

# LASTEN JA NUORTEN HYVÄN KUNTOUTUSKÄYTÄNNÖN JA VERKOSTOJEN KEHITTÄMINEN SEINÄJOEN KAUPUNGIN ALUEELLA -KEHITTÄMISHANKE 2007–2011



Jaana Ahola, Seinäjoen kaupunki

Seinäjoen asiantuntijatoimikunta VLK ry

Lapsen ja nuoren hyvän kuntoutuksen toteutuminen palveluverkostossa -projekti

Vajaaliikkeisten kunto ry

## Sisältö

1. JOHDANTO .....	3
2. LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUS SEINÄJOELLA .....	4
3. KUNTOUTUSVERKOSTOT SEINÄJOELLA HANKKEEN KÄYNNISTYESSÄ .....	5
4. LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUKSEN YHTEINEN KEHITTÄMINEN SEINÄJOELLA 2007 – 2011 .....	8
4.1. Haastattelujen käytännön toteutus .....	10
4.2. Perheen ja yhteistyötoimijoiden yhteistyö .....	12
4.3. Yhteistyötoimijoiden keskenään tekemä yhteistyö .....	12
4.4. Yhteenvedoa haastattelujen tuloksista .....	13
5. SEINÄJOEN LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUKSEN HYVÄ KÄYTÄNTÖ .....	15
5.1. Monitahoisuus kuntoutussuunnitelmassa .....	15
5.2. Perhe- ja lapsilähtöisyys kuntoutuksen suunnittelussa .....	17
5.3. Konkreettiset tavoitteet .....	18
5.4. Avoimuus ja rehellisyys .....	19
5.5. Tiedon kulun sujuvuus .....	20
6. YHTEINEN ARJEN TOTEUTUS VERKOSTOSSA .....	21
7. TOIMINTAKÄYTÄNNÖN KEHITTÄMISEN YDINALUEET .....	23

## LÄHTEET

# 1. JOHDANTO

Seinäjoen kaupungin lapsi- ja perhepoliittisessa ohjelmassa (2007) yhtenä tavoitteena on, että lapsiperheiden palveluista ja voimavaroista huolehditaan. Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa on tavoitteena päästä kulttuuriin, jossa eri toimijat suunnittelevat kuntoutusta yhdessä perheiden kanssa. Näin lapsiperheille taataan monipuoliset palvelut yhteistyössä eri toimijoiden kanssa sekä huolehditaan palveluketjujen toimivuudesta.

Seinäjoen seudun terveisyhtymä teki päätöksen lokakuussa 2007 osallistumisesta Vajaaliikkeisten Kunto ry:n Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus -projektin Seinäjoen osahankkeeseen. Seinäjoen osahankehakemus hyväksyttiin 13.11.2008 Vajaaliikkeisten Kunto ry:n kokouksessa Helsingissä.

Lasten ja nuorten kuntoutuspalveluissa tavoitteena on, että toimijat suunnittelevat kuntoutusta yhdessä perheiden kanssa, mutta myös vuorovaikutuksessa keskenään. Näiden tavoitteiden saavuttamiseksi oli tarpeen löytää ratkaisuja olemassa oleviin lasten ja nuorten kuntoutuksen verkostojen ongelmakohtiin Seinäjoen alueella.

Hanke toteutettiin perehtymällä kahden lapsiperheen kuntoutuskokonaisuuteen ja kuntoutuksen yhteistyötoimijoiden näkemyksiin. Hankkeen käytännön toteutus tapahtui haastattelemalla perheitä ja yhteistyötoimijoita. Näiden haastattelujen avulla saatiin selville sekä hyvin toimivia että ongelmakohtia kuntoutuksen verkostossa Seinäjoen alueella.

Haastatteluista esille nousseiden jo hyvin toimivien ja kehitettävien asioiden pohjalta voitiin lähteä tarkastelemaan ja kehittämään kuntoutuksen yhteistä suunnittelua niin, että se palvelee paremmin lasten ja perheiden arkea ja tarpeita. Tuloksena on viisi periaatetta onnistuneesta kuntoutuksen yhteissuunnittelusta.

Haluan esittää lämpimät kiitokset VLK:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunnalle hankkeen ohjausryhmänä toimimisesta. Eeva Seppälälle esitän erityiskiitokset avusta hankkeen toteutuksessa sekä yhteisistä mielenkiintoisista ”pohdintapalavereista”.

Suurin kiitos kuuluu mukana olleille perheille ja yhteistyötoimijoille, jotka osallistumisellaan työn toteutukseen mahdollistivat sen tekemisen.

## **2. LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUS SEINÄJOELLA**

Lapsiperheiden lukumäärä Seinäjoella vuonna 2009 oli 8 285. Väestömäärä Seinäjoen kaupungissa oli 58 000 henkilöä. Tästä määrästä 7–14-vuotiaita oli 10,5 %. 0–6-vuotiaita oli 8,8 %, näistä päivähoitossa oli 56 % eli noin 2 800 lasta. Vuonna 2011 päivähoitossa on noin 2 900 lasta.

Erityistä tukea tarvitsevia lapsia oli vuonna 2010 Seinäjoella päivähoitossa 184 (lapselle on tehty varhaiskasvatuksen toimintasuunnitelma tai HOJKS). Ryhmäavustajia päivähoitossa oli tuolloin 19. Varhaiskasvatuksen erityisopettajien määrä oli 12 vuonna 2011. (Seinäjoen varhaiskasvatuksen tilastot, 12.9.2011).

Seinäjoen erityisopetuksesta saadun tiedon mukaan (21.9.2011) peruskoululaisia Seinäjoella on vuonna 2011 noin 6 200. Erityisen tuen päätös on noin 480 oppilaalla, mikä on 7,5–7,8 % kaikista perusopetuksen oppilaista. Erityisen tuen päätöksellä opiskellaan joko erityisluokalla tai integroituna yleisopetukseen. Osa-aikaisen erityisopetuksen piirissä (ei erityisen tuen päätöstä) on noin 20–22 %:lla kaikista perusopetuksen oppilaista. Seinäjoen koulutoimessa on 145 koulunkäynninohjaajaa, joista osa on henkilökohtaisia ohjaajia. Erityisluokanopettajia on Seinäjoella noin 60, laaja-alaisia erityisopettajia 25 kpl.

Seinäjoen kaupungissa vaativaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja nuoren kuntoutuksen tarpeen arviointia tehdään mm. Seinäjoen keskussairaalassa. Kuntoutus järjestetään yhteistyössä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja erityishuoltopiirin kanssa. Kuntoutus voi sisältää apuvälineitä, sopeutumisvalmennusta, terapioiden, päivähoito- ja kouluratkaisuja ym.

Järvikosken ja Härkäpään (1995, 178–181) mukaan yhdessä laadittu kuntoutussuunnitelma voi lisätä kuntoutujan motivaatiota ja sitoutumista ohjelmaan. Kuntoutussuunnitelman tulisi olla toimijoiden yhteistyön pohjana ja sisällöllisesti sellainen, että se antaa kuntoutujalle ja kuntoutustyöntekijälle mahdollisuuden arvioida tilannetta uudelleen.

Seinäjoen keskussairaalassa perheet ovat yleensä mukana, kun erityistä tukea tarvitsevien lasten kuntoutussuunnitelmia tehdään.

Vuonna 2007 kuntoutuksen aloittamiseksi perusterveydenhuoltoon tuli erikoissairaanhoidosta erikoisan sairauskertomuslehti tai erikoissairaanhoidon palautelehti, jossa kuvattiin asiakkaan tilanne ja suositeltiin terapia- tai kuntoutusmäärät.

Perusterveydenhuollossa eri alojen ammattilaiset tekivät omat suunnitelmansa erikoissairaanhoidosta tulleen suosituksen perusteella. Eri alojen asiantuntijat hoitivat oman sektorinsa, ja yhteistyötä yli rajojen tehtiin vähän. Kun tiedot eivät siirtyneet ammattilaiselta toiselle eikä toimijoilla ollut yhteisiä suunnitelmia kuntoutuksen sisällöstä, kävi helposti niin, että jokainen teki työtä yksin omalla alueellaan.

Rissasen (2008, 629) mukaan varsinkin lasten kohdalla ongelmana näyttää olevan suunnitelmien moninaisuus ja yhteensovittamisen vaikeus. Lapselle laaditaan kuntoutussuunnitelma sairaalan kuntoutustyöryhmässä. Sosiaalitoimelle kuuluu vastuu siitä, että lapsi saa tarvitsemansa erityishuoltosuunnitelman, päivähoiton toiminta- ja kuntoutussuunnitelman ja palvelusuunnitelman. Koulutoimi vastaa siitä, että lapselle tehdään koulutussuunnitelma.

### **3. KUNTOUTUSVERKOSTOT SEINÄJOELLA HANKKEEN KÄYNNISTYESSÄ**

Kuntoutuksen ammattilaisten ja perheiden mielestä Seinäjoella on mahdollisuuksia lasten ja nuorten kuntoutuksen monipuoliseen järjestämiseen enemmän kuin niitä osataan tarkoituksenmukaisesti hyödyntää. Kun eri toimijoiden välinen vuoropuhelu tai kuntoutuksen yhteinen suunnittelu oli usein puutteellista ja jokainen toimi omalla alueellaan, tuli helposti päällekkäisyyksiä ja lasta tai nuorta ja perhettä kuormitettiin tarpeettomasti. Siitä, miten tai kuka määrittää kuntoutukselle tavoitteet ja miten tai kuka määrittää toteuttamistavan tavoitteisiin pääsemiseksi, ei ollut selkeästi sovittu erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välillä.

Verkoston tulee tukea lasta ja auttaa lasta toimimaan arjessa. Lapsen vahvuudet ja ongelmat tulee tunnistaa ja selvittää, mitä tukea ja toimintoja lapsi tarvitsee. Mahdolliset tukimuodot tulee suunnitella ja sopia sekä järjestää seuranta. Tukimuotoja valittaessa tulee ottaa huomioon lapsen yksilölliset tarpeet, perhe, päiväkotiki, koulu ja harrastukset. Verkosto rakentuu monipuolisesta kokonaisuudesta, joka muuntuu tarpeen mukaan lapsen tai nuoren kasvaessa. (Sipari 2008, 106–107.)

Tavoitteiden määrittely on kuntoutuksen prosessoinnin ensimmäinen vaihe. Kuntoutuksen toteutus alkaa pohtimalla keinoja, joilla tavoitteeseen päästäisiin. Tämä edellyttää täsmällistä toimintasuunnitelmaa, jossa pitää ottaa huomioon myös kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä muut elämänsuunnitelmat. Kuntoutusprosessin vastuuhenkilön määrittäminen on välttämätöntä. Kuntoutujan täytyy tietää, kuka vastaa hänen tarpeisiinsa, ja jos vastuu on kuntoutujalla itsellään tai hänen läheisillään, sen täytyy näkyä suunnitelmassa. (Rissanen 2008, 631–632.)

