

LASTEN KUNTOUTUSTOIMINNAN KEHITTÄMINEN

**– miten edetä paikallistason
kehittämisessä**

**Kuntoutusohjaaja Pirjo Lehtovaara
K-S:n shp / lastenneurologia
Vajaaliikkeisten Kunto ry
Metropolia AMK**

Kokemuksia, tarpeita, taustaa

Suomalaisen kuntoutuspalvelujärjestelmän erityispiirteitä ovat sen

- pirstaleisuus
- monitahoisuus
- vaikeaselkoisuus.

Lasten kuntoutukselle on ominaista lisäksi

- monitoimijuus
- lapsuuteen kuuluva kehityksellisyys.

Kuntoutuksen käsite on varsin laaja ja vieläkin selkeytymätön. Selvimmin kuntoutukseksi hahmotetaan erilaiset terapiat.

Lasten kuntoutus on ennen kaikkea paljon muuta kuin vain terapioiden tai apuvälineiden käyttöä. Kuntoutus on enemmän ajattelu- ja toimintatapa (= miten tehdään) kuin erillisten toimenpiteiden summa.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren kanssa työskentelyssä sekä ns. hyvässä kuntoutuskäytännössä voidaan **voimavarojen** käyttöä parantaa merkittävästi yhteistyön ja suunnittelun avulla, lisäämättä varsinaisesti resursseja.

VLK:n projektin tulosten perusteella

- lapsen hyvä kuntoutus lähtee aina lapsen ja perheen yksilöllisestä tilanteesta ja mukanaolosta kuntoutuksen suunnittelussa ja toteutuksessa
- toisena tärkeänä pohjana onnistuneelle lapsen kuntoutukselle on alueellisen suunnitelman olemassaolo.

Tämän kehittämistyön tausta

- VLK:n projekti Lapsen hyvä kuntoutus (2002–2005 ->julkaisut ja 2007–2011 -> jalkauttaminen)
 - K-S:n shp:n toimintatapa (perusterveydenhuoltopainotteisuus)
 - Lastenneurologian kuntakierrokset -> tarve tai halu kehittää paikallista toimintaa.
- VLK:n Jyväskylän asiantuntijatoimikunta päätti lähteä mukaan VLK:n projektiin omalla osahankkeellaan yhteistyössä lastenneurologian yksikön kanssa.



Miten helpottaa paikallistasolla tapahtuvaa lasten kuntoutustoiminnan kehittämisprosessia

”Tukipaketin tai apuvälineen”

luonti toimijoiden avuksi, kun kehitetään paikallista lasten kuntoutustoimintaa ja yhteistyötä.

Tarkoituksena on helpottaa kehittämistyön aloittamista toimintakaaviolla, jossa kuvataan prosessin etenemistä ja sisältöä.

Kaavion avulla paikallinen toiminta tulee näkyväksi ja monivaiheisen kokonaisuuden hahmottaminen helpottuu.



Kaaviokuva ja sisältö ovat tarkoituksella raaminomaisia ja luettelomaisia, jotta kullekin alueelle tulee toteutetuksi kyseisen alueen omintakeinen ja sinne sopiva toimintatapa.

Tässä esitetty lasten kuntoutustoiminnan kehittämisen malli perustuu Matti Koivikon ja Salla Siparin ”Lapsen hyvä kuntoutus” -kirjan esille nostamaan ideologiaan ja toimintaohjeisiin.

