tule-sairaus
- joilla tule-oireilu on kestänyt yli 3 kuukautta.
- joille on tehty terveydenhuollossa tarpeellisiksi katsotut tutkimukset.
- jotka tarvitsevat moniammatillista aktivoivaa ryhmäkuntoutusta ja toiminnallista harjoittelua ja pystyvät hyötymään ryhmässä toimimisesta.
- joiden työ-/opiskelu- ja toimintakyvyn heikkeneminen vaikeuttaa selviytymistä työssä, kotona ja / tai muissa arjen toiminnoissa. Työ voi aiheuttaa fyysistä ylikuormitusta, ergonomisia ongelmia ja oireisiin liittyvää psyykkistä räsitusta.
- jotka ovat motivoituneet työ-/opiskelu- ja/tai toimintakykynsä parantamiseen sekä elämäntapamuutokseen.

Tules-avokursseille ei valita henkilöitä, joilla on

- akuutti tai vakava kuntoutusprosessia vaikeuttava sairaus, joka estäisi kuntoutukseen osallistumisen.
- sairaaloinen lihavuus (BMI yli 40), joka estäisi kuntoutukseen osallistumisen.
- joilla kuntoutustarve liittyy terveydenhuollon hoidon jälkeiseen välittömään jatkohoittoon ja kotiutumisvaiheen kuntoutukseen
- vaikea muistihäiriö
- sairaus, joka estää ryhmämuotoiseen kuntoutukseen osallistumisen

Toteutuksessa kurssit kohdennetaan kuntoutujille seuraavasti:

- työelämässä olevat, kaikki sairausryhmät samalla kurssilla
- työelämästä poissa olevat, kaikki sairausryhmät samalla kurssilla

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

Kurssille osallistuu 10 kuntoutujaa. Omaiset eivät osallistu tälle kurssille.

4 Kurssin rakenne

4.1 Avomuotoiset kurssit

Kurssi sisältää

- yksi työryhmän jäsenen ennakkoyhteydenotto kuntoutujaan ennen ensimmäisen kuntoutusjakson alkua (luku 6.1 *Kuntoutukseen valmistautuminen*)
- Kurssi sisältää 10 ryhmämuotoista avokuntoutuspäivää.
Kurssi toteutetaan seuraavasti:
 - aloitusjakso 3 avokuntoutuspäivää peräkkäisinä päivinä
 - 5 yksittäistä avokuntoutuspäivää keskimäärin neljän viikon välein
 - päätösjakso 2 avokuntoutuspäivää peräkkäisinä päivinä.
- välitehtävän antanut työryhmän jäsen on puhelimitse tai videopuhelun avulla yhteydessä kuntoutujaan kaikkien viiden yksittäisen avopäivän väliaikana vähintään yhden kerran. (Kela korvaa jokaisen viiden yksittäisen avopäivän välissä yhden yhteydenoton)
- kuntoutusjaksojen jälkeen seurantayhteydenottoja 2–4 kertaa puolen vuoden aikana (luku 6.5 *Kuntoutumisen seuranta*).

Kaikki kurssille valitut kuntoutujat osallistuvat samoille avokuntoutuspäiville.

Kurssin kokonaisuus toteutetaan keskimäärin 9 kuukauden aikana aloitusjakson 3 avokuntoutuspäivän toteutumisesta.

Kuntoutuksen ajoitus

Avokuntoutuspäivät toteutetaan maanantain ja perjantain välisenä aikana. (Myöhemmin tekstissä avokuntoutuspäivä korvataan sanalla avopäivä.)

4.2 Kuntoutuspäivän pituus

Tules-avokurssille osallistuvan kuntoutujan avopäivä kestää enintään 8 tuntia. Tähän sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Työryhmän toteuttama kuntoutusohjelma on avomuotoisesta kuntoutuspäivästä keskimäärin 5 tuntia.

4.3 Haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot

Yksilölliset haastattelut, tapaamiset ja loppukeskustelut kestävät keskimäärin 60 minuuttia, lukuun ottamatta erikoislääkärin haastatteluja. 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. Tapaamisten ja haastattelujen tarkat aikamäärät ovat luvussa 6 Kuntoutuksen toteutus.

Yksilöllisten haastattelujen lisäksi palveluntuottaja tarjoaa jokaiselle kuntoutujalle mahdollisuuden yksilölliseen tapaamiseen työryhmään kuuluvan jäsenen kanssa. Tapaaminen on kuntoutujalähtöistä ja perustuu hänen yksilölliseen tarpeeseensa. Tapaaminen sijoitetaan kuntoutusohjelmaan siten, että kuntoutujan osallistuminen muuhun kuntoutusohjelmaan häiriintyy mahdollisimman vähän. Palveluntuottaja varaa riittävät aika – ja henkilöstöresurssit yksilöllisiä näitä tapaamisia varten.