Lasten kuntoutuksen tulevaisuutta pohdittaessa verkostotyöskentely nousee esille keskeisenä toimintatapana. Verkostotyöskentelyn oikeanlaista käyttöä toivotaan, mutta sen kuvailu käytännössä ei onnistu. Kehityssuuntana nähdään keskitetty verkostoituminen eli lähi-, ydin- ja tehoverkostojen muodostaminen, jossa työskentely on tiivistä yhdessä toimimista ja kehittämistä. Edellytyksenä tällaiselle toimintamallille on, että eri toimijat tuntevat toisensa hyvin, heillä on yhteinen näkökulma asioihin, ihmiset ovat keskenään avoimia ja tiedonvaihto on sujuvaa eikä laki tuo siihen esteitä. (Koivikko & Sipari 2006, 79.)

Kuntoutus ja muut lapsiperheen tukitoimet tulisi suunnitella yksilöllisesti. Jos tukitoimia tarvitaan monelta taholta, ne hajautuvat. Kaikille tukitoimille on oma säädöksensä tai lakinsa, joka jonka vaatimukset suunnitelman pitää täyttää. Terveyden ja sairaanhoitoon: Asetus lääkinnällisestä kuntoutuksesta 28.6.1991/1015. Kelan säädöksiä: Asetus kansaneläkelaitoksen järjestämästä kuntoutuksesta 23.8.1991/1161 ja Kuntoutusrahalaki 27.3.1991/611. Päivähoitoon ja lastenneuvolaan: Laki lasten päivähoidosta 31.12.1985/1119. Kouluun ja kouluterveydenhoitoon: Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Kattavan yhteen sovitettun suunnitelman tekeminen on haasteellinen tehtävä. Toisaalta myös asiakkaan tietosuoja tulee muistaa. Lisäksi oman haasteensa tukitoimien järjestämiselle asettaa tukitoimien saatavuus. Tärkeää on myös, että vanhemmat ovat mukana tukitoimien suunnittelussa, koska siten vanhempien on helpompi hahmottaa kokonaisuus ja oma osuutensa kokonaisuudesta. (Koivikko & Sipari 2006: 58–59 ja 146–147.)

Erityistä tukea tarvitsevilla lapsella on päiväkodissa usein henkilökohtainen avustaja. Jos lapselle on määrätty terapioita, päiväkodissa voi käydä erityislastentarhanopettaja, toimintaterapeutti, fysioterapeutti ym. Yleensä terapeuttien käynnit tapahtuvat silloin, kun muut lapset ovat esim. ulkona. Terapia voi silloin toteutua rauhallisessa tilassa.

Päiväkodissa tapahtuva terapia on tietysti perheen kannalta suotavaa, koska se lisää perheen yhteistä aikaa ja vähentää heidän kuormaansa, kun ei tarvitse lähteä

kuljettamaan lasta hoidon jälkeen terapiaan. Voi kuitenkin kysyä, miten lapsen kehitystä tukeva arki siirtyy kotiympäristöön. Lapsen kannalta on hyvä asia, että terapia tapahtuu tutussa toimintaympäristössä. Toisaalta jos terapioita on paljon ja ne jakautuvat viikon aikana usealle päivälle, lapselle jää vähän aikaa harjoittaa sosiaalisia taitojaan toisten lasten kanssa vapaassa leikissä.

Elämänkaarajattelun mukaan leikki-ikäiselle on tyypillistä, että lapsi oppii leikkimällä, ilmaisu kehittyy ja hän hakeutuu toisten lasten joukkoon. Motoriset taidot kehittyvät edelleen, käsien käyttö ja ADL-aidot kehittyvät. Riskinä on kielellisen kehityksen viivästyminen, joka hidastaa lapsen muutakin kehitystä. Sosiaaliset taidot voivat jäädä puutteellisiksi, jos lapsi ei ole ikäistensä joukossa esimerkiksi avustajan puuttumisen vuoksi. Lisäksi myös perheen ja terapeutin vuoropuhelu jää vähäiseksi tai sitä ei ole ollenkaan, jos terapia tapahtuu aina lapsen hoitopaikassa. (VLK ry:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunta 2006, 10.)

Perusopetuslain (1998/628) perusteella ”oppimissuunnitelma erityistä tukea tarvitseville oppilaille tai erityisen lahjakkaille oppilaille on henkilökohtainen suunnitelma oppilaan opiskelun ja oppimisen toteuttamiseksi ja voidaan laatia kaikille perusopetuksen oppilaille. (HOJKS) henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma.” (Koivikko & Sipari 2006 58.)

Koulussa erityistä tukea tarvitseva lapsi voi sijoittua pienluokkaan, hänellä voi olla henkilökohtainen avustaja tai luokassa voi olla kouluavustaja lapsen tuen tarpeen määrän mukaan. Jos terapiakäynnit sisältyvät koulupäivään, ne ovat yleensä erillään muusta luokasta ja muusta opetuksesta. Terapiassa harjoiteltujen taitojen siirtäminen koulun tai kodin muihin toimiin on haasteellista, jos ne harjoitellaan ”kopissa” erillään kaikesta muusta. Terapeuttien ja opettajan tekemä yhteistyö ja vuorovaikutus on tärkeää, kun terapiassa harjoiteltuja taitoja siirretään koulun arkeen ja toisaalta terapeutti voi saada opettajalta arvokasta tietoa koulun arjen sujumisesta.

Koulun ja harrastusten suhde koetaan luonnolliseksi, mutta terapian ja koulun suhde mietityttää. Lapsen oikeuksien näkökulmasta (lapsen oikeus on oppiminen) oppiminen edellyttää koulutunneilla olemista. Tässä näkökulmassa terapia nähdään irrallisena toimintana, joka ei toimi oppimisen edellytysten luojana ja oppimisen mahdollistajana. Nähtiin, että erityisopetus voisi korvata terapian määrää. (Sipari 2008, 99.)

Lapsen ja nuoren kokonais kuntoutuksen ja tukipalveluiden suunnittelua on pyritty Seinäjoella kehittämään tarkoituksenmukaisempaan ja tehokkaampaan suuntaan lisäämällä ja kehittämällä eri toimijoiden välistä vuoropuhelua ja yhteistoimintaa.

Kuntoutuksen kokonaissuunnittelussa tarvitaan yhteistä sopimista eri tahojen kesken, ja verkostojen kehittämisellä pyritäänkin lisäämään vuorovaikutusta ja keskinäistä sitoutumista eri toimijoiden ja organisaatioiden kesken. Seinäjoen julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin lasten ja nuorten kuntoutus- ja muita tukipalveluja pystytään näin hyödyntämään tarkoituksenmukaisemmin ja tehokkaammin.

## **4. LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUKSEN YHTEINEN KEHITTÄMINEN SEINÄJOELLA 2007 – 2011**

Tarve lasten ja nuorten kuntoutuksen kehittämiselle nousi esiin asiantuntijatoimikunnassa vuonna 2007. Hallintorajat ylittävän verkoston rakentaminen aloitettiin saman tien ja sitä jatkettiin vuoteen 2011. Foorumeissa järjestettiin koulutusta ja luotiin yhteistä ymmärrystä alueen lasten ja nuorten kuntoutuksen tilanteesta ja saatujen tulosten merkityksistä. Verkosto ohjeisti alueen kuntoutuksen kehittämistä ja päätti jatkotoimista. VLK ry:n valtakunnallisen projektin tuki ja ohjaus toteutuivat 2007–2011 ja projektin valtakunnallinen yhteiskehittäminen toteutui 2008–2011 verkostokokouksissa ja avainhenkilöiden koulutuksen yhteydessä.

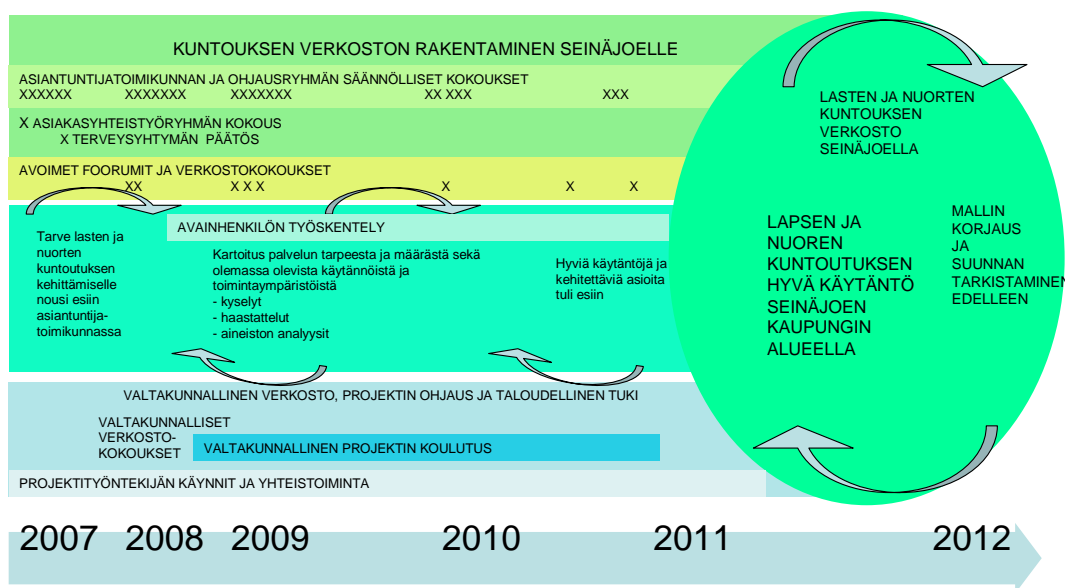
Ongelmakohtien selvittämiseksi päädyttiin tarkastelemaan yhden lapsen kuntoutuspolun toteutumista Seinäjoen kaupungissa. Seuraamalla lapsen kulkemaa kuntoutuspolkua selvitettiin niitä yhteistyötahoja, joita tähän kuntoutuspolkuun liittyi, ja sitä, miten tämän lapsen kuntoutus sopi perheen arkeen. Näin saatiin tietoa joistain verkostojen ongelmakohtista ja siitä, miten kuntoutuksen yhteistyötä ja verkostoa tulisi lähteä kehittämään Seinäjoen kaupungissa.

Toisen lapsen, hänen perheensä ja yhteistyötoimijoiden kanssa yhteistyössä pyrittiin löytämään mahdollisuuksia ja keinoja verkostojen ja yhteisen toimintamallin kehittämiselle.

Aineisto työhön kerättiin haastattelujen avulla. Haastatteluissa oli apuna tukikysymyksiä, joihin toivottiin vastauksia ja joiden mukaan haastattelut etenivät. Tulosten luotettavuuden varmistamiseksi haastattelut nauhoitettiin ja sen jälkeen ne litteroitiin analysointia varten.