Kehittämisprosessi on jaettu neljään vaiheeseen

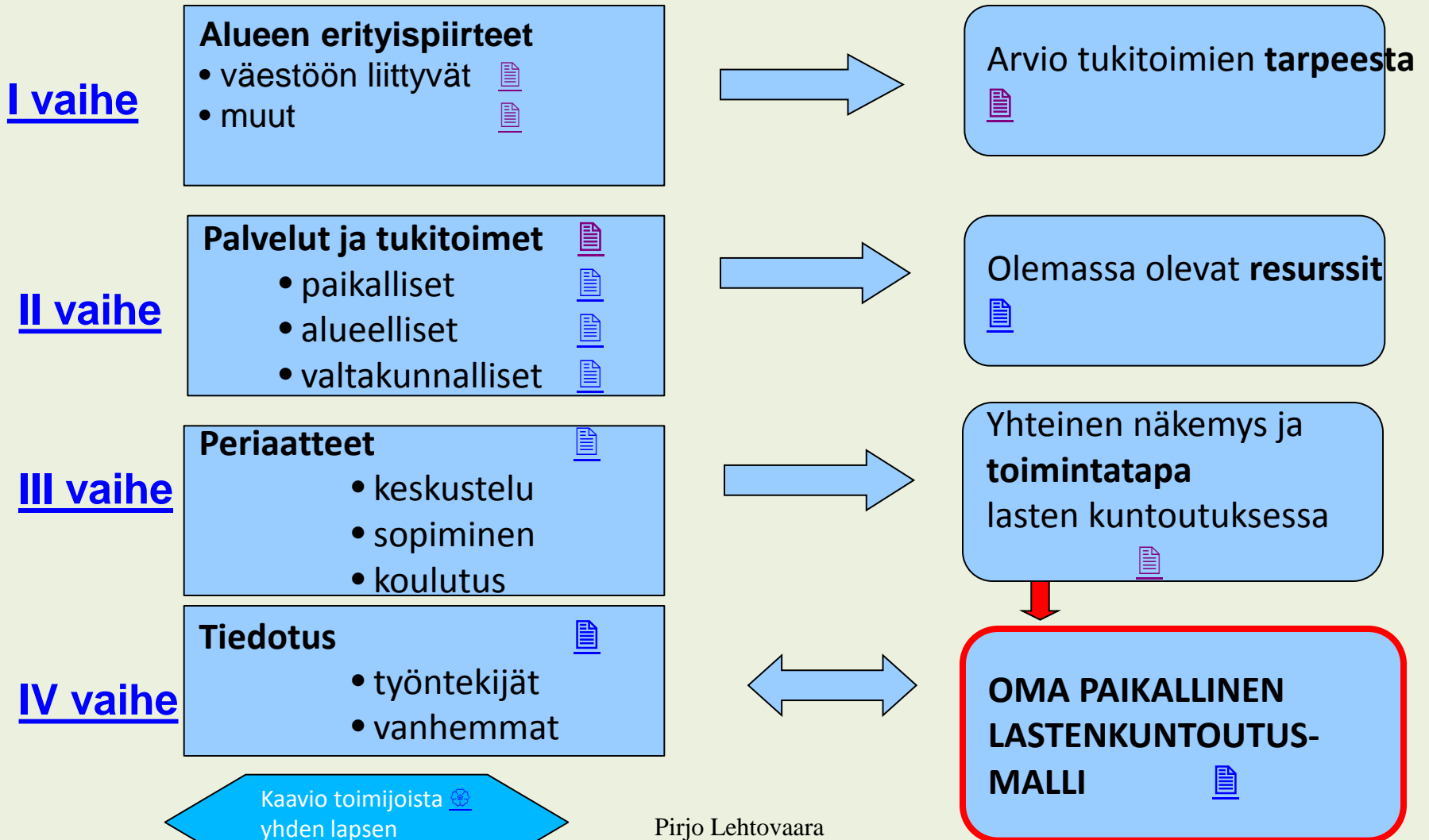
- **tarvekartoitus**
- **resurssien kartoitus**
- **toimintatavan rakentaminen**
- **viestintä.**

Prosessikuvauksesta

- Proessin neljän päävaiheen sisään on laadittu erilaisia listoja huomioon otettavista asioista ja toimenpiteistä
-  -merkin kautta löydät ko. asiasta lisää infoa, listoja tms.
-  -merkin kautta pääset takaisin ns. päädiaan.

Alleviivatusta kohdasta pääset ko. kohtaan.

LASTEN KUNTOUTUSTOIMINNAN KEHITTÄMINEN PAIKALLISTASOLLA – NELJÄ PÄÄVAIHETTA



I vaihe – alueen erityispiirteet

Väestöön liittyvät

a) Alueen väestörakenne

- väestömäärä
- lasten ja nuorten määrä, esim. alle 16-vuotiaat.

b) Erityisen tuen tarpeet lapsiväestöllä

- Tuentarpeen määrää ja laatua voidaan arvioida esimerkiksi seuraavien kaavioiden avulla (Koivikko & Sipari 2006):

Taulukko 1 

Taulukko 2 

- tarvittaessa huomioidaan yksittäisten lasten tuentarpeen erityispiirteet.