Pienryhmätyöskentely

Kuntoutusta toteutetaan pienryhmätyöskentelynä. Kuntoutuksesta vähintään 10 tuntia toteutetaan siten, että kuntoutujaryhmä jaetaan kahteen ryhmään kuntoutujien tarpeen mukaan.

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

5 Kuntoutuksen sisältö

5.1 Kuntoutuksen periaatteet

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

Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakaslähtöistä 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. (Ks. Yleisen osan luku Hyvä kuntoutuskäytäntö.)

Kuntoutuksessa otetaan huomioon tuki- ja liikuntaelinsairauksien Käypä hoito -suositusten linjaukset (www.kaypahoito.fi). Näitä huomioon otettavia suosituksia ovat esimerkiksi

- Alaselkäsairaudet
- Niskakipu (aikuiset)
- Polvi- ja lonkkanivelrikko
- Kipu
- Olkapään jännevaivat
- Liikunta

Tules-avokurssin palvelukuvaus on kuitenkin ensisijaisempi kuin Käypä hoito -suositus.

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

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

Kuntoutuksen periaatteisiin liittyy tavoitteellisuus, joka läpäisee koko kuntoutuksen, riippumatta kuntoutuksen kestosta. Tavoitteita ja niiden toteutumista tarkastellaan koko kuntoutuksen ajan. 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 perustuvat kuntoutujan Lääkärinlausunto B:ssä olevan kuntoutussuunnitelman tavoitteisiin.

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

Kuntoutujaryhmän ja kuntoutujan tavoitteiden asettaminen kuvataan tarkemmin luvussa 6 Kurssin toteutus.

Kuntoutusprosessit etenevät rauhallisesti ja joustavasti kuntoutujien yksilöllisten oppimis- ja sisäistämisprosessien mukaisesti. Kuntoutuksen rytmitys ja tempo suunnitellaan ja toteutetaan tiedollisesti ja toiminnallisesti kuntoutujille soveltuvasti.

Kuntoutuksen henkilöstön yhteistyö kuntoutujan ja hänen läheistensä kanssa lisäävät ymmärrystä kuntoutujan elämäntilanteesta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Henkilöstö huomioi nämä asiat suunniteltaessa kurssin yksilöllisten kuntoutujakohtaisten osuuksien sisältöä.

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

Ryhmätoiminta

Suurin osa kuntoutustoiminnasta toteutuu ryhmämuotoisena. Henkilöstö sopii ensimmäisellä tapaamiskerralla kuntoutujaryhmän kanssa ryhmätoimintaa ohjaavat säännöt sekä suunnittelee ryhmätyöskentelyn sisällön yhdessä kuntoutujien kanssa. Kuntoutujaryhmä työskentelee jatkossa yhdessä asettamia tavoitteita työryhmän jäsenten tuella käytäntöön liittyvien harjoittelujen ja vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja toiminnan avulla. Kuntoutujat toimivat osittain

itsenäisesti ryhmänä ja tässä työskentelyssä heitä tukevat työryhmän jäsenet edistään ryhmän muutosprosessin vahvistumista.

Ryhmätyöskentelyssä työryhmän jäsenet käyttävät ryhmäytymistä tukevia ja ryhmän eri vaiheisiin soveltuvia menetelmiä. Henkilöstö suunnittelee kuntoutusohjelman sisällön ryhmän tarpeiden ja kykyjen mukaan niin, että kuntoutujien ryhmä kokee sen mielekkäänä ja itselleen soveltuvana. Aloitusvaiheessa kiinnitetään erityistä huomiota kuntoutujien ryhmäytymisen tukemiseen sekä jatkossa myös ryhmäytymisen vahvistumiseen. Kuntoutuksen lopussa työryhmän jäsenet käsittelevät yhdessä ryhmäläisten kanssa ryhmäprosessin päättymistä sekä sitä, miten kuntoutumisen jatkuminen varmistetaan kuntoutujien arjessa.

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.

Työryhmän jäsenet ohjaavat teemoihin perustuvaa työskentelyä.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Tules-avokursseilla fyysisen aktivoinnin ja -ohjauksen osuus on vähintään 50 % koko ryhmäohjelmasta.

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

Tietoa kivun syntymekanismeista ja kivunhallintakeinoista

Henkilöstö antaa tietoa kivun syntymekanismeista ja etsii kuntoutujan kanssa kuntoutujalle soveltuvia kivunhallintakeinoja ja ohjaa niiden käyttöä.

Tietoa ja ohjausta terveyttä ja toimintakykyä tukevaan vapaa-ajan liikuntaan

Henkilöstö käsittelee kuntoutujan kanssa terveyteen ja liikuntaan liittyviä aiheita.

