

koodi

--	--	--	--	--

pvm ___/___/20___

(seurantajakso 6kk)

2. Seurantajakson/ 6kk ohjelma

	kyllä	osittain	ei toteutunut
1. tehostetun käden kuntoutusta vähintään 6h/päivä			
2. fyysistä aktivointia ja ohjausta			
3. toiminnallisia harjoitteita			
4. psykososiaalista ohjausta			
5. omaisen mukana olo			
6. omaisille järjestetty omaa ohjelmaa			
7. omaisilla ja kuntoutujilla yhteistä ohjelmaa			
8. kuntoutujaryhmän yhteispalaveri			
9. kuntoutujan ja omaisen kanssa yksilöllinen palaveri			

mikäli ei toteutunut tai toteutui vain osittain, syy?