Palaa I vaiheeseen



Palaa päädiaan

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

Kokonaistarkastelun kannalta voidaan lapset ja heidän tarpeensa jakaa kuntoutuksen ja muiden tukitoimien kannalta seuraavasti: taulukko 1

Ryhmä 1 1 / 50 000 lasta:

Pitkäaikainen tai pysyvä vaativan sairaalahoidon tarve. Lyhytaikainenkaan kotihoito tai hoito sairaalaa kevyemmin varustetussa yksikössä ei ole mahdollista. Elämisen ja osallistumisen mahdollisuudet rajoittuvat hoitoympäristöön.

Ryhmä 2 1 / 5 000 lasta:

Vaativa hoidon tarve, ajoittainen kotihoito on mahdollinen vahvasti tuettuna. Hoidon sisältö on pääosin vaativaa perus- ja sairaanhoitoa, kuntoutuksen osuus on toissijainen. Vaativa hoito rajaa vahvasti elämänpiiriä.

Ryhmä 3 1 / 500 lasta:

Kotihoito vaatii paljon tukea, päivittäisissä toimissa päivähoidossa ja koulussa tarvitaan huomattavia erityisjärjestelyjä ja -ratkaisuja. Kuntoutus on näitä täydentävää ja varsin kokonaisvaltaista. Osallistumisen ja tasa-arvoisen asumisen toteuttaminen on hyvin haastavaa.

Ryhmä 4 1 / 50 lasta:

Huomattavia vaikeuksia jokapäiväisessä elämässä. Kuntoutuksen ja muiden tukitoimien (erityispäivähoito, erityisopetus) osuus on laaja ja tärkeä. Omaehtoinen toiminta, esim. aikanaan työssäkäynti, on mahdollista tuettuna.

Ryhmä 5 1 / 5 lasta:

Tukitoimet muodostuvat tavanomaisten palvelujen soveltamisesta (pienryhmät, kiertävät erityisopettajat). Kuntoutuksen osuus on ajoittainen ja kokonaisuutena vähäinen. Syrjäytymisriski.

Ryhmä 6 4 / 5 lasta:

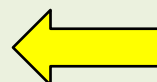
”Normaalit” tai ”yleiset” palvelut, joihin sisältyy tietty, laaja yksilöllinen vaihtelu. Hyvin järjestetyt ja monipuoliset normaalipalvelut ovat välttämätön tausta ja runko kaikille erityispalveluille.

(Alaviite ryhmään 3: Vertailuksi esimerkki: Vajaamielisilainsäädännön valmistelussa 40–50-luvulla arvioitiin laitospaikkojen tarpeeksi 1 / 500, eli tämä tuen taso arvioitiin liian vaikeaksi kodeissa toteutettavaksi. Tarve toteutettiin 70-luvulla laitospaikkoina lähes tämän suuruisena ja nykyään pääosin tuettuna asumisena [Paara 2005]. Tarvearvio on siis ollut sama, tuen toteutus on vaihdellut.)

Matti Koivikko on jaotellut lasten teoreettisia tuentarpeita edellisen taulukon (1) pohjalta myös seuraavasti:
Taulukko 2

0,002 % jatkuvan vaativan sairaalahoidon tarve
0,02 % vaativia hoito-ongelmia, kotihoito rajoitetusti mahdollinen
0,2 % kotihoitoon tukea, erityisjärjestelyjä pv-hoidossa ja koulussa
2 % erityishuomioita, tukitoimia
20 % avohoidon toimenpiteitä, syrjäytymisriski

2 % lapsista "erityistoimet"
20 % lapsista "sovelletut toimet"
80 % lapsista "yleiset toimet"



Palaa edell.



Palaa päädiaan

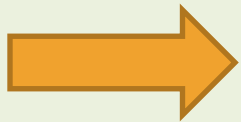
Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

I vaihe – alueen erityispiirteet

Muut alueen erityispiirteet ja olosuhteet, esim.

- sairastavuudessa
- maantieteelliset olosuhteet
- muut huomioitavat asiat alueellisesti ja paikallisesti





ARVIO TUKITOIMIEN TARPEESTA

- Kun on selvitetty alueen erityispiirteet, on mahdollista arvioida, millaisia resursseja alueella todennäköisesti tarvitaan.