Arjessa toimiminen

Henkilöstö etsii yhteistyössä kuntoutujan kanssa tukikeinoja ja toimintatapoja työhön ja arkeen.

Ravitsemusohjaus

Henkilöstö ja kuntoutujat tutustuvat yhdessä terveelliseen ruokavalioon ja painonhallintaan.

Ravitsemusohjauksessa on hyvä ottaa huomioon uusin valtion ravitsemusneuvottelukunnan julkaisu: Suomalaiset ravitsemussuosituksset (www.ravitsemusneuvottelukunta.fi).

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.

Opiskelussa tai työelämässä suoriutuminen

Henkilöstö selvittää opiskelevan kuntoutujan kanssa hänen tilannettaan, etsii tarvittavia ratkaisukeinoja, antaa ohjausta ja tekee yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Työssä olevan tai työtä hakevan kuntoutujan suoriutumista työelämässä henkilöstö edistää parantamalla kuntoutujan työelämävalmiuksia.

Osallisuuden lisääminen arjessa

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

5.3 Kuntoutuksen työmenetelmät ja -välineet

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

Keskustelut

Kuntoutukseen sisältyy ohjattuja ryhmäkeskusteluja. Työryhmän jäsenet toteuttavat lyhyet keskustelujen alustukset kuntoutujaryhmän tarpeiden pohjalta, ja niissä annetaan tilaa vuorovaikutukselle sekä kuntoutujien kysymyksille. Ryhmäkeskusteluissa kuntoutujat jakavat kokemuksiaan ja oppivat toisiltaan. Työryhmän jäsenet kannustavat kuntoutujia siirtämään hyväksi havaitut kokemukset tai asiat omaan arkeensa. Ryhmäkeskustelujen toteutuksessa hyödynnetään toiminnallisuutta mahdollisuuksien mukaan.

Ryhmäkeskustelun toteutus etäkuntoutuksena

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

Jos palveluntuottaja käyttää etäkuntoutusmenetelmää ryhmäkeskusteluissa, silloin samassa tilassa kuntoutujaryhmän mukana keskustelemassa on työryhmän jäsen ja etäyhteydellä tähän keskusteluun osallistuu muu työryhmän jäsen.

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

Pienryhmätyöskentely

Pienryhmätyöskentelyä toteutetaan tilanteissa, kun esimerkiksi kuntoutujien tarpeet, ikä-jakauma, kuntoutumisen tehostaminen ja eteneminen, valitun teeman käsittely tai opitun kertaaminen niin vaativat. Palveluntuottaja varaa riittävästi työntekijäresursseja pienryhmien suunnitteluun ja ohjaamiseen sekä tilanteiden läpikäymiseen. Työryhmän jäsenet kertovat kuntoutujille pienryhmien tarkoituksen, jotta he itse voivat mahdollisuuksien mukaan osallistua pienryhmätoiminnan suunnitteluun ja toteutukseen, mikä tehostaa kuntoutumista.

Toiminnalliset menetelmät

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

Työryhmän jäsenet hyödyntävät erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja kuntoutujien kanssa. Heillä on riittävät tiedot ja taidot käyttää kyseistä menetelmää. Palveluntuottaja huomioi tämän henkilöstön kokoonpanossa.

Työryhmän jäsenet liittävät kaikki toiminnalliset harjoitukset ja tehtävät kiinteästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen teemoihin. Lisäksi työryhmän jäsenet varaavat 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, työpaikalla ja työterveyshuollossa ja/tai terveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin.

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

Henkilöstö voi olla kurssin aikana kuntoutujien luvalla yhteydessä kuntoutumisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esimerkiksi työnantajaan, työterveyshuoltoon tai muuhun tahoon.

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

Terveystieteiden osastolla on vastuu kuntoutustarpeiden havaitsemisesta sekä kuntoutumisen seurannasta ja tarvittavista jatkotoimista. Ehjään hoito- ja kuntoutuspolkuun kuuluu riittävä verkostoyhteistyö kuntoutujan tarpeiden mukaisesti sekä hyvä tiedonkulku kaikkien kuntoutumista edistävään toimintaan osallistuvien kesken.

Välitehtävät

Välitehtävien tavoitteena on tukea kuntoutumisen jatkumista arjessa kuntoutusjaksolla laadittujen yksilöllisten tavoitteiden mukaisesti. Kuntoutuja työstää jaksotetun kuntoutuksen väliaikana tavoitteitaan tehtävien avulla. Välitehtävät käydään läpi seuraavana avopäivänä.