Näistä haastatteluiden tuloksista saatiin kehittämissuhteita kuntoutuksen suunnittelun hyvään käytäntöön Seinäjoen kaupungin alueella.

Seuraavassa kaaviossa 1 on kuvattu lasten ja nuorten kuntoutuksen yhteisen kehittämisen sykli Seinäjoella.



Kaavio 1: Lasten ja nuorten kuntoutuksen yhteisen kehittämisen sykli Seinäjoella.

Alueellisen verkoston rakentaminen Seinäjoella 2007–2011:

- 28.5.2007: Asiakasyhteistyöryhmän kokous
- 16.4.2008: Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus – avoin foorumi
- 29.10.2008: Toiminnallinen verkosto lapsen ja nuoren parhaaksi – avoin foorumi
- 26.5.2009: Yhteistoimintapalaveri Seinäjoen terveyskeskuksen ja Eskoon erityishuoltoosiin erityistyöntekijöiden kesken. Tilaisuudessa keskusteltiin muun muassa yhteistoiminnan kehittämisen suuntaviivoista.
- 29.9.2009: Erityisopetuksen ajankohtaispäivään ja sen järjestämiseen osallistuminen. Ohjelma liitteenä (LIITE 9 ja LIITE 10).
- 16.11.2009: Koulutus- ja yhteistyöpalaveri, joka oli suunnattu päivähoitoon henkilöstölle sekä päiväkotikäisten lasten kanssa toimiville. Ohjelma liitteenä (LIITE 11).

- 6.9.2010: Verkostokokous, jossa oli osallistujia erikoissairaanhoidosta, erityishuoltopiiristä, perusterveydenhuollosta, sosiaalitoimesta, varhaiskasvatuksesta ja kouluterveydenhuollosta. Aiheina muun muassa lasten ja nuorten hyvän kuntoutuskäytännön kehittäminen Seinäjoella sekä "Mitä on arjen kuntoutus". Arjen kuntoutuksesta alustuksen piti Ylilääkäri Hannu Heiskala HUS: n lastenneurologian yksiköstä.

- 25.3.2011: Lasten ja nuorten hyvän kuntoutuksen verkostokokous. Osallistujina olivat edustajat edelliseen verkostokokoukseen osallistuneista organisaatioista. Näiden lisäksi mukaan oli kutsuttu yksityissektorin palveluntuottajia.

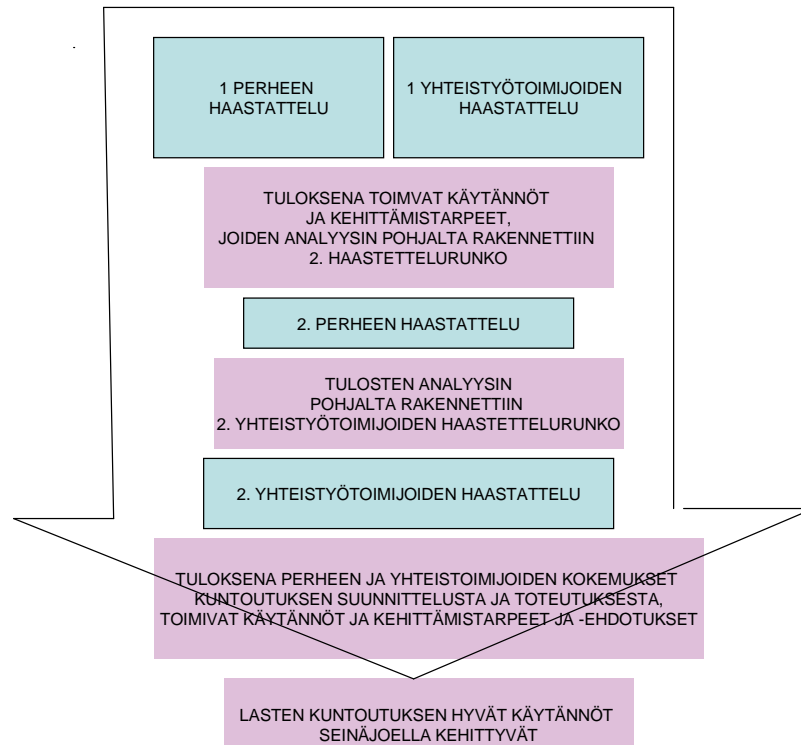
- 11.10.2011: Avoin verkostokokous. Osallistujina olivat edustajat edellisiin verkostokokouksiin osallistuneista organisaatioista sekä julkiselta että yksityiseltä taholta.

5.2.2009–27.9.2011: Asiantuntijatoimikunnan ja ohjausryhmän kokoukset, 10 kpl (LIITE 12).

## **4.1. Haastattelujen käytännön toteutus**

Hyvät periaatteet, jotka ohjaavat verkostossa tapahtuvaa kuntoutuksen yksilöllistä suunnittelua, rakentuvat useassa vaiheessa. Ensimmäisen tapausesimerkin kohdalla perheiden näkemys tavoitettiin siten, että haastateltavista vanhemmilta kysyttiin perheen osallistumisesta kuntoutuksen suunnitteluun sekä sitä, miten kuntoutussuunnittelu on tukenut perheen arkea. Perheen kanssa toimivilta ammattilaisilta puolestaan kysyttiin kuvausta yhteistyön toteutumisesta eri toimijoiden kanssa ja kuntoutuksen tavoitteista ja sisällöistä. Vastauksista analysoitiin hyvin toimivia ja kehitettäviä asioita.

Näiden tulosten perusteella valmisteltiin teemahaastattelun kysymykset toisen tapausesimerkin vanhempien sekä perheiden kanssa toimivien ammattilaisten haastatteluille. Näissä toisen vaiheen haastatteluissa vanhemmilta selvitettiin erityisesti kehittämisehdotuksia onnistuneeseen kuntoutuksen suunnitteluun sekä perheen oikeuksia ja arjen toteutumista suhteessa kuntoutuksen suunnitteluun.



Kaavio 2: Hankkeen perhehaastattelujen toteutus kevät 2009 – syksy 2010.

Kaikki haastattelut toteutuivat syksyn 2009 ja talven 2010 välisenä aikana. Tapausesimerkkiperheet valittiin siten, että lapselle oli tehty erikoissairaanhoidossa kuntoutussuunnitelma. Toinen lapsista oli päiväkotikäinen ja toinen koululainen. Molempien perheiden vanhempien haastattelut tapahtuivat heidän kotonaan. Vanhemmilta pyydettiin kirjallinen suostumus hankkeeseen osallistumiseen. Ensimmäisen tapausesimerkin haastateltavat ammattilaiset olivat toimintaterapeutti, varhaiskasvatuksen erityisopettaja, lapsen henkilökohtainen avustaja, kuntoutusohjaaja ja fysioterapeutti. Toisen tapausesimerkin haastateltavat ammattilaiset olivat niitä erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän jäseniä, jotka olivat osallistuneet lapsen kuntoutussuunnitelman tekemiseen. Ammattilaisten haastattelut tapahtuivat heidän työpaikoillaan.

Haastattelutilanteissa käytettiin apuna nauhoitusta, jotta haastatteluista kerätty tieto olisi luotettavampaa. Haastatteluista kertyi yhteensä 83 sivua tekstiä aineistolähtöistä analyysiä varten.

## 4.2. Perheen ja yhteistyötoimijoiden yhteistyö

Lapsi oli kehitysarviojaksolla keskussairaalassa. Perhe osallistui kehitysarviojakson loppukeskusteluun, jossa kuntoutussuunnitelmaa käytiin läpi. Vanhemmat kertoivat, että tässä tilanteessa eri työntekijät kertoivat päätöksistä ja kuntoutuksen etenemisen suosituksista. Kuntoutuksen suunnitteluun vanhemmat eivät osallistuneet. Perheen arjesta ja esim. lapsen harrastuksista oli keskusteltu kuntoutusarviojakson aikana erikseen terapeuttien kanssa.

Haastattelujen mukaan kaikki yhteistyötoimijat tekivät yhteistyötä perheen kanssa. Ohjeita arkeen perhe sai kuntoutusohjaajalta, varhaiskasvatuksen erityisopettajalta, toimintaterapeutilta sekä fysioterapeutilta. Lapsen henkilökohtainen avustaja *"vaihtoi vanhempien kanssa kuulumisia, kun lasta tuodaan tai haetaan hoidosta"*.

## 4.3. Yhteistyötoimijoiden keskenään tekemä yhteistyö

Varhaiskasvatuksen erityisopettajan ja kuntoutusohjaajan yhteistyö toteutui käytännön tasolla niin, että he sopivat omat painotusalueensa: *"tehdään kuntoutusohjaajan kanssa nyt tällä hetkellä eniten yhteistyötä"*, *"katottiin tässä ku oli palaveri että kumpi painottaa mitään asioita ja että mitä minä..."* Myös lapsen henkilökohtaiselle avustajalle varhaiskasvatuksen erityisopettaja informoi käyntinsä jälkeen *"että mitä mä oon tehnyt kun mä oon ollut yksin siinä..."*

Lapsen henkilökohtainen avustaja tapaa kuntoutusohjaajaa lapsen hoitopaikassa: *"sehän on kun kuntoutusohjaajallahan on ihan mukavia juttuja niinku pelisysteemiä ja tämmösiä että nehan nyt tulee niinku luonnostaan sillai että paljon pelaillaan"*.

Fysioterapeutti teki ohjauskäynnin lapsen hoitopaikkaan. Yhdessä henkilökohtaisen avustajan kanssa hän mietti, miten päiväkodin arjessa voi tukea lapsen motorista kehitystä *"niinku fysioterapeutinki kanssa katottiin että mitä vois tehdä sille"*.

Kuntoutusohjaaja ja fysioterapeutti tekivät yhteiskäynnin lapsen kotiin. Tällä käynnillä he keskustelivat lapsen kuntoutusohjauksen sisällöstä ja tavoitteista. Myös lapsen vanhemmat osallistuivat keskusteluun.

