

Liite S1

KANSANELÄKELAITOS

Terveysosasto
Kuntoutusryhmä



KELAN AVO- JA LAITOSMUOTOISEN KUNTOUTUKSEN STANDARDI

**NARKOLEPSIAA SAIRASTAVIEN LASTEN JA NUORTEN
SOPEUTUMISVALMENNUSKURSSIEN PALVELULINJA
- Narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten
sopeutumisvalmennuskurssit**

Voimassa 1.1.2012 alkaen

SISÄLLYS

1	Narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten sopeutumisvalmennuskurssit	1
1.1	Yleistä	1
1.2	Tavoite	2
1.3	Kuntoutuja.....	3
1.4	Henkilöstö	3
1.5	Kurssin rakenne.....	5
1.6	Toteutus.....	6
1.6.1	Alkuvaihe.....	6
1.6.2	Aloituskurssin toteutus	6
1.6.3	Ohjelman sisältö.....	8
1.6.4	Päätöskurssin toteutus.....	14
1.7	Arviointi ja mittaaminen.....	14
1.7.1	Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät	15
1.7.2	Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät	15

1 Narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten sopeutumisvalmennuskurssit

Avo- ja laitospuotoisen kuntoutuksen standardit ovat kaksiosaisia: kaikkia palvelulinjoja ja niiden eri linjoja koskeva yleinen osa ja palvelulinjakohtaiset osat. Nämä osat täydentävät toisiaan, eikä niitä voi soveltaa erillisinä Kelan kuntoutusta toteutettaessa.

Tämä standardi on narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten sopeutumisvalmennuskursseja koskeva palvelulinjakohtainen osa, jossa on määritelty palvelulinja toteutus, rakenne ja henkilöstö.

1.1 Yleistä

Sopeutumisvalmennuskursseilla kuntoutujaa ja hänen perhettä (jäljempänä myös omaiset/läheiset) sekä lähiyhteisöään tuetaan selviämään sairastumisen tai vammautumisen aiheuttamassa elämäntilanteessa ja jatkamaan mahdollisimman optimaalista elämää sairauden muuttamassa arjessa. Osallistujia yhdistää sama tai samankaltainen vamma tai sairaus, mikä mahdollistaa kokemusten vaihdon sairaiden lasten ja nuorten sekä heidän omaistensa/läheistensä kesken. Sopeutumisvalmennuskursseilla annetaan tietoa sairaudesta, sen hoidosta sekä kuntoutus- ja muiden tukitoimien mahdollisuuksista. Lisäksi kursseilla etsitään keinoja, joilla kuntoutuja ja omaiset/läheiset voivat itse vaikuttaa voimavarojensa vahvistumiseen ja elämäntilanteensa hallintaan sekä aktiiviseen osallistumiseen omassa elinympäristössään ja yhteiskunnassa.

Narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten sopeutumisvalmennuskurssit ovat valtakunnallisia. Kurseille voi osallistua kuntoutujia koko maasta. Kurssit toteutetaan harkinnanvaraisena ja/tai vaikeavammaisten lääkinnällisenä kuntoutuksena.

Jos kuntoutuja tulee kuntoutuslaitokseen kurssia edeltävänä päivänä hankalien kulkuyhteyksien vuoksi ja tarvitsee avustajaa, palveluntuottaja järjestää avustavaa henkilökuntaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Esivalinta

Näissä kursseissa ei ole esivalintamenettelyä.

Perusteet toistuvalla kuntoutuksella

Kuntoutujan kuntoutustarve on tunnistettava terveydenhuollossa. Kuntoutuksen lähtökohtana ovat toimintakyvyn rajoitteet ja kuntoutujan voimavarat.

Kurssille voidaan hakea uudelleen lapsen tai nuoren elämän eri vaiheissa, esimerkiksi päiväkodin, koulun ja opintojen siirtymävaiheessa, murrosikään tultaessa, itsenäistymisvaiheessa tai toimintakyvyn muutosten tai heikentymisen perusteella tai muussa tilanteessa, jossa tarvitaan yksilön ja lähiympäristön kuntoutuksellista tukemista ja ohjausta sairauden aiheuttamassa uudessa tilanteessa. Samoin jos kyseessä on uusi vaikea, etenevä tai tilanteeltaan vaihteleva sairaus, joka kuormittaa kuntoutujan ja omaisten/läheisten jaksamista opinnoissa, koulussa tai arkipäivässä, ja he tarvitsevat uutta tietoa ja lisätukea. Pelkkä vertaistuen saaminen ei ole riittävä peruste kurssin myöntämiselle toistamiseen.

1.2 Tavoite

Narkolepsiaa sairastavien lasten ja nuorten sopeutumisvalmennuskursseilla tuetaan terveydenhuollossa kuntoutujan ja hänen perheensä kanssa yhteistyössä asetettujen konkreettisten tavoitteiden saavuttamista kuntoutujan opiskelu- ja toimintakyvyn turvaamiseksi tai parantamiseksi. Kuntoutus toteutetaan moniammatillisesti ja hyödyntäen palveluntuottajan narkolepsiaan sairastuneiden lasten ja nuorten kuntoutuksen erityisosaamista.

Opiskelu- ja toimintakyvyn säilyttämisen ja parantamisen lisäksi kurssilla on seuraavia tavoitteita:

- narkolepsiaa sairastavan lapsen ja nuoren auttaminen toimimaan ryhmässä tasa-arvoisesti muiden lasten ja nuorten kanssa
- mahdollisimman hyvän kasvun ja kehityksen turvaaminen
- omien voimavarojen ja vahvuuksien tunnistaminen
- elämänhallinnan vahvistaminen
- narkolepsian aiheuttamien vaikeuksien tiedostaminen arjessa ja koulussa tai opiskelussa sekä konkreettisten ratkaisujen löytäminen niiden selvittämiseksi
- toimivan tukiverkoston luominen kotipaikkakunnalle
- kuntoutujan ja omaisten/läheisten tiedon lisääminen narkolepsiasta
- Kelan kuntoutuspalvelujen tunteminen ja hyödyntäminen lapsen ja nuoren kuntoutussuunnitelman mukaisesti (esimerkiksi ammatillisen kuntoutuksen erilaiset kuntoutuspalvelut, harkinnanvarainen yksilöllinen kuntoutusjakso, sopeutumisvalmennuskurssit)
- vanhempien tukeminen lapsen ja nuoren kasvatukseen liittyvissä erityistilanteissa
- sisarusten tukeminen ymmärtämään narkolepsian vaikutusta kotona ja kaveripiirissä.