Välitehtävän antanut työryhmän jäsen on puhelimitse tai videopuhelun avulla yhteydessä kuntoutujaan kaikkien viiden yksittäisen avopäivän väliaikana vähintään 1 kerran. Työryhmän jäsen keskustelee kuntoutujan kanssa välitehtävien ja tavoitteiden toteutumisesta ja kannustaa kuntoutujia jatkamaan työskentelyä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Lisäksi henkilöstö voi motivoida, sitouttaa ja kannustaa kuntoutujaa työskentelemään digitaalisen viestinnän keinoin omien tavoitteidensa saavuttamiseksi avokuntoutuspäivien välillä. Näitä viestinnän keinoja ovat esimerkiksi henkilökohtaiset tekstiviestit 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

- sovittujen tehtävien toteuttaminen yksilöllisten tavoitteiden saavuttamiseksi
- yksilöllisten fyysisten ja liikunnallisten harjoitteiden tekeminen. Fysioterapeutti laatii kuntoutujan kanssa kuntoutuksen väliajoille fyysistä työ- ja toimintakykyä kehittävän harjoitusohjelman.
- työssä olevat kuntoutujat tekevät työhön liittyvän harjoituksen, kokeilun tai selvitystyön
- kuntoutujat, jotka eivät ole työssä tekevät opiskeluun tai arkiympäristöön liittyvän harjoituksen, kokeilun tai selvitystyön

Yksilöllisen tarpeen mukaan muita välitehtäviä voivat olla esimerkiksi

- elintapamuutosten työstäminen ja itsearvioiminen
- liikunta-aktiivisuuspäiväkirjan pitäminen
- ruokapäiväkirjan pitäminen ja painon seurannan kirjaaminen.

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 avokurssin ajan. Ryhmätilanteiden arvioinneissa käytetään niihin soveltuvia menetelmiä.

Työryhmän jäsenet 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 mittaustulokset käsitellään kuntoutujan kanssa kuntoutuksen aikana. Jos tuloksista ilmenee sellaisia oireita tai asioita, joita ei voida käsitellä kuntoutuksen aikana, kuntoutuja ohjataan hoitoon terveydenhuoltoon.

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

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.

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

Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Kelalle toimitettavat tuloksellisuuden seurantatiedot:

Tavoitteet: GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling, Omat tavoitteeni -lomake, www.kela.fi/lomakkeet) (tavoitteiden toteutuminen kuntoutuksen lopussa).

Elämänlaatumittari: WHOQOL-BREF (kuntoutuksen alussa ja lopussa)

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

Työkykykysymykset työkäisille: Lomake on osoitteessa www.kela.fi/lomakkeet. (kuntoutuksen alussa ja lopussa).

Muut pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Palveluntuottaja valitsee vähintään kaksi kuntoutujalle soveltuvaa fyysistä suorituskykyä mittaavaa mittaus- ja arviointimenetelmää kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Fyysistä suorituskykytestit (kuntoutuksen alussa ja lopussa)

- yläraajojen dynaaminen nostotesti
- kyykistystesti
- istumaannousutesti
- 6 minuutin kävelytesti

Kivun ja koetun haitan arvioinnit

- VAS-kipujana

Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

Palveluntuottaja voi käyttää kuntoutujalle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan. Niitä ovat esimerkiksi

- painoindeksi (BMI) ja vyötärön ympäryksen mittaus
- vapaa-ajan liikunta-aktiivisuuskysely¹

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 ja ilmoittaa ennakkoyhteydenotosta.

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.

Ennakkoyhteydenotto

Palveluntuottaja ilmoittaa kuntoutujalle ennakkoyhteydenotosta kutsukirjeessä.

Ennen kuntoutuksen alkamista nimetty työryhmän jäsen ottaa kuntoutujaan yhteyttä puhelimitse tai videopuhelulla. Yhteydenoton tarkoituksena on, että työryhmän jäsen luo kuntoutujaan vuorovaikutussuhteen sekä antaa kuntoutujalle tietoa kuntoutuksesta ja sen toteutumisesta. Kuntoutujalla on mahdollisuus tarkentaa omilla kysymyksillään hänelle epäselviä asioita, jotka liittyvät kuntoutuksen toteutukseen. Työryhmän jäsenellä on samalla mahdollisuus tarkistaa kuntoutujalta asioita, jotka voivat vaikuttaa kuntoutuksen toteutukseen.

6.2 Aloitusjakson toteutus

Kuntoutujan aiemmin alkanut kuntoutuminen vahvistuu aloitusjakson aikana ja jatkuu yksittäisten avokuntoutuspäivien välillä esim. välitehtävien avulla.

¹ Palveluntuottaja voi lähettää nämä kyselylomakkeet kuntoutujalle etukäteen täytettäväksi kutsukirjeen ja ennakkokyselyn yhteydessä.

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

Suurin osa ensimmäisestä päivästä käytetään ryhmän muodostamiseen. Tämä vaihe sisältää tutustumisen, kokemusten jakamisen ja yhteisten tavoitteiden kartoittamisen sekä aloituskeskustelun. Työryhmän jäsen ohjaa 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 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.