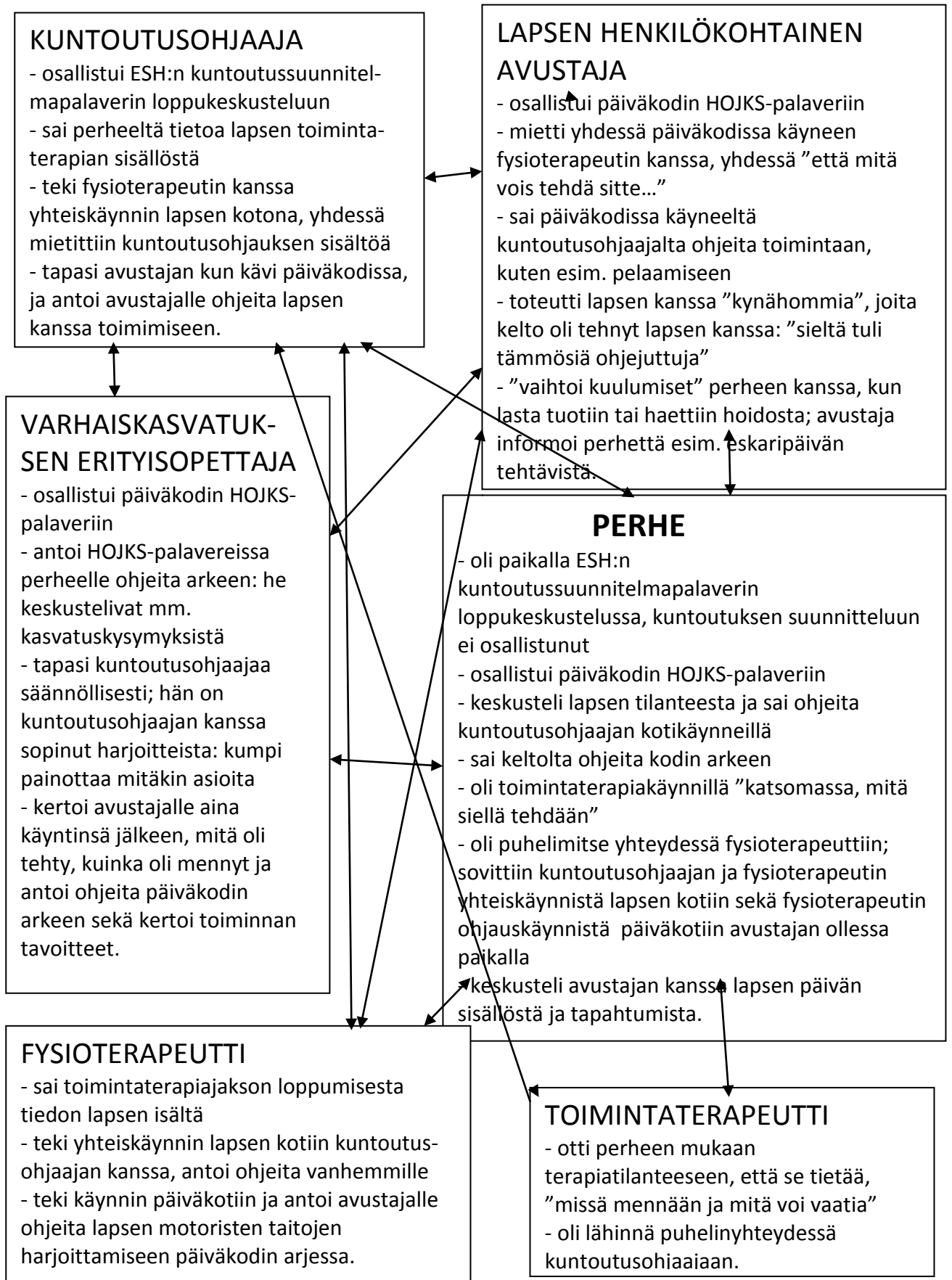
Kuntoutusohjaajan ja toimintaterapeutin välinen yhteistyö jää haastattelujen perusteella epäselväksi. Toimintaterapeutti muistaa, että *"joo me tehtiin semmonen"*

*työnjako" ja että he olivat " lähinnä puhelinyhteydessä". Kuntoutusohjaaja muistaa yhteistyön tekemisestä, että " en kauheasti sitte sen kanssa että mä niinku en varmaan ollenkaan sen kanssa...ehkä olis voinu vielä niinku soittaa".*

Fysioterapeutin ja toimintaterapeutin välillä ei tapahtunut yhteistyötä eikä vuoropuhelua. Fysioterapiajakson oli määrä alkaa toimintaterapiajakson loppumisen jälkeen. Fysioterapeutti sai toimintaterapiajakson loppumisesta tiedon lapsen isältä. Toimintaterapiajakson sisällöstä fysioterapeutti ei saanut tietoa.

#### **4.4. Yhteenvetoa haastattelujen tuloksista**

Perheen ja ammattilaisten yhteistyö on kuvattu kaaviossa 3 siten, että eri toimijoiden väliseen vuorovaikutukseen on käytetty nuolikuviota. Kaksisuuntainen nuoli osoittaa toimijoiden kuvaamaa keskinäistä vuorovaikutusta ja yksisuuntainen nuoli puolestaan yhden toimijan näkemystä yhteistyöstä. Yhteistyön kuvauksesta käy ilmi perheen ja ammattilaisten välinen yhteistyö sekä ammattilaisten keskinäinen yhteistyö.



Kaavio 3: Yhteistyön toteutuminen haastateltujen kuvaamana.

## 5. SEINÄJOEN LASTEN JA NUORTEN KUNTOUTUKSEN HYVÄ KÄYTÄNTÖ

Kuntoutussuunnitelma laaditaan yhdessä kuntoutujan ja tarvittaessa omaisten kanssa. Laadinnassa määritellään terveydenhuollon kuntoutuspalvelut, sosiaalihuollon palvelut, opetusviranomaisten, Kelan ja muiden tahojen kuntoutuspalvelut. Kuntoutustoimet sovitetaan yhteen ja niiden toteutumista seurataan. Suunnitelmaa arvioidaan määräajoin ja kuntoutujan kanssa sovitaan yhteydenpidosta. (Rissanen ym. 2008, 626.)

"Laki lasten päivähoidosta (1119/85) velvoittaa päiväkodin laatimaan hoitoa ja kasvatusta vaativalle lapselle kuntoutussuunnitelman yhteistyössä perheen, päivähoiton ja kuntoutuksen toteuttajien kesken. Mukana voivat olla terapeutit, sosiaalityöntekijä, kuntoutusohjaaja ja koulutoimen edustaja. Merkittävää on suunnitelman kokonaisvaltaisuus ja tavoite kuntoutuspalvelujen yhteensovittamisesta." (Rissanen & Kallanranta & Suikkanen 2008, 625).

Perheen ja ammattilaisten haastatteluista tuloksena nousee viisi onnistunutta verkostosuunnittelua ohjaavaa periaatetta.

### 5.1. Monitahoisuus kuntoutussuunnitelmassa

Kuntoutussuunnitelman tekemisestä perhe koki, että *"on hyvä ku siinä on kaikki saman pöyrän ääres... siinä saa heti sanottua"*. Kun perheeltä kysyttiin, kuinka esim. lapsen harrastukset otettiin huomioon kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä, isä vastasi: *"ne on periaattees tullu aina yleensä sen yksittäisellä vastaotolla niinku ne..."*, ja kuntoutustutkimusjakson loppupalaverista isä totesi, että *"sielä on enemmänki niinku siitä jatkosta että mitä ne terapeutit taikka muut että kuinka olis koska olis esimerkiksi seuraava niinku tämä no kierros"*.

Perhe toivoi myös opettajan mukana oloa kuntoutuksen suunnittelussa *"se ois tärkeettä että on omalta opettajalta"*. Opettaja taas toteaa, että *"on vaikea osallistua kuntoutuksen suunnitteluun koska meille ei tule tietoa"*. Ajan käytön vuoksi opettajan on mahdotonta osallistua erikoissairaanhoidon kuntoutuksen suunnittelupalaveriin, mutta opettaja toivoi yhteistyötä niin, että koulun *"hojks-palaverissa voisi olla erityistyöntekijä mukana, jos lapsella on terapiota menossa tai suunnitteilla"*.

Myös erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän jäsenet olivat sitä mieltä, että koululla tehtävään *"hojks-palaveriin voisi tarpeen mukaan terapeutti osallistua"*. Kuntoutuksen suunnittelusta erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän jäsenet olivat sitä mieltä, että *"tulisi olla kaikki tahot edustettuina"* ja nimenomaan erikoissairaanhoidon *"etuna on moniammatillinen porukka saman pöydän ääressä"*. Toisaalta tämän moniammatillisen tiimin jäsenet ovat kaikki saman organisaation sisältä, eikä kukaan heistä osallistunut lapsen arkeen ja siten lapsen arjen kuntoutukseen. Tietoa lapsen kuntoutuksesta ja sen etenemisestä he kertoivat saavansa hoitavilta terapeuteilta: *"se on ihan sielä kutsus sanottu että pyydetään palautetta niinkun hoitavilta terapeuteilta koulusta päiväkodista mutta se että siinä kutsus on paljon asioita niin se voi jäädä sitte niinku huomioimatta"...* *"saan kollegoilta ainaki aina palautteet kirjallisena"* *"samoin toimintaterapeuteilta tulee suullinen puhelimitse tai sitte se kirjallinen"*.

Terapioiden toteuttajien mielestä kuntoutussuunnitelmassa on *"hienot moniammatilliset kannanotot"* ja *"keskussairaalassa katsottu tosi laajasti"*, mutta suunnitelman tekemiseen terapioiden toteuttajat eivät osallistuneet: *"jos mut kutsutaan mulla on mahdollisuus mutta mut on hyvin harvoin kutsuttu"*.

Kuntoutuksen suunnittelu on monitahoista: Erikoissairaanhoidossa on moniammatillinen tiimi saman pöydän ääressä. Toisaalta koulussa ja päivähoidossa tehdään omat suunnitelmansa, ja vielä toteuttavat terapeutit tekevät omat suunnitelmansa. Kun ajatellaan, että lapsen kuntoutuksen tavoitteet ovat kuitenkin kaikille samat ja kuntoutusta toteutetaan lapsen arjessa kotona, koulussa ja harrastuksissa, tarvitaanko lapselle monta suunnitelmaa? Riittäisikö yksi yhteinen suunnitelma, johon sisällytetään lapsen arkeen konkreettiset tavoitteet? Lisäksi kun erikoissairaanhoidossa mietitään kuntoutukselle *"hienot moniammatilliset tavoitteet"*, niin ketä nämä tavoitteet palvelevat, jos toteuttava asiantuntija, päivähoidon henkilöstö tai koulussa opettaja ei saa niistä tietoa?

Kuntoutussuunnitelman tekemisestä vastaa hoitava lääkäri. Kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä lääkärillä on usein apunaan moniammatillinen työryhmä.

Kuntoutussuunnitelman sisällön määrittely ja mitoittaminen oikeaan laajuuteen niin, että sitä voidaan käyttää kuntoutuksen tukena, on vaativa tehtävä.

Kuntoutussuunnitelman tulee olla toteutuskelpoinen kuntoutujan omassa tilanteessa ja ympäristössä, ja kuntoutussuunnitelmaan kirjataan kuntoutujan itse itselleen asettamat tavoitteet. Kuntoutusta järjestävien tahojen vuoropuhelu paikallistasolla on välttämätöntä, että kuntoutussuunnitelmasta tulisi toteutuskelpoinen. (Rissanen ym. 2008, 267–628.)