Kurssijakson yksilölliset tavoitteet perustuvat hoitavan tahon B-lääkärinlausuntoon tai vastaavaan lääketieteelliseen selvitykseen tai kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan (lomake KU207) (KKRL 9 ja 12 §) sekä haastatteluun. Kuntoutuksen tavoitteet laaditaan GAS-menetelmää (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja) hyväksi käyttäen.

Palveluntuottaja kysyy kuntoutujan ennakkokyselyssä kuntoutujan ja perheen alustavia tavoitteita kurssille. Kuntoutujalle ei lähetetä GAS-lomaketta ennakkokyselyyn yhteydessä. Kuntoutuja ja hänen omaisensa/läheisensä palauttavat ennakkokyselyyn palveluntuottajan palautuskuorella noin viikkoa ennen kuntoutuksen alkua.

Varsinaiset yksilölliset kuntoutusjakson GAS-tavoitteet syntyvät kuntoutujan ja hänen omaisensa/läheisensä haastatteluissa. Kuntoutussuunnitelman lisäksi tavoitteen asettelussa käytetään tietoja, joita on saatu palveluntuottajan tekemistä alkuvaiheen haastatteluista ja arvioinneista. Lisäksi otetaan huomioon kuntoutujan ja hänen omaistensa/läheistensä asiantuntemus kuntoutujan elämäntilanteesta, yksilö- ja ympäristötekijöistä, voimavaroista ja tarpeista. Vaikka sairaus on sama, sairauden vaikutus elämäntilanteeseen sekä kuntoutujan tavoitteet ja tarpeet ovat yksilölliset, mikä huomioidaan kurssin yksilöllistä osuutta suunniteltaessa. Katapleksia ja väsymys sekä ei-näkyvät oireet, kuten unihäiriöt, käyttäytymisen, tunne-elämän, tiedonkäsittelyn, kielen ja hahmottamisen oireet, tulee huomioida kuntoutuksen toteutuksessa. Hyvässä tavoitekeskustelussa päästään molemminpuolisen ymmärryksen lisääntymiseen.

Kuntoutumisen toteutumisen kannalta on tärkeää, että kuntoutuja motivoituu kuntoutukseen ja kokee oman toiminta- ja opiskelukykynsä parantamisen tärkeäksi. Kuntoutujan muutokseen sitoutumisen vaihe tunnistetaan ja tarvittaessa häntä tuetaan motivaation kehittämisessä tiedon, ohjauksen ja harjoitteilla saadun kokemuksen avulla.

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

1.3 Kuntoutuja

Kohderymänä ovat narkolepsiaa sairastavat 6–20 -vuotiaat lapset ja nuoret, joiden sairaudesta aiheutuu moniammatillisesti toteutetun kurssimuotoisen sopeutumisvalmennuksen tarve. Edellytyksenä on, että opiskelu- ja toimintakykyä voidaan turvata tai parantaa suunnitellulla kuntoutuksella. Kuntoutustarpeen tulee olla todettu terveydenhuollossa.

Kursseille valitaan kuntoutujia, joilla on asianmukaisesti diagnosoitu narkolepsia ja joille on tehty terveydenhuollossa tarpeelliset tutkimukset. Terveydenhuollossa saatu ensitieto, hoidonohjaus ja niiden syventäminen eivät ole riittäneet, vaan kuntoutuja perheineen tarvitsee sairauden hyväksymiseen ja hoidon toteuttamiseen liittyvää moniammatillista tukea ja ohjausta.

Kurssien toteutuksessa kohdennetaan kurssit lapsille ja nuorille seuraavasti:

- koulunsa aloittavat ja alakoululaiset
- yläkoululaiset
- peruskoulunsa päättäneet.

Omaiset ja läheiset

Kuntoutujan ja omaisten tai läheisten asiantuntemusta kuullaan ja hyödynnetään kuntoutuksessa.

Kohderymänä ovat myös kuntoutujan omaiset/läheiset, jotka osallistuvat aktiivisesti kurssijakson suunnitteluun. Kurssin aikana huomioidaan omaisten/läheisten tarpeet, jotta he saavat voimavaroja omaan jaksamiseen ja kuntoutujan tukemiseen sekä kuntoutumisen jatkumiseen arjen toiminnoissa. Omaiset/läheiset osallistuvat sopeutumisvalmennukseen kuntoutussuunnitelman, Kelan kuntoutuspäätöksen sekä kurssin ohjelman edellyttämällä tavalla.

1.4 Henkilöstö

Moniammatillinen työryhmä*

Kelan järjestämä avo- ja laitosmuotoinen kuntoutus on aina moniammatillista. Moniammatillisen työryhmän työskentelyssä on keskeistä vuorovaikutuksessa syntyvä yhteisymmärrys. Se on enemmän kuin yksittäisen henkilön näkökulma ja osaamisalue. Moniammatillinen työryhmä vastaa keskeisesti kuntoutuksen suunnittelusta ja toteutuksesta sekä kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden ja tarpeiden huomioon ottamisesta. Moniammatillisen työryhmän jäsenet pitävät kurssijaksoilla keskenään omia kokouksia, joissa käydään läpi kurssin ja kuntoutujien tilannetta. Kaikki kokoukset dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti.

