

S1. IKKU-hankkeen hankesuunnitelma

KANSANELÄKELAITOS

Hankesuunnitelma



Terveysosasto

Kuntoutusryhmä

VERSIO 31.12.2009

**IKÄÄNTYNEIDEN KUNTOUTUJIIEN YHTEISTOIMINNALLISEN KUNTOUTUKSEN
KEHITTÄMISHANKKEEN (IKKU)
KUNTOUTUSMALLIT JA TOTEUTUS VUOSINA 2009–2012**

HANKESUUNNITELMA

Sisällysluettelo

| | |
|---|----|
| 1 KEHITTÄMISHANKKEEN YLEISKUVAUS..... | 3 |
| 1.1 Johdanto ja yleiskuvaus | 3 |
| 1.2 Kohderyhmä..... | 5 |
| 1.3 Kuntien valinta ja osallistuminen | 6 |
| 1.4 Kustannukset | 7 |
| 2 KEHITTÄMISTOIMINTA | 8 |
| 2.1 Koulutus | 8 |
| 2.2 Mentor-ohjaus | 9 |
| 2.3 Tutkimus..... | 10 |
| 2.4 Palveluntuottajien käyttämät mittarit ja lomakkeet..... | 12 |
| 2.5 Raportointi | 15 |
| 3. IKÄIHMISTEN KUNTOOUTUSMALLIT | 15 |
| 3.1 Kurssien rakenne | 16 |
| 3.2 Kurssien henkilöstö | 18 |
| 3.3 Prosessin kulku alkuvaiheessa ennen kurssin alkua..... | 21 |
| 3.3.1. Aloituseuvottelu | 21 |
| 3.3.2 Kuntoutujien valinta | 21 |
| 3.3.3 Infopäivä | 23 |
| 3.4 Kuntoutusprosessi ja kurssien ohjelma ja toteutus..... | 23 |
| 3.4.1 Yksilöllinen kurssisuunnitelma ja kuntoutuksen tavoitteet..... | 24 |
| 3.4.2 Selvitysjakso | 25 |
| 3.4.3 Ensimmäinen kotikäynti | 27 |
| 3.4.4 Perusjakso | 27 |
| 3.4.5 Jaksojen väliaika..... | 30 |
| 3.4.6 Seurantajakso I..... | 31 |
| 3.4.7 Toinen kotikäynti..... | 31 |
| 3.4.8 Seurantajakso II..... | 32 |
| 3.4.9 Omaisten/läheisten ohjelma..... | 32 |
| 3.5 Kurssien kuntoutusselosteet | 33 |
| LIITTEET | 35 |
| Liite 1 Eri toimijatahojen tehtävät | 35 |
| 1. Palveluntuottajan tehtävät | 35 |
| 2. Kunnan tehtävät | 36 |
| 3. Kelan tehtävät | 37 |
| 4. Mentor-ohjaajien tehtävät..... | 38 |
| 5. Tutkijoiden tehtävät | 38 |
| Liite 2 Tarkempia kuvauksia kurssien ohjelman keskeisistä aiheista..... | 39 |
| Liite 3 Tavoitelomake | 41 |
| Liite 4 Henkilökohtaisten toimintakyvyn vahvuuksien ja ongelmien määrittely- ja arviointilomake | 42 |
| Liite 5 Hakijan tilanteen alkukartoitus..... | 43 |
| Liite 6 Arvio kunnan hankkeeseen liittyvästä työajasta | 44 |
| Liite 7 Tutkittavan tiedote | 45 |
| Liite 8 Tutkittavan suostumuslomake | 47 |

1 KEHITTÄMISHANKKEEN YLEISKUVAUS

1.1 Johdanto ja yleiskuvaus

Tausta, asiakaslähtöisyys ja mallin kuvaus

Kela on kehittänyt geriatriasta kuntoutusta vuodesta 2000 lähtien verkostoyhteistyöhön painottuneilla ikäihmisten kuntoutuskursseilla. Geriatriksen kuntoutuksen kehittämishankkeen pilottikursseista valmistui loppuraportti vuonna 2003. Kuntoutuksen toimivuutta on selvitetty edelleen vuonna 2002 alkaneessa vaikuttavuustutkimuksessa (IKÄ-hanke), joka päättyi vuonna 2008. Saatujen tulosten pohjalta ikääntyneiden ihmisten asiakaslähtöinen, tavoitteellinen ja yhteistoiminnallinen kuntoutus vaatii edelleen aktiivista ja monipuolista kehittämistä.

Kuntoutuksen kehittämistyötä jatketaan uudessa gerontologisessa kehittämishankkeessa nimeltään *Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishanke*, joka valmistellaan vuonna 2008 ja toteutetaan vuosina 2009–2012. Yhteistoiminnallisuudella tässä hankkeessa halutaan painottaa sitä, että hankkeen toimijat kehittävät toimintaa yhdessä keskinäiseen vuorovaikutukseen perustuen. Hankkeessa korostetaan ikääntyneiden kuntoutujien yksilöllisiä tarpeita asiakkuuden käynnistymisestä lähtien aina vuorovaikutuksen ylläpitämiseen ja päättymiseen saakka. Hankkeen lähtökohtana on ikääntyneiden ihmisten nykyinen tilanne, kuntoutustarve ja mahdollisuudet hyötyä kuntoutuksesta. Kuntoutus liittyy kiinteästi kuntoutujan arkeen, jolloin myös kuntoutuksen tavoitteet, sisällöt ja muodot suunnitellaan ja toteutetaan hänen tarpeistaan lähtien ja tiiviissä yhteistyössä hänen ja hänelle läheisten ihmisten kanssa.

Yksilöllisten ja ryhmämuotoisten kuntoutuspalvelujen suunnittelussa, toteutuksessa ja seurannassa pyritään aitoon asiakaslähtöisyyteen ja konkreettisiin, asiakkaan kanssa yhdessä määriteltyihin tavoitteisiin. Tavoitteena on, että kuntoutuksen aikana ryhmässä syntyy vertaistukea, mikä jatkuu vielä kuntoutusprosessin päätyttyäkin omaehtoisena toimintana kodin ja kunnan erilaisissa verkostoissa. Hankkeessa kokeillaan laitos- ja avomuotoista mallia ja tiiviimpää yhteistyötä kotikuntien kanssa, sekä korostetaan sitoutumista yhdessä laadittuihin tavoitteisiin. Hyvä yhteistyö kuntien kanssa on keskeistä toimivan mallin kehittämisessä.

Vanhusten motivoituminen ja sitoutuminen kuntoutukseen edellyttävät kuntoutusprosessin kaikissa vaiheissa asiakaslähtöistä, ymmärrettävää viestintää sekä riittävästi aikaa neuvotella kuntoutujan kanssa hänen tarpeistaan ja tavoitteistaan. Kuntoutujaan keskitytään, häntä kuullaan, hänen mielipiteitä kunnioitetaan ja ratkaisuja etsitään hänen kanssaan neuvotellen ja häntä autetaan löytämään omat voimavaransa ja käyttämään niitä.

Konkreettinen kirjallinen kurssisuunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan, kunnan, palveluntuottajan ja mahdollisten muiden erityisasiantuntijoiden kanssa. Suunnitelmaa käytetään yhteisenä työkaluna aktiivisesti kuntoutusprosessin aikana, ja kuntoutusjakson jälkeen se toimii kuntoutujan omaehtoisen toiminnan tukena kotona.

Hankkeen toimijat

Hankkeen keskeiset toimijat ovat tietyin kriteerein valitut ikääntyneet kuntoutujat, hankkeeseen sitoutuvat kunnat, gerontologista kuntoutusta toteuttavat ja sitä ennakkoluulottomasti kehittävät palveluntuottajat sekä Kela. Liitteessä 1 on kuvattu hankkeen keskeiset toimijat ja niiden tehtävät. Hankkeessa mukana olevien kuntien rooli on hankkeen yhteistyön ja verkostomaisen toimintatavan kannalta oleellinen. Hankkeen yhtenä tavoitteena on

aktivoida kuntia kuntoutuksen kehittämiseen, toteuttamiseen ja ennakoivaan kohdentamiseen erityisriskissä oleville ikääntyneille kuntalaisille.

Hankkeen koulutus ja tutkimus

Hankkeen alkuvaiheeseen liittyy koulutus valituille palveluntuottajille ja kunnille. Sen tavoitteena on käynnistää palveluntuottajilla ja kunnissa muutosprosessi ja kehittää kokeiltavaa kuntoutusmallia ja siinä käytettäviä menetelmiä.

Tavoitteiden toteutumista ja kuntoutusmallin vaikuttavuutta analysoidaan tutkimuksen avulla. Hankkeen koulutus, mentor-ohjaus ja tutkimustoiminta edistävät hankkeen asiakaslähtöisen ja tavoitteellisen lähestymistavan toteutumista.

Hankkeen keskeiset toimijat työstävät kohderyhmän nykyistä kuntoutustoimintaa ja asettavat kehitystyön tavoitteita. Tavoitteiden saavuttamista tuetaan hankkeen toimesta mentorinnilla ja siihen motivoidaan kehittävän työn tutkimuksen sekä realistisen toimintatutkimuksen avulla hankkeeseen osallistumisen aikana saadun tiedon pohjalta.

Hankkeen toteutus

Uudessa kehittämishankkeessa kuntoutus käsittää vuosina 2009–2012 seuraavat kuntoutusmallit:

- laitosmuotoinen ikäihmisten kuntoutuskurssi
- avomuotoinen ikäihmisten kuntoutuskurssi.

Mallit on kuvattu tässä hankesuunnitelmassa jäljempänä.

Hanke toteutetaan kahdessa vaiheessa niin, että se alkaa pilottivaiheella. Pilottivaiheessa testataan hankkeen toimintamallit ja keskeiset instrumentit. Saatujen tulosten pohjalta näitä on mahdollista vielä tarkistaa. Toisessa vaiheessa toteutetaan ja arvioidaan pilotin perusteella tarkennettuja kuntoutusmalleja, yhteistyötä ja instrumentteja.

Hankkeen tavoitteet

Asiakasnäkökulmasta hankkeen tavoitteina on kehittää Kelan toteuttamaa gerontologista kuntoutusta niin, että lopputuloksina on:

- kuntoutujan kotona selviytymisen tukeminen
- kuntoutujan toimintakyvyn parantaminen tai ylläpitäminen
- kuntoutujan elämänlaadun parantuminen tai hyvän elämänlaadun ylläpitäminen
- kuntoutujan omatoimisuuden tukeminen
- kuntoutuksen vaikuttavuuden parantuminen niin, että se tukee arkiselviytymistä
- kuntoutujan omaisen tai läheisen sekä lähiyhteisön osallistaminen kuntoutujan kuntoutumista edistävään prosessiin.

Hankkeen uusien gerontologisen kuntoutuksen mallien, sisältöjen ja työkäytäntöjen tavoitteena on:

- kehittää kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä ja voimavarakeskeisyyttä
- kehittää eri toimijatahojen yhteistyöhön perustuvia vaikuttavia kuntoutusmalleja kunnan, palveluntuottajan ja Kelan käyttöön
- kehittää kuntoutukseen osallistuvan henkilökunnan työorientaatiota, tiimityöskentelyä ja aktiivisuutta työprosessissa kuntoutujan tarpeet huomioiden.

Hankkeen ohjaus

Hankkeelle perustetaan valtakunnallinen ohjausryhmä, johon kutsutaan eri tahojen edustajia. Hankkeeseen valittavat palveluntuottajat perustavat yhdessä hankkeeseen osallistuvien kuntien kanssa paikalliset projektiryhmät, joiden tavoitteena on edistää paikallista verkostotyötä ja hyvän kuntoutusmallin kehittämistä. Projektiryhmä kokoontuu noin kaksi kertaa vuodessa. Projektiryhmässä on edustajat palveluntuottajalta, kunnasta, Kelasta ja muulta mahdolliselta taholta.

Hankkeeseen liittyvä tiedottaminen

Verkoston ja kuntien aktivointi on ensisijaisesti palveluntuottajan vastuulla. Hankkeelle ja tutkimukselle tehdään myöhemmin yhteinen tiedote. Kela tiedottaa internetissä hankkeesta ja tekee yhteisen tiedotteen palveluntuottajien käyttöön. Hankkeen internet sivut löytyvät Kelan Kuntoutuksen nettisivuilta (www.kela.fi) ja hankkeen kotisivut osoitteesta www.ikku.info.fi.

1.2 Kohderyhmä

Kuntoutujat

Kehittämishankkeen kuntoutuksen (KKRL12 §) kohderyhmään kuuluvat yli 74-vuotiaat (kurssin selvitysjakson alkaessa vähintään 74 vuotta) kotona tai palvelutalossa asuvat henkilöt

- joilla on tuki- ja liikuntaelinsairauden vuoksi vaikeuksia selviytyä jokapäiväisessä elämässä
- tuki- ja liikuntasairaudet ovat painottuneet hankkeessa alaraajojen kantavien nivelten tai selän sairauksiin.
- jotka ovat motivoituneet kuntoutukseen ja ymmärtävät kuntoutuksen merkityksen oman toimintakykynsä parantamiselle
- joilla on halu ja riittävä kyky suuntautua uudenlaisiin tapoihin toimia
- joilla toimintakyky on alkanut heikentyä ja tarvitaan kuntoutusta
- jotka pystyvät liikkumaan itsenäisesti tarvittavia apuvälineitä käyttäen. He voivat käyttää sisätiloissa apuvälineenä rollaattoria tai keppiä liikkumiseen..
- jotka yrittävät selviytyä itsenäisesti eivätkä ole hakeneet ulkopuolista apua, vaikka olisivat sen tarpeessa tai
- jotka saavat kunnallista tai yksityistä kotiapua tai vastaavaa apua omaisiltaan, naapureilta, vapaaehtoisjärjestöiltä yms.
- joille on tehty terveydenhuollossa alkukartoitus ja sen edellyttämät toimenpiteet
- jotka ovat inaktiivisia ja yksinäisiä tai niiden riski on kohonnut
 - o inaktiivisuutta ja yksinäisyyttä priorisoidaan jos esivalinnassa valintatilanteessa hakijat ovat muutoin yhdenvertaisia.

Kuntoutukseen ei valita ikäihmistä, jos hänellä on

- vakava lääketieteellinen ja toiminnallinen haitta, johon ei voida vaikuttaa kuntoutuksen keinoin ja joka aiheuttaa huomattavia vaikeuksia selviytyä kotona ja muissa elämäntilanteissa
- akuutti tai vaikea sairauden vaihe, joka todennäköisesti estää selviytymisen kuntoutuksessa
- vakava, nopeasti etenevä sairaus
- liiallinen huonokuntoisuus, joka estää osallistumisen kuntoutukseen
- keskivaikea tai vaikea dementia (MMSE vähintään 24 tai yli)

- juuri ennen valintavaihetta terveydenhuollossa toteutettu tai toteutumassa oleva hoidon jälkeinen välitön jatkohoito ja/tai kotiutumisvaiheeseen liittyvä kuntoutus (< 3 kk kotiutuksesta)
- aiemmasta Kelan, terveydenhuollon tai muun tahon järjestämästä kuntoutuksesta (esim. yksilölliset kuntoutusjaksot ja -kurssit) on kulunut alle 6 kuukautta ennen kurssin alkamista (selvitysjakso)
 - Avoterapia ei ole este kuntoutukseen hakeutumiselle
- käytössä pysyvästi pyörätuoli
- haittaava kotitilanne, esim. läheisen hoitotilanne estää osallistumisen kurssille.

Kurssien kuntoutujaryhmiä muodostettaessa otetaan huomioon ryhmän homogeenisuus, esim. ryhmään osallistumismahdollisuus ja se, että ryhmissä on vähintään kaksi henkilöä samaa sukupuolta

Kuntoutusprosessin aikainen lyhytaikainen laitoshoido ei ole este aloitetun kuntoutuksen jatkamiselle, jos kuntoutuja pystyy osallistumaan terveytensä puolesta jatkojaksoille.

Veteraanikuntoutuksessa olleet voivat myös hakeutua kursseille, jos siitä on yli 6 kuukautta ennen kurssin alkamista.

Omaiset tai läheiset

Kuntoutusprosessin jatkumisen ja yhteistyön kannalta on tärkeää, että yksi kuntoutujaa pääasiallisesti ja säännöllisesti avustava omainen tai läheinen osallistuu kurssille. Jos kuntoutujalla ei ole omaista tai läheistä, joka voisi osallistua kurssille, se ei ole este kuntoutukseen pääsulle. Omaisella tarkoitetaan kuntoutujan lähiomaisia (avo-/aviopuoliso, lapset tai sisarukset). Läheinen on henkilö, joka tosiasiallisesti osallistuu kuntoutujan päivittäiseen hoitoon, avustamiseen tai huoltoon.

Kurssin sisältöön kuuluu omaisten tai läheisten ohjelmaa, johon he osallistuvat kurssin mallissa kuvatulla tavalla. Omaiset tai läheiset eivät osallistu Kelan kustantamana kurssille henkilökohtaisina avustajina. palveluntuottaja huolehtii siitä, että kurssilla on riittävästi avustavaa henkilökuntaa kuntoutujia varten.

Omaisen tai läheisen osallistuminen selvitetään kuntoutushakemuksessa ja alkukartoituslistalla tai hoidosta vastaavan tahon laatimassa lääketieteellisessä selvityksessä. Omaisen tai läheisen voi myös nimetä myöhemmin, esim. selvitysjakson jälkeen. Mikäli omaisen tai läheisen osallistuminen varmistuu vasta kuntoutusprosessin käynnistyttyä, tulee toimittaa Kelaan täydennetty selvitys.

1.3 Kuntien valinta ja osallistuminen

Kuntien osallistuminen ja yhteistyö palveluntuottajan ja Kelan kanssa ovat keskeisiä hankkeen onnistumisen kannalta. Kunnan tehtävät hankkeessa ja kuntoutuksen eri vaiheissa on kuvattu kohdassa 3 ja arvio kunnalta hankkeeseen tarvittavasta työmäärästä on kuvattu liitteessä 5. Luettelo kunnan tehtävistä on liitteessä 1.

Aktiivisesti kuntoutukseen osallistuvalla kunnalla hanke mahdollistaa sen, että

- hankkeeseen osallistuva ikääntynyt kuntoutuja saa yksilöllisiin tavoitteisiin perustuvan vuoden kestävä palveluntuottajan toteuttaman kuntoutusjakson
- kuntoutujan omainen tai läheinen osallistuu kuntoutukseen ja saa ohjausta kuntoutujan arjen tukemisessa
- yhdyshenkilö ja hänen varahenkilönsä osallistuvat asiakaslähtöisen kuntoutustyön koulutukseen (4 päivää)

- kaksi kunnan työntekijää voi osallistua hankkeeseen liittyvään mittaus- ja arviointimenetelmien koulutukseen (1 päivä)
- kunnan yhdyshenkilö osallistuu ja muut kunnan työntekijät voivat osallistua hankkeen työseminaareihin, joita on 1–2 vuodessa vuosina 2009–2012
- Kela maksaa kunnan työntekijöiden matkakustannukset em. koulutuksiin ja hankkeen työseminaareihin Kelan matkustussäännön mukaan
- yhteistyö kunnan, palveluntuottajan ja Kelan kanssa kehittyy hankkeen toteutuksen ja paikallisen projektiryhmän toiminnan myötä.

Yhdelle kurssille voi pääsääntöisesti osallistua kuntoutujia 1–3 kunnasta. Tavoitteena on saada hankkeeseen kuntia eri puolelta Suomea.

Palveluntuottaja neuvottelee yhteistyökunnat ennen tarjouksen antamista ja sitouttaa kunnat hankkeen tavoitteisiin ja yhteistyöhön. Palveluntuottaja varmistaa, että hankkeeseen mukaan tulevien kuntien alueelta voidaan saada hankkeessa edellytettävä kuntoutujamäärä (80 kuntoutujaa/palveluntuottaja) hankkeen aikana. Kunta ja palveluntuottajat tekevät yhdessä tarjouksen ja suunnitelmat.