Lääkintöneuvos, dosentti Matti Koivikon mukaan yksilöllinen varhaiskasvatus-, oppimis- tai kuntoutussuunnitelma on kirjallinen, käytäntöä palveleva, ei liian perusteellinen. Hajanaisuus voidaan välttää, jos lapselle ja perheelle tehdään vain yksi suunnitelma. Kunnan kokonaissuunnitelmaa tehtäessä voimavarojen käyttöä voidaan merkittävästi tehostaa yhteistyön ja suunnittelun avulla. Suositusten on oltava suhteessa paikallisiin mahdollisuuksiin. Sujuvuus saavutetaan palveluohjauksellisella työtteellä "ihmiseltä ihmiselle". Tämän saavuttamiseksi tarvitaan kokonaissuunnitelma, jonka puitteissa työntekijät osaavat toimia. (Koivikko 2008.)

## 5.2. Perhe- ja lapsilähtöisyys kuntoutuksen suunnittelussa

Perhe osallistui kuntoutustutkimusjakson loppukeskusteluun, jossa oli paikalla moniammatillinen työryhmä, joka oli osallistunut lapsen kuntoutustutkimusjaksoon. Lääkäri ei ollut tässä loppukeskustelussa paikalla, vaan kuntoutussuunnitelman olivat tehneet työryhmä ja lääkäri jo ennen loppukeskustelua. Mikä oli perheen todellinen osuus suunnitelman tekemisessä, jos suunnitelma oli tehty ja sen oli allekirjoittanut lääkäri jo ennen loppukeskustelua? Lapsen äiti totesi, *"että ku se antaa sen nivaskan kätehen että mitä on viikon aikana tehty niin sitä ei kerkiä kaikkea lukemahan ku pitää jo kommentoira että sitte monta kertaa jäljestäpäin tulooki jotain että mitä olis pitäny kysyä tai sanoa ja sitte lääkärihän ei kerkiä olla paikalla"*, *"ja sillä lailla että se loppuyhteenveto se on liian tivismä paketti siinä ei kerkiä ainakaan mun hitaurella..."*

Toisaalta perhe kuitenkin koki, että sillä on ollut mahdollisuus kertoa palaverissa mielipiteensä esim. jatkokuntoutuksista ja niiden suunnittelusta. Heidä oli kuunneltu ja heidän mielipiteensä oli otettu huomioon.

Sekä perhe että erikoissairaanhoidon kuntoutustyöryhmän jäsenet korostivat myös perheen voimavarojen huomioimista kuntoutusta suunniteltaessa: *"onnistuneen kuntoutussuunnitelman lähtökohta on sen perheen voimavara"*. Myös lapsen äiti totesi, että *"sitte niinku ainaku on ollu nuota palaveria niin mä oon aina joka palaveris sanonu niinku että päällekkäin ei saa tulla mitään ja nehän on itte samaa mieltä että tosiaan että kahta terapiaa ei saa olla päällekkäin"*

Perheen voimavarat ja mielipiteet oli otettu huomioon ja perhettä ja sen mielipiteitä oli kuunneltu kuntoutuksen suunnittelutilanteessa. Toisaalta tilanteen kiireinen ilmapiiri sekä samanaikainen kuunteleminen ja papereiden lukeminen oli tuntunut perheestä

hankalalta. Asioita oli vaikea sisäistää siinä hetkessä, ja kysymyksiä tuli mieleen jälkeinpäin.

### 5.3. Konkreettiset tavoitteet

Kuntoutuksen tavoitteita määriteltäessä ja tarkastettaessa perheen ja yhteistyötoimijoiden vuorovaikutus on tärkeää. Lisäksi pitää muistaa, että perheen mielipide kuntoutuksen tavoitteista ei aina ole sama kuin lapsen mielipide. Lapsen motivaatioon vaikuttaa, jos hänen mielipiteitään tavoitteesta kuunnellaan ja ne otetaan huomioon.

Kuntoutuksen tavoite on kaikkien lapsen kanssa arjessa toimivien yhteinen asia, eli on sovittava, mikä on kenenkin rooli.

*Isän mielestä " tuo fyysisen puolen kuntoutus elikkä niinku justihin nämä toiminta ja liikunnan puolen se on iliman muuta niinku että jutella niitten terapeuttien kans ettei oo vaan sitä että vierään lapsi sinne ja pois niin niin se kai siinä on että se tuloo niinku vähä justihin puhutahan ohittekki kaikesta että tuloo sitä arkeakin ja sitte justihin meille ainakin on tullu hyviä vinkkiä niinku vinkkiä että mitä kannattaa kannattaa harjoottaa ja minkälaista toimintaa lapselle olis hyväksi kehittää".*

Lapsen opettaja toivoi yhteistyötä erityistyöntekijöiden kanssa: opettajan mukaan he voisivat tuoda oman näkökulmansa HOJKSiin. Opettajan mielestä *" olisi hyvä tietää mihin terapiassa pyritään"*. Myös koulun arkeen tutustuminen olisi opettajan mielestä välttämätöntä, että voi antaa ohjeita ja tavoitteita kuntoutukselle nimenomaan koulun arjessa: *" on hirveen helppoa antaa kaikkia ohjeita ja kaikkea mahdollista niinku ulkopuolelta"*.

Perheen kanssa tulee keskustella rehellisesti ja selvittää perheen voimavarat, lapsen toimintakyky ja lapsen arjen suurin pulma. Näiden pohjalta yhdessä keskustellen tulisi löytää yhteinen mahdollisimman konkreettinen tavoite. Erikoissairaanhoidossa terapeutti kertoi, että *" mä kysyn perheeltä että mitä te odotatte nyt tältä fysioterapialta että mitä te nyt odotatte tän lapsen kohdalla... se että se perhe saa tai jopa joutuu vastata siihen kysymykseen niin voi justiin sitä niinku sitä realismia tuoda niihin tavoitteisiin"*.

Yhteistyötoimijat kokivat pulmallisena sen, että vaikka lapselle mietitään hyvät tavoitteet erikoissairaanhoidossa, niin terapian toteuttaja ei välttämättä näistä tavoitteista saa tietoa: *"se auttauiski itseäki täs suhtees hirveesti et se tullis se kuntoutussuunnitelma tai lausunto ja ne tavoitteet ne on niin moniammatilliseeti mieltiny"* *"mulle ei oo koskaan laitettu mitään tavoitteita mä en tiedä mitään kun mä en nää mitään lippua ja lappua"*. Toisaalta voi olla hyvin rakentavaa, kun terapian toteuttaja saa myös vanhemmat miettimään tavoitteita kuntoutukselle: *"täälä mä oon kyllä tykänny vanhempien palautteesta erittäin paljon mä oon lähes aina samaa mieltä vanhempien kanssa kun mä nään lapsen ja mitä ne on kirjannu versus sitte ammattilaisten tavoitteisiin ne on paljon niinku konkreettisempia sellasia arkipäiväsiä"*.

Tavoitteiden määrittely on kuntoutuksen prosessoinnin ensimmäinen vaihe. Kuntoutuksen toteutus alkaa pohtimalla keinoja, joilla tavoitteeseen päästäisiin. Tämä edellyttää täsmällistä toimintasuunnitelmaa, jossa pitää ottaa huomioon myös kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä muut elämänsuunnitelmat. Kuntoutusprosessin vastuuhenkilön määrittäminen on välttämätöntä. Kuntoutujan täytyy tietää, kuka vastaa hänen tarpeisiinsa, ja jos vastuu on kuntoutujalla itsellään tai hänen läheisillään, sen täytyy näkyä suunnitelmassa. (Rissanen ym. 2008, 631–632.)

## 5.4. Avoimuus ja rehellisyys

Perheen kanssa on käytävä rehellistä keskustelua. On kuunneltava perheen odotuksia ja kerrottava avoimesti lapsen tilanne. Perheen odotukset ja ammattilaisten näkemys voivat olla hyvinkin kaukana toisistaan. Lisäksi on huomioitava, että lapsen odotukset voivat olla hyvinkin erilaiset kuin vanhempien ja ammattilaisten. Joskus tarvitaan paljonkin keskustelua, että päästään edes jonkinlaiseen kompromissiin.

Perheen kanssa toimiessa korostuu myös kielen käytön merkitys. Ammattilaisten tulee olla tarkkoja siitä, minkälaisia käsitteitä ja termejä heidän puheeseensa sisältyy. Helposti myös oletetaan toisen tietävän tai ymmärtävän asioita, vaikka niistä ei ole puhuttu, tai on puhuttu niin, että toinen osapuoli ei ole ymmärtänyt: *"perhe ei tienny että aina kaikki meidän toiminta perustuu siihen että lääkäri panee sen viimesen sinetin"* – miksi perhe ei tiennyt!

Perhe saa kuntoutustutkimusjaksolta kotiinsa epikriisin. Myös siinä voi olla käsitteitä ja termejä, joita perhe ei ymmärrä, vaikka ne olisikin käyty läpi kotiutuskeskustelussa.

Keskussairaalan hyvä käytäntö on, että kun kuntoutussuunnitelmajakso loppuu, hoitaja antaa perheelle yhteystietolomakkeen, johon on merkitty ne esh:n terapeutit, jotka perhe on tavannut, ja terapeutin puhelinnumero. Perhe voi halutessaan soittaa kyseiselle terapeutille ja saada selvitystä epäselviin asioihin.

Rehellisyys ja avoimuus korostuvat perheen ja asiantuntijoiden välisessä vuoropuhelussa. Kun terapeutti kertoo kaunistelematta lapsen tilanteen, niin vanhemmat voivat luottaa ammattihenkilöihin *"niinku meiränki pitää vanhempina meiränhän pitää luottaa siihen ammattihenkilöhön" ... "meille sanotahan lapsen niinku aikojen jälkehen niinku joku taho sanoo jotaki asiota meille ja sitte sielä loppuyhteenvedos sanoo aivan eri asiota" ... "koska me ei oo pyyretty mitään kaunistelua että me ollahan aina jokaaselle näille sanottu ett sanotahan suora se asia niinku se on" "että pitää ammattilaasen että minkä takia se pitää vähän niinku kaunistelemalla sanoa että tämänhän meni aivan hyvin ja sitte vetäästähän matto pois alta".*

Myös vanhemmilta odotetaan avoimuutta. Esimerkiksi koulussa opettaja ei saa tietoa lapsen tilanteesta, jos vanhemmat eivät halua sitä kertoa: *"vanhemmat voivat halutessaan kertoa meille yhteistyötahot".*

Terapian suunnittelu erikoissairaanhoidossa oli lähtenyt lapsen ja perheen tarpeesta, ja perhettä oli kuunneltu suunnitelmaa tehtäessä, mutta toisaalta ammattilaisten sanomiset suunnittelutilanteessa ja loppuyhteenvedot olivat olleet sisällöltään erilaisia. Tästä seurasi väistämättä luottamuspuola, koska perhe korosti halunneensa aina kuulla kaunistelemattoman totuuden.

Hoitavien terapeuttien ja vanhempien välinen vuoropuhelu terapian kestäessä sekä tavoitteiden rehellinen tarkastelu ja tarkentaminen antoivat kuntoutukselle oikeaa suuntaa ja realismia.