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

Moniammatilliseen työryhmään kuuluu neljä jäsentä, jotka ovat eri henkilöitä. Moniammatilliseen työryhmään kuuluvat

- erikoislääkäri (lastenneurologia tai neurologia), jolla on vähintään 1 vuoden kokemus narkolepsiaan sairastuneiden lasten ja/tai nuorten hoidosta. Tämän erikoislääkärin osuus kurssin toteutuksesta on vähintään 4 tuntia
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja
- psykologi tai neuropsykologi tai ammatinvalinnan psykologi
- erityisopettaja (ei varhaiskasvatuksen erityisopettaja).

Moniammatillisen työryhmän kaikilla jäsenillä paitsi erityisopettajalla on vähintään kolmen vuoden kokemus lasten ja/tai nuorten neurologisten sairauksien kuntoutuksesta ja/tai hoidosta.

Ryhmäohjaaja*

Kurssin ryhmäohjaaja on moniammatillisen työryhmän sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja. Ryhmäohjaaja huolehtii kurssin kokonaisuudesta ja neuvoo kuntoutujia kurssin aikana sekä huolehtii kurssin tavoitteiden ja sisällön toteutumisesta. Ryhmäohjaajan tehtävänä on huolehtia myös siitä, että eri toimijatahoihin on luotu toimivat yhteydet.

Omaohjaaja*

Moniammatillisen työryhmän jäsenistä sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja tai psykologi tai neuropsykologi tai ammatinvalinnanpsykologi toimii kuntoutujan ja hänen omaistensa/läheistensä omaohjaajana koko kuntoutuksen ajan. Omaohjaaja neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja hänen omaisiaan/läheisiään. Kuntoutuja ja omaiset/läheiset voivat tarvittaessa olla yhteydessä omaohjaajaan välilyöntien aikana.

Erityistyöntekijät*

Erityistyöntekijät ovat eri henkilöitä ja edustavat eri ammattinimikkeitä eivätkä kuulu moniammatilliseen työryhmään.

Kurssin toteutukseen tulee osallistua kaikki seuraavat erityistyöntekijät:

- sosiaalityöntekijä tai sosionomi (AMK)
- toimintaterapeutti.

Muu kuntoutushenkilöstö*

Kuntoutuksen toteutukseen voi osallistua kuntoutujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti myös muita oman ammattialansa tehtävissä toimivia henkilöitä, kuten esimerkiksi fysioterapeutti, ravitsemusneuvoja, liikunnanohjaaja, vapaa-ajanohjaaja ja musiikkiterapeutti.

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

Avustava henkilöstö ja lastenohjaajat*

Kurssilla tulee olla lasten ja nuorten hoitoon sekä kuntoutukselliseen ohjaukseen perehtynyttä koulutettua avustavaa henkilöstöä, jota ovat

- lastenhoitaja ja/tai lastentarhanopettaja ja/tai lähihoitaja.

Lisäksi kurssilla tulee olla vähintään kaksi lastenohjaajaa.

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

Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tuntien käyttö riippuu kurssilaisten iästä, määrästä, vaikeavammaisuudesta sekä avun, tuen ja valvonnan tarpeesta. Avustavan henkilöstön ja lasten ohjaajien tunteja on varattuna yhteensä vähintään 200 tuntia/kurssi. Avustavan henkilöstön ja lastenohjaajien tunnit kattavat myös lasten ja nuorten hoidon aikuisille omaisille/läheisille järjestettävän vapaa-illan aikana.

1.5 Kurssin rakenne

Avo- ja laitosmuotoiset kurssit

Kurssi toteutetaan avo- ja laitosmuotoisena kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Kurssi kestää yhteensä 10 vuorokautta ja toteutetaan kahdessa jaksossa. Yhden jakson pituus on vähintään 4 vuorokautta.

Avo- ja laitosmuotoisten kurssien kuntoutuspäivän pituus on vähintään 6 tuntia. Aikoihin sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot.

Moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttaman kuntoutuksen kuntoutujan osuus avo- ja/tai laitosmuotoisesta kuntoutuspäivästä on vähintään 5 tuntia. Kuntoutuksen osuuteen voivat sisältyä kuntoutujan tarpeelliset lepotauot esim. päiväunia varten.

Kuntoutuksen ohjattuun ohjelmaan voi sisältyä kaikille kuntoutuslaitoksen asiakkaille tarkoitettuja yleisluentoja ja yleisliikuntaosuuksia, jos ne tukevat kuntoutusta ja liittyvät kurssin tavoitteisiin ja sisältöön sekä soveltuvat kyseessä oleville kuntoutujille. Näitä osuuksia on enintään 5 tuntia kurssin ohjelmasta.

Avo- ja laitosmuotoinen kurssi toteutetaan maanantain ja lauantain välisenä aikana. Lauantaina kuntoutusohjelma vastaa sisällöltään ja kestoltaan arkipäivänä järjestettävää ohjelmaa.

Aikuisen omaisen tai läheisen kuntoutuspäivän ohjelmassa on moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden ohjaamaa kuntoutusta vähintään 5 tuntia. Siitä osa toteutuu siten, että omainen tai läheinen osallistuu kuntoutujan ohjelmaan. Pääosa on omaisten tai läheisten

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

ryhmämuotoista ohjelmaa. Omaisella tai läheisellä voi yksilöllisen tarpeen mukaan olla yksi tapaaminen.

Sisarusten kuntoutuspäivän ohjelmassa on ikä ja kehitystaso huomioon ottaen vähintään 1 tunti moniammatillisen työryhmän ja/tai erityistyöntekijöiden toteuttamaa kuntoutusta. Muu sisarusten pienryhmätoiminta sisältää iän ja kehitystason mukaista, tavoitteellista toimintaa.

Osallistujat

Kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa ja heidän perheensä (omaisensa/läheisensä).

Lasten ja nuorten kurssilla kuntoutujan omaiset/läheiset osallistuvat kuntoutukseen koko kurssin ajan.

1.6 Toteutus

Kurssijaksot toteutetaan 6 kuukauden aikana.

1.6.1 Alkuvaihe

Saatuun kuntoutuspäätöksen palveluntuottaja lähettää kuntoutujalle kutsukirjeen ja ennakkokyselylomakkeen standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.1.2 Kuntoutusta edeltävät toimenpiteet ja tämän standardin luku 1.2 Tavoitte.)