II VAIHE – palvelut ja tukitoimet – palvelukartoitus


- olemassa olevien palvelujen rakenne, sisältö ja mitoitus
 - ohjautuminen
 - yhteistyötavat
 - sopimukset.
- Palveluverkosto → mitä palveluja on


A paikallisesti: peruspalvelut
erityispalvelut

esim. 

B muualta hankittavat palvelut
alueelliset
valtakunnalliset

esim. 

esim. 

Esimerkkikuvio palveluja tuottavista tahoista 



Paikalliset palvelut ja tukitoimet

1) julkinen sektori

- terveydenhuolto (terveyskeskus, neuvola, kouluth.): terveyst- ja kuntoutuspalvelut
- sosiaalitoimi (sosiaalityö, vammaispalvelu, päivähoido tai erityispäivähoito, kehitysvammaispalvelut)
- opetustoimi (perusopetus, erityisopetus tai tukitoimet, toisen asteen oppilaitokset ja tukimahdollisuudet niissä, erityisoppilaitokset)
- liikuntatoimi (erityisryhmien liikunta), nuorisotoimi, kulttuuritoimi
- Kela

2) yksityinen sektori

- terveyst- ja kuntoutuspalvelut
- liikunta- ja kulttuuripalvelut
- päivähoido
- tilapäishoido

3) kolmas sektori

- vammaisjärjestöjen ja yhdistysten paikallistoiminta
- kansalaisjärjestöt: MLL, SPR, partio, 4H jne.
- harrastustoiminta: liikunta, kulttuuri.

4) seurakunta

- erilaisia toimintaryhmiä lapsille, nuorille ja perheille
- leirejä, kursseja, rippikoulut
- myös erityisryhmille

5) muut

- esim. oppilaitosten harjoittelutoiminta.



ed.diaan



Palaa näädiaan

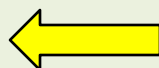
Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

Alueelliset palvelut, esim.

perheneuvola

resurssikeskukset

erikoissairaanhoido



Palaa päädiaan

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

Valtakunnalliset palvelut, esim.

valtion erityiskoulut

yliopistolliset sairaalat

järjestöjen palvelut: vammaisjärjestöt, SIU



Palaa päädiaan

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

Valtakunnalliset toimijat
Alueelliset toimijat

ESH

Perheneuv.

Liitot

Keva

Resurssik
eskuukset

Paikalliset peruspalvelut

Sukulais
et

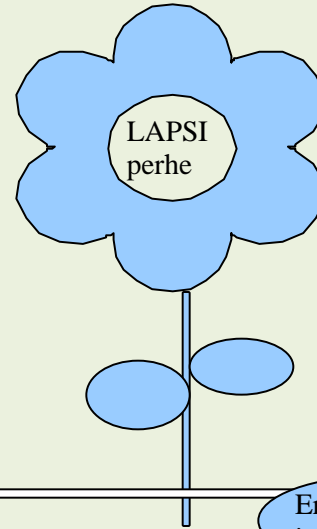
Ystävät

Harrastukse
t

srk

Työ

Järjestöt



Neuvola

Terv.keskus

Sos.toimi

Kela

Päivähoito

Koulu/
kth

Paikalliset erityispalvelut

Kuntoutustyör
yhmä

Terapiapalv.
tuottajat

Vammaispal
velut

Erytispäiväho
ito

Erytisopetus





OLEMASSA OLEVAT RESURSSIT

- itse tuotetut
- muualta ostettavat



III VAIHE – oman toiminnan periaatteet

Periaatteista keskustelu, kouluttautuminen ja toimintatavoista sopiminen. Tähän laajaan osaan löytyy materiaalia kirjasta Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus (Koivikko & Sipari 2006).

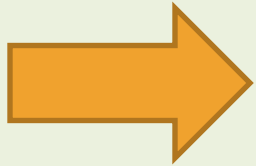
a) Oman toiminnan ideologia ja arvopohja

- Nykykäsitys lasten kuntoutuksen keskeisistä näkemyksistä, mitä lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus on (A-linjaus, ks. kirjasta s. 100->).

b) Omasta toimintatavasta sopiminen (O-linjaus, kirja s. 136->).

- huolen ilmaantuminen, aloitteen tekeminen, prosessin eteneminen, seuranta
- yhteistoimintatavoista sopiminen
- ulkopuolisten palveluiden käyttö.