## **5.5. Tiedon kulun sujuvuus**

Tiedon kulun ongelma nousi haastatteluissa esille usein. Tässä perheen vastuu korostuu. Tiedon siirtäminen on siis perheen vastuulla, mutta ymmärtääkö ja sisäistääkö perhe sen aina? Toisaalta tulee miettiä, mitkä ovat perheen voimavarat, ottaa vastuu tiedon kulun sujuvuudesta. Kenen tehtävä on tukea perhettä tiedon siirtämisen onnistumisessa? Nämä asiat ovat haasteellisia pohdittavia jatkossa.

Asiantuntijat tiedostavat, että asialle olisi tehtävä jotain: *"pitäis aina joteki puhua auki perheenki kanssa että kuka informoi ja mitä informoi niin olis sellaaet selkeet sävelet"*, *"kun mieltii tätä informaation kulkua niin se riski että sielä on väärinkäsitys niin sehän on valtavan suuri"*.

Koulun ottaminen mukaan suunnitteluun ja esim. terapioida ja niiden tavoitteita koskevan tiedon siirtyminen opettajalle oli puutteellista. Opettaja muisteli kuulleen joskus, että lapsi käy ratsastusterapiassa: *"se (tieto) tulee meille vanhempien kautta jos tulee"*.

Haastattelujen mukaan yhteistyötoimijoilla olisi mahdollisuus osallistua kuntoutussuunnitelmapalaveriin, jos heidät sinne kutsuttaisiin. Myös tässä korostuu vanhempien aktiivisuus, koska jos kuntoutussuunnitelmapalaverissa on joku toteuttajapuolelta mukana, niin hänet on kutsunut perhe.

Yhteistyötoimijoiden tehtävänä on pyytää vanhemmilta epikriisi tai kuntoutussuunnitelma lapsesta terapian alkaessa: *"joku epikriisi tai joku kuntoutussuunnitelma tai joku tai joku sieltä olis hyvä tulla mä oon sitte vanhempien kautta"*.

## **6. YHTEINEN ARJEN TOTEUTUS VERKOSTOSSA**

Perheen ja ammattilaisten haastattelun tuloksena nousi kolme hyvää käytäntöä kuntoutuksen toteutukseen arjessa. Ne ovat kuntoutuksen integrointi koulu- ja harrastustoimintaan, ohjaus ja neuvonta sekä yhteinen arjen tavoitteiden suunnittelu.

Perhe oli löytänyt lapselle mielekkään näytelmäharrastuksen, joka kehittää mm. kehon hallintaa, sosiaalisia taitoja ja esiintymistä. Lisäksi perhe asui lähellä metsää ja liikkui paljon luonnossa esim. marjoja keräten: *"no mitä pystyy täs kotona tekemähän että kaikella lailla että voi mennä esimerkiksi keräämähän marjoja tuolta kettukalliolta"* ja *"sitte sieltä on annettu kyllä niinku annettu sellaaia vinkkejä että mitä mikä kehittää mitäki ja toimintaterapias ja fysioterapias justinsa niinku tuota trampoliinia suositeltihin että se kehittää hyvin tasapainoa koordinaatiota"*. Perhe oli hankkinut trampoliinin ja todennut, kuinka nopeasti lapsi kehittyi trampoliinilla hyppimisessä.

Perheen kohdalla toteutuksen keinoina olivat olleet ohjaus ja neuvonta. Tämä toteutui perheen kotona ja terapiakäynneillä niin, että vanhemmat pystyivät jatkossa

toteuttamaan annettuja ohjeita perheen omassa arjessa. Perheen voimavarat olivat joskus koetuksella arjen pyörittämisen järjestämisessä, ja ammattilaisten luona "hyppääminen" tuntui rankalta, mutta toisaalta jaksamista auttoi, kun huomasi, että lapsi oppii ja harjoittelu tekee hyvää.

Kun vanhemmat voivat osallistua konkreettisten tavoitteiden suunnitteluun, he kokevat saavansa itsekkin vaikutusta, ja siitä nousee motivaatio arjen kuntoutukseen. Perheen kanssa keskusteleminen ja tavoitteiden tarkistaminen yhdessä sitouttavat perhettä toimimaan arjessa tavoitteiden suuntaisesti.

Koululaisen elämässä on paljon riskejä, jotka osin liittyvät arjen vaatimusten kohtaamiseen. Porukasta sivuun jääminen, sopivien koulujen ja tukitoimien niukkuus tai avustajan puute rajoittavat sekä oppimista että osallistumista vapaa-aikana. (VLK ry:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunta 2006: 12.)

Yhteistyö koulun kanssa nähtiin hyödylliseksi: *"kouluhan on se toimintaympäristö missä lapsen pitää pystyä toimimaan... pitää pystyä osallistumaan ja toimimaan kavereitten kanssa"*. Kaikkien yhteinen mielipide oli se, että ohjauskäynnit koululle olisivat tärkeitä: *"terapeutit käyvät koululla ohjaamassa "ruohonjuuritasolla"*. Opettaja toivoi, että jos *"harjoitellaan arkipäivään liittyviä asioita niin voisi tulla muun ryhmän joukkoon sitä asiaa toteuttamaan"*.

Lapsen koululle ohjaus- ja neuvontakäynnit eivät toteutuneet. Tietoa terapiasta opettaja sai vanhemmilta. Opettaja toivoi terapeuttien ohjauskäyntejä koululle ja koki, että terapeuttien on *"hirveen helppoa antaa ohjeita ulkopuolelta"* näkemättä, mitä koulun arki todellisuudessa on. Koulussa opettaja oli todennut lapsen hyötyvän liikuntatunneilla *"yhdessä tekemisestä niin, että kaikki pystyvät olemaan mukana omine taitoineer"*.

Arki itsessään ei kuntouta vaan arjessa toimivat ihmiset ja näiden ihmisten yhteistoiminta. Kuntouttavan arjen lähtökohtana on lapsen arjen – kodin, päiväkodin ja koulun toimintojen – ensisijaisuus, ja siihen kuntoutus liitetään. Kuntoutus ei siis ole erillistä toimintaa vaan sen tulee liittyä arkeen. Arjen asioissa voidaan ottaa huomioon kuntouttavia elementtejä, jolloin kyseessä on kuntoutus lapsen luonnollisen toiminnan yhteydessä, esimerkiksi ruokailu- ja leikkitilanteissa. (Sipari 2008, 70.)

"Tukea ei voi irrottaa arjesta ja toteuttaa palasina – lapsen päivittäinen toiminta on tärkeää. Päivittäin toistuvat tilanteet tarjoavat paljon mahdollisuuksia harjoittaa ja vahvistaa lapsen taitoja. Päivähoidon päivän aikana on paljon mahdollisuuksia ja

viikoittain on paljon aikaa – vs. yksilöterapian aika. Kaikki, jotka kohtaavat lapsen, kasvattavat häntä, kaikki kasvattajat tukevat lasta.” (Heinämäki 2009.)

## **7. TOIMINTAKÄYTÄNNÖN KEHITTÄMISEN YDINALUEET**

Haastattelujen perusteella yhteistyö perheen ja ammattilaisten välillä tuntui toimivan. Kaikki yhteistyötoimijat tekivät perheen kanssa jonkinlaista yhteistyötä. Perhe piti yhteistyön tekemistä tärkeänä ja uskoi sen jatkossa lisääntyvän. Ammattilaisten keskenään tekemä yhteistyö oli vaihtelevaa, vaikka kaikki tahot kyllä tiedostivat yhteistyön merkityksen.

Haastatteluissa tuli esille, että yhteistoimintaan ja sen kehittämiseen on halukkuutta, ja yhteisiä keinojakin jo pohdittiin. Jatkossa näitä kehittämisiä alueita on hyvä nostaa käsittelyyn yhteisissä verkostopalaverissa.

Verkostopalaverien tarve jatkossa ja halukkuus niihin osallistumiseen tulivat esille verkostopalaverissa esitetystä kyselyssä. Tästä on hyvä jatkaa Seinäjoen kaupungin hyvän toimintamallin kehittämistä edelleen.

Kun lapsen kuntoutusta toteutetaan perheen arjessa, on ammattilaisten rooli ohjauksen ja neuvojen antajana tärkeä. Vanhemmat tulee saada ymmärtämään, kuinka lasta voidaan auttaa ja tukea arjen tilanteissa päivittäin. Toisaalta myös lapsen ja vanhempien toimintamallit ja voimavarat tulee ottaa huomioon kuntoutuksen toteutusta suunniteltaessa. Vanhemmilla on kuitenkin päävastuu lapsen elämästä: heidän tulee olla vanhempia, huolehtia lapsen arjesta ja perusturvasta. Ammattilaisten ja perheen välinen avoin ja rehellinen keskustelu sekä konkreettisten tavoitteiden asettaminen lapsen toiminnalle ovat välttämättömiä kuntoutuksen onnistumiselle.

Se, että arki kuntouttaa, ei tarkoita, että vanhemmat kuntouttavat. Kuntoutuksen toteuttaminen on kaikkien lapsen kanssa arjessa toimivien tehtävä. On tärkeää, että asiantuntija on yhteydessä muihin lapsen kanssa arjessa toimiviin aikuisiin esim. kotona, koulussa ja päiväkodissa sekä toisiin terapeutteihin. Heidän tulee yhdessä sopia, mikä on kenenkin rooli ja tehtävä.

Lapsen henkilökohtainen avustaja toimi yhteistyössä päiväkodin henkilökunnan ja lapsen terapeuttien kanssa. Lapsen terapiaa toteutuikin ohjaavana, koska lapsen henkilökohtainen avustaja, joka toimi lapsen kanssa päivittäin, sai terapeuteilta ohjeita, joita hän pystyi toteuttamaan päiväkodin arjessa. Sekä vanhemmat että lapsen kanssa

arjessa toimivat saivat ammattilaisilta ohjeita arjen toimintaan. Näin lapsen kuntoutus toteutui päivittäin sekä kodin että päivähoidon arjessa.

KT, erikoistutkija Liisa Heinämäki kehottaa luennollaan kumppanuuteen: "Vanhemmat tuntevat lapsensa parhaiten. Vanhemmilla on kokemus lastensa vaikeuksista ja lapsen kokemusten ja 'historian tuntemus'. Vanhemmat tuntevat parhaiten lapsensa olosuhteet. Ammattilainen taas on kasvatuksen, lapsen kehityksen ja päivähoiton asiantuntija. Näiden tietojen yhdistäminen on tarpeen, jotta lasta voidaan parhaalla tavalla tukea." (Heinämäki 2009.)