Kurssin alussa kuntoutujat saavat palveluntuottajalta alkuinformaation standardin yleisessä osassa annettujen ohjeiden mukaisesti. (Ks. Standardin yleinen osa, luku 3.2.2 Kuntoutuksen alku- ja päätösvaihe.) Samassa tilaisuudessa käsitellään tavoitteen asettaminen GAS-menetelmän avulla (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja).

Kurssin alkuvaiheessa luodaan edellytykset aktiivisen ryhmän syntymiselle, käydään läpi sairastumiskokemuksia ja henkilökohtaisen elämän muutostarpeita.

1.6.2 Aloitusjakson toteutus

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Kuntoutuksen aloitusjakson kahden ensimmäisen päivän aikana alla olevassa listassa mainitut moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät haastattelevat kuntoutujan ja hänen omaisensa/läheisensä sekä arvioivat heidän tilannettaan. Koko perhe tai ennalta sovitut omaiset/läheiset osallistuvat tapaamisiin.

- omaohjaaja haastattelee kuntoutujan yhdessä perheen kanssa
- erityisopettaja haastattelee kuntoutujan yhdessä perheen kanssa
- nuorella kuntoutujalla on hänen yksilöllisen tarpeensa perusteella mahdollisuus yksilölliseen tapaamiseen ilman perhettä yhden moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa.

Lisäksi muut moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaiset haastattelut ja arvioinnit mahdollisimman varhaisessa vaiheessa. Näiden perusteella tarpeelliseksi katsotut tapaamiset sijoitetaan kurssijakson ohjelmaan tarkoituksenmukaisesti.

Kuntoutujan ja perheen tavoitteiden ja kurssisuunnitelman täsmentyminen

Kuntoutujille, perheelle ja moniammatilliselle työryhmälle sekä muille erityistyöntekijöille tulee varata riittävästi aikaa kuntoutujien kuntoutustarpeen ja kokonaistilanteen arvioimista varten. Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät tekevät moniammatillisesti yhdessä työtä, jotta kuntoutujien kokonaistilanteesta syntyy hyvä kokonaisnäkemys. Näin saadaan aikaan yhteisymmärrys ja tasavertainen vuorovaikutussuhde myös kuntoutujien kanssa.

Kurssisuunnitelma

Kurssin alussa laaditaan kuntoutujille ja perheelle kurssisuunnitelma, joka on suhteessa henkilökohtaisiin sekä omaisten ja läheisten tavoitteisiin. Suunnitelma sisältää yhteistä kurssiohjelmaa täydentävän yksilöllisen ohjelman, tarvittavat toimenpiteet sekä kunkin aihealueen vastuhenkilöt.

Haastattelujen ja tutkimusten yhteydessä kuntoutujan kanssa määritellään kuntoutujan yksilölliset konkreettiset tavoitteet tavoitelomakkeen avulla. Kuntoutuja, perhe ja moniammatillisen työryhmän jäsen tai jäsenet laativat kuntoutuksen keskeiset tavoitteet GAS-menetelmää hyväksi käyttäen (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja).

Kuntoutuksen toteutukseen osallistuvat työntekijät toimivat kaikki samojen asetettujen tavoitteiden suuntaisesti omassa työssään kuntoutujan kanssa. Kuntoutuksen alussa laadittuja tavoitteita tarkennetaan kurssin aikana, ja niiden etenemistä ja muutoksia arvioidaan yhdessä kuntoutujan ja perheen kanssa.

Yksilölliset tavoitteet

Kuntoutujan ja perheen kuntoutuksen yksilöllisessä ja perhekohtaisessa tavoiteasettelussa toimintakykyä tarkastellaan laaja-alaisesti WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälisen luokituksen (ICF) mukaisesti. Jokainen moniammatilliseen työryhmään kuuluva työntekijä tarkastelee omaa työtään kurssijaksolla ICF-luokituksen viitekehyksen kautta ja asettaa kuntoutujan ja omaisten/läheisten (perheen) kuntoutustavoitteet sen pohjalta yhteistyössä heidän kanssaan.

GAS-tavoitelomakkeesta annetaan kopio myös kuntoutujalle ja vanhemmille (aikuisille omaisille/läheisille) tai pienten lasten kuntoutuksessa vain vanhemmille (aikuisille omaisille/läheisille). Vastuhenkilöt, tavoitteet ja toimenpiteet kuvataan konkreettisesti ja kirjataan selkeästi kuntoutujan asiakirjoihin. Tavoitteet kirjaa kuntoutuja, hänen omaisensa/läheisensä tai moniammatillisen työryhmän jäsen.

Ryhmän tavoitteet

Kuntoutujat, perheet ja moniammatillisen työryhmän jäsenet keskustelevat kurssijakson alussa ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja ohjelmasta kuntoutujan ja perheen haastattelujen jälkeen. Ryhmän yhteiset tavoitteet kirjataan kurssin suunnittelun ja seurannan pohjaksi. Nämä tavoitteet vaikuttavat myös lopulliseen kurssiohjelmaan. Ryhmän tavoitteet kootaan kuntoutujien ja perheiden yksilöllisten tavoitteiden pohjalta.

Loppukeskustelu

Aloitusjakson lopussa moniammatillisen työryhmän jäsen tai jäsenet tekevät kuntoutujien ja heidän omaistensa/läheistensä kanssa ryhmässä lyhyen tilannearvion kuluneesta jaksosta ja arvioivat mahdolliset ohjelman muutostarpeet.

1.6.3 Ohjelman sisältö

Kurssin ohjelma määräytyy osallistujien tarpeiden ja tavoitteiden mukaan. Kuntoutujille ja heidän perheilleen laaditaan kirjallinen kurssiohjelma, jota täydennetään yksilöllisen ja perheen tarpeiden mukaan erityistyöntekijöiden tapaamisilla.