Aloitusjakson aikana:

- Työryhmän erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan ja arvioi hänen kokonaistilannettaan. Tapaamiseen varataan keskimäärin 45 minuuttia.
- Fysioterapeutti haastattelee kuntoutujan ja tekee fyysisen toimintakyvyn tutkimuksen.
- Sairaanhoidaja tai terveydenhoitaja tai työterveyshoitaja haastattelee kuntoutujan ja tekee terveyteen ja lääkitykseen liittyvät kyselyt ja haastattelut.

Fysioterapeutti ja sairaanhoidaja tai terveydenhoitaja tai työterveyshoitaja voi toteuttaa haastattelun erikseen niin, että kumpikin työntekijä haastattelee ja arvioi kuntoutujaa keskimäärin 60 min/henkilö. Haastattelu tai arviointi voidaan toteuttaa myös pareittain. Tällöin kaksi työryhmän jäsentä haastattelee ja arvioi kuntoutujan yhdessä haastattelussa joka kestää keskimäärin 60 min.

Lisäksi kuntoutuksen aloitusjaksolla mahdollisimman pian haastattelujen yhteydessä tai niiden jälkeen työryhmän jäsenet laativat 1–3 tavoitetta yhdessä kuntoutujan kanssa. Työssä olevien kuntoutujien kanssa laadittavista tavoitteista vähintään 1 liittyy työelämään, työssä pärjäämiseen ja työolosuhteiden parantamiseen, jos tule-sairaus vaikuttaa kuntoutujan työstä suoriutumiseen.

Henkilöstö suunnittelee kuntoutusohjelman niin, että yksilölliset haastattelut vaikuttavat mahdollisimman vähän ryhmäytymiseen ja ryhmätyöskentelyyn. Kuntoutusohjelmassa voi olla esi-

merkiksi 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

Kuntoutuja tai työryhmän jäsen kirjaa kuntoutujan tavoitteet Omat tavoitteeni -lomakkeelle. Henkilöstö tukee kuntoutujaa seuraamaan tavoitteiden toteutumista aktiivisesti. 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). Kuntoutuja saa halutessaan kopion lomakkeesta.

Kuntoutuksen aikana, ryhmä- ja yksilökeskusteluissa ja -tapaamisissa, henkilöstö miettii yhdessä kuntoutujan kanssa, kuinka kuntoutuksen aikana omaksutut hyvät käytännöt siirtyvät osaksi omaa arjen toimintaa. Kuntoutujilta kysytään ehdotuksia aikataulusta ja menetelmästä, kuinka palveluntuottajan henkilöstö voi tukea kuntoutuksen jälkeen tapahtuvaa seurantaa. Keskusteluissa ja tapaamisissa sovitaan seurannan menettelyistä kuntoutujien kanssa. Kuntoutumisen seuranta toteutetaan yksilöllisesti luvun 6.5 mukaisesti.

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

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

Kuntoutuksen aikana, ryhmäkeskusteluissa ja -tapaamisissa, henkilöstö miettii yhdessä kuntoutujien kanssa, kuinka kuntoutuksen aikana omaksutut hyvät käytännöt siirtyvät osaksi omaa arjen toimintaa. Ryhmäkeskusteluissa henkilöstö kannustaa ryhmää jatkamaan kuntoutuksen aikana alkanutta vertaistoimintaa ja pohtii kuntoutujien kanssa keinoja, joiden avulla he voivat pitää keskinäistä yhteyttä. Kuntoutuksen päättymisen jälkeen palveluntuottajan rooli päättyy ja kuntoutujat jatkavat itsenäisesti yhteydenpitoa.

Kuntoutusohjelma ja yksilöllinen suunnitelma

Henkilöstö laatii kurssin alussa kuntoutujaryhmälle kirjallisen kuntoutusohjelman, joka sisältää esimerkiksi kurssin aikataulun. Kuntoutusohjelmaa tarkennetaan kurssin aikana osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaiseksi.

Henkilöstö laatii lisäksi kurssin alussa kuntoutujalle yksilöllisen suunnitelman, jossa otetaan mahdollisuuksien mukaan huomioon henkilökohtaiset tavoitteet. Suunnitelma sisältää yhteistä

kuntoutusohjelmaa täydentävän, kuntoutujan tavoitteiden mukaisen yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuhenkilöt. Yksilöllistä suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan yksilöohjauksella. Suunnitelman tulee kattaa myös avopäivien välinen aika välitehtävineen ja yhteydenpitosuunnitelmineen.