YHTEINEN NÄKEMYS JA TOIMINTATAPA LASTEN KUNTOUTUKSESSA



Palaa päädiaan

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

IV VAIHE – tiedotus

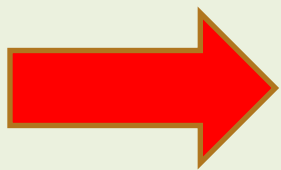
Miten alueella tiedotetaan

- työntekijöille
- yhteistyötahoille
- vanhemmille



Palaa päädiaan

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09



OMA PAIKALLINEN LASTEN KUNTOUTUKSEN TOIMINTAMALLI



Palaa päädiaan



Yhden lapsen tuen tarpeiden suunnittelu

Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

VLK:n tutkimus osoitti, että lapsen tai nuoren kuntoutuspalveluiden kehittämisen tarve on suurin **kahdella** keskeisellä alueella:

- **paikallisten** suunnitteluprosessien käynnistäminen ja suunnitelmien teko
- **yksilöllinen** suunnitelma lapselle ja perheelle sekä heidän näkökulmansa kuuleminen suunnitelmissa, tukimuotojen integrointi lapsen elämään.

Yhden lapsen tuen tarpeiden suunnitteluprosessi



Lapsen tukitoimien suunnittelun vaiheet

I vaihe

yhteinen näkemys lapsesta ja ympäristöstä

II vaihe

toiminnallisen verkoston rakentuminen

III vaihe

kunakin oma toiminta



I vaihe

Yhteisen näkemyksen luonti

LAPSEN YKSILÖLLISET ominaisuudet

esim.

- terveydentila
- fysiologiset toiminnot
- psykologiset toiminnot

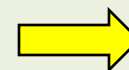


YMPÄRISTÖ- TEKIJÄT

- **Sosiaalinen** ympäristö: luomuverkosto (perhepiiri), ammatillinen tukiverkosto
- **Fyysinen** ympäristö: tekniset ratkaisut ja muutostyöt
- **Asenne-**ympäristö
- **Palvelut**



Edell



II vaihe

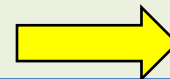
Pirjo Lehtovaara
ksshp/lane 09

II vaihe

Toiminnallinen verkosto

Toimijat

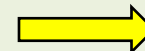
- luomuverkko: vanhemmat, sisarukset, sukulaiset, muut läheiset
- ammatillinen tukiverkosto: opetushenkilöstö, avustaja, terapeutit, järjestötoimijat, jne.
- vapaaehtoistoimijat



II vaihe

Toiminnallinen verkosto (jatkuu)

- Lapsen kanssa toimivien tulee tietää, keitä on mukana ja miten lapsen kanssa toimitaan.
- Yhteisessä keskustelussa on luotu yhteinen näkemys lapsen toiminnan tavoitteista (GAS), käytettävistä keinoista ja ajoituksista.
- Sovitaan, kuka, mitä, miten, missä, milloin jne.
- Lapselle kuntoutustoimet ovat ihmissuhteita (eivät toimenpiteitä).

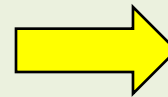


III-vaihe

III vaihe

Oma toiminta

- Kukin henkilö miettii, miten hän omassa roolissaan voi tukea lapsen kehitystä tavoitteiden mukaisesti.
 - Työntekijöillä on oma ammatillinen yksilöllinen suunnitelmansa ja toteutus muun verkoston osana.
-
- Lapselle luodaan hänen elämäänsä sopiva toiminnallinen tukiverkosto.
 - Lapsen ja perheen lisäksi tästä hyötyvät myös työntekijät.



Lapsen tukitoimien suunnittelu

- Lapsen tai nuoren toiminnan tukeminen edellyttää yhteistä näkemystä – keskustelua.
- Lähtökohtana on lapsen osallisuus, vrt. ICF.
- Suunnittelulla on konkreettiset tavoitteet, vrt. GAS:
 - lähiajan tavoitteet
 - pitkän ajanjakson tavoitteet.
- Tukitoimien toteutumiseen vaikuttavat lapsen yksilöllisten tarpeiden ja ominaisuuksien rinnalla ympäristön mahdollisuudet ja vahvuudet.
- Edellytyksenä on sekä paikallinen että yksilöllinen suunnitelma.
- Kukin henkilö tukee omassa roolissaan lapsen toiminnan edistymistä. Taustalla on yhteinen tietous ja arvopohja.