Suurin osa toiminnasta tapahtuu ryhmissä. Kuntoutuksen tavoitteisiin pyritään käytännön harjoittelujen, vuorovaikutusta edistävien keskustelujen ja tekemisen avulla. Ryhmän tuella kannustetaan itsenäiseen työskentelyyn sekä hallinnantunteen ja muutosprosessin vahvistamiseen.

Jos ei ole näyttöä vaikuttavuudesta, otetaan huomioon yleisesti hyväksytty kokemusperäinen tieto sekä kuntoutujien ja perheen kokemukset kuntoutuksen vaikutuksista arkeen. Kuntoutujaa ja perhettä ohjataan ja tuetaan kuntoutumisessa. Kuntoutujaa ja perhettä autetaan havaitsemaan oman käyttäytymisensä ja tietoisien sekä tiedostamattoman ajattelun malleja, joista osa voi olla kuntoutumisen kannalta epätarkoituksenmukaisia ja hidastaa kuntoutumista. Kuntoutujan ja perheen elämänhistoria, elämäntilanne sekä ympäristö huomioidaan toimintaan, kuntoutumiseen ja ohjaukseen vaikuttavina tekijöinä.

ICF-luokituksen viitekehystä hyödynnetään hyvässä kuntoutuskäytännössä. Hyvä kuntoutuskäytäntö muodostuu konkreettisista työskentelytavoista ja -menetelmistä sekä ideologisista ja teoreettisista työtä ohjaavista periaatteista ja näkökulmista. Hyvä kuntoutuskäytäntö on asiakas- ja perhelähtöistä.

Toiminta toteutetaan ympäristössä, joka tukee kuntoutujien ja hänen omaistensa/läheistensä aktiivista harjoittelua ja toimintaa. Käytettävät harjoitteet tukevat kuntoutujien itsenäistä sekä omaisten/läheisten kanssa yhdessä tehtävää kotiharjoittelua ja ovat jatkettavissa kotiympäristössä.

Kuntoutuksen sisältö tukee kuntoutujien ja perheiden tavoitteita, joita työstetään koko prosessin ajan. Teemojen sisältö ja painotus riippuvat kurssin osallistujista ja heidän tavoitteistaan.

Teemat

Ohjelma rakennetaan siten, että se sisältää teemoja, jotka tukevat lapselle tai nuorelle ja hänen perheelleen asetettujen tavoitteiden toteutumista monialaisesti. Teemojen sisällöt ja toteutus suunnitellaan lapsen tai nuoren ja hänen perheensä tarpeiden pohjalta. Valittujen teemojen ja niiden osien toteutuksesta syntyy tavoitteellisesti etenevä kokonaisuus.

Teemoja vetävät moniammatillisen työryhmän jäsenet ja/tai erityistyöntekijät. Muu kuntoutushenkilöstö voi osallistua moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa teemojen toteuttamiseen.

Kuntoutujien ja hänen omaistensa/läheistensä ohjelmassa teemoja käsitellään osittain yhteisesti ja osittain erikseen. Tässä kuntoutuksessa käsitellään seuraavia teemoja.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus

Kuntoutujien ja perheen kanssa etsitään sellaisia menetelmiä tai toimintoja, jotka innostavat heitä aktiiviseen itsehoitoon, omatoimisuuteen ja yhdessä tekemiseen. Yhteistyössä kartoitetaan keinoja kunnan, liikkumistaidon ja -valmiuksien parantamiseksi, osallistumisen ja perheen toimintamahdollisuuksien lisäämiseksi sekä kuntoutujan oman ja perheen yhteisen mieluisan harrastustoiminnan löytymiseksi. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- soveltuviin liikuntamuotoihin tutustumista ja kokeilua yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- liikunta- ja harrastusmahdollisuuksien kartoittamista
- venyttely- ja liikuntaharjoituksia
- yksilöllisen kotiharjoitteluohjelman ja välitehtävien suunnittelua ja harjoittelua.

Arjessa selviytyminen

Kuntoutujan ja perheen kanssa yhteistyössä etsitään tukikeinoja ja toimintatapoja arkeen. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita
- soveltuvien kulttuuri- ja taideharrastusten tunnistamista ja kokeilua yksin ja/tai yhdessä perheen kanssa
- perheen ja lähipiirin merkityksen esille tuomista kuntoutujan toimintakyvyn edistymisessä
- perheen toimintakulttuurin kartoitusta: keinoja muutosten työstämiseen ja rohkaisua niiden toteuttamiseen
- tukea perheelle ja kuntoutujalle pitkäjänteisen kuntoutusprosessin vaiheiden tunnistamisessa
- neuvoja ja tukea voimavarojen keräämiseen perheessä
- narkolepsian vaikutus arkipäivän eri tilanteissa, esim. kotona, koulussa ja harrastuksissa
- säännöllinen päiväohjelma, joka sisältää päiväunet ja lepotauot
- narkolepsian vaikutus yöuniin ja arjessa jaksamiseen
- arjen ympäristön, esim. leikki-, harrastus- tai kouluympäristön, fyysisten ja sosiaalisten esteiden kartoittamista ja keinoja niihin vaikuttamiseksi (esim. lepotilan järjestäminen)
- arjen toimintoihin tarvittavien tukitoimien kartoittamista, esim. koulunkäyntiavustaja
- kuntoutujan itsenäistä toimintakykyä ja itseluottamusta tukevia toiminnallisia harjoitteita.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuksen aikana kartoitetaan kuntoutujan ja hänen perheensä hyvinvointiin liittyviä asioita. Kuntoutujaa tuetaan määrittämään ja jäsentämään omia yksilöllisiä tavoitteitaan ja työskentelemään niiden suuntaisesti. Lisäksi käsitellään kuntoutujan ikäkauden mukaisia kehityksen tukemisen hyviä malleja. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- perheen selviytymistä ja hyvinvointia tukevien tekijöiden kartoittamista
- ryhmäkeskusteluja ja harjoitteita, joiden tavoitteena on lisätä kuntoutujan ja perheen tunnetta omasta selviytymisestään sairauden kanssa
- keskusteluja sairauden vaikutuksesta kuntoutujaan ja perheeseen, lähisuhteisiin ja arkielämään

- perhesuhteiden ja sisäisen vuorovaikutuksen tukemista
- ystävyysuhteiden tukemista
- elämäntilanteen ja yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentämistä kuntoutujan sekä perheen näkökulmasta
- lapsen tai nuoren tukemista aktiivisena osallistujana perheessä, vertaissuhteissa, koulussa ja opiskelijana
- keinojen etsimistä siihen, miten käsitellä ja ilmaista sairauteen liittyviä tunteita ja oireita
- kuntoutujan itsetuntemuksen ja -tietoisuuden vahvistamista
- kuntoutujan oman vastuullisen roolin tukemista hoito- ja kuntoutusprosessissa.