Loppukeskustelu

Yksi työryhmän jäsen ja kuntoutujat pitävät aloitusjakson lopussa yhdessä ryhmämuotoisen loppukeskustelun. Siinä tehdään lyhyt tilannearvio kuluneesta aloitusjaksosta, arvioidaan mahdolliset kuntoutusohjelman muutostarpeet ja annetaan jatko-ohjeet seuraavalle avopäivälle. Samalla kuntoutujat arvioivat työntekijän kanssa kurssille yhteisesti asettamiensa tavoitteiden tilannetta ja mahdollisia muutoksia, jotka kirjataan, jotka kirjataan Omat tavoitteeni - lomakkeelle. Lisäksi pohditaan tavoitteita ja sisältöjä seuraaville yksittäisille avokuntoutuspäiville.

6.3 Yksittäisten avopäivien toteutus

Kaksi työryhmän jäsentä arvioivat kuntoutujien kanssa väliajalla tapahtunutta kuntoutumista yksittäisten avopäivien aikana. Kuntoutujien kanssa tarkistetaan edellisellä kerralla asetettujen yksilöllisten välitavoitteiden ja -tehtävien toteutuminen. Tavoitteena on näin tukea kuntoutujan kuntoutumisen jatkumista sekä kurssin aikana, että sen jälkeen.

Henkilöstö toteuttaa yksittäisten avopäivien kuntoutusohjelman kuntoutujien tarpeiden mukaisesti ja soveltuvia teemoja käyttäen. Yksittäisten avopäivien toteutukseen osallistuu 2 työryhmän jäsentä. Toinen työntekijä on aina fysioterapeutti ja toinen työntekijä valitaan sen mukaan, mitä teemaa käsitellään. Työntekijät voivat ohjata yksittäisinä avopäivinä ryhmää erikseen.

Kaikkina yksittäisinä avopäivinä käsitellään teemaa Fyysinen aktivointi. Lisäksi käsitellään muita teemoja ryhmän tarpeen mukaan.

6.4 Päätösjakson toteutus

Henkilöstö toteuttaa päätösjakson aikana kuntoutusohjelman sovittujen teemojen mukaisesti.

Kurssin päätösvaiheessa käsitellään ryhmäprosessin päättymistä. Henkilöstö ja kuntoutujat kokoavat keskustellen yhteen kuntoutujaryhmän alussa laatimat tavoitteet ja niiden toteutumisen. 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 jakson aikana:

- Erikoislääkäri haastattelee ja tutkii kuntoutujan yksilöllisesti, jolloin ovat käytettävissä työryhmän muiden jäsenten yhteenvedot. Lääkäri arvioi kuntoutujan

kokonaistilannetta ja arjessa selviytymistä yhdessä kuntoutujan kanssa. Tapaamiseen varataan keskimäärin 30 minuuttia.

Loppukeskustelu

Kurssin päätösjaksolla fysioterapeutti ja sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja tai työterveyshoitaja pitävät kuntoutujan kanssa yksilöllisen loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Samalla kuntoutuja arvioi työntekijöiden kanssa asetettujen yksilöllisten tavoitteiden edistymisen ja jatkosuunnitelmat, joilla varmistetaan kuntoutusprosessin jatkuminen. Kuntoutumisen jatkon turvaamiseksi henkilöstö on kuntoutujan luvalla yhteydessä niihin tahoihin, joita tarvitaan jatkosuunnitelmien toteutumiseksi. Loppukeskustelussa kerrataan kuntoutumisen seurannan sovitut menettelyt.

6.5 Kuntoutumisen seuranta

Kuntoutujan kuntoutumisen seuranta toteutuu osana kuntoutuskokonaisuutta. Työryhmän jäsenen yhteydenotot kuntoutujaan varsinaisen kuntoutuksen päättymisen jälkeen on pakollinen osa kuntoutusohjelmaa.

Kuntoutumisen jatkuminen ja kuntoutujan toimintakyvyn ylläpitäminen edellyttävät säännöllisen seurannan ja tuen jatkumista. Siten kuntoutujan sitoutuminen itsenäiseen harjoitteluun, toiminnan muutoksiin ja luottamus omiin voimavaroihin pysyy vahvana ja toteutuu.

Viimeisen kurssijakson päättymisen jälkeen työryhmän jäsen ottaa yhteyttä kuntoutujaan hänen yksilöllisen tarpeensa mukaan. Yhteydenottoja on 2 - 4 kertaa puolen vuoden aikana. Yhteydenotot toteutetaan kuntoutujalle parhaiten sopivalla tavalla (puhelu tai videopuhelu). Yhteydenoton tarkoituksena on kannustaa kuntoutujaa ottamaan kuntoutumisen hyvät käytännöt osaksi omaa arjen toimintaa. Työryhmän jäsen sopii kuntoutujan kanssa yksilöllisen seurannan ja sen käytännön toteutuksen.