Haastatteluissa tuli esille, että informaation kulku perheen ja eri ammattilaisten kesken voi olla puutteellista. Perhe voi olettaa, että eri organisaatioissa toimivien yhteistyötoimijoiden välillä on automaattisesti vuoropuhelua. Ammattilaisten tehtävä onkin saada perhe tietoiseksi siitä, että perhe toimii informaation välittäjänä ja antaa tarvittaessa luvan ammattilaisten vuoropuhelulle. Riittävätkö perheen voimavarat tähän kaiken muun ohella? Toisaalta kuinka hyvin perhe ymmärtää ja sisäistää tämän tehtävän? Kenen tehtävä on tukea perhettä tässä tehtävässä?

Jatkossa olisi tärkeää pohtia ja päättää, kenelle kuuluu vastuu tiedon kulun onnistumisesta. Perheen voimavarat ovat muutenkin koetuksella tässä tilanteessa, niin että ainakin vastuu- tai tukihenkilö tiedon kulun varmistamiseksi olisi tarpeen.

Tärkeää on, että kaikki yhteistyötoimijat tietävät, keitä tämän lapsen kuntoutuksen verkostoon sillä hetkellä kuuluu ja mikä on kenenkin tehtävä. Näin yhteisellä kuntoutuksen suunnittelulla ja vuoropuhelulla on paremmat onnistumisen mahdollisuudet.

Ammattilaisten välinen yhteistyö toimi osittain hyvin, mutta varsinkin koulu jäi ulkopuoliseksi. Toisaalta sekä opettaja että muut ammattilaiset osoittivat kiinnostusta yhteistoimintaan ja sen kehittämiseen. Yhteistoiminnan lisäämisen keinoistakin heillä oli samansuuntaisia ajatuksia. Toisena tärkeänä asiana jatkossa onkin pohtia, miten koulun tai opettajien ja terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistoimintaa kehitetään Seinäjoen kaupungissa.

Keskusteluissa ei aina toteutunut ammattilaisten ja perheen tasavertaisuus. Ammattilaisten on jatkossa tärkeää huomioida kieli, jolla puhutaan. Keskenään ammattilaiset voivat puhua ammattikieltä, mutta perheelle puhutaan arjen kieltä. On tärkeää myös varmistaa, että perhe on ymmärtänyt asian, eikä vain olettaa heidän ymmärtävän tai tietävän.

Hankkeen yhteenvedona voidaan todeta, että hankkeen tulokset näkyvät käytännössä siten, että lasten ja nuorten kuntoutus suunnitellaan lapsen ja perheen tarpeiden pohjalta ja että vanhemmilla ja kuntoutukseen osallistuvilla toimijoilla on käsitys kuntoutuskokonaisuudesta, eri ammattilaisten osuudesta ja vastuusta. Kuntoutuksen kokonaisuus, tavoitteet ja vastuut ilmenevät kuntoutussuunnitelmassa.

Seinäjoella on tarjolla julkisia, yksityisiä ja kolmannen sektorin tarjoamia palveluita. Lisäksi on mahdollisuuksia monenlaiseen harrastustoimintaan ja perheiden yhteisiin toimintoihin, esim. hyvä uimahalli, luistelukenttiä, tekojäärata, hyvät luonnossa liikkumismahdollisuudet sekä talvi- että kesälajeille. Lisäksi Seinäjoella on "esteetön luontopolku" Jouppilanvuoren maastossa, ja sen läheisyydessä on "esteetön peliympäristö" välineineen ilmaiseksi kaikkien käytettävissä. Näiden mahdollisuuksien käyttöä tulisi jatkossa pyrkiä hyödyntämään tehokkaammin.

## **LÄHTEET**

Heinämäki, Liisa 2009. Seinäjoen terveystieteiden keskuksen ja VLK ry:n järjestämä koulutus: Miten toteutan arjen kuntoutusta 16.11.2009, Seinäjoki.

Järvikoski, Aila & Härkäpää, Kristiina 1995. Teoksessa Rissanen, Paavo & Kallanmaa, Tapani & Suikkanen Asko (toim.) Kuntoutus. Helsinki: Duodecim, 178–181.

Koivikko, Matti 2008. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin täydennyskoulutusyksikön ja VLK ry:n järjestämä koulutus: Lasten ja nuorten kuntoutuksen hyvä suunnittelu 16.4.2008, Seinäjoki.

Koivikko, Matti & Sipari, Salla 2006. Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus. Helsinki: Vajaaliikkeisten Kunto.

Rissanen, Paavo & Kallanmaa, Tapani & Suikkanen, Asko (toim.) 2008. Kuntoutus. Helsinki: Duodecim.

Seinäjoen varhaiskasvatuksen tilastot. Roponen, Liisa 12.9.2011.

Seinäjoen erityisopetuksen tilastot. Järvi, Ville 21.9.2011.

Sipari, Salla 2008. Kuntouttava arki lapsen tueksi. Kasvatuksen ja kuntoutuksen yhteistoiminnan rakentuminen asiantuntijoiden keskusteluissa. Väitöskirja. Jyväskylä studies in education, psychology and social research 342. Jyväskylä: Jyväskylän yliopisto.

VLK ry:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunta 2006. Elämänkaarajattelu lasten kuntoutuksessa. Helsinki: Vajaaliikkeisten kunto.

## LIITE 1

Annamme luvan \_\_\_\_\_ sairaus- ja asiakaskertomustietojen katseluun sekä -tietojen käyttöön "Lasten ja nuorten hyvä kuntoutus" hankkeessa.

Annamme luvan olla yhteydessä lapsen kuntoutuksen eri yhteistyötahoihin ja päiväkotiin/kouluun.

Seinäjoella \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

***PERHEEN 1 HAASTATTELU***

Kysymyksiä perheen haastattelun tueksi:

1. Lapsenne on ollut erikoissairaanhoidossa kehitysarviojaksolla, jossa lapsellenne tehtiin kuntoutussuunnitelma. Osallistuitteko lapsenne kehitysarviojakson loppupalaveriin ja/tai kuntoutussuunnitelman tekemiseen?
2. Oletteko saaneet kuntoutustyöntekijöiltä ohjeita/ohjausta arjessa toimimiseen
  - a. jos olette niin minkälaisia
3. Koetteko tarvitsevanne apua tai tukea arjessa pärjäämiseen
  - a. mihin tarvitsette apua/tukea
  - b. oletteko pyytäneet apua
  - c. oletteko saaneet sitä apua/tukea mitä olette tarvinneet
4. Onko kuntoutussuunnitelma tukenut perheen arkea ja otettiinko perheen arki huomioon kuntoutussuunnitelmaa tehtäessä. Esim. perheen yhteiset tekemiset ja/tai harrastukset.

## ***YHTEISTYÖTOIMIJOIDEN 1 HAASTATTELU***

Kysymyksiä haastattelun tueksi:

1. Keiden yhteistyötahojen kanssa olet tehnyt yhteistyötä tai keihin yhteistyötahoihin olet ollut yhteydessä k.o.asiakkaan asioissa kuntoutusjakson aikana ja/tai esh:n kuntoutussuunnitelman puitteissa.
  - a. minkälaista yhteistyötä olet tehnyt
  
2. Kerro kuntoutuksen/terapian sisällöstä. Esim. mitkä olivat kuntoutuksen/terapian tavoitteet. Jos kuntoutus/terapiajakso on jo loppunut, miten tavoitteet toteutuivat.
  
3. Oletko tehnyt yhteistyötä asiakkaan perheen kanssa kuntoutusjakson aikana
  - a. minkälaista yhteistyötä olet tehnyt (esim. ohjeet kotiin ym.)
  
4. Onko kuntoutusjakso jo loppunut
  - a. jos on, mitä sovitte perheen kanssa jatkosta

***PERHEEN 2 HAASTATTELUN TUKIKYSYMYKSET***

1. Mitä tehtäviä mielestänne työntekijöillä on lapsenne onnistuneen kuntoutussuunnitelman aikaan saamiseksi?
  - a. esim. ketkä osallistuivat, mitä tekivät/puhuivat, millä tavalla osallistuivat (keitä toimijoita oli paikalla, vuorovaikutus)
2. Mitä tehtäviä perheellänne on/ voisi olla onnistuneen kuntoutussuunnitelman aikaan saamiseksi lapsellenne?
  - a. esim. miten osallistuitte, osallistuitteko päätöksentekoon, tehtiinkö sopimus
3. Mitä oikeuksia perheellänne on kuntoutussuunnitelman tekemiseen liittyen?
  - a. kuunneltiinko teitä, otettiin mielipiteenne huomioon, otettiin perheen arki huomioon (keskusteltiin esim. harrastuksista, perheen yhteisistä tekemisistä)
4. Mitä tehtäviä perheellä on työntekijöillä on kuntoutuksen toteutuksessa arjessa, millaisia tehtäviä?
  - a. minkälaista yhteistyötä arjessa? kenen kanssa
  - b. millaista ohjausta arkeen? keneltä
  - c. tarvitsetteko tukea arjessa pärjäämiseen?
  - d. oletteko saaneet tarvitsemaanne tukea – keneltä, millaista
5. Mitä tehtäviä perheellä on kuntoutuksen toteutuksessa arjessa, millaisia tehtäviä?
  - a. kuntoutussuunnitelman mukainen yhteistoiminta ammattilaisten kanssa
  - b. tuen tarpeista kertominen

## ***TUKIKYSYMYKSET TOIMIJOIDEN 2 HAASTATTELULLE***

### **1. ONNISTUNEEN KUNTOUTUSSUUNNITELMAN TEKEMINEN / MILLAINEN ON HYVÄ KUNTOUTUSSUUNNITELMA?**

(tässä tarkoitetaan erikoissairaanhoidossa tehtävää  
kuntoutussuunnitelmaa)

#### **PERHEEN AJATUKSIA:**

- koulun/opettajien mukanaolo tärkeää (erityisopettajan tarve kirjataan hojksiin)
- "se on hyvä ku siinä on kaikki saman pöyrän ääres"... "siinä saa heti sanottua"
- kun terapeutti kertoo kaunistelematta lapsen tilanteen ja sen mitä lapsen kanssa on tehty, vanhemmat voivat luottaa ammattihenkilöihin
- lapsen harrastuksista on kyselty terapeuttien yksittäisillä kuntoutustutkimuskäynneillä
- kuntoutussuunnitelmapalaverissa todetaan minkälaista kehitystä on tapahtunut edelliseen kuntoutustutkimusjaksoon verrattuna, ja mietitään esim. koska seuraava kuntoutustutkimusjakso olisi tarpeellista toteuttaa
- perheellä on mahdollisuus keskustella terapeuttien kanssa kuntoutustutkimusjaksolla ennen kuntoutussuunnitelmapalaveria
- perheellä on mahdollisuus kertoa mielipiteensä palaverissa esim. jatkokuntoutuksista ja niiden suunnittelusta
- perheeltä kysytään mielipidettä jatkokuntoutuksista
- perhe kokee, että heitä on kuunneltu ja heidän mielipiteensä on otettu huomioon, vaikka aina "välttämättä ei ole miellyttänyt kyseisiä henkilöitä se mitä on sanottu mutta on kyllä kuultu ja otettu huomioonki"

- 1. Mitkä "perheen ajatuksista" ovat mielestäsi hyvän kuntoutussuunnitelman tekemisen kannalta tärkeitä.**
- 2. Onko sinulla jotakin lisättävää. Täydennä, mitä tulee mieleen.**
- 3. Millaisin keinoin tai välinein voidaan tukea arjen sujumista.**
- 4. Mitä haluaisit erityisesti kehittää.**

## **1. MILLAISTA/MITÄ ON KUNTOUTUKSEN TOTEUTUMINEN ARJESSA?**

### PERHEEN AJATUKSIA:

- on hyvä kun hojksiin on kirjattu erityisopetustarve, ja se toteutuu omalla koululla. Niin se menee normaalin arjen mukana, kun ei tarvitse lähteä mihinkään vaan saa olla saman koulun sisällä
- kerran lukukaudessa lapselle tehdään hojks, paikalla ovat opettaja ja vanhemmat
- yhteydenpitoon koulun kanssa on reissuvihko, vanhempain vartti ja lisäksi tarvittaessa puhelut opettajalle
- liikuntatunneilla opettajan palaute on innostanut lasta olemaan aktiivinen
- fysioterapeutti on antanut lapselle kotiläksyjä ja on käynyt lapsen kotona joitakin terapiakäyntejä
- näillä kotikäynneillä terapeutti on kartoittanut perheen kodin ympäristöä ja tutustunut perheeseen sekä antanut lapselle ja perheelle "vinkejä" jatkoon suhteen
- perhe on saanut ohjeita, miten kehittää ja edesauttaa kuntoutuksen edistymistä
- puheterapiaa lapselle ei ole suositeltu, mutta lapsi on toteuttanut harjoituksia esimerkiksi lukemalla vanhempien kanssa läksyjään ääneen
- vanhemmat kuljettavat lasta harrastukseen, joka kehittää mm. kehon hallintaa, sosiaalisia taitoja ja esiintymistä
- lisäksi perheen tehtäviä kuntoutuksessa on mm. luonnossa liikkuminen ja siellä esim. marjojen kerääminen

- 1. Mitkä "perheen ajatuksista" ovat mielestäsi arjen kuntoutuksen kannalta tärkeitä**
- 2. Onko sinulla jotakin lisättävää. Täydennä, mitä tulee mieleen.**
- 3. Millaisin keinoin tai välinein voidaan tukea arjen sujumista.**
- 4. Mitä haluaisit erityisesti kehittää.**

## **2. MILLAISTA/MITÄ ON KUNTOUTUKSEN TOTEUTUMINEN ARJESSA?**

### PERHEEN AJATUKSIA:

- on hyvä kun hojksiin on kirjattu erityisopetustarve, ja se toteutuu omalla koululla. Niin se menee normaalin arjen mukana, kun ei tarvitse lähteä mihinkään vaan saa olla saman koulun sisällä
- kerran lukukaudessa lapselle tehdään hojks, paikalla ovat opettaja ja vanhemmat
- yhteydenpitoon koulun kanssa on reissuvihko, vanhempain vartti ja lisäksi tarvittaessa puhelut opettajalle
- liikuntatunneilla opettajan palaute on innostanut lasta olemaan aktiivinen
- fysioterapeutti on antanut lapselle kotiläksyjä ja on käynyt lapsen kotona joitakin terapiakäyntejä
- näillä kotikäynneillä terapeutti on kartoittanut perheen kodin ympäristöä ja tutustunut perheeseen sekä antanut lapselle ja perheelle "vinkkejä" jatkoon suhteen
- perhe on saanut ohjeita, miten kehittää ja edesauttaa kuntoutuksen edistymistä
- puheterapiaa lapselle ei ole suositeltu, mutta lapsi on toteuttanut harjoituksia esimerkiksi lukemalla vanhempien kanssa läksyjään ääneen
- vanhemmat kuljettavat lasta harrastukseen, joka kehittää mm. kehon hallintaa, sosiaalisia taitoja ja esiintymistä
- lisäksi perheen tehtäviä kuntoutuksessa on mm. luonnossa liikkuminen ja siellä esim. marjojen kerääminen

**5. Mitkä "perheen ajatuksista" ovat mielestäsi arjen kuntoutuksen kannalta tärkeitä**

**6. Onko sinulla jotakin lisättävää. Täydennä, mitä tulee mieleen.**

**7. Millaisin keinoin tai välinein voidaan tukea arjen sujumista.**

**8. Mitä haluaisit erityisesti kehittää.**

## Erityisopetuksen ajankohtaispäivä

- 29.9.2009**      **Seinäjoen ammattioppilaitoksen auditorio,**  
**Kirkkokatu 10**
- 20.10.2009**      **Turun ammatti-instituutin auditorio,**  
**Lemminkäisenk. 14-18 B**

Tervetuloa Länsi-Suomen lääninhallituksen järjestämään erityisopetuksen ajankohtaispäivään. Koulutus on tarkoitettu kuntien koulutoimen johdolle, rehtoreille ja opettajille sekä muille oppilashuoltoon ja oppilaiden hyvinvoinnin tukemiseen osallistuville henkilöille.

Koulutuksessa esitellään erityisopetuksen uudistuvan lainsäädännön keskeiset muutokset sekä päivitetään osallistujien tietämystä tarkkaavaisuushäiriöisten oppilaiden havaitsemiseen ja tukemiseen liittyvistä seikoista.

Tilaisuuden ohjelma ja ilmoittautumislomake ovat liitteenä. Lisätietoa koulutuksistamme myös internet-osoitteesta:

[www.laanhallitus.fi/lh/lansi/siv/home.nsf/](http://www.laanhallitus.fi/lh/lansi/siv/home.nsf/)

Opetusministeriö on myöntänyt lääninhallitukselle määrärahan tämän koulutuksen järjestämiseksi ja siksi varsinainen koulutusosuus on osanottajille maksutonta. Osallistujat vastaavat itse matka- ja ruokailukuluista. Aamukahvi on osallistujille maksuton.

**Vastuuhenkilö**      Esko Lukkarinen puh. 071 87 42175 tai 050 46 48 672,  
sähköposti: esko.lukkarinen(at)laanhallitus.fi

**Ilmoittautuminen** Seinäjoelle viimeistään 17.9. ja Turkuun 7.10. (katso ilmoittautumislomake).  
Koulutukseen ei lähetetä erillistä kutsua. Jos tilaisuus peruuntuu, siitä ilmoitetaan erikseen.

# OHJELMA

## Erityisopetuksen ajankohtaispäivä

29.9.2009

Seinäjoen ammattioppilaitoksen auditorio, Kirkkokatu 10

20.10.2009

Turun ammatti-instituutin auditorio (Ravintola Alabama), Lemminkäisenkatu 14-18 B

klo 9.15 - 9.45

Tulokahvi

klo 9.45 – 10.45

Erityisopetuksen uudistuva lainsäädäntö

*Lakimies Esko Lukkarinen, Länsi-Suomen lääninhallitus*

klo 10.45 – 11.00

Tauko

klo 11.00 – 12.15

Edellinen aihe jatkuu

klo 12.15 – 13.00

Lounas

klo 13.00 – 14.15

Mistä tarkkaavaisuushäiriöissä on kyse? Päivitettyä tietoa tarkkaavaisuushäiriöiden lääketieteellisestä ja neuropsykologisesta tutkimuksesta

*Neuropsykologian erikoispsykologi, PsL Liisa Klenberg, Neuropsykologinen kuntoutuskeskus Larmis*

klo 14.15 – 14.45

Iltapäiväkahvi

klo 14.45 -15.45

Miten tunnistaa tarkkaavaisuushäiriöitä koulussa ja terveydenhuollossa? Miten tukea tarkkaavaisuushäiriöistä lasta ja nuorta?

*Liisa Klenberg*

klo 15.45 – 16.00

Loppukeskustelu ja tilaisuuden päätös

## **KUTSU KOULUTUKSEEN/YHTEISTYÖPALAVERIIN**

Maanantaina **16.11.2009, klo 12.00**

Tilaisuus on maksuton, ja sen järjestävät Vajaaliikkeisten Kunto ry (VLK) ja Seinäjoen terveyskeskus

Paikka: Myllypuiston luentosali. Huhtalantie 12, Seinäjoki

### **OHJELMA:**

12.00 – 12.30 Lapsen ja nuoren hyvä kuntoutus-projektin esittely, Eeva Seppälä, projektipäällikkö

Seinäjoen osahankkeen esittely, Jaana Ahola, fysioterapeutti

12.30 – 13.30 MITEN MINÄ TOTEUTAN ARJEN KUNTOUTUSTA

Liisa Heinämäki, KT, erikoistutkija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Jyväskylän toimikunta

13.30 – 15.00

Keskustelua edellisestä aiheesta ja kommenttipuheenvuoroja:

Anne Kuusisto, KELTO, Seinäjoen kaupunki

Sirpa Rintala, puheterapeutti, Seinäjoen terveyskeskus

Pirjo Kauma, psykologi, Seinäjoen terveyskeskus

Päivi Oja-Kaukola, psykologi, Seinäjoen terveyskeskus

Katja Rönnlund, toimintaterapeutti, Seinäjoen terveyskeskus

Jaana Ahola, fysioterapeutti, Seinäjoen terveyskeskus

**ILMOITTAUTUMISET 11.11.2009 mennessä:** Jaana Ahola sähköpostilla: jaana\_ahola@kolumbus.fi TAI [jaana.ahola@seinajoki.fi](mailto:jaana.ahola@seinajoki.fi) TAI puh. 040-7358147

## **VLK:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunta/hankkeen ohjausryhmä:**

Marja Mäkinieniemi, VLK asiantuntijatoimikunnan pj, henkilökunnan kuntoutusvastaava, EPSHP

Ritva Norja, lastenneurologian ylilääkäri, EPSHP

Auli Nuutila, VLK jäsen, lastenneurologi

Eeva Seppälä, VLK Hyvä Kuntoutus projekti

Riitta Winter, VLK jäsen, vanhempi, toimintaterapeutti EPSHP

Ulla Yli-Hynnälä, VLK jäsen, kehittämissuunnittelija, ESKOO-hanke, sos.palvelujen kuntayhtymä

Oili Ylihärsilä, terveyden edistämisen johtaja, Seinäjoen kaupunki

Hannele Kontsas, osastonhoitaja, Seinäjoen kaupunki

Jaana Ahola, VLK jäsen, fysioterapeutti, Seinäjoen kaupunki

### **Ohjausryhmän kokoukset hankkeen aikana**

VLK:n Seinäjoen asiantuntijatoimikunta kokoontui hankkeen ohjausryhmänä 10 kertaa:

5.2.2009	8.6.2010	10.2.2011
6.5.2009	27.9.2010	6.4.2011
30.9.2009	11.11.2010	15.8.2011
		27.9.2011