Sosiaalinen aktivointi ja neuvonta

Kuntoutujan ja perheen kanssa etsitään keinoja ja mahdollisuuksia osallistumiseen, sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja harrastustoimintaan. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- kuntoutujalle ja/tai koko perheelle soveltuvien tukiverkoston sekä niiden käyttämisen keinojen tunnistamista
- tietoa tarpeellisten sosiaalietuuksien myöntämisedellytyksistä ja hakemiseen liittyvistä asioista
- tietoa oman kunnan ja muiden soveltuvien tahojen tarjoamista palveluista, esimerkiksi terveys-, sosiaali-, liikunta- ja kulttuuripalveluista tai harrastustoiminnasta
- kuntoutujan ja perheen tukemista aktiivisena toimijana, joka muokkaa päivittäisiä rutiinejaan ja sosiaalista ympäristöään itselleen sopivaksi
- keskustelua sosiaalisen tuen merkityksestä ja kanssakäymisen keinoista.

Tietoja ja ohjausta terveyteen liittyvistä asioista

Kuntoutujan ja perheen kanssa käsitellään terveyteen ja hyvinvointiin liittyviä asioita. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- sairastumiseen, sairauteen ja sen hoitomahdollisuuksiin (esim. lääkitys) sekä itsehoitoon liittyvää tietoutta
- seksuaalisuuteen liittyviä asioita ja kysymyksiä
- terveellisten elämäntapojen ja liikunnan terveysvaikutuksia
- kehitys- ja ikävaiheiden tuomia muutoksia
- unen laatuun ja riittävyteen liittyvää keskustelua ja ohjausta.

Ravitsemusneuvonta

Kuntoutujan ja perheen kanssa tutustutaan terveelliseen ravintoon ja painonhallintaan liittyviin asioihin. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- terveellisen ja hyvän ravinnon perusteet sekä merkitys omalle hyvinvoinnille, kasvu- ja kehitymiselle
- päivittäisten aterioiden ja välipalojen suunnitteleminen ja toteuttaminen
- ruokailun ja lääkehoidon yhteensovittaminen
- erityiskysymykset yksilöllisen tarpeen ja ajankohtaisuuden mukaan.

Ravitsemusneuvonnassa on hyvä ottaa huomioon Valtion ravitsemusneuvottelukunnan ohjeistus Ravitsemussuosituksia www.ravitsemusneuvottelukunta.fi/portal/fi/ravitsemussuositukset.

Koulunkäynti tai opiskelu

Koulua käyvän tai opiskelevan kuntoutujan ja perheen kanssa selvitetään hänen tilannettaan, etsitään tarvittavia ratkaisukeinoja, annetaan ohjausta ja tehdään yksilöllisen tarpeen mukaan verkostoyhteistyötä. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvä ohjaus (verkostotyö, tukitoimet)
- koulunkäyntiä tai opiskelua ja oppimista häiritsevien ongelmien ja pelkojen käsittely
- koulunkäynnissä ja opiskelussa jaksamista ja selviytymistä tukevat keinot ja tahot
- koulunkäynnin tai opiskelun muutoksiin sopeutumisen keinot ja voimavarat
- koulunkäyntiin tai opiskeluun liittyvien tavoitteiden asettamiseen ja jatkosuunnitelmien tekoon kannustaminen ja niissä tukeminen sekä itseluottamuksen vahvistaminen
- opiskeluvaihtoehtojen kartoitus
- ammatillisen kuntoutuksen mahdollisuuksiin liittyvä ohjaus
- työllistymisen edellytysten ja mahdollisuuksien kartoittamista ja tarvittava verkostoyhteistyö ja jatkosuunnitelmat.

Kuntoutujien (lasten ja nuorten) erillinen ohjelma

Lasten ja nuorten erillisohjelmassa tarkastellaan keinoja, joilla lapset ja nuoret voivat toimia tavoitteiden suuntaisesti arjessa ja löytää itselleen voimavaroja. Kaikissa ryhmätilanteissa lapsia ja nuoria rohkaistaan vuorovaikutukseen, vuoron ottamiseen ja itseilmaisuuksiin. Arvioidaan lapsen leikkiä erilaisissa vapaisissa leikkitalanteissa ja nuoren toimintaa erilaisissa tilanteissa sekä pyritään rohkaisemaan, ohjaamaan ja tukemaan lasta ja nuorta.

Aikuisten omaisten tai läheisten erillinen ohjelma

Vanhempien tai muiden aikuisten omaisten ja läheisten erillisohjelmassa käsitellään arjen haasteita ja tuetaan vanhempien aktiivisuutta opittujen taitojen, uusien toimintatapojen ja harjoitteiden siirtämiseksi arjen toimintaympäristöön eri teemojen pohjalta. Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tietoa sairastumisesta, sairaudesta ja sen vaikutuksista arkeen
- keskustelua oman arjen haasteista ja onnistumisista
- avun- ja tuentarpeen sekä tukikeinojen kartoitusta
- keskustelua oman jaksamisen ja hyvinvoinnista huolehtimisen keinoista
- kuntoutujan ajankohtaisten tarpeiden mukaista ohjausta ja neuvontaa kuntoutujan kuntoutumista tukevista käytännöistä.

Palveluntuottaja järjestää kerran viikossa kuntoutujien vanhemmille (aikuisille omaisille/läheisille) vapaan illan, niin että lapsilla ja nuorilla on lastenohjaajat tälle ajalle.