Kuntoutumisen seurannan tavoitteena kurssijaksojen jälkeen on varmistaa kuntoutujan kuntoutumisen jatkuminen kuntoutuksen jälkeen.

7 Henkilöstö²

Palveluntuottaja nimeää yksittäisen kurssin henkilöstön, kun kurssin kuntoutujapaikat ovat täyttyneet tai viimeistään kuukautta ennen kurssin alkamista. Kuntoutuksen aikana, kuntoutujien tarpeiden mukaan, on mahdollista vaihtaa valinnaisia työryhmän jäseniä.

7.1 Työryhmä

Kelan järjestämä kuntoutus on moniammatillista. Tämän vuoksi kurssista vastaa moniammatillinen työryhmä, joka vastaa kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutusprosessin menetelmistä, ajoituksesta ja kestosta. Työryhmään kuuluu yhteensä 6-8

² Henkilöstön käsitelmäärittely ja pätevyysvaatimukset ovat palvelukuvauksen yleisessä osassa (Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet).

jäsentä, sisältäen pakolliset sekä valinnaiset työryhmän jäsenet kuntoutujien tarpeiden mukaisesti.

Pakolliset työryhmän jäsenet ja kuntoutujien tarpeen mukaan valinnaiset työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksoilla henkilöstön kokouksia. Niissä 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.

Pakolliset työryhmän jäsenet

Työryhmään kuuluvat pakollisena seuraavat työryhmän jäsenet, jotka ovat eri henkilöitä:

- erikoislääkäri (fysiatrian, työterveyshuollon, yleislääketieteen tai liikuntalääketieteen erikoislääkäri), jonka osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 15,5 tuntia
- 2 fysioterapeuttia AMK
- sairaanhoitaja AMK tai terveydenhoitaja AMK tai työterveyshoitaja.

Erikoislääkärillä on vähintään 3 vuoden kokemus tule-sairauksia sairastavien kuntoutuksesta ja/tai hoidosta. Tämä kokemus on hankittu viimeisten 10 vuoden aikana. Erikoistumisaikana hankittu kokemus otetaan huomioon.

Pakollisen työryhmän yhdeltä muulta jäseneltä edellytetään seuraava työkokemus:

Työryhmän fysioterapeutilla tai sairaanhoitajalla tai terveydenhoitajalla tai työterveyshoitajalla on kokemusta viimeisten 10 vuoden aikana vähintään 1 500 tuntia tule-sairaiden kuntoutus- ja/tai hoitotyöstä. Tuntien määrittelyn pohjana käytetty yleistyöaika on 38,25 tuntia/viikko ja se vastaa noin 10 kuukauden täysipäiväistä työskentelyä.

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

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

Valinnaiset työryhmän jäsenet

Palveluntuottajalla on lisäksi käytettävissä kaikki seuraavat 4 valinnaista työryhmän jäsentä:

- psykologi
- ravitsemusterapeutti
- sosiaalityöntekijä tai sosionomi AMK tai kuntoutuksen ohjaaja AMK tai yhteiskuntatieteiden maisteri (pääaine kuntoutustiede)
- liikuntaneuvoja tai liikunnanohjaaja AMK.

Näistä neljästä valinnaisesta työryhmän jäsenestä käytetään kurssilla kuntoutujaryhmän / kuntoutujien yksilöllisen tarpeen mukaan 2-4 työntekijää.

Lisäksi muina valinnaisina työryhmän jäseninä kuntoutuksen ja vapaa-ajan ohjelman toteutukseen voi osallistua vähintään ammatillisen tutkinnon suorittaneita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä. Heidän osallistumisensa kuntoutuksen toteutukseen perustuu kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaiseen tarpeellisuusarvioon.

Yksilö- ja ryhmätuntien kokonaistuntimäärästä toteutetaan seuraavasti:

- pakolliset työryhmän jäsenet 60 – 70 %
- valinnaiset työryhmän jäsenet 30 – 40 % (pois lukien muut valinnaiset työryhmän jäsenet).

Erikoislääkärin tehtävät

Erikoislääkäri on yksi työryhmän jäsenistä. Lääkäri arvioi 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 alku- ja loppuhaastatteluissaan kuntoutujan tiedontarpeen, joka liittyy tämän perussairauteen. Lääkäri pitää kurssilla myös kyseiseen sairauteen liittyviä alustuksia, jotka jatkuvat aiheeseen liittyvillä keskusteluilla. Alustukseen ja keskusteluun voi osallistua myös toinen työryhmän jäsen.

7.2 Palveluvastaava

Tules-avokursseilla on palveluvastaava, joka toimii kaikkien palveluntuottajan toteuttamien Tules-avokurssien nimettynä yhteyshenkilönä ja koordinoijana.