Kunnan yhdyshenkilöt

Kunta nimeää kunnan yhdyshenkilön ja varahenkilöt, jotka sitoutuvat hankkeen aikaiseen verkostotoimintaan valmistelu-, toteutus- ja seurantavaiheessa sekä tutkimuksen vaatimaan yhteistyöhön. Kunnan yhdyshenkilöllä on tärkeä rooli prosessin toteutuksessa ja verkostoyhteistyön toimivuudessa.

Kelan yhdyshenkilöt

Kelasta hankkeen toteutukseen osallistuvat aluekeskusten ja vakuutuspiirien nimeämät henkilöt.

1.4 Kustannukset

Matkakustannukset

Kuntoutujalle maksetaan kurssiin liittyvät matkakustannukset Kelan normaalimenettelyn mukaisesti tehdyn kuntoutuspäätöksen perusteella. Omavastuuosuus matkoissa on 9,25 euroa yhteen suuntaan. Omaiselle tai läheiselle voidaan maksaa matkakustannukset Kelan normaalimenettelyn mukaisesti, mikäli kuntoutuspäätökseen on sisällynyt myös omaisen/läheisen osuus. Matkat on mahdollista järjestää yhteisesti ns. kimppekuljetuksina.

Kunta hoitaa kunnassa pidettävien toimintapäivien matkajärjestelyt sekä selvittää muiden kurssipäivien yhteiskuljetuksen mahdollisuudet ja hoitaa mahdolliset järjestelyt. Hankkeeseen osallistuva kunta voi maksaa kurssi- ja toimintapäivien matkojen osalta kuntoutujien ja omaisten matkakulujen omavastuiden kustannukset.

Kuntoutusraha

Vanhuseläkkeellä oleville ei makseta kuntoutusrahaa. Kuntoutusrahalain mukaan kuntoutusrahaa voidaan maksaa 16–67-vuotiaalle kuntoutukseen osallistuvalla omaisella tai läheisellä, joka on kuntoutuksen takia estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä. Kuntoutusrahaa maksetaan omavastuuajan jälkeen, joka on työelämässä oleville yksi päivä, kun kyseessä on kehittämishanke. Työkyvyttömyyseläkkeensaajalla kuntoutusrahan omavastuu-aika on 30 päivää.

Kuntoutuspalvelun kustannukset

Kela maksaa palveluntuottajalle toteutuneista laitos- ja avojaksojen vuorokausista, info-päivästä, tutkimuspäivistä, verkostopäivästä ja kotikäynneistä hyväksytyin hinnan. Kela maksaa hyväksytyt kehittämiskustannukset sopimuksen mukaisesti keskushallinnosta.

Koulutuksen, mentor-ohjauksen ja tutkimuksen kustannukset

Kela rahoittaa koulutuksen, mentor-ohjauksen ja hankkeeseen liitettävät tutkimukset. Kunta osallistuu hankkeeseen työntekijöidensä työpanoksella. Kela maksaa kunnan työntekijöiden matkat hankkeen koulutuksiin ja työseminaareihin.

2 KEHITTÄMISTOIMINTA

2.1 Koulutus

Ennen kuntoutuksen aloittamista hankkeessa toteutetaan koulutus. Koulutus sisältää kaksi kaikille palveluntuottajille yhteistä seminaaripäivää, jotka pidetään ennen käytännön kehittämistoiminnan alkamista. Ensimmäinen yhteinen seminaaripäivä sisältää yleisesti hankkeeseen, mentorointiin, tutkimukseen ja käytännön toteutukseen liittyviä asioita. Tähän osallistuu työparin lisäksi sekä kurssin työryhmän että esimiestason edustajia.

Toinen yhteinen seminaaripäivä sisältää mittareiden ja arviointimenetelmien koulutuksen, johon osallistuvat mittauksen tekijät ja tutkimusvälineiden käytöstä vastaavat henkilöt/palveluntuottaja.

Yhteisten seminaaripäivien lisäksi toteutetaan kolme palveluntuottajakohtaista paikallista koulutusta, joihin osallistuu myös kunnan ja Kelan edustajia. Koulutukset toteutetaan helmikuussa 2009.

Paikallisiin palveluntuottajien koulutuksiin osallistuvat henkilöt työstävät ennakotehtävän ennen koulutuksen alkua. Lisäksi koulutuspäivien välille koulutettaville annetaan välitehtäviä. Paikalliseen koulutukseen osallistuvat palveluntuottajan moniammatillisen työryhmän jäsenet, ryhmäohjaaja, omaohjaajat, avustava henkilöstö, työparin esimies ja tarvittaessa muu johtoa edustava henkilö ja muu kurssin toteutukseen olennaisesti osallistuva työntekijä sekä kunnan yhdyshenkilö sekä arvioinnista vastaavat henkilöt.

Koulutuksissa käydään läpi

- uuden kuntoutusmallin sisältöä ja käytäntöjä
- kuntoutusmallissa käytettävää asiakaslähtöistä ja tavoitteellista työtapaa ja sen soveltamista käytännön työhön
- mentor-ohjaukseen liittyviä ohjeita
- tutkimuksessa käytettäviä arviointivälineitä.

Kuntoutuksesta vastaavaa työparia ohjeistetaan paikallisessa koulutuksessa oppimispäiväkirjan kirjoittamiseen. Koulutus perustuu konstruktiviseen oppimiskäsitykseen, reflektiivisyyteen ja aikuisoppimisen periaatteisiin.

Tutkimukseen sisältyvien arviointien ja mittausten suorittamisesta vastaavat työparit ja mittaajat perehdytetään eri arviointivälineiden käyttöön mm. käytännön harjoitusten avulla yleisessä koulutuspäivässä sekä tutkijoiden palveluntuottajakohtaisesti antamissa ohjauspäivissä.

Palveluntuottaja järjestää koulutustilan kolmeen palveluntuottajakohtaiseen koulutuspäivään.

2.2 Mentor-ohjaus

Kuntoutuspalveluihin liitetään palveluntuottajan kurssista vastaavan työparin mentor-ohjaus, jota seurataan tutkimuksen avulla. Mentor-ohjaus toimii työparin tukena työtapojen kehittämismenetelmänä, jonka avulla työntekijät pohtivat omaa työtään reflektiivisesti ja kuntoutujalähtöisesti. Kuntoutujien omat yksilölliset tavoitteet sekä kurssin kokonaistavoitteet ohjaavat työparin työskentelyä. Mentor-ohjaus haastaa työparia suunnittelemaan ja toteuttamaan kuntoutustyötä ymmärtäen, että kuntoutuja on kuntoutustapahtuman keskiössä ja oman elämäntilanteensa tärkein asiantuntija.

Työpari tarkastelee mentor-ohjauksen avulla omaa työtapaansa, miten se edistää kuntoutujan omia kuntoutumistavoitteita sekä yksilönä että kuntoutusryhmässä. Mentor-ohjaus tukee työntekijää hänen omassa työskentelyssään: hän voi tarkentaa asenteitaan ja työtapojaan ohjauksen myötä ja saada uskallusta siirtää saatuja kokemuksia ja ideoita käytännön kuntoutustyöhön. Neuvotteleva, selkeä dialogi kuntoutujan kanssa on tärkeä osa kuntoutustyötä, samoin työparin kokemusten jakaminen ja palautteen antaminen yhteisestä työskentelystä.

Mentor-ohjaajat haastattelevat työparin ja heidän esimiehensä ennen kuntoutushankkeen alkua. Täten varmistetaan hankkeeseen ja sen tavoitteisiin sitoutuminen sekä selvitetään työparityöskentelyn valmiudet. Työparin tulee olla motivoitunut hankkeen toteuttamiseen.

Mentor-ohjaus pohjautuu oppimispäiväkirjoihin ja havainnointiin. Työparin mentor-ohjaamisessa käytetään välineenä:

- työparin pitämää yksilöllistä oppimispäiväkirjaa ja siitä annettavaa kirjallista palautetta
- työparin käytännön työskentelyn havainnointia
- keskusteluja mentor-ohjaajan kanssa.

Työpari kirjoittaa yksilöllistä oppimispäiväkirjaa kurssin aikana yhteensä 14–16 kertaa eri kuntoutusjaksoilla. Oppimispäiväkirjaa kirjoitetaan kuntoutujien yksilö- ja ryhmätapaamisista. Työntekijä palauttaa oppimispäiväkirjan jokaiselta kirjoittamiskerralta mentor-ohjaajalle mahdollisimman pian kirjoittamisen jälkeen. Mentor-ohjaaja antaa työntekijälle jokaisesta lähetetystä oppimispäiväkirjasta kirjallisen palautteen. Jokaisen oppimispäiväkirjan kirjoittamiseen ja mentor-ohjaajan palautteen lukemiseen on varattava työaika 1–2 tuntia.

Työparilla tulee olla asianmukaiset välineet oppimispäiväkirjan kirjoittamiseen ja sen lähettämiseen sähköpostitse. Oppimispäiväkirjan kirjoittaminen tulee mahdollistaa työparille häiriöttömässä työtilassa. Oppimispäiväkirjaan varattu kirjoittamisaika ei korvaa muuta asiakastyöhön liittyvää raportointia tai kirjaamista. Oppimispäiväkirjan kirjoittamiseen käytettävä työaika tulee näkyä työparin työlistoissa ja työaikajärjestelyissä.

Mentor-ohjaaja käy seuraamassa työparin työskentelyä kurssin aikana kolme kertaa työparin ja kuntoutujien kanssa pidettävässä kurssin aiheeseen liittyvässä ryhmäkeskustelussa. Havainnointiin perustuva mentor-ohjaus toteutetaan selvitys-, perus- ja seurantajaksolla I. Mentor-ohjaaja havainnoi tällöin työparin ryhmänohjaamista kuntoutujien suostumuksella. Ryhmäkeskustelun jälkeen toteutettavaan työparin ja mentor-ohjaajan välillä käytävään palautekeskusteluun eli mentor-ohjaukseen on varattava työaika 2 h.

Mentor-ohjaukseen liittyvä oppimispäiväkirjan kirjoittaminen, työparin käytännön työskentelyn havainnointi sekä palautekeskustelu mentor-ohjaajan kanssa toteutetaan työajalla. Mentor-ohjaukseen on varattava työaika yhteensä vähintään 30 h/työparin työntekijä/pilottikurssi ja 30 h/työparin työntekijä/kuntoutuskurssi. Mentorohjaus toteutetaan 1. pilottikurssilla ja 1. tutkimuskurssilla.

2.3 Tutkimus

Hankkeeseen liittyy olennaisena osana tutkimus, mikä jakaantuu pilottivaiheeseen (2009–2010) ja varsinaiseen toteutusvaiheeseen (2010–2012). Tutkimus käsittää kolme toisiinsa linkittyvää osiota:

- kuntoutusmallin vaikuttavuus
- ammatillisten prosessien laatu
- verkostojen toiminta.

Tutkimus toteutetaan kunkin osa-alueen vastaavien tutkijoiden, palveluntuottajien, mentor-ohjaajien, kuntien ja Kelan yhteistyönä. Hankkeen kuntoutusmallia, kuntoutuksen sisältöä tai työkäytäntöjä muokataan tutkimuksessa ja mentor-ohjauksessa esille tulleiden seikkojen perusteella. Palveluntuottajien tehtävänä on tuottaa tarvittava aineisto tutkijoiden käyttöön. Lisäksi tutkimusyhteistyöhön liittyy 1–2 seminaaria vuodessa. Tutkimuksesta laaditaan erillinen tutkimussuunnitelma ja tarvittavat tutkimusluvut haetaan ennen hankkeen käynnistymistä.

Tutkimukseen osallistuminen on tutkittavalle kuntoutujalle vapaaehtoista, eikä tutkimuksesta kieltäytyminen vaikuta hänen saamaansa kuntoutukseen. Tutkittavia informoidaan tutkimuksesta kirjallisesti (liite 7) ja suullisesti ennen tutkimukseen osallistumista. Heiltä myös pyydetään osallistumisestaan kirjallinen suostumus (liite 8).

I Kuntoutusmallin vaikuttavuus asiakkaiden näkökulmasta ja käytettyjen arviointimittareiden soveltuvuus

Tämän tutkimusosion tavoitteina on:

1. Arvioida gerontologisen kuntoutusmallin vaikuttavuutta kuntoutujien hyvinvoinnin ja elämänlaadun parantumisen ja ylläpidon kannalta. (WHOQOL-Bref, Rand 36, 15D)
2. Arvioida kuntoutusmallin vaikuttavuutta toimintakyvyn muutoksiin (Toimintakykyä kartoittava haastattelu: Koettu toimintakyky, avuntarve ja -saanti; Toimintakyvyn fyysiset mittaukset: yläraajojen ja alaselän liikkuvuus, PEF -mittaus, Guralnikin tasapainotesti, yhdellä jalalla seisominen, puristusvoima, tuoilta ylösnousu ja 6,1 metrin kävely; Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät: Näkö, kuulo ja ki-pu)
3. Arvioida kuntoutusmallin laatua ja sen vaikuttavuutta kuntoutujien (KUNTO-CLINT) ja heidän kuntoutukseen osallistuvan läheisensä (RELINFO) arvioimana
4. Vertailla käytettyjä toimintakyky- ja elämänlaatumittareita niiden peittävyden, käytettävyyden ja taloudellisuuden suhteen, ja identifioida kompaktein tapa mitata iäkkäiden kuntoutuksen vaikuttavuutta
5. Osallistua hyvinvointivaikutusten kannalta parhaiden mallien identifiointiin yhdessä tutkimusosioiden 2–3 kanssa.

Tutkimusaineisto kerätään ”ennen-jälkeen” -mittauksina hankkeen pilottivaiheessa ja sitä seuraavissa toteuttamisvaiheissa kolmena mittauksena (kurssin alkaessa, 6 kk:n ja 12 kk:n kuluttua). Menetelminä ovat haastattelut ja kyselyt, joihin vastataan digitaalisille lomakkeille. Lomakkeet tallentuvat suoraan hankkeen tietokantaan. Myös kyselyjä käytetään (KUNTO-CLINT, RELINFO). Analyysimenetelminä ovat tilastolliset monimuuttujamenetelmät.

Palveluntuottajat nimeävät vähintään kaksi työparin ulkopuolista ammattihenkilöä (esim. psykologi, sosiaalityöntekijä, sairaanhoitaja, fysioterapeutti, toimintaterapeutti, terveydenhoitaja, lääkäri) suorittamaan mittaukset, ja he vastaavat myös kunkin mittausjakson päättymisen jälkeen mittareiden käytettävyysselvitykseen (ks. tarkempi selvitys sivulla 12). Omaisten aineisto kerätään kyselyaineistona.

Mittauksen tekevällä henkilöllä olisi hyvä olla ja käytännön kokemusta ja osaamista toimintakyvyn mittaamisesta. Tässä tutkimuksessa käytettyjen mittausmenetelmien käyttöön annetaan laitoskohtainen mittaajakoulutus. Lisäksi toimintakyvyn fyysisiin mittauksiin on laadittu kirjalliset mittausohjeet.

Aineiston keruun vastuuhenkilöt koulutetaan instrumenttien käyttöön projektin alkaessa 1 päivän koulutuksessa, ja he saavat sen jälkeen tarvitessaan myös henkilökohtaista neuvontaa ja tukea.

II Ammatillisten kuntoutusprosessien laatu ja kehittäminen (osatutkimus II)

Tutkimusosion tavoitteena on

1. Kuvata nykyisen gerontologisen kuntoutuksen toteuttamistapa (lähestymistavat ja menetelmät) valituissa palveluntuottajaorganisaatioissa sekä suorittaa saatujen tulosten reflektiivinen analyysi yhteistoiminnallisena prosessina kussakin palveluorganisaatiossa.
2. Kartoittaa palveluorganisaatioiden gerontologisen kuntoutuksen kehittämistoiminnan tavoitteet, esteet, mahdollisuudet ja resurssit yhteistoiminnallisena prosessina.
3. Kuvata kehittämistoiminnan eteneminen organisaatio- ja yksilötasolla kussakin palveluorganisaatioissa (asiakas-työntekijäprosessina ja työntekijä-mentorohjaajaprosessina).
4. Kartoittaa ja kuvata mentorointiohjauksen yhteys/vaikuttavuus gerontologisen kuntoutuksen kehitystoimintaan.

Tutkimusosio nojautuu kehittävän työntutkimuksen ja realistisen toimintatutkimuksen menetelmiin. Tavoitteena on motivoida kuntoutusta toteuttavaa ja ohjaavaa henkilöstöä turvallisesti ja hallitusti suuntautumaan oman työnsä kriittiseen analysointiin ja uudelleen suuntaamiseen niin yksilö- kuin koko organisaatiotasolla. Mentor-ohjaajien tehtävänä on toimia kyseenlaistamis- ja analyysiprosessin tukijoina ja ohjaajina tarjoten samalla kuntoutusjaksojen työparille mallia asiakaslähtöisen toiminnan kehittämiseen. Työpari siirtää oppimaansa omiin asiakaslähtöisiin ja tavoitteellisiin työkäytänteisiinsä sekä organisaationsa erilaisiin verkostoihin.

Ammatilliseen kasvuun ja kehittymiseen tarvitaan palvelunorganisaation johdon vahva tuki. Lisäksi tarvitaan monipuolista viestintää meneillään olevasta kehittämistyöstä koko organisaation tasolla. Tutkijan rooli on analysoiva ja konkretisoiva eli kehitys- ja muutosprosessi mahdollistava.

Ammatillisten prosessien tutkimukseen sisältyy määrällisten ja laadullisten aineistojen monipuolista kokoamista sekä niiden läpinäkyvää, kollegiaalista ja eettistä analysointia yhdessä palveluorganisaation toimijoiden kanssa sovittuina ajankohtina hankkeen kuluessa. Laadullisen tutkimuksen kohteena ovat 1. pilottikurssit, 1. varsinaiset kurssit ja hankkeen viimeiset kurssit kaikissa kuudessa palveluorganisaatiossa. Jokaista palveluntuottajaa kohden tulee siten kolme tutkimuksen kohteena olevaa kurssia hankkeen eri vaiheissa.

Aineistojen analysoinnin kautta tulokseksi muodostuu gerontologisen kuntoutuksen toteuttamisen ja kehittymisen prosessikuvaukset. Tutkija suorittaa konkreettista havainnointia/ja haastatteluja kurssien aikana valituissa asiakas-, mentor-ohjaus- ja ryhmätilanteissa.

III Verkostojen toiminta – Yhteistoiminnallisten verkostojen prosessien tutkimus

Tutkimusosion tavoitteena on

1. Kuvata yhdyshenkilöiden yhteistyöverkostojen rakenteita kuntoutuksen alku- ja loppuvaiheessa (perustieto.)
2. Selvittää yhteistyön toimivuutta tarkastelemalla tiedonkulkua kunnan ja laitoksen välillä. Tutkimuksessa selvitetään laitosten näkemyksiä kunnasta välittyvästä kuntoutujaa koskevasta etukäteistiedosta sekä kunnan edustajien näkemyksiä kuntoutuksen palautetiedosta ja sen välittymisestä kuntaan (syventävä tieto).
3. Tarkastella vastaajien näkemyksiä kuntoutuksen jatkotoimenpiteiden toteutuksesta ja toteutumismahdollisuuksista (syventävä tieto).

Tutkimusaineisto muodostuu kurssikohtaisesti kerättävistä kuntien ja laitosten vastauksista. Kohderyhminä kunnissa ovat kuntien yhdyshenkilöt, terveyskeskuslääkärit, vanhustyönjohtajat ja kuntien vanhustyön kentällä toimivat ammattihenkilöt. Laitosten vastaajina ovat laitosten yhdyshenkilöt/ tyhmäohjaajat ja työryhmän jäsenet.

Verkostosuhteita kartoittava perustieto sekä yhteistyötä, tiedonkulkua ja jatkotoimenpiteitä koskeva syventävä tieto kerätään puolistrukturoitujen kyselylomakkeiden avulla kurssikohtaisesti kaikista kuntoutuskursseista niin laitos- kuin avomallistenkin kurssien alku- ja päätösvaiheissa.

Palveluntuottajan panoksena on kurseittain lähetettävään kyselyyn vastaaminen ja kuntien yhdyshenkilöiden ja muiden kunnan edustajien yhteystietojen toimittaminen tutkijoille. Kuntien yhdyshenkilöiden panoksena on tutkimuksen kyselyihin vastaaminen sekä terveyskeskuslääkärin ja sosiaalitoimen/kotihoidon edustajien yhteystietojen toimittaminen palveluntuottajalle. Tutkimuksen tiedonkeruu toteutetaan sähköisesti Digium-kyselyinä.

2.4 Palveluntuottajien käyttämät mittarit ja lomakkeet

Palveluntuottaja tekee tutkimukseen tarvittavat mittaukset, joiden tuloksia käytetään sekä kuntoutustoimenpiteiden kohdentamiseen että niiden vaikutusten analyysiin. Palveluntuottaja sitoutuu suorittamaan tarvittavat arvioinnit, vastaamaan heille lähetettyihin kyselyihin ja puhelinhaastatteluihin sekä toimittamaan dokumentoidun materiaalin tutkijoille. Palveluntuottaja sitoutuu toimittamaan tutkimuslomakkeet Kelan tutkijoiden käyttöön konekielisenä ja osallistuu tarvittaessa tehtäviin kyselyihin. Tarvittavat lomakkeet ovat saatavissa sähköisinä osoitteessa: www.donau.fi/lomakkeet.

Kuntoutujien toimintakyvyn, hyvinvoinnin ja elämänlaadun sekä näissä tapahtuneiden muutosten arvioinnissa ja seurannassa käytetään hankkeen eri vaiheissa seuraavia arviointivälineitä ja mittareita:

Kunnassa tehtävä esivalintavaihe

- MMSE-arviointilomake
- Hoitavan lääkärin ja kotisairaanhoidon tekemä alkukartoitus ja sen edellyttämät toimenpiteet (alkukartoituslomake muistion lopussa) vastaanotolla tai kotikäynnillä

Pilottikursseilla 1 ja 2 tehdään muistion 23.4.2009 ja 29.5.2009 mukaiset mittaukset.

Pilotti 1 ja 2 mittaukset eroavat varsinaisten tutkimuskurssien mittauksista seuraavasti:

- Barthel -indeksin haastattelu tehdään vain ensimmäisen pilotin kuntoutujille.
- Ensimmäisen pilotin kuntoutujille ei tehdä yläraajojen ja alaselän liikkuvuustestejä, eikä Guralnikin tasapainotestiä.

- Toisen pilotin kuntoutujille ei tehdä Yhdellä jalalla seisominen -testiä.
- Ensimmäisellä ja toisella pilottikursseilla tehdään IADL Lawton erillisenä mittarina.

Tutkimuskursseilla toimintakyvyn mittaukset ovat kaikilla tutkimuskursseilla ja kaikilla mittauskerroilla samat. Tutkimuskursseilla IADL Lawton on sisällytetty muokattuna toimintakykyä kartoittavaan haastatteluun (Koettu toimintakyky, avuntarve ja -saanti).

Tutkimuskursseilla tehdään seuraavat mittaukset:

Selvitysjakso

- Toimintakykyä kartoittava haastattelu: Koettu toimintakyky, avuntarve ja -saanti.
- Toimintakyvyn fyysiset mittaukset: yläraajojen ja alaselän liikkuvuus, PEF-mittaus, Guralnikin tasapainotesti, yhdellä jalalla seisominen, puristusvoima, tuoilta ylösnousu ja 6,1 metrin kävelyn
- Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät: Näkö, kuulo ja kipu
- KUNTO-CLINT-kyselylomake
- Mielialaa kuvaava mittari: GDS-15
- Elämänlaatumittarit: 15D, Rand 36 ja WHOQOL-BREF (toisena selvitysjakson tutkimuspäivänä)
- Henkilökohtaisten toimintakykyongelmien määrittely- ja arviointilomake (malli muistion lopussa liite 4)
- Tavoitelomake (GAS-asteikko tavoitteista, liite 3)

Ensimmäinen kotikäynti

- Asiakaslähtöinen voimaannuttava kotikäynti (havainnointi, kotikäyntilomake)

Perusjakso

- Tavoitelomake (GAS-asteikko tavoitteista, liite 3)

Seurantajakso I (6 kk:n kuluttua selvitysjaksosta)

- Toimintakykyä kartoittava haastattelu: Koettu toimintakyky, avuntarve ja -saanti.
- Toimintakyvyn fyysiset mittaukset: Yläraajojen ja alaselän liikkuvuus, PEF-mittaus, Guralnikin tasapainotesti, yhdellä jalalla seisominen, puristusvoima, tuoilta ylösnousu ja 6,1 metrin kävelyn
- Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät: näkö, kuulo ja kipu
- KUNTO-CLINT-kyselylomake
- Mielialaa kuvaava mittari: GDS-15
- Elämänlaatumittarit: 15D, Rand 36 ja WHOQOL-BREF
- Henkilökohtaisten toimintakykyongelmien määrittely- ja arviointilomake (malli muistion lopussa liite 4)
- Tavoitelomake (GAS-asteikko tavoitteista, liite 3)

Toinen kotikäynti

- Asiakaslähtöinen voimaannuttava kotikäynti (havainnointi, kotikäyntilomake)

Seurantajakso II (12 kk:n kuluttua selvitysjaksosta)

- Toimintakykyä kartoittava haastattelu: Koettu toimintakyky, avuntarve ja -saanti.
- Toimintakyvyn fyysiset mittaukset: yläraajojen ja alaselän liikkuvuus, PEF-mittaus, Guralnikin tasapainotesti, yhdellä jalalla seisominen, puristusvoima, tuoilta ylösnousu ja 6,1 metrin kävelyn
- Toimintakykyyn vaikuttavat tekijät: Näkö, kuulo ja kipu
- KUNTO-CLINT-kyselylomake
- Mielialamittari: GDS-15

- Elämänlaatumittarit: 15D, Rand 36 ja WHOQOL-BREF
- MMSE-arviointilomake
- Tavoitelomake (GAS-asteikko tavoitteista, liite 3)
- Henkilökohtaisten toimintakykyongelmien määrittely- ja arviointilomake (liite 4)

Lisäksi palveluntuottajat jakavat kuntoutujien omaisille infopäivänä tutkijoiden laatiman kyselylomakkeen (RELINFO) tai lähettävät sen postitse selvitysjakson jälkeen. Lisäksi lomake lähetetään omaisille 6 kk:n ja 12 kk:n kuluttua perusjaksosta. Kyselyssä kysytään heidän arviotaan itseensä kohdistuneesta interventioista ja kuntoutujan kuntoutusprosessin vaikuttavuudesta.

Elämänlaatua mitataan fyysisen ja käyttäytymisen kompetenssin, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin sekä ympäristön esteettömyyden ja sen tarjoaman tuen ja hoivan avulla. Mittareina ovat 15D, Rand 36 ja WHOQOL-Bref.

Kuntoutujille jaetaan selvitysjakson alussa ja molempien seurantajaksojen lopussa kyselylomake (KUNTO-CLINT) ja kirjekuori, johon he voivat sulkea vastauksen. Lomakkeella kartoitetaan heidän odotuksiaan koskien kuntoutusta ja kurssin alettua heidän arviotaan sen laadusta ja vaikuttavuudesta. Palveluntuottaja kokoaa vastauskuoret ja toimittaa ne tutkijalle. Kyselyssä voidaan myös kokeilla digitaalista vastaamista kuntoutuslaitoksen tiloissa.

Tietosuojakysymysten takia kuntoutujille ja heidän omaisilleen on tarkoitus antaa tutkimusnumero, joka merkitään kuntoutuslaitoksessa kunkin asiakkaan nimen ja syntymäajan sijaan lomakkeisiin. Tutkijat toimittavat kuhunkin kuntoutuslaitokseen numerolistan, josta mittauksesta vastaavat henkilöt osoittavat tutkittaville tutkimusnumero. Tätä varten palveluntuottaja pitää osanottajista listaa, josta näkyy kunkin tunnistetiedot ja tutkimusnumero, ja yhden kuntoutujan kohdalla käytetään kaikissa lomakkeissa samaa numeroa. Palveluntuottajille annetaan vielä tarkemmat ohjeet

Mittareiden koulutus ja mittaukset tekevät henkilöt

Kehittämishankkeen aikana hankkeen tutkimuksissa käytettyjen mittausmenetelmien käyttöön annetaan laitoskohtainen mittaajakoulutus. Lisäksi toimintakyvyn fyysisiin mittauksiin on laadittu kirjalliset ohjeet.

Tässä hankkeessa 15D-mittarista käytetään tutkimuskäytössä olevaa manuaalista kyselylomaketta (Web-lomake), johon palveluntuottajat perehdytetään. Palveluntuottajan ei ole tarpeen hankkia kaupallista, maksullista 15D-versiota.

Mittaukset tekevällä henkilöllä olisi hyvä olla käytännön kokemusta toimintakyvyn mittaamisesta. Toimintakykymittaukset tekee ensisijaisesti moniammatillisen työryhmän ulkopuolinen kuntoutuslaitoksen fysioterapeutti, toimintaterapeutti tai sairaanhoitaja, mutta tarvittaessa työryhmän jäsen, jollei työryhmän ulkopuolelta ole edellä mainittuja ammattiryhmiä saatavissa.

Elämänlaadun (GDS15, WHOQOL-BREF, Rand 36 ja 15D) mittaajat voivat olla koulutukseltaan sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, fysioterapeutteja, toimintaterapeutteja, sosiaalityöntekijöitä, psykologeja tai lääkäreitä, jotka ovat osallistuneet mittarikoulutukseen. Elämänlaadun mittaajat eivät voi olla moniammatillisen työryhmän jäseniä.

KUNTO-CLINT-lomakkeen kuntoutuja täyttää itse, mutta joko työparien tai muusta mittaamisesta vastaavien tulee merkitä lomakkeeseen tutkittavan tutkimusnumero, jakaa lomakkeet kuntoutujille ja antaa heille kirjekuori, johon he laittavat vastaukset, sekä koota vastaukset ja toimittaa ne yhtenä nippuna tutkijoille.

Työpari ja muut työryhmän jäsenet käyvät läpi kuntoutujan kanssa GAS-tavoitelomakkeen kullakin jaksolla. Lisäksi työpari tai muut työryhmän jäsenet käyvät läpi kuntoutujan kanssa Henkilökohtaisten toimintakyöngelmien määrittely- ja arviointilomakkeen. Kuntoutuja saa näistä kopiot, jotta voi seurata prosessin aikana kuntoutuksen etenemistä.

Palveluntuottajat saavat omaan käyttöönsä mittauksen tulokset. Lisäksi muita sairauskoh-
taisia mittareita voidaan käyttää palveluntuottajan työryhmän arvion mukaan. Palvelun-
tuottajat seuraavat kuntoutusprosessia käyttämällä tarvittaessa lisäksi omia lomakkeitaan.

2.5 Raportointi

1. Palveluntuottajien vuosiraportit

Palveluntuottajat toimittavat annettujen ohjeiden mukaisesti vuosittain väliraportteja ja lopussa loppuraportin kuntoutusryhmälle sähköisesti. Väliraporttien sisältö ja teemat määritellään yhdessä tutkijoiden kanssa ennen hankkeen alkua. Väliraportit tuottavat tietoa myös tutkimuksen tarpeisiin. Väliraportoinnin ohjeet on annettu tiedoksi palveluntuottajille (16.6.2009). Loppuraportoinnin ohjeet annetaan myöhempänä ajankohtana.

Raportti sisältää mm. työryhmän yhdessä tekemän arvion nyt valittujen kehittämiskohteiden toteutumisesta. Lisäksi loppuraporttiin liitetään kehittämissuositukset, jotka koskevat esimerkiksi hankkeessa kehitettyä asiakaslähtöisyyttä, ryhmätyöskentelyä ja yhteistyötä sekä arviota mentoroinnin vaikutuksista koko työryhmän työskentelyyn.

2. Tutkimusraportit

Tutkimuksessa tehdään hankkeen aikana väliraportteja ja hankkeen päätyttyä kutakin osiota koskevat tutkimusraportit.

3. Viestintä- ja julkaisusuunnitelma

Hankkeen viestintä- ja julkaisusuunnitelma tehdään hankkeen aikana Kelan tiedotusosaston kanssa. Tutkijat toimittavat omat julkaisusuunnitelmansa hankkeen tietoon.

3. IKÄIHMISTEN KUNTOUTUSMALLIT

Kehittämishanke sisältää kaksi kuntoutusmallia, laitosmuotoiset ja avomuotoiset ikäihmisten kuntoutuskurssit. Avomuotoiset kurssit tulee toteuttaa niin, että kuntoutujat tulevat kurssille enintään 50 kilometrin etäisyydeltä palveluntuottajan tiloihin. Seuraavissa luvuissa kuvataan kurssien rakenne, sisältö ja henkilöstövaatimukset.

Lisäksi kehittämishankkeessa noudatetaan kurssitoimintaa koskevat Kelan laitospuolisen kuntoutuksen standardin version 15/3.4.2008 (täsmennetty 5.12.2008) lukuja I–III, joissa on kuvattu yleiset periaatteet, palvelujen järjestäminen ja kurseja koskevat yhteiset osat, ja liitettä 1 Käsitteet ja liitettä 2 Ammatti- ja tehtävänimikkeet. Liitteissä on kuvattu yleisimmät käsitteet ja ammattinimikkeiden pätevyysvaatimukset. Yleisessä osassa on kuvattu mm. kuntoutujien kutsukirjeen ja ennakkokyselyn sisältö.

3.1 Kurssien rakenne

A) Laitosmuotoinen kurssi

Laitosmuotoisen kuntoutuskurssin rakenne on seuraavanlainen:

| <i>Kurssia edeltävät toimenpiteet</i> | <i>Ajankohta</i> |
|---|---------------------------------|
| Aloitusneuvottelu yhteistyötahojen kanssa | 2–4 kk ennen infopäivää |
| Kuntoutujien valinta | vähintään 3 kk ennen infopäivää |
| Alkukartoitukset ja niiden edellyttämät toimenpiteet kunnassa | vähintään 3 kk ennen infopäivää |

Kurssijaksot ovat yhteensä 22 vuorokautta ja ne sisältävät kolme tutkimuspäivää. Lisäksi ovat palveluntuottajan järjestämät kotikäynnit (2), infopäivä (1), verkostokäynti (1) sekä kunnan järjestämät toimintapäivät (2). Ryhmämuotoisesti toteutetaan infopäivä, selvitys-, perus- ja seurantajaksot ja kunnan toimintapäivät. Perusjakso on 1 kk kuluttua selvitysjakson loppumisesta ja seurantajakso 7 kk:n ja 12 kk kuluttua selvitysjakson loppumisesta. Kotikäynnit ja verkostokäynti ovat yksilöllisesti kuntoutujakohtaisesti kunnassa toteuttavia päiviä.

| <i>Kurssin toteutus</i> | <i>Ajankohta</i> |
|--|-----------------------------------|
| Kuntoutujien ja yhdysheikköiden infopäivä | 2 vkoa ennen selvitysjaksoa |
| <i>Selvitysjakso: (5 vrk, joista 1 on tutkimuspäivä)</i> | |
| I Kotikäynti (1 käyntikerta) | 1 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| Perusjakso: (10 vrk) | 1 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| Verkostokäynti (yksilöllinen käyntikerta) | 3 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| Toimintapäivät (2 vrk) kunnassa | 5 kk:n kuluessa selvitysjaksosta |
| <i>Seurantajakso I: (5 vrk, joista 1 on tutkimuspäivä)</i> | 7 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| II Kotikäynti (1 käyntikerta) | 11 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| <i>Seurantajakso II (2 vrk, joista 1 on tutkimuspäivä)</i> | 12 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |

Kuntoutujan omainen tai läheinen voi osallistua kuntoutukseen seuraavasti: infotilaisuuteen, kotikäynneille sekä perusjaksolle 2 vuorokautta.

B) Avomuotoinen kurssi

Avomuotoisen kuntoutuskurssin rakenne on seuraavanlainen:

| <i>Kurssia edeltävät toimenpiteet</i> | <i>Ajankohta</i> |
|---|---------------------------------|
| Aloitusneuvottelu yhteistyötahojen kanssa | 2-4 kk ennen infopäivää |
| Alkukartoitukset ja niiden edellyttämät toimenpiteet kunnassa | vähintään 3 kk ennen infopäivää |
| Kuntoutujien valinta | vähintään 3 kk ennen infopäivää |

Jaksot toteuttaa palveluntuottajan moniammatillinen työryhmä myös silloin, jos jakso toteutetaan muissa kuin palveluntuottajan omissa tiloissa kuten päivä kuntoutuskeskuksessa.

Avomuotoisen kurssin jaksot ovat yhteensä 20 vuorokautta ja ne sisältävät kolme tutkimuspäivää sekä kunnan järjestämät toimintapäivät (2). Lisäksi ovat infopäivä (1), kotikäynnit (2) ja verkostokäynti (1). Palveluntuottajan järjestämän infopäivä, selvitys-, perus- ja seurantajakso sekä kunnan järjestämät toimintapäivät toteutetaan ryhmämuotoisesti. Perusjakso on 2 viikon kuluttua selvitysjakson loppumisesta ja seurantajakso 6 ja 12 kuukauden kuluttua selvitysjakson loppumisesta. Kotikäynnit ja verkostopäivä ovat yksilöllisesti kuntoutujakohtaisesti kunnassa pidettäviä päiviä.

| <i>Kurssin toteutus</i> | <i>Ajankohta</i> |
|--|---|
| Kuntoutujien ja yhdysheikilöiden infopäivä | 2 vkoa ennen selvitysjaksoa |
| <i>Selvitysjakso: (3 vrk, joista 1 tutkimuspäivä) laitoksessa tai päivä kuntoutuskeskuksessa</i> | |
| I Kotikäynti (1 käyntikerta) | 2 vko:n kuluessa selvitysjaksosta |
| Perusjakso: Avomuotoiset kuntoutuspäivät (13 vrk) laitoksessa ja/tai kunnassa 2 krt viikossa | Alkavat 3 vko:n kuluessa selvitysjaksosta |
| Verkostokäynti (yksilöllinen käyntikerta) | Perusjakson aikana |
| Toimintapäivät (2 vrk) kunnassa | Perusjakson aikana |
| Seurantajakso I: (3 vrk, joista 1 tutkimuspäivä) laitoksessa tai päivä kuntoutuskeskuksessa | 6 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| II Kotikäynti (1 käyntikerta) | 11 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |
| Seurantajakso II (1 vrk, joka tutkimuspäivä) | 12 kk:n kuluttua selvitysjaksosta |

Omainen/läheinen voi osallistua kuntoutukseen: infopäivään, kotikäynneille sekä perusjaksolle 2 vuorokautta.

Osallistujat

Kullekin laitos- ja avomuotoisille kurssille osallistuu 8 kuntoutujaa ja enintään 8 omaista tai läheistä.

Kuntoutuspäivän ohjelma ja kesto

Laitos- ja avomuotoisten kurssien kuntoutuspäivän pituus on vähintään 7 tuntia. Siihen sisältyvät siirtymiset tiloista toiseen, ohjelman mukaiset tauot sekä lounas- ja välipalatauot. Kuntoutuksen ammattihenkilön ohjaaman kuntoutuksen osuus kuntoutuspäivästä on vähintään 5 tuntia, joka sisältää myös ikääntyneille kuntoutujille tarpeelliset lepotauot. Omaohjaaja tekemän kotikäynnin ja verkostokäynnin kesto on vähintään 2-3 tuntia / käyntikerta.