Sisarusten erillinen ohjelma

Sisarusten erillisohjelmassa käsitellään sisarsuhdetta ikätason mukaisesti. Koulutettu avustava henkilöstö vastaa sisarusten pienryhmätoiminnasta sekä kuntoutujien ja sisarusten vapaa-ajan toiminnasta ja hoidosta. Sisarukset jaetaan ikä- ja kehitystason mukaisiin pienryhmiin, joissa toteutetaan kurssiviikon mukainen sisarusten ohjelma. Pienryhmätoiminnat sisältävät iän ja kehitystason mukaista, tavoitteellista toimintaa, josta vastaavat lastenohjaajat (mm. pelit, leikit, musiikkimaalaus, askartelu, ulkoilu, tempurata, uinti ja toimintapisteet).

Asiakokonaisuuteen kuuluu esimerkiksi

- tuetaan jäsentämään omia kokemuksia
- vahvistetaan omaa myönteistä identiteettiä ja itsetuntoa
- etsitään keinoja hyvän sisäsuhteen rakentamiseen ja yhdessä toimimiseen
- työstetään valmiuksia erilaisuuden kohtaamiseen ja hyväksymiseen
- edistetään vuorovaikutusta ja vertaistukea sisarusten ja perheen kesken.

Kuntoutuksen työmenetelmät

Toiminnalliset menetelmät

Lasten ja nuorten ryhmissä harjoitellaan mm. arjen hallintaa erilaisin toiminnallisilla menetelmin. Toiminnalliset menetelmät perustuvat enemmän toimintaan ja vähemmän puheeseen. Toiminnallisten menetelmien avulla voidaan saada asioihin uusia näkökulmia sekä käsitellä myös asioita, joista on vaikea puhua. Näin voidaan auttaa lasta ja nuorta ilmaisemaan itseään. Lisäksi lapsen tai nuoren on mahdollista saada onnistumisen kokemuksia ja vahvistaa myönteistä minäkuvaa.

Toiminnallisissa menetelmissä hyödynnetään erilaisia luontevia itseilmaisun keinoja. Menetelminä voivat olla esimerkiksi kuvataideterapia, musiikkiterapia, sosiodraama ja/tai liikunnalliset menetelmät.

Kaikki toiminnalliset harjoitukset ja tehtävät tulee liittää kiinteästi ja ymmärrettävästi kuntoutuksen teemoihin. Lisäksi pitää varata riittävästi aikaa harjoituksissa opittujen asioiden ja kokemusten käsittelyyn. Ohjelman tulisi olla kiireetön ja samalla osallistumismotivaatiota ylläpitävä vaihteleva kokonaisuus.

Ryhmäohjelman sisällöt muokataan ryhmän tarpeiden ja kykyjen mukaan, niin että kuntoutus on mielekästä koko ryhmälle. Ryhmän alkuvaiheessa lapset ja nuoret tutustuvat toisiinsa ja kuntoutukseen. Ryhmytymiseen on varattava aikaa, jotta työskentely on tehokasta. Ensimmäisellä kerralla lasten ja nuorten ryhmän kanssa sovitaan selkeät pelisäännöt sekä suunnitellaan yhdessä ryhmätyöskentelyä.

Lasten ja nuorten ohjelmassa tulee olla ikätason mukaisesti mahdollisuus leikin, askartelun, pelien, satujen, musiikin, juttutuokioiden, retkien sekä seikkailun kautta saada monipuolisia elämyksiä ja jakaa onnistumisen kokemuksia sekä mahdollisesti kertoa sairaudestaan.

Sopeutumisvalmennuskurssin ohjelmassa tulee olla yhdessä tekemistä mahdollistavia peli- ja liikuntaryhmiä, arkitaitojen opettelua sekä toimintaryhmiä ja juttutuokioita lapsille ja nuorille tärkeistä asioista. Luovassa toiminnassa suunnitellaan ja toteutetaan kurssin omia projekteja, jotka antavat kokemuksia onnistumisista, vaikuttamisesta ja auttavat eheän minäkuvan rakentumista. Toiminnan arvioinnilla ja kokemusten jakamisella vaikutetaan lasten ja nuorten kykyyn ottaa vastuuta itsestään ja tekemistään valinnoista. Ryhmässä toimiminen kehittää yhteistyötaitoja ja toisten huomioon ottamista.

Sisällön suunnittelussa ja toteutuksessa otetaan huomioon lasten ja nuorten omat toivomukset ja tarpeet.

Verkostotyö

Verkostotyön tavoitteena on hyvä kuntoutus- ja hoitoketju sekä kuntoutuksen yhdistyminen kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa tapahtuviin toimenpiteisiin.

Palveluntuottaja on kuntoutujien ja/tai vanhempien (aikuisten omaisten/läheisten) luvalla kurssin aikana yksilöllisen tarpeen mukaan yhteydessä kuntoutujien kuntoutumisen edistämisen kannalta tarpeelliseen yhteistyötahoon, esim. kouluterveydenhuoltoon tai muuhun hoitotahoon.

Kuntoutujaa ja hänen omaisiaan/läheisiään aktivoidaan ja autetaan selvittämään kotipaikkakuntansa yhteistyöverkosto, joka edistää ja tukee hänen kuntoutumistaan.

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

Verkostoneuvottelu

Verkostoneuvottelujen tarkoitus on välittää tietoa eri toimijatahojen välillä, jotta kuntoutujan hoito ja kuntoutus tukisivat toisiaan.

Verkostoneuvottelu voidaan toteuttaa video- tai puhelinneuvotteluna. Tällöin siihen tulee kuntoutujan perheestä osallistuvien lisäksi osallistua hoitavan tahon ja/tai koulun tai päiväkodin edustajat. Verkostoneuvotteluun osallistuvista tahoista ja henkilöistä sovitaan yhdessä lapsen tai nuoren ja hänen perheensä kanssa sekä hoitavan tahon kanssa.