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

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

Palveluvastaavan tehtävät

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

Palveluvastaava

- huolehtii kuntoutusohjelman toimivuudesta sekä aikataulujen yhteensopivuudesta, sujuvuudesta ja joustavuudesta
- varmistaa kuntoutuksen alussa, että kuntoutujaryhmä saa kaiken tarvittavan tiedon
- on kuntoutujaryhmän saavutettavissa ja käytettävissä kuntoutuksen ajan
- huolehtii kuntoutujien tarvitsemien erityisruokavalioiden saatavuudesta ja tarjoilun toimivuudesta
- varmistaa kuntoutuksen aikana tarvittavan sairaanhoidon ja sujuvan yhteistyön toteutumisen paikallisten toimijoiden kanssa

- varmistaa kuntoutujaryhmälle sopivien tilojen (esim. ruokailutilojen, ryhmätyötilojen) toimivuuden ja riittävyden
- suunnittelee ja kehittää toimintaa kuntoutujaryhmälle sopivaksi mm. esitietolomakkeilta saadun tiedon ja asiakaspalautteiden pohjalta
- vastaa asiakaspalautteiden käsittelystä ja välittää ne johdolle tiedoksi ja tarvittavia toimenpiteitä varten.

Palveluvastaava ei kuulu palveluntuottajan organisaatiossa ylempään johtoportaan. Hänellä on edellytykset hoitaa tehtävä tavoitteiden mukaisesti. Palveluntuottaja huolehtii, että palveluvastaavalla on pätevä sijainen. Palveluvastaavan tunteja ei lasketa luvun 7.3 *Henkilöstöresursseihin*.

7.3 Henkilöstöresurssit

Palveluntuottaja varmistaa, että sillä on riittävät henkilöstöresurssit kuntoutuksen palvelunkuvauksen mukaiseen kuntoutuksen toteuttamiseen. Henkilöstöresurssitarvetta laskiessaan palveluntuottaja kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin kohtiin:

- luku 4: kurssin kesto, kuntoutuspäivän pituus (kuntoutuja), haastattelujen, tapaamisten ja keskustelujen kestot sekä pienryhmätyöskentely
- luku 6: kuntoutukseen valmistautuminen (kohta 6.1), yksilölliset haastattelut ja tapaamiset (kohdat 6.2 – 6.4.) sekä kuntoutumisen seuranta (kohta 6.5).
- Palveluntuottajalle korvataan erikseen kuntoutusta edeltävät yhteydenotot (1/kuntoutuja), jaksojen väliset yhteydenotot ja kuntoutumisen seurantayhteydenotot
- luku 7: henkilöstön määrää ja osaamista koskevat vaatimukset

8 Palveluntuottajan kokemus

Palveluntuottajalle on kertynyt kokemusta* alla kuvatun kuntoutuksen toteuttamisesta viimeisen 6 vuoden sisällä vähintään 2 vuoden ajalta:

- kuntoutujille on toteutettu tuki- ja liikuntaelinsairautta sairastavien kuntoutusta
- kuntoutus on ollut moniammatillista kuntoutusta (kuntoutusta on toteuttanut vähintään 3 eri ammattiryhmän henkilöä, joista yksi on ollut erikoislääkäri)
- kuntoutajat ovat osallistuneet moniammatillisesti toteutettuun yksilökuntoutukseen ja/tai kuntoutajat ovat osallistuneet ryhmässä toteutettuun kuntoutukseen

* Tämä kokemus on kertynyt seuraavista moniammatillisesti toteutetuista kuntoutuksista: Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus (lukuun ottamatta terapiota) ja/tai harkinnanvarainen lääkinällinen kuntoutus ja/tai vastaava muun maksajatahon toteuttama kuntoutus. Muina maksajatahoina voidaan ottaa huomioon esim. terveydenhuolto ja vakuutusyhtiöt.

9 Kuntoutustilat

Palveluntuottajalla on laitos- tai avoyksikkö ja palvelukuvauksen yleisessä osassa laitostyksikölle/avoyksikölle määriteltyjen tilojen lisäksi joko laitostyksikössä/avoyksikössä tai kuntoutukseseen käytettävänä muina tiloina kaksi erillistä fysioterapiatilaa, yksi ryhmätyötila, allastilat, kuntosali ja liikuntasali.

Kuntoutuksessa käytettävät muut tilat sijaitsevat enintään 20 minuutin tai 20 km:n etäisyydellä palveluntuottajan ko. yksiköstä. Palveluntuottaja järjestää kuntoutujille edestakaiset kuljetukset kuntoutuksen toteuttamisessa käytettäviin tiloihin.

Kuntoutuksen ajaksi kuntoutujille on järjestettävä asianmukaiset ja riittävät lepo- ja taukotilat, sosiaaliset tilat ja lukolliset tavaroiden säilytystilat.

Ruokailu tapahtuu aina kyseisessä yksikössä.