Viikonloppuna järjestetyssä kuntoutuksessa palveluntuottaja järjestää kuntoutuksen ammattihenkilön vetämää ohjelmaa lauantaina vähintään 3 tuntia ja tämän lisäksi muuta kuntoutusta tukevaa toimintaa 2 tuntia. Ohjattua kuntoutukseen liittyvää ohjelmaa voi olla myös sunnuntaisin. Jos kuntoutusjakson keskellä on arkipyhiä, tulee palveluntuottajan järjestää arkipyhille lauantaita vastaava ohjelma.

Tilat

Kurssipaikan tilojen yleisiä vaatimuksia on kuvattu standardissa 15/2008. Lisäksi ikäihmisten laitos- ja avomuotoisilla kursseilla kuntoutujille järjestetään kuntoutuspäivinä yhteinen tarkoituksenmukainen lepohuone, joissa on sänky ja tarvittava valvonta. Palveluntuottajan tilojen (kuntoutustilat, yleiset tilat ja majoitustilat) käyttö ja varusteet ovat suunniteltu siten, että kuntoutuja pystyy liikkumaan niissä pyörätuolilla, rollaattorilla ja muilla apuvälineillä.

Tilojen tulisi mahdollistaa kuntoutujien luontainen yhteistoiminta ja kannustaa keskinäiseen vuorovaikutukseen, esim. yhteinen oleskelutila kuten tupakeittiö tai olohuone. Tiloihin avoimesti ja aktiivisesti yhdessä perehtyminen edistää kuntoutujien omaehtoista toimintaa sekä turvallisuuden ja ryhmäytymisen tunnetta. Jos jakso toteutetaan muissa kuin palveluntuottajan tiloissa kuten päiväkuntoutuskeskuksessa, tilat ja palvelut pitää olla vastaavan tasoiset kuin kuntoutuslaitoksessa.

3.2 Kurssien henkilöstö

Palveluntuottajalla tulee olla vähintään 3 vuoden kokemus yli 65-vuotiaiden kuntoutuksesta. Lisäksi palveluntuottajalla tulee olla vähintään 3 vuoden kokemus tules-kuntoutuksesta.

Moniammatillinen työryhmä*

Kuntoutuslaitoksen gerontologisesta kuntoutuskurssista vastaavaan moniammatilliseen työryhmään kuuluvat vähintään seuraavat gerontologiseen kuntoutukseen perehtyneet työntekijät.

- lääkäri (geriatri, fysiatri, neurologi)**
- fysioterapeutti (ryhmäohjaaja tai omaohjaaja)
- toimintaterapeutti (ryhmäohjaaja tai omaohjaaja)
- sosiaalityöntekijä/sosionomi (AMK)
- psykologi
- sairaanhoitaja tai terveydenhoitaja (ryhmäohjaaja tai omaohjaaja).

**) Vaihtoehtoisesti lääkäri voi olla psykiatrian, yleislääketieteen tai sisätautien erikoislääkäri, jolla on kuntoutuksen erityispätevyys.

Kaikilla työryhmän jäsenillä lääkäri mukaan lukien tulee olla vähintään 3 vuotta työkokemusta tules-kuntoutuksesta sekä ikääntyneiden yli 65-vuotiaiden kuntoutuksesta. Kokeuksessa otetaan huomioon Kelan, Raha-automaattiyhdistyksen, vakuutuslaitosten, valtiokonttorin, terveydenhuollon tai muun vastaavan tahon kuntoutus. Kurssien ja yksilöllisten kuntoutusjaksojen osalta täydeksi vuodeksi katsotaan vähintään 18 vuorokautta tai 36 käyntikertaa, jotka voivat koostua useammasta kurssista tai jaksosta.

Erityistyöntekijät*

Kuntoutusjakson toteutukseen osallistuvien muiden erityistyöntekijöiden tarve arvioidaan kuntoutujan yksilöllisen tarpeen ja jakson tavoitteiden perusteella. Näitä erityistyöntekijöitä voivat olla esim. ravitsemusterapeutti, sosionomi (AMK), psykoterapeutti, erityisliikunnanohjaaja/opettaja ja jalkaterapeutti, erikoislääkäri, kuntoutusohjaaja.

Kuntoutusjakson henkilöstössä voi olla tarvittaessa muita erikoislääkäreitä (esim. geriatri, neurologi, fysiatri, ortopedi, kardiologi), jotka ovat käytettävissä esim. yksilötapaamisia varten tai pitävät kuntoutujille alustuksia ja keskustelutilaisuuksia.

Muu kuntoutushenkilöstö*

Kurssien toteutukseen voi osallistua myös muuta henkilöstöä, kuten kuntohoitaja, jalkojenhoitaja, liikunnanohjaaja, vapaa-ajanohjaaja, askartelunohjaaja, ravitsemusneuvoja tai hieroja. Muu kuntoutushenkilö voi tehdä ammatiaan vastaavia tehtäviä.

Avustava henkilöstö*

Jaksoilla on riittävästi ohjaavaa henkilökuntaa, kuten esim. lähihoitaja tai perushoitaja, jotka opastavat ja ohjaavat kuntoutujia itsensä huolehtimisessa ja arkisten asioiden tekemisessä. Avustavan henkilöstön rooli on tärkeä kuntoutuspäivän sujuvuuden kannalta (esim. siirryttäessä tilasta toiseen), koska pienetkin huolenaiheet päivän aikana estävät kuntoutujan keskittymisen omaan kuntoutukseensa (mm. epä tietoisuus kuntoutuspäivän ohjelmasta).

Avustavalla henkilöstöllä ei tarvitse olla terveydenhuollon tutkintoa. Heidän tulee toimia ryhmä- tai omaohjaajan valvonnassa.

Kurssille osallistuvan henkilöstön avustava henkilöstö mukaan lukien tulee saada ohjausta kuntouttavaan työöteeseen.

*) Moniammatillisen työryhmän, erityistyöntekijöiden sekä muun henkilöstön pätevyysvaatimukset ovat Standardin luvussa V Liitteet Liite 1 Ammatti- ja tehtävänimikkeet.

Ryhmäohjaaja ja omaohjaajat

Kurssille valitaan moniammatillisesta työryhmästä ryhmäohjaaja (sairaanhoitaja/terveydenhoitaja, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti).

Ryhmäohjaajan tehtävät

- neuvoo kurssilaisia kurssin aikana
- huolehtii yhteistyössä työryhmän kanssa kurssin tavoitteiden ja sisällön toteutumisesta
- huolehtii yleisesti siitä, että eri toimijatahoihin on luotu toimivat yhteydet.

Työryhmä nimeää kullekin kuntoutujalle työryhmästä omaohjaajan, joka voi olla sairaanhoitaja, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti. Ryhmän kuntoutujat jaetaan kahdelle omaohjaajalle eli yhdellä omaohjaajalla voi olla 4-5 ohjattavaa kuntoutujaa. Toinen omaohjaajista toimii myös ryhmäohjaajana.

Omaohjaajan tehtävät

- tukee kuntoutujaa ja keskustelee kuntoutujan kanssa kuntoutussuunnitelman toteutumisesta ja kuntoutustavoitteiden saavuttamisesta
- neuvoo ja ohjaa kuntoutujaa ja jaksolle osallistuvia omaisia sekä kunnan yhdyshenkilöitä
- aktivoi kuntoutujaa itsenäiseen vuorovaikutukseen
- tukee kuntoutujien välistä vuorovaikutusta
- seuraa ja vastaa siitä, että kuntoutujan kuntaan otetaan yhteyttä kuntoutujan tarpeen mukaan
- välittää kuntoutujan kanssa sovitut tarpeelliset tiedot työryhmän muille jäsenille työryhmän palaverissa ja toimii kuntoutujan tukena kuntoutujapalaverissa

- Laitosmuotoisilla kursseilla omaohjaa tapaa kuntoutujan yksilöllisesti selvitys-, perus- ja seurantajaksoilla I 3 h/jakso. Laitosmuotoisilla kursseilla seurantajakso II:lla omaohjaaja tapaa kuntoutujan yksilöllisesti vähintään 1 h.
- Avomuotoisilla kursseilla omaohjaaja tapaa kuntoutujaa yksilöllisesti selvitys- ja perusjaksoilla 3 h/jakso sekä seurantajaksoilla I ja II yhteensä 3 tuntia. Omaohjaajan tapaamiseksi luetaan myös ne tapaamiset, joissa omaohjaaja työskentelee ammattinimikkeen mukaisissa tehtävissä, esim. fysioterapeutin tekemissä tutkimuksissa
- tekee kotikäynnin.

Verkostotyötä tehdään oma- ja ryhmäohjaajan kanssa. Ryhmä- ja omaohjaajat kirjoittavat oppimispäiväkirjaa.

Työparityöskentely

Moniammatillisesta työryhmästä muodostetaan työpari, joista toinen on ryhmäohjaaja ja toinen omaohjaaja. Työpari osallistuu mentor-ohjaukseen ja kirjoittaa oppimispäiväkirjaa. Moniammatillinen työryhmä toimii työparin aktiivisena tukena gerontologisen kuntoutuksen kehittämistyössä.

Työparin rooli on keskeinen työryhmän toiminnassa.

Työparityöskentely tarkoittaa työparin yhdenvertaista työskentelyä koko kuntoutusprosessin ajan. Työpari suunnittelee, toteuttaa ja arvioi selvitys-, perus- ja seurantajaksojen kuntoutustapahtumia yhdessä edistämällä hankkeen tavoitteiden toteutumista ja kehittämällä gerontologisen kuntoutuksen konkreettisia käytänteitä.

Omaohjaajat vastaavat omien kuntoutujien kotikäyntien ja verkostopäivien suunnittelusta ja toteuttamisesta yhdessä tarvittavien yhteistyötahojen kanssa. Työpari suunnittelee ja toteuttaa kotikäynnit ja sopii aikataulut.

Työparin saama aktiivinen mentorohjaus edistää gerontologisen kuntoutuksen kehittämistä palveluntuottajaorganisaatiossa. Työpari vie aktiivisesti ja säännöllisesti kehittämisideoita ja myös haasteellisia asioita moniammatilliseen työryhmään. Työpari saa kollegiaalista tukea moniammatilliselta työryhmään yhteisessä kehittämistyössä.

Työparilla on oltava varahenkilöt, jotka ovat ensisijaisesti moniammatillisen työryhmän jäseniä (esim. sairaanhoitaja, fysioterapeutti tai toimintaterapeutti), jotka ovat saaneet mentor-ohjauskoulutuksen. Mentor-ohjauskoulutuksen saaneet moniammatillisen työryhmän jäsenet vastaavat siitä, että tieto siirtyy uudelle työparin työnantajalle. Varahenkilöt valitaan mentor-ohjauskoulutuksen saaneista moniammatillisen työryhmän jäsenistä tai saman ammattialan edustajista. Palveluntuottajan tulee varmistaa, että ainakin toinen työparista on osallistunut mentor-ohjaukseen.

Ryhmäohjaustilanteessa suositellaan työparityöskentelyä. Työparista toinen on mahdollisuuksien mukaan paikalla ryhmäohjaustilanteissa, kuntoutujapalavereissa ja moniammatillisen työryhmän palavereissa seuraamassa kuntoutujan kuntoutusprosessin kulkua. Työpari seuraa, että kuntoutus toteutuu hankesuunnitelman ja standardin yleisten osien mukaisesti.

Työryhmän palaverit

Moniammatillisen työryhmän jäsenet pitävät laitospuoleisen kurssin kurssijaksoilla viikoittain keskenään omia palavereja, joissa käydään läpi kurssin ja kuntoutujien tilannetta. Kuntoutujien omaohjaajat ovat aina mukana palavereissa. Omaohjaaja välittää kuntoutujan tarpeita ja tilannetta muulle henkilöstölle.

Avomuotoisessa kurssissa työryhmän jäsenet pitävät keskenään palavereja sekä selvitysettä seurantajaksolla. Perusjaksolla työryhmä pitää palavereja kahden viikon välein avopäivien välillä.

Palavereja voidaan pitää useamminkin, jos ohjelmassa ilmenee muutostarvetta. Kaikki palaverit dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti.

3.3 Prosessin kulku alkuvaiheessa ennen kurssin alkua

3.3.1. Aloituseuvottelu

Palveluntuottaja, kunnan vastaava yksikkö ja toimintaan osallistuva Kelan vakuutuspiiri luovat aluksi verkostoyhteydet pitämällä kurssin aloituseuvottelun. Kunnasta kokoukseen osallistuvat nimetty yhdyshenkilö ja hänen varahenkilönsä, jotka vastaavat käytännön työn koordinoinnista kunnassa. Neuvottelu voidaan pitää kunnan tai palveluntuottajan tiloissa.

Aloituseuvotteluun on hyvä kutsua myös paikallisten verkostojen ja kolmannen sektorin edustajia (esim. seurakunta, SPR), jotka saavat näin myös tietoa hankkeesta ja joiden palveluja voidaan hyödyntää kurssijaksojen väliajan toiminnan suunnittelussa ja kuntoutujan arjen tukemisessa.

Aloituseuvottelussa suunnitellaan toimintaa, selvitetään kurssin tavoitteet ja valintakriteerit sekä nimetään eri tahojen yhdyshenkilöt ja sovitaan kuntakohtaisesta valintamenettelystä.

Palveluntuottajan kurssin ryhmänohjaa ja tai muu yhdyshenkilö toimii yhteistyössä Kelan vakuutuspiirin edustajan ja kunnan yhdyshenkilön kanssa aktiivisesti jo kokousta edeltävissä ennakkovalmisteluissa sekä huolehtii yhteydenpidosta, toteutumisen seurannasta ja kokonaiskoordinoinnista.

3.3.2 Kuntoutujien valinta

Valinta ja toimenpiteet kunnassa

Kunta huolehtii seuraavista toimenpiteistä

1. Kunnan perusterveydenhuolto, kotihoito, sosiaalitoimi tai muu soveltuva kunnan toimijataho tekee alustavan esivalinnan gerontologisen kuntoutuksen valintakriteerit täyttävistä hakijoista.
2. Kunnat kartoittavat kohderyhmän kuvauksen perusteella sopivat kuntoutujat riittävän ajoissa (noin 3 kuukautta ennen kurssin alkua) ja informoivat mahdollisia kuntoutujia kuntoutuksen tavoitteista ja sisällöstä. Hakijoille kerrotaan ajoissa ko. kuntoutuksesta ja tulossa olevasta kurssista. Tiedottamista kolmannella sektorilla on myös hyvä hyödyntää.
3. Kunta seuloa mahdollisia kuntoutujia, joiden arvioidaan täyttävän kuntoutuksen kriteerit, esivalintaa varten kunnan perustyössä
 - kotihoidon, sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaista
 - ehkäisevien kotikäyntien yhteydessä
 - palvelukartoituksen yhteydessä
4. Kuntoutujan sopivuus ja terveydentila selvitetään kunnan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kunnan sairaanhoitaja, fysioterapeutti tai lääkäri käy läpi yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutusryhmän laatiman alkukartoituslistan (liite 5) ja MMSE-lomakkeen. Al-

kukartoituslistan avulla käydään läpi valintakriteerit, kuntoutustarpeet ja tavoitteet. Samalla arvioidaan keskustellen kuntoutujan kanssa mahdollisesti vielä muut toimenpiteitä vaativat seikat kuten akuutit sairaudet ja toimenpiteitä vaativat asiat kuten hammashoito, silmälasit, kuulolaite ja apuvälineet. Nämä tulee hoitaa ennen kuntoutuksen alkamista.

MMSE-testissä arvioidaan kuntoutujan kognitiotasoa ja mahdollista muistihäiriötä. On tärkeää, että arvioinnin tekevä henkilö on koulutettu ja perehtynyt MMSE-lomakkeen käyttöön. Kuntoutujan tulee saada MMSE arvoksi vähintään 24 pistettä. Tämän pistemäärän alittavat ja muut liian huonokuntoiset tai muuta hoitoa tarvitsevat ohjataan muihin palveluihin.

5. Kuntoutujalla tulee olla terveydenhuollon (pääsääntöisesti kunnan perus- tai erikoisterveydenhuollon, mutta myös poikkeuksellisesti yksityisen lääkärin) laatima B-lääkärinlausunto tai vastaava kuten epikriisi, joissa on todettu tules-diagnoosi. Lausunto tai epikriisi saa olla enintään puoli vuotta vanha ja sen tulee sisältää ajantasaista tietoa kuntoutujan tilanteesta ja kuntoutustarpeesta. Jos lääkärinlausunnon laatii yksityinen lääkäri, kunnan terveydenhuollon edustajan tulee kuitenkin haastatella kuntoutuja ja täyttää hänen kanssaan alkukartoituslomake.
6. Kunnan työntekijä
 - auttaa tarvittaessa kuntoutushakemuksen täyttämässä
 - tarkistaa, että hakemuksen liitteenä on MMSE-lomake, alkukartoituslomake ja B-lääkärinlausunto tai epikriisi
 - toimittaa kuntoutujan suostumuksella allekirjoitetun kuntoutushakemuksen liitteen suoraan palveluntuottajalle (jos kuntoutuja ei itse toimita niitä palveluntuottajalle tai Kelaan).
7. Kunnan työntekijät motivoivat kuntoutujaa alusta lähtien, seuraavat kuntoutujan tilannetta ja pitävät yllä kuntoutujan kiinnostusta. Kurssin aikana laadittua kuntoutujakohtaista kurssisuunnitelmaa tarkennetaan kuntoutusprosessin aikana.
8. Kunnan yhdyshenkilö lähettää sovitun käytännön mukaisesti kuntoutujaa koskevat terveydenhuollon sairauskertomukset ja tiedon kunnassa tehtävien jatkotoimenpiteiden toteutuksesta ja mahdollisista uusista suosituksista kuntoutujan suostumuksella tiedoksi palveluntuottajan kurssin ryhmäohjaajalle, joka koordinoi toimintaa.

Kuntoutushakemus

Kuntoutuskurssille hakeva henkilö täyttää Kelan kuntoutushakemuslomakkeen KU102 soveltuvien osien. Kuntoutujalla on mahdollisuus tarvittaessa täyttää lomakkeet yhdessä kunnan yhdyshenkilön tai Kelan toimihenkilön kanssa. Hakemuksen liitteenä tulee olla hoitotahon kanssa laadittu alkukartoituslista, MMSE-testi ja lääkärin B-lausunto tai epikriisi.

Palveluntuottajien ja Kelan toimenpiteet

Palveluntuottaja ja Kelan aluekeskukset tai vakuutuspiirien toimistot antavat kunnan terveydenhuollolle, kotihoidolle ja sosiaalitoimelle informaatiota kohderyhmästä, valintaperusteista sekä Kelan edellyttämästä kuntoutushakemuksesta ja sen liitteistä eli alkukartoituslistasta, MMSE-testistä ja lääkärinlausunnosta.

Hakemuksen käsittely palveluntuottajalla ja Kelassa

Hakemus KU 102 liitteenä toimitetaan ensin palveluntuottajalle, joka tarkistaa vielä kuntoutujan sopivuuden ryhmäkuntoutukseen. Palveluntuottaja toimittaa sen jälkeen hakemuk-

set kommentteineen lomakkeella KU 107 Kelan vakuutuspiirin toimistoon yhdyshenkilöille. Kela tekee lopullisen valinnan ja kuntoutuspäätöksen. Tarvittaessa yhteistyötahot (Kela, palveluntuottaja ja kunta) pitävät valintakokouksen.

Omaisien tai läheisten osallistuminen kurssille tulisi olla tiedossa jo kurssin hakuvaiheessa. Omaisten osallistumisesta tulisi olla maininta lääketieteellisessä selvityksessä (B-lääkärintlausunto tai vastaava) tai alkukartoituslistassa. Omaisten/läheisten osallistumisesta tulee ilmoittaa Kelan toimistoon ajoissa ennen kuntoutuspäätöstä tai viimeistään ennen perusjaksoa.

3.3.3 Infopäivä

Infopäivän suunnittelevat palveluntuottaja sekä kunnan ja Kelan edustajat yhteistoiminnallisesti. Palveluntuottaja päävastuullisena järjestää infopäivän (noin 2–4 tuntia) kunnassa tai kuntoutuslaitoksessa noin 2–4 viikkoa ennen kurssia alkua. Palveluntuottaja kutsuu infopäivään kuntoutujat ja omaiset tai läheiset sekä kunnan yhdyshenkilöt. Kelan edustajan on suositeltavaa olla mukana.

Ohjelma rakennetaan siten, että kuntoutujien keskinäisen tutustuminen ja yhteistoiminta käynnistyy. Infopäivässä jaetaan tietoa kuntoutuksesta asioita kerraten ja kannustaen kuntoutujia ja heidän omaisiaan/läheisiään kysymään heitä askarruttavia kysymyksiä. Tilaisuudessa esitetään tulevan kurssin alustavaa sisältöä. Palveluntuottajan työpari vastaa tilaisuudesta.

Lisäksi mukana voi olla ikäihmisiä, jotka ovat olleet vastaavassa kuntoutuksessa, kertomassa kokemuksista uusille kuntoutujille.

Kuntoutujilla on näin mahdollisuus ennakkoon kysyä kuntoutuksesta info-päivässä. He saavat tietoa mm. kurssin tavoitteista ja alustavasta sisällöstä sekä kurssipaikasta. Lisäksi heidän kanssaan käydään läpi, mitä välineitä tulisi ottaa mukaan kurssille ja miten mahdollinen yhteiskuljetus järjestetään. Kuntoutujat saavat tiedot ja ohjeet myös kirjallisesti.

Kuntoutujille annetaan infopäivänä tutkijoiden toimittama tutkimustiedote (liite 7) ja heiltä pyydetään suostumuslomakkeella (liite 8) vahvistus tutkimukseen osallistumisesta.

Kurssipäiväkirjat

Kuntoutujat saavat info-päivässä tehtäväksi ennen kurssin alkua oman kurssipäiväkirjan pitämisen. He saavat ohjeet kurssipäiväkirjan pitämiseen. **Kuntoutujan yksilöllinen kurssipäiväkirja** esitellään ja siihen tutustutaan yhdessä. Kurssipäiväkirjan tavoitteista keskustellaan yhdessä.

Lisäksi työpari esittelee **ryhmän yhteisen kurssipäiväkirjan** tavoitteen ja auttaa ideoimaan sen sisältöä.

3.4 Kuntoutusprosessi ja kurssien ohjelma ja toteutus

Kurssin kokonaisuohjelma koostuu eri aiheista ja harjoituksista. Näistä valitaan yhdessä kuntoutujan kanssa kullekin kuntoutujalle hänen yksilöllinen ohjelmansa yhteisen ohjelman lisäksi. Ryhmämuotoisen kuntoutuksen lisäksi yksilöllisyyden tulee korostua kuntoutuksessa. Ryhmämuotoisen osuus on noin 70 % ohjelmasta ja yksilöllisen osuus noin 30 % ohjelmasta. Lopullisen kurssiohjelman teemojen/aiheiden valinnassa otetaan huomioon kuntoutujaryhmän ja yksittäisten kuntoutujien tarpeita. Sekä yksilöllisen että ryhmämuotoisen kuntou-

tuksen ohjelmaan tulee jäädä noin 30 %:n mahdollisuus rakentaa ohjelmaa kuntoutujien tarpeiden mukaisesti.

Ohjelmien sisältöjä suunnitellaan yhdessä kuntoutujan kanssa, jotta tiedetään, mikä on hänelle tärkeää ja mikä ei. Suunnittelussa tulee ottaa huomioon vanhusasiakkaiden erityisyys, kuten ohjelman tempo, liikkuminen, aistien toiminta ja riittävä ohjeistaminen. Esimerkiksi kurssin ohjelma ei saa olla liian kiireinen ja kurssilla tulee käsitellä ko. ryhmälle keskeisiä asioita riittävästi toistaen. Ohjelmassa asioiden kertaaminen on tärkeää kuntoutujan oppimisprosessin vahvistamiseksi. Omaohjaajan rooli on myös tärkeä kuntoutujien kannalta.

3.4.1 Yksilöllinen kurssisuunnitelma ja kuntoutuksen tavoitteet

Kurssisuunnitelmalla tarkoitetaan kuntoutujan kanssa yhdessä laadittua yksilöllistä kuntoutussuunnitelmaa kurssin kuntoutusjaksoille ja niiden väliajoille. Kuntoutujaa kuullaan ja hänen kanssaan keskustellaan toimintakyvystä ja arjen selviytymisen keinoista. Suunnitelmaan kirjataan

- kuntoutusjakson tavoitteet,
- niiden toteuttamiseksi tehtävät toimenpiteet ja
- kunkin aihealueen vastuuhenkilöt.

Suunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan kanssa ottaen huomioon kuntoutujan fyysinen, psyykinen ja sosiaalinen hyvinvointi, arjessa ja kotona selviytyminen sekä hänen toiveensa ja preferenssinsä. Tavoitteet ja toimenpiteet tulee kuvata konkreettisesti ja kirjata selkeästi vastuuhenkilöt mukaan lukien.

Jokaiselle kuntoutujalle varataan selvitysjaksolla vähintään 1–2 tuntia yksilöllisen kurssisuunnitelman laatimista varten. Perus- ja seurantajaksoilla varataan kuntoutujaa kohden vähintään yksi tunti suunnitelman arvioimiseksi ja mahdollisesti tarkentamiseksi. Kurssisuunnitelmaa täydennetään jaksojen aikana ja siihen lisätään suosituksia jatkotoimenpide-ehdotuksista. Kuntoutujan suostumuksella omainen osallistuu perusjaksolla kurssisuunnitelman tarkistamiseen.

Ryhmä- ja omaohjaajat käyvät lisäksi läpi omissa työpalavereissaan kurssin suunnittelua, toteutumista ja kuntoutujien tilanteen tarkastelua. Näitä palavereita on 1–2/kurssi, mutta tarvittaessa enemmän. Palaverit dokumentoidaan kuntoutujakohtaisesti.

Yksilölliset tavoitteet

Työpari pitää muiden moniammatillisen työryhmän jäsenten haastattelujen ja tapaamisten jälkeen tavoitekeskustelun yksilöllisesti kuntoutujan kanssa. Kuntoutujan kanssa määritellään kuntoutujan yksilölliset konkreettiset tavoitteet tavoitelomakkeen (GAS-asteikko) avulla (yksilölliset tavoitekeskustelut). Tavoitelomake ja sen arviointi tehdään GAS-asteikolla (GAS-asteikko –2 +3) (Goal Assessment Scale). Jotta arviointi on mahdollista, tavoitteet tulee kuvata konkreettisesti ja kirjata selkeästi. Kuntoutujat saavat lomakkeesta kopiot seurantaan varten.

Tavoitteita seurataan lisäksi aktiivisesti kuntoutujan yksilöllisen kurssipäiväkirjan avulla.

Ryhmän tavoitteet

Kuntoutujat ja työryhmän työpari ja mahdollisesti muita työryhmän jäseniä keskustelevat haastattelujen ja toimintakyvyn ja elämänlaadun sekä kuntoutujien odotusten ja preferenssien kartoitusten jälkeen ryhmässä kuntoutuksen tavoitteista ja ohjelmasta sekä kuntoutujien terveyteen, arjessa selviytymiseen ja toimintakykyyn liittyvistä asioista (tavoitekeskuste-

lu). Ryhmän yhteiset tavoitteet kirjataan ylös jaksonaikaisen suunnittelun pohjaksi sekä seurantajaksoja varten.

Ryhmän tavoitteissa otetaan huomioon yksilökohtaiset tavoitteet niin, että ryhmän tavoitteet nousevat sen jäsenenä olevien ikääntyneiden yksilöllisistä tavoitteista. Ryhmä yhdessä laatii lisäksi yhteisen kurssipäiväkirjan (katso s. 20 ja 22).

Eri ammattihenkilöiden ohjaamien ryhmäharjoitteiden ja opetuskeskustelujen sisällöt kuvataan lyhyesti ryhmän kanssa asetettujen tavoitteiden ja toimintasuunnitelmien näkökulmasta. Lisäksi järjestetään työryhmän jäsenen ja/tai omaohjaajan ja kuntoutujan yhteisneuvottelu.

3.4.2 Selvitysjakso

Selvitysjaksolla (laitosmuotoinen kurssi 5 vrk ja avomuotoinen kurssi 3 vrk, jotka sisältävät yhden tutkimuspäivän) arvioidaan kuntoutujan toimintakykyä ja selviytymistä jokapäiväisessä elämässä, tehdään elämänlaatumittaukset ja selvitetään kuntoutujan kanssa hänen omat odotuksensa kuntoutukselle. Näiden perusteella määritellään yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutusjaksojen tavoitteet ja täsmennetään terveydenhuollon mahdollisesti laatimaa kuntoutussuunnitelmaa ja siinä annettuja ehdotuksia.

Kuntoutuja osallistuu selvitysjaksolla seuraaviin haastatteluihin ja selvityksiin:

Alkututkimukset ja haastattelut

- lääkärin tekemä lääketieteellinen selvitys
- fysioterapeutin tutkimus
- toimintaterapeutin haastattelu, jossa arvioidaan kotona selviytymistä ja tehdään apuvälinekartoitusta
- sosiaalityöntekijän ja/tai psykologin haastattelu, jossa selvitetään psyko-sosiaalinen tilanne
- sairaanhoitajan/terveydenhoitajan haastattelu, jossa käydään läpi mm. arkielämässä selviytyminen ja itsehoito
- omaohjaajan tapaaminen.

Kuntoutujia haastatellaan osittain työparityöskentelynä. Esimerkiksi lääkäri ja fysioterapeutti tai sairaanhoitaja ja toimintaterapeutti tai psykologi tai sosiaalityöntekijä/sosionomi (AMK) tekevät haastattelun työparina. Moniammatillinen työryhmä ratkaisee miten haastattelut tehdään. Palveluntuottaja toteuttaa haastattelut niin, että kuntoutujaa haastatellaan 1–2 päivän aikana.

Omaohjaajan tapaamisiksi luetaan myös ne tapaamiset, joissa omaohjaaja työskentelee ammattinimikkeen mukaisissa tehtävissä, esim. sairaanhoitajan tai fysioterapeutin tekemisissä tutkimuksissa. Kuntoutujia haastatellaan osittain työparityöskentelynä.

Tutkimuspäivä

Selvitysjaksolla toinen päivä on tutkimuspäivä, jolloin tehdään pääosa hankesuunnitelmasa mainituista arvioinneista ja mittauksista. (Palveluntuottajien käyttämät mittarit ja lomakkeet, sivu 9–10). Osa arvioinnista ja tutkimuksista toteutuu alkuhaastattelujen ja tapaamisten yhteydessä. Mittausten arvioidaan kestävän noin 2 tuntia.

Ohjelma

Selvitysjakson muu ohjelma sisältää ryhmäkeskusteluja ja ryhmäytymisen tukea, sosiaalista vuorovaikutusta ja verkostoyhteyksien luomista, kuntoutujaryhmän tarpeista lähtevää oh-

jausta, neuvontaa ja aktivoivaa liikuntaa. Kuntoutuja saa kotiin kirjalliset ohjeet keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista.

Kurssipäiväkirja

Kuntoutuja pitää kurssilla ja kurssien välijaksoilla kurssipäiväkirjaa, jota seurataan kurssien aikana. Kurssipäiväkirja on kuntoutujan kuntoutusprosessin työkirja, johon hän yhdessä eri toimijoiden kanssa kerää kuntoutustaan koskevia tietoja ja kokemuksia. Kurssipäiväkirjan tekeminen aloitetaan infopäivästä.

Kuntoutuja kirjaa päiväkirjaan esim. seuraavia asioita

- fyysiset harjoituksensa (paljonko on liikkunut ulkona tai sisällä, onko voimistellut jne.)
- päivän aktiviteetit (onko käynyt ulkona tai asioilla, teatterissa, kylässä, kävikö joku kylässä kuntoutujan luona jne.)
- oma mieliala (millaisin ajatuksin ja tuntein meni nukkumaan, miten nukkui jne.)

Lisäksi kuntoutuja kirjaa kotona muutamasta päivästä ravintotottumuksensa erilliselle ravintopäiväkirjalomakkeelle (mitä on syönyt ja mihin aikaan jne.)

Työntekijät huomioivat kurssipäiväkirjan ja käyttävät sitä aktiivisesti eri tapaamisissa kuntoutujan kanssa. Kuntoutujaa kannustetaan ja ohjataan itse tuomaan sieltä esille hänelle tärkeitä asioita. Kurssipäiväkirjaa hyödynnetään pari- ja ryhmämuotoisissa toiminnoissa kuntoutujien kesken, jolloin he saavat vertaistukea toisiltaan ja jakavat omia ideoitaan kurssipäiväkirjan käytössä.

Kurssipäiväkirjaan laaditaan tehtävien erottamiseksi esim. selventävät välilehdet. Kurssipäiväkirjan pitäminen tukee yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista.

Myös passiivinen kurssipäiväkirjan käyttö on arvokasta ja kuvaa yksilöllistä tapaa hyödyntää erilaisia kuntoutusta tukevia menetelmiä.

Ryhmien yhteiset kurssipäiväkirjat ovat ryhmän mielenkiinnosta ja tarpeista liikkeelle lähteviä ja vapaamuotoisesti toteutettuja.

Verkostoyhteistyö

Kuntoutujaa tuetaan ja aktivoidaan selvittämään kotipaikkakuntansa ne toimijat, jotka voivat muodostaa hänen kuntoutustaan tukevan ja edistävän verkoston. Moniammatillisen työryhmän jäsenet, omaohjaajat tai muut erityistyöntekijät ovat kuntoutujan luvalla kurssin aikana yhteydessä hänen kuntoutumisensa kannalta tärkeisiin yhteistyötahoihin, kuten kotihoitoon tai muuhun häntä avustavaan/tukevaan tahoon. Tavoitteena on kuntoutuskurssin integroiminen asiakkaan kotipaikkakunnalla ja terveydenhuollossa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan tapahtuviin jatkotoimenpiteisiin, ja näin eri tahojen saattaminen yhteen asiakkaan kuntoutuksesta vastaavaksi verkostoksi.

Verkostoyhteistyön kehittymistä seurataan verkostokartan avulla niin kuntoutujan kuin omaohjaajan piirtämänä. Kartan avulla seurataan verkoston kehittymistä. Samalla varmistetaan yhdessä kuntoutujan kanssa, että kuntoutujalla on kotipaikkakunnallaan riittävä kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukainen verkosto, kun hän kurssin jälkeen palaa kotiin.

Välitehtävät

Teemoja työstetään jaksojen välille annettavien tehtävien ja kurssipäiväkirjan avulla. Välitehtävät suunnitellaan kuntoutujan kanssa hänelle sopivaksi. Tehtävistä sovitaan yhdessä omaohjaajan kanssa ja kuntoutuja saa ne kirjallisina. Kuntoutujalle tarpeiden mukaan suunniteltavat välitehtävät ovat esimerkiksi seuraavia

- elämäntapamuutosten arviointi ja omien voimavarojen hyödyntäminen
- ystävien tapaaminen, osallistuminen, sosiaaliset suhteet
- fyysiset harjoitteet, liikunta yms. (vähintään 2–4 kertaa viikossa)
- kotipaikkakunnan tarjolla olevien mahdollisuuksien selvittäminen ja kokeileminen (esim. harrastukset, palvelut, järjestöt). Kunnan edustaja voi tarvittaessa kuntoutujan kanssa selvittää ko. mahdollisuuksia.
- yhteydenpito muihin kurssilla oleviin ikäihmisiin
- kuntoutuja saa ravitsemusohjeet kirjallisena, joita on tarkoitus noudattaa väliaikoina.

Loppupalaveri

Työpari tapaa kuntoutujat jakson lopussa ryhmäpalaverissa. He keskustelevat kuntoutujien kanssa seuraavasta kotikäynnistä ja perusjaksoa edeltävistä välitehtävistä käyttäen kurssipäiväkirjaa työvälineenä. Kuntoutujat saavat kotiin kirjallista materiaalia keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista, aiheista/teemoista ja tavoitteista.

3.4.3 Ensimmäinen kotikäynti

Kuntoutujan omaohjaaja tekee kuntoutujan luokse kotikäynnin. Lisäksi mukana voi olla palveluntuottajan ryhmäohjaaja, sosiaalityöntekijä tai toimintaterapeutti. Kunnan yhdyshenkilö tai muu kuntoutujalle soveltuvin kunnan sosiaali- tai terveyspalvelujen edustaja ja omainen osallistuvat kotikäynnille. Kotikäynnille tulee varata riittävästi aikaa, vähintään kaksi - kolme tuntia.

Palveluntuottajien ja kunnan työntekijät tutustuvat kotikäyntilomakkeeseen etukäteen ja soyvät kotikäynnin tehtävien jaosta. Kotikäyntilomakkeen esitietosivu täytetään kuntoutujan tai kuntoutujaryhmän kanssa yhdessä selvitysjakson aikana.

Kotikäynnillä arvioidaan kuntoutujan selviytymistä kotona, aktivoinnin, avun tai apuväline- ja asunnonmuutostyötarvetta sekä tarkistetaan suunnitelmaa yhdessä kuntoutujan ja mahdollisesti mukana olevan läheisen kanssa. Olennainen osa kotikäyntiä on haastattelu ja havainnointi siitä, miten asiakas toimii arkiaskareissa ja millaisia kompensatiokeinoja hänellä on. Erityisesti epäadekvaatit kompensatiokeinot voidaan tällä tavoin selvittää. Myös kodin turvallisuus on tärkeää, ja sen arvioinnissa voidaan käyttää kotitapaturmien ehkäisyyn tarkoitettua tarkistuslistaa. Kuntoutujan kurssipäiväkirjaan kirjataan kotikäynnillä yhdessä sovitut asiat.

Kotikäynnistä laaditaan lyhyt kirjallinen yhteenveto yhdessä kuntoutujan kanssa. Kuntoutujan tulee myös tietää, mitä siihen on kirjoitettu. Kuntoutusryhmä laatii yhdessä tutkijoiden kanssa havainnointiohjeet ja lomakkeen kotikäyntiä varten.

3.4.4 Perusjakso

A) Laitosmuotoinen kurssi

Kuntoutujalla on laitosmuotoisella perusjaksolla (10 vrk) sekä yksilötapaamisia ja -haastatteluja että ryhmämuotoista toimintaa.

Haastattelut

Kuntoutuja tapaa jakson alussa yksilöllisesti seuraavat työryhmän jäsenet

- omaohjaaja
- sairaanhoitaja/terveydenhoitaja

- fysio- tai toimintaterapeutti (jollei ole omaohjaaja)
- tarvittaessa jonkun muun moniammatillisen työryhmän jäsenistä.

Omaohjaajan tapaamisiksi luetaan myös ne tapaamiset, joissa omaohjaaja työskentelee ammattinimikkeen mukaisissa tehtävissä, esim. sairaanhoitajan tai fysioterapeutin tekemisissä tutkimuksissa. Kuntoutujia haastatellaan osittain työparityöskentelynä. Haastattelujen lisäksi tehdään sivuilla 9–10 määritellyt mittaukset.

Aiheet/teemat ja toiminnalliset harjoitteet

Ryhmissä toteutetut aiheet ja toiminnalliset harjoitteet tulee koota ja sovittaa kuntoutujan ohjelmaan yksilöllisten tarpeiden ja tavoitteiden mukaisesti. Valituissa harjoitteissa tulee olla riittävästi toistoa ja kertausta oppimisen saavuttamiseksi. Ryhmäkeskustelujen tavoite on aidosti ryhmästä heränneiden kysymysten käsittely.

Jaksojen aiheina voivat olla esimerkiksi

- arjessa selviytyminen
- fyysinen aktivointi ja liikunta
- fysioterapia ja muu terapia
- psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta
- sosiaalinen aktivointi ja neuvonta, toimeentulo
- tietoa sairaudesta ja terveysneuvonta
- ravitsemusneuvonta
- muu ohjaus ja neuvonta (esim. itsehoitoon ohjausta ja harjoittelua)
- kurssipäiväkirjan ja välitehtävien seuranta
- verkostotyö.

Kysely- ja keskustelutilaisuuksia eri aiheista kuntoutujien tavoitteiden ja tarpeiden mukaisesti. Aiheet ovat esimerkiksi seuraavista asioista:

- vanheneminen ja oma ikääntyminen, omat asenteet, mielikuvat, toiveet ja pelot
- ikääntyneiden elämänlaatu – mikä tukee hyvää elämänlaatua
- terveys ja sairaus
- sosiaaliset ja psyykkiset voimavarat
- elämänhistoria
- harrastukset
- yksinäisyys
- muistin huoltaminen
- terveysliikunnan merkitys
- arjessa selviytyminen,
- avun pyytäminen ja antaminen
- tarpeellisuuden kokeminen
- apuvälineiden ja kommunikaatiolaitteiden käytön harjoitusta tarvittaessa
- harrastuksiin, sosiaaliseen kanssakäymiseen ja osallistumiseen ohjaamista
- tieto paikallisista mahdollisuuksista ja palveluista ja ohjaus niiden käyttöön
- verkostotyö ja välitehtävien käsittely
- eläkeläisyys – kokemuksia eläkkeelle siirtymisestä.

Hankesuunnitelman liitteessä 2 on kuvattu tarkemmin keskeisiä aiheita ja niiden sisältöjä. Yhdestä aiheesta valitaan kuntoutujan kanssa hänelle tärkeimpiä asioita, joihin palataan myöhemmin jaksoilla. Valituilla alueilla tapahtuneita muutoksia arvioidaan ja kerrataan. Prosessin myötä keskeiset kohdealueet voivat muuttua. Jakson aikana työskentelyssä kuntoutujan kanssa käytetään apuna kurssipäiväkirjaa.

Keskusteluryhmissä korostetaan kuntoutujien osallisuutta, itsenäistä vastuuta ja omaa tekemistä. Keskusteluissa käydään läpi kuntoutujan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä,

tuetaan hänen motivaatiotaan monipuoliseen omatoimiseen toimintakyvyn ylläpitoon ja katsotaan teemoja kuntoutujan tavoitteiden kannalta.

Kuntoutujan kanssa käydyissä keskusteluryhmissä käytetään menetelmiä, jotka mahdollistavat kuntoutujien oman aktiivisen osallistumisen ja mahdollisuuden osallistua keskusteluun tuoden omia tarpeitaan ja ajatuksiaan. Tilaisuuksissa vältetään luentomaisia, vaikeaselkoisia esityksiä.

Loppupalaveri

Jakson lopussa työpari ja tarvittaessa muut työryhmän avainhenkilöt pitävät kuntoutujien kanssa yksilö- ja ryhmäpalaverin. Yksilöllisessä palaverissa omaohjaaja tapaa kuntoutujan yksilöllisesti. Omaiset/läheiset ovat tarvittaessa mukana palaverissa.

Kunnan yhdyshenkilö osallistuu tarpeen mukaan kuntoutujan kanssa käytävään yksilölliseen loppupalaveriin, jossa tehdään yhteenveto ja suunnitellaan tarkentavasti jatkotoimenpiteitä.

Ryhmäpalaverissa työpari ja tarvittaessa muut työryhmän jäsenet tapaavat kuntoutujat.

Kuntoutujat saavat kotiin kirjallista materiaalia keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista, aiheista/teemoista ja tavoitteista. Asioista ja ohjeista keskustellaan käyttäen hyväksi kurssipäiväkirjaa, johon kirjataan kokouksessa sovitut asiat.

B) Avomuotoinen kurssi

Avomuotoisessa kurssissa perusjakso toteutetaan avomuotoisina kuntoutuspäivinä. Palveluntuottaja järjestää kuntoutuslaitoksen ja/tai kunnan tiloissa 13 avomuotoista kuntoutuspäivää. Kuntoutuspäivät toteutetaan 2 kertaa viikossa.

Kuntoutuspäivät sisältävät pääasiassa ryhmämuotoista toimintaa ja jonkin verran yksilötaapaamisia tai -haastatteluja.

Haastattelut

Kuntoutuja tapaa jakson alussa yksilöllisesti seuraavat työryhmän jäsenet

- omaohjaaja
- sairaanhoitaja
- fysio- tai toimintaterapeutti (jollei ole omaohjaaja)
- tarvittaessa jonkun muun moniammatillisen työryhmän jäsenistä.

Aiheet ja toiminnalliset harjoitteet

Avokurssien kuntoutuspäivät sisältävät vastaavia aiheita ja harjoitteita kuin laitosten avomuotoisen kurssin perusjakson aiheet (liite 2). Lisäksi ne sisältävät paikallisten mahdollisuuksien, kuntouttavan toiminnan ja palvelujen esittelyä. Niissä käytetään hyväksi yhteyksiä esim. perusterveydenhuoltoon, kotihoitoon, seurakuntaan ja järjestöihin, sekä annetaan ohjausta eri palveluiden käyttöön.

Loppupalaveri

Työpari ja muut työryhmän avainhenkilöt pitävät kuntoutujien kanssa loppupalaverin kahtena viimeisenä päivänä. Omaohjaaja tapaa kuntoutujat yksilöllisesti. Omaiset/läheiset ovat tarvittaessa mukana palaverissa.

Kunnan yhdyshenkilö osallistuu tarvittaessa kuntoutujien kanssa käytävään yksilölliseen loppukeskusteluun, jossa suunnitellaan jatkotoimenpiteitä. Kuntoutuja saa kotiin kirjalliset ohjeet keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista. Ohjeiden antamisessa käytetään hyödyksi kuntoutujan kurssipäiväkirjaa.

3.4.5 Jaksojen väliaika

Jaksojen väliaikojen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa selviytymään kotona ja saamaan arkeen kurssilla käsitellyt asiat ja ohjeet. Kuntoutujia tuetaan myös välitehtävien teossa ja kannustetaan pitämään yhteyttä muihin kurssilaisiin.

Kuntoutuslaitoksen ryhmäohjaaja tai omaohjaaja

- sopii kuntoutujan, kunnan yhdyshenkilön ja kuntoutujan yhteistyöverkoston kanssa kuntoutusjakson jälkeen tehtävistä jatkotoimenpiteistä
- seuraa kunnan yhdyshenkilön kanssa jaksojen väliajalla tapahtuvaa kuntoutujan suunnitelman toteutumista
- huolehtii koordinoinnista ja selvittää tarvittaessa esille tulleita ongelmakohtia.

Kuntoutujia tuetaan väliajalla siten, että omaohjaaja ottaa väliajalla yhteyttä kuntoutujaan puhelimitse suunniteltujen kuntoutustoimenpiteiden mahdollisten ongelmakohtien selvittämiseksi ja ratkaisuisissa tukemiseksi.

Toimintapäivät kunnassa

Toimintapäivissä kuntoutujat tutustuvat kunnan palveluihin ja saavat kunnan järjestämää kuntoutusta, esim. fyysistä aktivointia ja ohjausta kunnan palveluiden käyttöön.

Kunta järjestää ja kustantaa kurssisuunnitelman pohjalta kunnan ja kuntoutuslaitoksen yhdyshenkilön yhteistyössä suunnittelemat kaksi (2) toimintapäivää kunnan tiloissa. Toimintapäivät ovat ryhmässä toteutettavia. Ne voidaan liittää myös kunnan järjestämään muuhun kuntouttavaan tai kolmannen sektorin toimintaan.

Toimintapäivät suunnitellaan siten, että niissä mahdollistuu kuntoutujien keskinäinen vuorovaikutus ja toiminta. Toimintapäivien teemat nivotaan kuntoutujien yhteisiin tavoitteisiinsa. Ne voivat sisältää esim. liikuntaa ja kunnan eri palvelujen esittelyä.

Toimintapäivien valmisteluissa kuntoutujat otetaan aktiivisesti mukaan niiden suunnitteluun. Perusjaksolla työpari suunnittelee yhdessä kuntoutujaryhmän kanssa toimintapäivien teemat.

Verkostokäynti kunnassa

Palveluntuottaja järjestää kunnan edustajien kanssa jaksojen väliajalla kullekin kuntoutujalle yksilöllisesti toteutettavan verkostokäynnin, joka on kestoltaan noin 2–3 tuntia. Verkostokäynti voidaan toteuttaa kunnan tiloissa tai kuntoutujan kotona.

Kuntoutujien yksilöllisen verkostokäynnin tavoitteena on luoda kuntoutujalle hänen tarpeensa mukainen toimiva verkosto kunnassa ja miettiä hänelle soveltuvia jatkosuunnitelmia. Kuntoutujan kanssa yhdessä pohditaan, ketä/keitä hän haluaa tulevan omaan verkostokäyntiinsä. Verkostokäynnin suunnittelu voidaan tehdä yhdessä ryhmässä perusjakson aikana. Yhteinen suunnittelu mahdollistaa vertaistuen ja keskinäisen ideoinnin yhdessä.

Verkostokäyntiin tulevat mukaan kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan ne kunnan yhdyshenkilöt, jotka ovat mukana suunnittelemassa yhdessä kuntoutujan kanssa kuntoutuksen jatkosuunnitelmia ja/tai kolmannen sektorin edustajat, jos kuntoutuja osallistuu niiden toimintaan.

3.4.6 Seurantajakso I

Seurantajaksolla I (laitosmuotoinen 5 vrk, avomuotoinen 3 vrk) kuntoutujan kanssa tarkistetaan tehdyt toimenpiteet ja suunnitelman toimivuus, selvitetään kuntoutujan tilanne ja tehdään tarvittavat muutokset jatkosuunnitelmaan.

Jakso sisältää seuraavien työntekijöiden tapaamiset:

- lääkäri (yksilötapaaminen)
- omaohjaaja (yksilötapaaminen)
- fysioterapeutti (yksilö- ja/tai ryhmätapaaminen)
- toimintaterapeutti (yksilö- tai ryhmätapaaminen)
- sairaanhoitaja/terveydenhoitaja (yksilötapaaminen)
- sosiaalityöntekijä ja/tai psykologi (yksilö- tai ryhmätapaaminen).

Omaohjaajan tapaamisiksi luetaan myös ne tapaamiset, joissa omaohjaaja työskentelee ammattinimikkeen mukaisissa tehtävissä, esim. sairaanhoitajan tai fysioterapeutin tekemisissä tutkimuksissa. Kuntoutujia haastatellaan osittain työparityöskentelynä. Yksilötapaamisten lisäksi kuntoutujilla voi olla ryhmätapaamisia em. työryhmän jäsenten ja muiden erityistyöntekijöiden kanssa.

Ohjelma

Seurantajakso I sisältää haastattelujen lisäksi myös ryhmäkeskusteluja ja ryhmäytymisen tukea, sosiaalista vuorovaikutusta, kuntoutujaryhmän tarpeista lähtevää ohjausta, neuvontaa ja aktivoivaa liikuntaa. Kurssiin kuuluu myös päätöstilaisuus, jonka kurssilaiset suunnittelevat yhdessä.

Tutkimuspäivä

Seurantajaksolla I toinen päivä on tutkimuspäivä, jolloin tehdään pääosa hankesuunnitelmassa mainituista arvioinneista ja mittauksista. (Palveluntuottajien käyttämät mittarit ja lomakkeet, sivu 9–10). Osa arvioinnista ja tutkimuksista toteutuu tapaamisten yhteydessä. Mittausten arvioidaan kestävän noin 2 tuntia.

Loppupalaveri

Jakson lopussa työpari ja tarpeen mukaan muut työryhmän avainhenkilöt pitävät kuntoutujien kanssa loppupalaverin.

Jokaisen kuntoutujan kanssa oma- tai ryhmäohjaaja pitää yksilöllisen palaverin. Mahdollisesti mukana oleva kunnan yhdyshenkilö osallistuu kuntoutujan kanssa käytävään yksilölliseen loppukeskusteluun, jossa suunnitellaan jatkotoimenpiteet. Jos kunnan edustaja ei ole mukana loppukeskustelussa, palveluntuottaja välittää kuntoutujan luvalla tiedon puhelimitse kuntoutujan kurssisuunnitelman keskeisistä asioista kunnan yhdyshenkilölle.

Kuntoutujat saavat kotiin kirjallista materiaalia keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista, aiheista/teemoista ja tavoitteista. Asioista ja ohjeista keskustellaan käyttäen hyväksi kurssipäiväkirjaa, johon kirjataan kokouksessa sovitut asiat. Kunnan yhdyshenkilön kanssa sovietaan, miten ko. asioita seurataan ja kuntoutujia tuetaan jatkossa.

3.4.7 Toinen kotikäynti

Palveluntuottajan omaohjaaja ja lisäksi tarvittaessa ryhmäohjaaja, sosiaalityöntekijä tai toimintaterapeutti tekee toisen kotikäynnin seurantajakson jälkeen. Tavoitteena on selvittää

kuntoutujan kanssa hänen kotona selviytymistään ja miten kuntoutujan kurssisuunnitelma on toiminut käytännössä.

Kotikäynnillä on mukana myös kuntoutujan omainen tai läheinen ja kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan kunnan yhdyshenkilö tai muu kunnan edustaja, joka tuntee kuntoutujan. Esimerkiksi, jos kyse on kotihoidon tai sosiaalitoimen asiakkaasta, mukana voi olla kotihoidon omahoitaja, sosiaalityöntekijä tai vastaava.

Kotikäynnillä arvioidaan ja havainnoidaan asiakkaan toimijuutta kotona sekä tarkistetaan yhdessä keskustellen jatkokuntoutussuunnitelma. Kotikäynnillä käytetään samaa lomakepohjaa ja ohjeistusta kuin ensimmäisellä käynnilläkin. Kotikäynnistä tehdään lyhyt yhteenveto.

3.4.8 Seurantajakso II

Seurantajaksolla II (laitosmuotoinen 2 vrk, avomuotoinen 1 vrk) tehdään kehittämishankkeeseen liittyvät tutkimusmittaukset. Kuntoutujia voidaan haastatella osittain työparityökentelynä. Lisäksi tarkistetaan tehdyt toimenpiteet ja suunnitelman toimivuus ja selvitetään kuntoutujan kokonaistilanne. Omahoitaja haastattelee kuntoutujan.

Tutkimuspäivä

Seurantajaksolla II laitospuolisella kurssilla toinen päivä ja avomuotoisella kurssilla ensimmäinen päivä on tutkimuspäivä. Tällöin tehdään hankesuunnitelmassa mainitut arvioinnit ja mittaukset. Mittausten arvioidaan kestävän noin 2 tuntia. (Palveluntuottajien käyttämät mittarit ja lomakkeet, sivu 9–10).

Loppupalaveri

Jakson lopussa työpari ja tarpeen mukaan muut työryhmän avainhenkilöt pitävät kuntoutujien kanssa loppupalaverin. Kuntoutujat saavat kotiin kirjallista materiaalia keskeisistä jaksolla esillä tulleista asioista ja tavoitteista. Asioista ja ohjeista keskustellaan käyttäen hyväksi kurssipäiväkirjaa, johon kirjataan kokouksessa sovitut asiat.

3.4.9 Omaisten/läheisten ohjelma

Omaisilla tai läheisillä on kuntoutujien kanssa yhteistä ohjelmaa sekä omaa erillistä ohjelmaa. Omaisten ja läheisten päivän tavoitteena on jakaa tietoa kuntoutuskursseista kokonaisuutena ja oman läheisen kuntoutuksen menetelmistä, jotta hän voi tukea läheistään kuntoutuskurssien jälkeisessä kuntoutuksessa. Omaisille ja läheisille kerrotaan tavoitteista etukäteen ja valmistellaan päivien ohjelma yhdessä kuntoutujaryhmän kanssa.

Omaisten ohjelmassa on tärkeää tukea vertaisuutta ja pitää omia ryhmäkeskusteluja, joissa käydään läpi omaisten omaa jaksamista, hyvinvointia ja ajankäyttöä. Omaisten/läheisten ohjelman tavoitteet ja sisällöt ovat seuraavia:

- omaisten/läheisten voimavaroja tukeminen
- ohjauksen ja neuvonnan antaminen siitä, miten ikäihmistä voidaan parhaiten tukea ja auttaa hänen asettamiensa tavoitteiden saavuttamisessa ja arjessa selviytymisessä
- tiedon antaminen sairaudesta ja sen itsehoidosta
- avustaminen kuntoutujan aktiivisuutta tukien
- ohjaus ergonomisesti oikeista nosto- ja hoitotavoista
- opastus apuvälineiden hankintaan ja niiden käytön opastus kuntoutujalle
- opastus paikallisten palvelujen käyttöön
- tieto ikääntyneiden hyvinvoinnille ja elämänlaadulle tärkeistä asioista.

Kurssisuunnitelman ja kurssipäiväkirjan merkityksestä keskustellaan kuntoutujan ja omaisen kanssa. Kurssipäiväkirjassa on kohta, johon omainen voi kirjata tietoja.

Sosiaalityöntekijä, psykologi, sairaanhoitaja tai kuntoutujan omaohjaaja haastattelee omaisen erikseen. Omaisen ohjelma painottuu psykososiaaliseen ohjaukseen, mutta ohjelma sisältää myös jonkin verran fyysistä aktivointia ja liikuntaa.

3.5 Kurssien kuntoutusselosteet

Kuntoutusselosteen sisältö

Kurssien kuntoutusselosteessa on sekä yleisiä että yksilöllisiä osia. Yksiköllisen ja ryhmän tarpeiden mukaisesti suunniteltava osuus dokumentoidaan kuntoutusselostaan yleiseen osaan kohtaan kuvaus kurssin sisällöstä ja yksilölliseen osaan kohtaan yksilöllisesti suunniteltu ohjelma. Kuntoutusselosteeseen tulee merkitä tiedot selkeästi otsikoita käyttäen.

Kuntoutusseloste sisältää seuraavia tietoja:

Yleinen osa

- lyhyt kuvaus kurssin sisällöstä
- kuvaus kotikunnan toimintapäivän järjestymisestä
- tiedot kurssin työryhmästä ja toimintaan osallistuneista erityistyöntekijöistä

Yksilöllinen osa

- alkutilanteen tilannearviot
- yhteistyössä kuntoutujan kanssa laaditut kuntoutujan tavoitteet ja suunnitelmat
- kuntoutusprosessin toteutuminen
- yksilöllisen tarpeen mukaan suunniteltu ohjelma
- toimintakyvyn kehittymisen arviointi, elämänlaadun muutos*
- arvioinnissa käytetyt menetelmät ja seurannassa esille tulleet asiat*
- erityistyöntekijöiden havainnot
- omaohjaajan havainnot
- loppuarvio kuntoutujan tilanteesta kurssin päättyessä
- johtopäätökset ja suositellut jatkosuunnitelmat mahdollisine verkostoyhteyksineen
- kuntoutujan ja tarvittaessa jaksolle osallistuvan omaisen/läheisen näkemykset
- asiakastyytyväisyys.

Kuntoutusselosteen laatii moniammatillinen työryhmä ja sen allekirjoittaa työryhmän puolesta lääkäri. Gas-tavoitelomake liitetään kuntoutusselosteeseen.

Omaohjaaja kirjaa kuntoutujan kurssipäiväkirjaan keskeiset kohdat kurssin kuntoutusselosteesta.

*) Hankkeen tutkimukseen liittyvät menetelmät, mittaukset kirjataan tutkimusohjelmalomakkeeseen <http://www.ikku.info/lom/p2/tutkimusohjelmalomake.pdf>.

Hankkeessa annetaan myöhemmin tarkemmat ohjeet tutkimuskurssien kuntoutusselosteen sisällöstä, otsikoinnista ja mittaustulosten kirjaamisesta selosteeseen.

Kuntoutusselosteen toimittaminen

Palveluntuottaja toimittaa kuntoutusselosteen kuntoutujalle, Kelan toimistoon ja kuntoutujan kirjallisella suostumuksella muille kuntoutujan kanssa sovituille tarpeellisille tahoille kuten kunnan yhdyshenkilölle ja terveydenhuollolle ja muulle tarpeelliselle verkostoon kuuluvalla

taholle. Kurssin lopussa kuntoutusselosteeseen tehdään kuntoutussuunnitelmasuositus. palveluntuottajan kurssin ryhmäohjaaja tai omaohjaaja huolehtii kuntoutujan luvalla, että tieto suunnitelmassa suositeltavista jatkotoimenpiteistä välittyy kunnan yhdyshenkilöille hoidettavaksi.

Laitosmuotoisilla kursseilla jaksojen kuntoutusselosteet sekä verkostopäivän ja kotikäyntien lyhyet yhteenvedot toimitetaan kahden viikon kuluessa seuraavien jaksojen päättymisestä.

- Selvitysjakso
- Perusjakso
- Verkostokäynti ja toimintapäivät
- Seurantajakso I ja II
- Kotikäynnit I ja II

Avomuotoisilla kuntoutuskursseilla jaksojen selosteet ja kotikäyntien ja verkostopäivän lyhyet yhteenvedot toimitetaan kahden viikon kuluessa seuraavien jaksojen päättymisestä

- Selvitysjakso
- Perusjakso (1–6 päivää yhteensä ja 7–13 päivää yhteensä)
- Verkostokäynti ja toimintapäivät
- Seurantajakso I ja II
- Kotikäynnit I ja II

Selvitysjakson kuntoutusselosteessa kuvataan alkuvaihetta tavoitteineen ja suunnitelmineen.

Perusjaksolla kuntoutusselosteessa kuvataan siihen asti toteutunutta prosessia ja jatkotoimenpiteitä. Avomuotoisilla kursseilla perusjakson kuntoutusseloste tehdään kahdessa osassa eli kaksi kuntoutusselostetta.

Seurantajakson I ja II kuntoutusselosteeseen laaditaan kokonaisyhteenvedo, jossa kuvataan prosessin kulku, tavoitteiden saavuttaminen ja muutokset.

Kunnassa pidettävistä toimintapäivistä palveluntuottaja antaa lyhyet ryhmän toimintaa koskevat kuvaukset. Kuvaukset liitetään kuntoutusselosteeseen. Verkostopäivän ja toimintapäivien kuvaukset voivat olla samassa yhteenvedossa.

Selosteet ja yhteenvedot tulee toimittaa kahden viikon kuluessa kunkin edellä mainitun jakson tai käynnin päättymisestä.

LIITTEET

Liite 1. Eri toimijatahojen tehtävät

1. Palveluntuottajan tehtävät

Hankkeeseen mukaan tuleva palveluntuottaja selvittää ennakkoon oman organisaation ja mukaan tulevan kunnan kanssa, onko niillä riittävästi resursseja hankkeeseen osallistumiseen.

Hankkeen suunnittelu

- palveluntuottaja sitoutuu kuntoutusmallin toteuttamiseen ja riittävään resursointiin
- palveluntuottajan nimeää henkilöstöstä moniammatillisen työryhmän, ryhmänohjaajan ja oma-ohjaajat
- palveluntuottajan linjaesimies osallistuu yhteisseminaariin/mentorointi-koulutukseen
- palveluntuottaja varmistaa, että hankkeeseen mukaan tulevista kunnista saadaan riittävä kuntoutujamäärä hankkeen aikana.

Koulutukseen ja mentor-ohjaukseen osallistuminen

- palveluntuottaja antaa työparille riittävät resurssit koulutuksiin, työparityöskentelyyn ja mentor-ohjaukseen osallistumiseen
 - varmistaa, että työparilla on perustehtävän lisäksi riittävästi aikaa suunnitteluun, valmisteluihin, palautekeskusteluihin työparinsa kanssa sekä oppimispäiväkirjan kirjoittamiseen.
 - myös yhteistyötahojen kanssa toimimiseen on varattava aikaa suunnitellusti ja järjestelmällisesti
- palveluntuottaja järjestää tilat palveluntuottajakohtaisiin koulutuksiin
- palveluntuottaja nimeämä työpari ja moniammatillisen työryhmän edustajat sekä työryhmän esimies ja tarvittaessa muuta palveluntuottajan johtoa ja kurssihenkilöstöä osallistuu yleiseen ja paikalliseen koulutukseen (johdon sitoutuminen uuteen työskentelymuotoon on tärkeää)
- palveluntuottajan nimeämä työpari osallistuu mentor-ohjaukseen
- palveluntuottajan nimeämä työpari kirjoittaa oppimispäiväkirjan ja hyödyntää sitä omassa ja moniammatillisen työryhmän työskentelyssä.

Tutkimukseen osallistuminen

- palveluntuottaja tuottaa tutkimuksiin tarvittavan aineiston
- palveluntuottaja tekee kuntoutujille arvioinnit ja mittaukset tämän muistion mukaisesti
- palveluntuottaja osallistuu tutkimuksiin liittyviin kyselyihin ja haastatteluihin
- palveluntuottaja hankkii tarvittavan koulutuksen mittareiden käyttöön.

Kuntoutusprosessi

- palveluntuottajalla on päävastuu paikallisesta tiedottamisesta, tiedottamisessa voidaan tehdä yhteistyötä kuntien ja Kelan vakuutuspiirin kanssa
- palveluntuottaja osallistuu esivalintaan
- palveluntuottaja avustaa tarvittaessa kunnan yhdyshenkilöä mm. yhteiskuljetusten järjestämisessä
- palveluntuottaja toteuttaa pilottikurssit kurssin tässä muistiossa kuvatun mukaisesti
- palveluntuottaja toteuttaa pilottikurssien jälkeen toteutettavat kuntoutuskurssit tämän muistion ja pilotin pohjalta sovittavien muutosten mukaisesti
- palveluntuottaja seuraa kuntoutujien kuntoutuksen toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista kurssilla
- palveluntuottaja kehittää omaa toimintaansa saatujen tietojen pohjalta

Verkosto- ja yhteistyö

- palveluntuottaja käynnistää yhteistyön ja tekee yhteistyötä kunnan kanssa
- palveluntuottaja perustaa yhteistyössä kunnan kanssa paikallisen projektiryhmän ja järjestää ryhmän kokoukset

- palveluntuottaja tekee yhteistyötä Kelan kanssa
- palveluntuottaja tekee yhteistyötä mentor-ohjaajien ja tutkijoiden kanssa.

2. Kunnan tehtävät

Hankkeeseen mukaan tulevassa kunnassa selvitetään ennakkoon, onko kunnalla riittävästi resursseja hankkeeseen osallistumiseen ja laaditaan heidän kanssaan konkreettisen toteutussuunnitelma.

Kunnan yhdyshenkilöt ja resurssit

- kunta nimeää hankkeeseen yhdyshenkilön ja hänen varahenkilönsä
- kunnan nimeämällä yhdyshenkilöllä on tuntemusta kunnan palveluista ja riittävä asiantuntemus vanhustyöstä
- kunta varaa tarvittavat resurssit hankkeen yhdyshenkilölle ja muulle mahdollisesti hankkeeseen osallistuvalla kunnan henkilöstöllä (arvio työtunneista, liite 6).

Hankkeen valmisteluvaihe ja kuntoutujien esivalinta

- kunta tiedottaa kuntoutuksesta yhdessä palveluntuottajan kanssa paikallisissa tiedotusvälineissä
- kunta tiedottaa hankkeesta omassa organisaatiossaan tarvittaville tahoille ja toimijoille
- kunta huolehtii siitä, että kurssille soveltuva ryhmä kootaan ajoissa (vähintään 3 kuukautta ennen kuntoutuskurssin alkua)
- kunnan työntekijät seulovat perustyössään esivalintaa varten kuntoutujia, joiden arvioidaan täyttävän kuntoutuksen kriteerit, seuraavista asiakasryhmistä:
 - kotihoidon, sosiaali- tai terveydenhuollon asiakkaista ja/tai
 - ehkäisevien kotikäyntien yhteydessä ja/tai
 - palvelukartoituksen yhteydessä
- Kunnan sairaanhoitaja, fysioterapeutti tai lääkäri selvittää yhdessä hakijan kanssa tilanteen
 - täyttämällä alkukartoituslomakkeen (liite 5) ja
 - tekemällä MMSE-testin
- Kunta huolehtii siitä, että hakijalla on lääkärin tekemä, korkeintaan 6 kuukautta vanha B-lausunto tai vastaava, kuten epikriisi, joissa on todettu tules-diagnoosi
- kunnan työntekijä auttaa tarvittaessa kuntoutushakemuksen täyttämässä ja varmistaa, että hakemuksen liitteenä on B-lausunto tai vastaava sekä alkukartoitus- ja MMSE-lomake
- kunta ohjaa tarpeen mukaan muihin kunnan, järjestöjen tai seurakunnan palveluihin ne esivalintaprosessissa mukana olevat henkilöt, jotka eivät tule valituksi tähän kuntoutushankkeeseen

Kuntoutusprosessi ja verkostotyö

- kunta järjestää hankkeen kuntoutujille kaksi toimintapäivää kuntoutuksen välajaksojen aikana
- kunta järjestää soveltuvat tilat hankkeen toimintapäiville
- kunnan yhdyshenkilö osallistuu yksilöllisen tarpeen mukaan kuntoutujan palveluntuottajan järjestämiin kotikäynteihin ja verkostopäivään
- kunnan yhdyshenkilö osallistuu seuraaviin palveluntuottajan järjestämiin palavereihin:
 - Kurssien aloitusneuvottelut yhteistyötahojen kanssa sekä kuntoutujien infopäivä ja
 - yksilöllisen tarpeen mukaan selvitys-, perus- ja seurantajaksojen kuntoutujan yksilöllisiin loppupalaverihin
- kunnan yhdyshenkilö lukee palveluntuottajan laatimat kuntoutusselosteet ja huolehtii siitä, että tarvittavat palvelut tehdään mahdollisuuksien mukaan kunnassa
- kunnan eri organisaatiot ovat valmiita esittelemään toimintaansa avokurssien kuntoutuspäivillä tai toimintapäivillä ja laitostenmuotoisen kuntoutuksen toimintapäivillä
- kunta osallistuu paikallisen projektiryhmän toimintaan

Kuljetuspalvelut

- kunta järjestää matkat kunnan järjestämiin toimintapäiviin
- kunta selvittää yhteiskuljetusmahdollisuudet ja hoitaa järjestelyt tarpeen mukaan
- kunta voi korvata kuntoutujalle ja omaiselle matkakulujen omavastuuosuudet

Koulutukseen ja tutkimukseen osallistuminen

- kunnan yhdyshenkilöt
 - osallistuvat hankkeen palveluntuottajakohtaisesti järjestettäviin koulutuksiin
 - osallistuvat hankkeen väliseminaariin
 - vastaavat hankkeen tutkimukseen liittyviin kyselyihin ja haastatteluihin

3. Kelan tehtävät

Hankkeeseen mukaan tuleva Kelan aluekeskus ja vakuutuspiiri selvittävät ennakkoon, että niillä on riittävästi resursseja hankkeeseen osallistumiseen. Kuntoutusryhmä huolehtii hankkeen kordinoinnista ja tiedottamisesta ja seuraa hankkeen ja tutkimuksen etenemistä.

Kelan yleiset tehtävät

- rahoittaa palveluntuottajan toteuttaman kuntoutuksen
- järjestää hankkeeseen liittyvät yhteiset koulutukset
- rahoittaa mentor-ohjauksen ja siihen liittyvän paikallisen koulutuksen
- maksaa kunnan henkilöstön koulutuspäivien ja työseminaarien matkakustannukset
- rahoittaa hankkeeseen liittyvät tutkimukset

Kelan eri yksiköiden tehtävät

Vakuutuspiirit

- nimeävät vakuutuspiirin yhdyshenkilöt
- osallistuvat kurssilaisten esivalintaan
- keskitetty vakuutuspiiri tekee oman alueensa kuntoutujien kuntoutuspäätökset
- osallistuvat infopäivään
- avustavat tarvittaessa kunnan yhdyshenkilöitä mm. käytännön järjestelyissä
- tekevät yhteistyötä kunnan ja palveluntuottajan kanssa ja osallistuvat mahdollisuuksien mukaan niiden paikallisiin hanketta koskeviin projektiryhmiin
- osallistuvat tarvittaessa verkostotyötä koskevan tutkimuksen kyselyihin ja haastatteluihin
- osallistuu mahdollisuuksien mukaan paikallisesti järjestettävään koulutukseen

Aluekeskukset

- tiedottavat ja ohjaavat vakuutuspiirejä
- osallistuvat koulutuksiin ja työseminaareihin mahdollisuuksien mukaan
- osallistuvat tiedotukseen sovitusti tarpeen mukaan
- osallistuvat tutkimuksiin liittyviin kyselyihin ja haastatteluihin
- nimeävät yhteisen alueiden edustajan ohjausryhmään

Kuntoutusryhmä

- suunnittelee hankkeen yhdessä asiantuntijoiden kanssa
- hankkii kehittämishankkeen palvelut ja tekee sopimukset valittujen palveluntuottajien kanssa
- neuvottelee tutkimuksista
- kutsuu koolle ja osallistuu tutkimusten ohjausryhmään
- vastaa hankkeen toimeenpanosta
- seuraa hankkeen toteutusta ja kustannuksia ja tutkimusta
- laatii yhteistyössä tutkijoiden kanssa hankkeen viestintäsuunnitelman
- kehittää kuntoutuspalveluja tutkimuksesta saatujen tulosten perusteella

4. Mentor-ohjaajien tehtävät

Vanhustyön keskusliitto järjestää koulutuksen suunnittelun ja organisoinnin sekä mentor-ohjauksen yhteistyössä Kelan ja tutkijoiden kanssa. Vanhustyön keskusliitto huolehtii, että mentor-ohjaajilla on riittävästi aikaa ja resursseja hankkeen toteuttamiseen. Mentor-ohjaajat huolehtivat seuraavista asioista:

Koulutus ja mentorohjaus

- mentor-ohjaajat osallistuvat asiantuntijoina kehittämishankkeen suunnitteluun
- Mentor-ohjaajat tekevät yhteistyötä Kelan ja tutkijoiden kanssa hankkeen aikana
- Mentor-ohjaajat järjestävät ja toteuttavat palveluntuottajakohtaiset koulutukset ennen pilottikurssien alkua
- Mentor-ohjaajat toteuttavat mentor-ohjauksen palveluntuottajan työparille 1. pilottikurssilla ja 1. tutkimuskurssilla

Tutkimukseen osallistuminen

- Mentor-ohjaajat raportoivat pilotti- ja kuntoutuskurssien mentor-ohjauksesta tutkijoille

Mallin kehittämiseen osallistuminen

- Mentor-ohjaajat osallistuvat kuntoutusmallin kehittämiseen pilottikurssin mentor-ohjauksen pohjalta

5. Tutkijoiden tehtävät

Hankkeessa mukana olevat tutkijat huolehtivat tutkimusasetelman mukaisen suunnitelman laatimisesta ja tutkimuksen etenemisestä.

Tutkimuksen suunnittelu ja yhteistyö

- tutkijat osallistuvat asiantuntijoina kehittämishankkeen suunnitteluun
- tutkijat neuvottelevat Kelan kuntoutusryhmän kanssa tutkimusasetelmista, tutkimuskysymyksistä ja tutkijoiden työnjaosta
- tutkijat laativat tutkimussuunnitelmat
- tutkijat laativat sovitut työvälineet palveluntuottajien käyttöön
- tutkijat osallistuvat palveluntuottajien koulutukseen
- tutkijat tekevät yhteistyötä palveluntuottajien, mentoroijien ja kuntoutusryhmän kanssa
- tutkijat osallistuvat kuntoutusmallien kehittämiseen pilottivaiheen tulosten pohjalta

Tutkimuksen toteuttaminen

- tutkijat tekevät tutkimukset tutkimussuunnitelmien tai ohjausryhmässä sovittujen tutkimussuunnitelmien tarkennusten mukaisesti
- tutkijat vievät tutkimussuunnitelman tarvittaessa käsiteltäväksi eettiseen toimikuntaan
- tutkijat antavat ajankohtaista tutkimustietoa kehittämistyön tueksi
- tutkijat laativat yhteistyössä kuntoutusryhmän kanssa hankkeen viestintäsuunnitelman
- tutkijat noudattavat yleistä tutkimusetiikka ja vaitiolositoumusta

Liite 2. Tarkempia kuvauksia kurssien ohjelman keskeisistä aiheista

Kuntoutujan kanssa käydyissä keskusteluryhmissä korostetaan kuntoutujien osallisuutta ja itsenäistä vastuuta ja omaa tekemistä. Keskusteluissa käydään läpi kuntoutujan selviytymistä jokapäiväisessä elämässä, tuetaan heidän motivaatiotaan monipuoliseen omatoimiseen toimintakyvyn ylläpitoon ja katsotaan teemoja kuntoutujan tavoitteiden kannalta. Alla on tarkemmin kuvattu keskeisiä aihealueita.

Arjessa selviytyminen

Kuntoutujan kanssa keskustellaan arjessa ja kotona selviytymisestä, hänen lähiympäristöstään ja sen merkityksestä sekä omaan kotipaikkaan/-seutuun liittyvistä asioista esteettömyyden ja toimivuuden kannalta. Lisäksi teemoja voivat olla yksinäisyys, eristäytyminen, apuvälineiden, teknologian ja muutostöiden tarpeellisuus ja miten muutokset saadaan integroitua käytäntöön. Tavoitteena on vuorovaikutustilanteissa onnistumisen kokemusten vahvistaminen. Kuntoutujien kanssa keskustellaan esim. seuraavista aiheista

- arjen strukturoitu jäsentäminen
- kommunikaatio- ongelmien vähentäminen
- omien edellytysten ja taitojen lisääminen sekä rohkaisu muutosten toteuttamiseen
- oman toimimisen merkityksen ymmärtäminen työ- ja toimintakyvyn edistämiseksi ja säilyttämiseksi
- nykyaikaisen kommunikoinnin menetelmien harjoittelua, esim. atk ja kännykän käyttö
- mahdollisimman itsenäisen ja tarkoituksenmukaisen selviytymisen harjoittelu.

Fyysinen aktivointi ja ohjaus ja terapia

Fyysisen aktivoimisen tavoitteena on auttaa kuntoutujaa ymmärtämään terveystoiminnan ja harjoittelun merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja oirekontrollissa. (kuntoutujan aktivoiminen itsehoitoon ja voimavarojen käyttöön oman hyvinvointinsa edistämiseksi, jatkokuntoutussuunnitelman laatiminen ja), siihen sitoutumisen edistäminen ja oman liikuntaohjelman toteuttaminen integroituneena arjen konkreettisiin tilanteisiin, jotka on helppo heti liittää omaan arkeen, elämään ja kotiin.

Monipuolinen harjoittaminen sisältää esim. seuraavia asioita:

- erilaiset liikuntamuodot ja niiden kokeileminen; liike ennen ja nyt, koettu liikunta
- liikkuvuus-, motorikka- ja koordinaatioharjoitteet
- lihasvoiman ja -kestävyyden harjoittelu
- kehontuntemus ja hahmottaminen sekä oikeiden asentojen harjoittelu
- kotiharjoittelun, ikääntyneiden kuntosalilaitteiden ja kuntosaliharjoittelun periaatteiden ohjaaminen
- venyttely- ja rentoutumisharjoitukset
- vesivoimistelu
- yksilöllinen tai ryhmämuotoinen fysioterapia.
- väsynyt lihas, väsynyt keho, kivun hallinta jne.

Psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta

Kuntoutuja saa ohjausta ja neuvontaa hänen elämänlaatuunsa, psyykkiseen ja sosiaaliseen hyvinvointiinsa ja voimavaroihinsa liittyvistä asioista, sekä tuetaan määrittämään ja jäsentämään yksilöllisiä arjen tavoitteita. Psykososiaaliset aiheet ja käytetyt menetelmät liittyvät esim. seuraaviin asioihin:

- oma persoona ja temperamentti ennen ja nyt
- omat tavat ratkaista vaikeita elämäntilanteita
- psyykkistä tukea ja voimavaroja antavat keskustelut
- sosiaalisen osallistumisen, harrastusten ja sosiaalisten verkostojen merkitys hyvinvoinnille
- keskustelut sairauden vaikutuksesta ihmiseen, lähisuhteisiin ja arkielämään

- mielialaa tai hyvinvointia tukevat tekijät ja tarvittavat tukitoimenpiteet
- vuorovaikutuksen synnyttäminen kuntoutujien kesken ja vertaistuki
- elämäntilanteen ja elämäntapamuutosten tarpeen arviointi
- yksilöllisten muutostavoitteiden jäsentäminen.

Sosiaalinen aktiivointi ja neuvonta

- sopivan tukiverkoston kartoittaminen ja löytäminen
- sosiaalietuudet
- taloudelliset tuet ja etuisuudet kotona asumisen tukena
- sosiaali-, terveys-, liikuntatoimien sekä kulttuuripalvelujen käytön ohjaus
- palvelutarvekartoitus ja palvelusuunnitelma, käytön ohjaus
- kolmannen sektorin toiminta ja palvelut hyvinvoinnin ja omatoimisuuden tukemisessa
- harrastusmahdollisuuksien kartoittaminen

Tietoa sairaudesta ja terveysneuvonta

Kuntoutuja saa tietoa ja ohjausta terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista huomioiden erityisesti kotona selviytyminen. Aiheet liittyvät esim. seuraaviin asioihin:

- tietoa sairauksista (mm. verisuonisairaudet, TULE-sairaudet, mieliala- ja muistihäiriöt, neurologiset sairaudet ym. tapauskohtaisesti) ja niiden ehkäisy- ja hoitomahdollisuuksista
- tietoa lääkkeiden oikeasta käytöstä
- tietoa terveellisistä elämäntavoista ja liikunnan terveysvaikutuksista
- tietoa kivunhoidosta ja itsehoidosta (kipumestarin työkalu),
- unihäiriöistä ja hoidosta
- ohjausta ja tietoa muista erilaisista itsehoidon mahdollisuuksista (esim. ummetus, virtsankarkailu)
- tietoa aistitoiminnan häiriöistä ja hoidosta, apuvälineistä ja tapaturmien ehkäisystä
- tietoa ikääntymisestä
- tietoa kotitapaturmien ehkäisystä
- tietoa terveyspalveluista ja niiden käyttömahdollisuuksista, mahdollisista kunnan ikääntyneiden terveystarkastuksista jne.
- keinoja parempaan kotona selviytymiseen.

Ravitsemusneuvonta

Neuvonnassa käsitellään erityisesti seuraavia aiheita:

- ruokavalion merkitys terveydelle
- terveyttä ja painon hallintaa edistävän ruokavalion koostumus (ravintokuidun merkitys, rasvan määrä ja laatu ym.)
- ruokavalion toteutus käytännössä (ruokien valinta ja valmistus, aterioiden koostaminen, annoskoot, ruokailurytmi ym.)
- erityiskysymyksiin vastaaminen tarpeen ja ajankohtaisuuden mukaan (erilaiset dieetit, glykeimia indeksi ym.).

Liite 3. Tavoitelomake

KELA LUONNOS

Kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen ja arviointi käyttäen GAS-menetelmää

Kuntoutujan nimi ja henkilötunnus _____
 palveluntuottajan nimi _____
 Kurssin nimi ja alkamisaika _____
 Kurssin numero _____
 Ajankohta alkuarvio _____ loppuarvio _____

Asteikko (Goal Attainment Scaling, GAS):

| | |
|----|---|
| +3 | Tulos ylittänyt tavoitteen |
| +2 | Tavoite saavutettu |
| +1 | Edistynyt, mutta tavoitetta ei saavutettu |
| 0 | Tilanne ennallaan |
| -1 | Tilanne hieman huonompi |
| -2 | Tilanne selvästi huonontunut |

Lähtötilanteen kuvaus tavoitteittain

| |
|----|
| 1. |
| 2. |
| 3. |
| 4. |

Pitkän ajan tavoitteet

Tilanne seurantajakson I ja II lopussa

| | Seur. I | Seur. II |
|-------|---------|----------|
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |
| _____ | | |

Mikäli tilanne on huonontunut, arvio keskeisimmistä syistä

Välitavoitteet tärkeysjärjestyksessä

Tilanne perusjaksolla ja seurantajaksolla I ja II

| | Perus | Seur. I | Seur. II |
|-------|-------|---------|----------|
| _____ | | | |
| _____ | | | |
| _____ | | | |
| _____ | | | |
| _____ | | | |

Selvitysjaksolla kirjataan kuntoutujan kanssa 1–4 päätavoitetta ja välitavoitetta numerorjestyksessä selkein ja konkreettisin ilmaisuin lomakkeelle. Tavoitteiden tulee olla toteutettavissa. Tavoitteita seuraan myöhemmin jaksoilla ja kotikäynneillä.

Liite 4. Henkilökohtaisten toimintakyvyn vahvuuksien ja ongelmien määrittely- ja arviointilomake

Ohjeet (haastattelijalle):

Määritellä 3 teille tärkeää toimintoa kotona/päivittäistoimissa/kodin ulkopuolella toimimisessa/työssä, joita teidän on vaikeaa tai mahdotonta toteuttaa tai suorittaa sairauden/vamman/ikäntymisen aiheuttamien muutosten vuoksi.

- Määrittää toiminnan vaikeusaste asteikolla 0–10, jossa 0 = ei kykene suorittamaan, 10 = toiminta sujuu ongelmattomasti kuten aiemminkin (nuorempana, ennen sairastumista tms.).

Kontrollihaastattelussa:

- Kun haastattelin teitä viimeksi, ilmoititte että teillä on/oli ongelmia suorittaa seuraavia tehtäviä (1, 2, 3). Onko teillä tällä hetkellä vielä samoja ongelmia? Määritellä niissä ilmenevät vaikeudet asteikolla 0–10.

Arviointiasteikko (näytä asiakkaalle)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ei pysty
suorittamaan

pystyy suorittamaan
aiempaan tapaan/normaalisti

| | | | |
|-------------------|----------------|----------------|----------------|
| TOIMINTO 1 | pisteet ja pvm | pisteet ja pvm | pisteet ja pvm |
| TOIMINTO 2 | pisteet | pisteet | pisteet |
| TOIMINTO 3 | pisteet | pisteet | pisteet |

VOIMAVARAT:

—
—

Lomake mukaeltu lähteestä: Stratford P ym. Assessing disability and change on individual patients. A report of a patient specific measure. Physiotherapy Canada, 1995, 47, 258–263.

ILKK 1/05 / nti

Liite 5. Hakijan tilanteen alkukartoitus

HAKIJAN TILANTEEN ALKUKARTOITUS

Kelan ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallinen kuntoutuksen kehittämishanke vuosina 2009–2012

Kunnan käytössä kurssien esivalinnan yhteydessä

| | | | |
|--|--------------------------------|---------|---------|
| 1. | Hakijaa koskevat tiedot | | |
| Hakijan nimi | | | |
| Osoite | | | Puhelin |
| Haettava kurssi, kurssinnumero ja kurssipaikka | | | |
| Kunnan nimi | | | |
| Kunnan yhdyshenkilön nimi | Sähköposti | Puhelin | |
| Ammattiasema | | | |

Tarkistettavat tiedot

| Hakijan ikä | Kyllä | Ei | Omainen/läheinen | Kyllä | Ei |
|--|--------------|-----------|--|--------------|-----------|
| Hakija on kurssin alkaessa (selvitysjakso) täyttänyt 74 vuotta | | | Onko omaista tai läheistä, joka osallistuu kurssille? | | |
| Sairaus | Kyllä | Ei | Kuntoutuksen estävä sairaus | Kyllä | Ei |
| Hakijalla on tules-diagnoosi | | | Akuutti tai vaikean sairauden vaihe | | |
| '- B-lääkärintodistus (ei yli 6 kk vanha) tai | | | Vakava, nopeasti etenevä sairaus | | |
| '- Epikriisi (ei yli 6 kk vanha) | | | Keskivaikea tai vaikea dementia | | |
| MMSE-testi | Kyllä | Ei | Sairauden hoitovaihe | Kyllä | Ei |
| Hakijan MMSE-testin tulos vähintään 24 p. tai enemmän | | | Hoidon jälkeinen jatkohoito alkaa | | |
| Piste _____ | | | Hoidon jälkeinen jatkohoito / kotiuttamisvaiheen kuntoutus meneillään (< 3 kk kotiutuksesta) | | |
| Kotona/palvelutalossa selviytyminen | Kyllä | Ei | Kuntoutuksen estävä elämäntilanne | Kyllä | Ei |
| Pystyy liikkumaan itsenäisesti ilman apuvälineitä | | | Perhetilanne sellainen, että ei pysty nyt osallistumaan kuntoutukseen. | | |
| Pystyy liikkumaan sisätiloissa käyttämällä apuvälineenä rollaattoria tai keppiä | | | Huomattavia vaikeuksia selviytyä kotona ja muissa elämäntilanteissa | | |
| Saa päivittäin kunnallista tai yksityistä kotiapua | | | On vielä sairauden jälkeisessä kotiuttamisvaiheessa | | |
| Saa apua omaisiltaan, naapureilta, vapaaehtoisjärjestöiltä yms. | | | Liian huonokuntoinen osallistumaan kuntoutukseen | | |
| Kuntoutustarve / aiempi kuntoutus | Kyllä | Ei | Onko seuraavat asiat kunnossa? | Kyllä | Ei |
| Sairaus häiritsee kotona selviytymistä ja sosiaalista osallistumista | | | Lääkkeet | | |
| Haluaa saada tukea arjessa selviytymiseen | | | Hampaat | | |
| On kuntoutuksen avulla autettavissa | | | Silmälasit | | |
| On psykososiaalisen kuntoutuksen tarvetta | | | Kuulolaitteet | | |
| Kokee yksinäisyyttä/vaikeuksia osallistumisessa kodin ulkopuolisiin toimintoihin | | | Apuvälineet | | |
| On motivoitunut kuntoutukseen | | | | | |
| Pystyy osallistumaan ryhmämuotoiseen kuntoutukseen | | | Tehdään jatkotoimenpiteitä em. suhteen | | |
| Aiemmasta Kelan tai muun tahon vastaavasta kuntoutuksesta kulunut vähintään 6 kuukautta ennen kurssin alkua. | | | | | |

Allekirjoitus ja päiväys _____

Kunnan edustaja

Hakija

Kunnan lääkäri, sairaanhoitaja tai fysioterapeutti käy läpi kuntoutujan kanssa lomakkeen. Mikäli alkukartoituksen jälkeen todetaan, että hakija ei sovellu kuntoutukseen, kunta selvittää löytyykö hakijalle muita palveluja.

Liite 6. Arvio kunnan hankkeeseen käyttämästä työajasta

Erittely kunnan tehtävistä Ikääntyvien kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa vuosina 2009–2012

Koko kehittämishanketta koskevat tehtävät

| Tehtävä | Työaika/päivää | Henkilöä | Työaika yhteensä/päivää |
|-----------------------|------------------|----------|-------------------------|
| Suunnittelu | 2 | 1 | 2 |
| Tiedotus | 1 | 1 | 1 |
| Koulutus ¹ | 6 | 1 | |
| Seminaarit | 6 | 1 | |
| Tutkimus | 1 | 1 | 1 |
| Yhteensä | 16 päivää | | |

Kurssia koskevat tehtävät/ kurssi

(Oletus: kunnasta 8 kuntoutujaa kurssilla, heistä 6 yksilöllisten kunnan palvelujen tarpeessa)

| Tehtävä | Työaika/päivää | Henkilöä ¹ | Kurssien määrä | Yhteensä |
|--|--------------------|-----------------------|----------------|----------|
| Alkukartoitus ja MMSE | 1 | 1 | | |
| Lääkäriinlausunto | 0,5 | 1 | | |
| Apu kuntoutukseen hakemisessa | 0,5 | 1 | | |
| Valmistelu ja yhteydenpito kurssin aikana ² | 2 | | | |
| Aloituseuvottelu ³ | 0,5 | 2 | | |
| Alkuinfo | 0,5 | 1 | | |
| Toimintapäivät | 2 | 2 | | |
| 2 kotikäyntiä + verkostopäivä (5 kuntoutujaa x n. 2,5 h) | 5 | 1 | | |
| Kurssijaksojen loppupalaverit | 2 | 1 | | |
| Kuljetuspalvelut | 1,5 | 1 | | |
| Lausuntojen lukeminen ja jatko-ohjaus | 2 | 1 | | |
| Yhteensä | 17,5 päivää | - | | |

1 Lasketaan kokonaishenkilöresursseja. Tehtäviä voi olla tekemässä useampi henkilö

2 keskimääräinen erittely kunnan tehtävistä

3 Aloituseuvotteluun ja toimintapäivään osallistuu kunnasta vähintään 2 henkilöä.

Liite 7. Tiedote tutkittavalle



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



TIEDOTE TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE

Hyvä vastaanottaja!

Teidät on valittu osallistumaan Kelan järjestämään ja rahoittamaan *Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen liittyvään tutkimukseen*. Tutkimukseen valitaan eri puolilta Suomea yhteensä 480 yli 74-vuotiasta kotona tai palvelutalossa asuvaa kuntoutujaa, joilla on toimintakykyä heikentävä tuki- ja liikuntaelinten sairaus.

Kuntoutusta ja sen kehittämistä tehdään terveydenhuollon säädöstenmukaisella tavalla. Tällä kertaa kuntoutukseen ja sen kehittämiseen liittyy myös tieteellinen tutkimus. Pyydämme ohessa suostumustanne tieteelliseen tutkimukseen osallistumista varten ja oikeutta käyttää kuntoutusprosessin aikana syntynyttä tietoa tässä sekä kuntoutusta koskevassa tieteellisessä tutkimuksessa. Lisäksi keräämme viranomaisluvvin terveyttänne ja hyvinvointianne koskevia tietoja kansallisista rekistereistä, joista on tarkemmin kerrottu oheisessa TIETOJA TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVALLE -tiedotteessa.

Tämän tieteellisen tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa Kelan, kuntoutuslaitosten, kuntien, Vanhustyön keskusliiton ja tukijoiden yhteistyönä toteutettavan kuntoutushankkeen vaikutuksista kuntoutujien arjesta selviytymiseen, omatoimisuuteen, toimintakykyyn ja elämänlaatuun. Lisäksi arvioidaan, miten hyvin kuntoutukselle asetetut tavoitteet toteutuvat. Tutkimuksessa saatujen tietojen perusteella kehitetään suomalaisten ikääntyneiden ihmisten kuntoutusta vastaamaan kuntoutujien tarpeisiin mahdollisimman hyvin.

Tutkimuksen toteuttaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) yhteistyössä Kelan, Jyväskylän ammattikorkeakoulun sekä viiden kuntoutuslaitoksen kanssa (Kruunupuisto Oy, Oulun Diakonissalaitoksen Terveys Oy:n Kuntoutus, Taukokangas, Härmän kuntoutus Oy ja Kyyhkylä-säätiö). Tutkimushanketta johtaa ylilääkäri, dosentti Seppo Koskinen. Tiedot kerätään vuosina 2009–2012.

Tutkimuksessa kerätään tietoja Teidän kuntoutusjaksoistanne henkilökohtaisella haastattelulla, kyselylomakkeella ja toimintakykytestein. Lisäksi pyy-

dämme omaistanne tai muuta läheistä henkilöä vastaamaan joihinkin kysymyksiin. Teille tehdään myös kaksi kotikäyntiä, joissa tutkija on erikseen sovitulla käynneillä mukana havainnoiden kotikäynnin toteutumista. Samoin kuntoutusjakson aikana tutkija seuraa kuntoutuksen toteutumista kuntoutuslaitoksissa havainnoiden eri kuntoutustapahtumia. Kaikista havainnoitavista kuntoutustapahtumista kerrotaan Teille aina etukäteen. Seurantatietoa toimintakykyne ja elämänlaatunne kehittymisestä kuntoutusjakson jälkeen kerätään 6 ja 12 kuukauden kuluttua kuntoutuksen päättymisestä.

Eri tavoin järjestettävän kuntoutuksen vaikuttavuudesta tarvitaan tietoa. Siksi Teidän osallistumisenne tutkimukseen on erittäin tärkeää. Tämän tiedotteen kääntöpuolelle on koottu keskeisiä tietoja tutkimuksen toteuttamisesta.

Lisätietoja tutkimuksesta saatte tarvittaessa tutkimuksen vastaavilta tutkijoilta Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselta: Minna-Liisa Luoma, puh. 020 610 7260 sähköposti minna-liisa.luoma@thl.fi, Mariitta Vaara, puh. 020 610 6743 sähköposti mariitta.vaara@thl.fi, Ulla Salmelainen puh. 020 610 6738 ulla.salmelainen@thl.fi ja Seppo Koskinen puh. 020 610 8762 seppo.koskinen@thl.fi sekä Jyväskylän ammattikorkeakoulusta Aila Pikkarainen 040 7604 316 aila.pikkarainen@jamk.fi

Tervetuloa osallistumaan Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen -tutkimukseen!

Yhteistyöterveisin

Seppo Koskinen, LT, dosentti, ylilääkäri
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos

Liite 8. Tutkittavan suostumuslomake



TERVEYDEN JA
HYVINVOINNIN LAITOS



JYVÄSKYLÄN AMMATTIKORKEAKOULU
JAMK UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES



TUTKIMUKSEEN OSALLISTUVAN HENKILÖN KIRJALLINEN SUOSTUMUS

Olen tutustunut saamaani ***Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen*** arviointitutkimuksen tiedotteeseen ja siinä oleviin selvityksiin tutkimuksen tarkoituksesta ja sisällöstä. Lisäksi tutkimuksen sisältö on kerrottu minulle suullisesti, ja olen saanut riittävän vastauksen esittämiini tutkimusta koskeviin kysymyksiin. Minulla on myös mahdollisuus saada lisätietoa tutkimuksesta tiedotteessa mainitulta henkilöltä. Tiedän, että osallistumiseni on vapaaehtoista ja voin peruuttaa suostumukseni halutessani joko tutkimuksen aikana tai myöhemmin. Jos keskeytän osallistumiseni tutkimukseen, kuntoutukseni voi silti edelleen jatkua normaalisti.

Annan suostumukseni siihen, että tietoja, joita saadaan ***Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimuksen*** haastattelun yhteydessä, voidaan käyttää tutkimuksessa.

Annan suostumukseni siihen, että tietoja, joita saadaan ***Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen arviointitutkimuksen*** toimintakyky- ja elämänlaatu-tutkimuksen yhteydessä, voidaan käyttää tutkimuksessa.

Annan suostumukseni siihen, että tietoja, joita saadaan ***Ikääntyneiden kuntoutujien yhteistoiminnallisen kuntoutuksen kehittämishankkeen*** kuntoutuskurssien kuntoutustapahtumien (yksilö- ja ryhmätapaamiset ja kotikäynnit) havainnointien yhteydessä, voidaan käyttää tutkimuksessa.

Annan suostumukseni siihen, että tutkija voi tutustua laitoksessa laadittuun kuntoutuksen palaute-tietoon eli minua koskeviin kuntoutusselosteisiin.

() Kyllä () Ei

Annan suostumukseni siihen että omaistani/läheistäni pyydetään vastaamaan kuntoutustani koskevaan kyselyyn

() Kyllä () Ei

Tämä suostumus allekirjoitetaan kahtena samansisältöisenä kappaleena, joista toinen jää tutkittavalle ja toinen tutkimusryhmälle

Allekirjoituksellani vahvistan osallistumiseni tähän tutkimukseen ja suostun vapaaehtoisesti tutkimushenkilöksi.

Paikka ja aika: _____ / ____ / ____ 2009

Tutkittavan allekirjoitus _____

Nimenselvennys: _____

Tutkittavan osoite: _____

Tutkittavan syntymäaika: ____ / ____ / _____

Suostumuksen vastaanottajan _____

allekirjoitus ja
nimenselvennys: _____