Kuntoutuksen suunnitelmaan ja kuntoutusselosteeseen kirjataan toteutuneet verkostoneuvottelut ja niihin osallistuneiden henkilöiden nimet. Verkostoneuvotteluihin käytetty aika ja toteutumisaikakohta ovat jälkikäteen todennettavissa kuntoutujan asiakirjoista.

Videointi

Verkostoneuvotteluissa ja kuntoutujan arkiympäristön kartoittamisessa voidaan hyödyntää videointia. Sitä voidaan käyttää vuorovaikutus- ja toimintatilanteiden tarkastelussa ja ohjauksessa sekä prosessin etenemisen seurannassa. Kuntoutujaa ja perhettä voidaan tukea videoavusteisen vuorovaikutuksen ohjauksen keinoin. Videoinnissa noudatetaan standardin yleisen osan ohjausta dokumentaatiosta. Katso standardin yleinen osa, luku 3.1.3 kohta Dokumentaatio.

Välitehtävät

Jaksotetun kuntoutuksen väliaikana kuntoutuja ja omaiset/läheiset työstävät tavoitteitaan tukevia teemoja tehtävien avulla. Omainen tai joku muu lähiverkostosta voi mahdollisuuksien mukaan esimerkiksi videoida välitehtävien sujumista arkiympäristössä. Välitehtävät käydään läpi seuraavalla jaksolla. Kyseisen teeman vastuuhenkilö / Nimetty henkilö ohjaa kuntoutujaa välitehtävien teossa.

Kuntoutujan ja perheen kanssa yhteistyössä suunnitellaan vähintään kaksi välitehtävää, ja he saavat välitehtävistä kirjalliset ohjeet. Välitehtäviä ovat esimerkiksi

- arjen toimintojen harjoittelu tai muokkaus jaksolla opittujen keinojen avulla
- opiskeluun tai arkiympäristöön liittyvä selvitystyö

- kotipaikkakunnalla osallistumista tai kuntoutumista tukevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeilu, esimerkiksi harrastus- tai järjestötoimintaan tutustumisen/osallistuminen
- sosiaalisen toiminnan lisäämiseen liittyvien ilonaiheiden ja haasteiden seuranta.

1.6.4 Päätösjakson toteutus

Yksilölliset haastattelut ja tapaamiset

Päätösjaksolla kuntoutujien ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa käydään läpi yksilöllisesti kuntoutumisen eteneminen ja tavoitteiden saavuttaminen. Tavoitteen saavuttaminen merkitään lomakkeelle GAS-tavoitteen asettaminen. Lisäksi pohditaan mahdollisesti tarvittavia jatkotoimenpiteitä, seuraavia tavoitteita ja käydään läpi kuntoutusselosteeseen kirjattavat asiat.

Päätösjaksolla

- omaohjaaja haastattelee kuntoutujan yhdessä perheen kanssa
- nuorella kuntoutujalla on hänen yksilöllisen tarpeensa perusteella mahdollisuus yksilölliseen tapaamiseen ilman perhettä yhden moniammatillisen työryhmän jäsenen tai erityistyöntekijän kanssa.

Loppukeskustelu

Päätösjaksolla omaohjaaja ja yksi muu moniammatillisen työryhmän jäsen pitävät yksilöllisesti kuntoutujan ja hänen omaistensa/läheistensä kanssa loppukeskustelun. Siinä arvioidaan kurssin toteutumista ja varmistetaan tarvittavien kirjallisten ohjeiden saaminen ja tukiverkoston olemassaolo. Samalla arvioidaan asetettujen tavoitteiden edistyminen ja jatkosuunnitelmat sekä käydään läpi kuntoutusselosteeseen kirjattavat asiat.

1.7 Arviointi ja mittaaminen

Moniammatillisen työryhmän jäsenet ja erityistyöntekijät arvioivat kuntoutusjakson tuloksellisuuden käyttämällä päteviä, perusteltuja ja luotettavia arviointeja ja arviointimenetelmiä. Arvioinnissa käytettävät mittarit ovat yleisesti käytössä olevia. Mittarit ilmaisevat lähinnä elämänlaadun, toiminta- ja työkyvyn ja oireiden muutoksia sekä tavoitteen saavuttamista.

Arvioinnissa ja mittaamisessa huomioidaan kuntoutujan toimintakyvyn keskeiset alueet ICF-luokituksen mukaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon sekä kuntoutujan itse kokema toimintakyky että kuntoutujan tai omaisen tai läheisen arvio toimintakyvyn muutoksista.

Testit ja mittaukset tulee tehdä terveys- ja turvallisuus- sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakaslähtöisyysnäkökohdat huomioon ottaen. Erikoislääkäri tai muu moniammatillisen työryhmän jäsen arvioi, mitkä testit eivät sovi kuntoutujalle. Mittaajalla on oltava hyvä kokemus ja saatavilla oleva koulutus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. GAS-lomake laitetaan liitteeksi kuntoutusselosteeseen ja muut mittaus tulokset kuvataan kuntoutusselosteessa (ks. Standardin Yleinen osa luku 3.2.9 Kuntoutusseloste). Terveystieteiden lähtökohdan tai hoitavan tahon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista esim. käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää.

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

1.7.1 Pakolliset mittaus- ja arviointimenetelmät

Kuntoutujan mittaus- ja arviointimenetelmät

GAS-menetelmä

Kuntoutuksen tavoitteiden laadinnan ja arvioinnin apuvälineenä käytetään aina GAS-menetelmää (Goal Attainment Scaling, www.kela.fi, GAS-käsikirja). Tavoitteet laaditaan kuntoutujan kanssa kurssin alussa, ja niitä tarkennetaan ja arvioidaan kuntoutuksen aikana sekä kuntoutuksen päätösvaiheessa.

Tavoitteen arviointi GAS-menetelmää käyttäen

- GAS-tavoitteen asettaminen -lomake

1.7.2 Vapaaehtoiset mittaus- ja arviointimenetelmät

Palveluntuottaja voi käyttää kohderyhmälle soveltuvia vapaaehtoisia mittaus- ja arviointimenetelmiä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan.