

KELAN TERAPIAN PALVELUKUVAUS

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapiat

Voimassa 1.1.2019 alkaen

SISÄLLYS

1	Yleiset periaatteet	3
1.1	Palvelukuvauksen käyttötarkoitus ja tavoitteet	3
1.2	Kuntoutuksessa noudettavat periaatteet	3
1.2.1	Hoitava taho ja kuntoutussuunnitelma	3
1.2.2	Hyvä kuntoutuskäytäntö.....	4
2	Kuntoutujan oikeudet ja velvollisuudet	5
2.1	Kuntoutuksen toteutus	5
2.2	Kieli ja tulkin käyttö kuntoutuksessa.....	6
2.3	Omaiset ja läheiset	6
2.4	Kuntoutujan etuudet.....	7
3	Terapian toteuttaminen	7
3.1	Terapian toteuttamiseen liittyvät asiat	7
3.2	Kuntoutujan tietojen ja kuntoutusasiakirjojen käsittely.....	8
3.2.1	Tietojen saaminen ja luovuttaminen.....	8
3.2.2	Yhteistyö ja yhteydenpito	9
3.2.3	Tietojen luovuttaminen tutkimuksen käyttöön.....	9
3.2.4	Dokumentaatio	9
3.3	Asiakasturvallisuus	10
3.3.1	Vakuutusturva.....	10
3.3.2	Ensiapuvalmius.....	11
3.3.3	Allasvalvonta	11
3.3.4	Ratsastuspalveluiden turvallisuus	11
3.3.5	Menettelyohjeet erityistilanteissa	11
3.3.6	Vakavista tapaturmista ilmoittaminen.....	12
3.3.7	Turvallisuus	12
3.4	Kuntoutuskustannusten laskuttaminen.....	12
3.5	Tuloksellisuuden seurantaan ja kuntoutuksen kehittämiseen liittyvä tutkimus	13
3.6	Markkinointi	13
4	Kelan tehtävät.....	14
4.1	Terapioiden hankinnan periaatteet	14
4.1.1	Tarjouskilpailu.....	14
4.1.2	Palveluntuottaja	14
4.1.3	Sopimukset.....	15
4.2	Kuntoutusasiain vireilletulo ja käsittely	15

4.2.1	Päätöksestä tiedottaminen.....	16
4.2.2	Jatkotoimenpiteet.....	16
4.2.3	Kustannusten maksaminen.....	16
4.3	Auditointi.....	17
5	Vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen terapia.....	17
5.1	Terapiamuodot.....	17
5.1.1	Fysioterapia.....	18
5.1.2	Musiikkiterapia.....	18
5.1.3	Neuropsykologinen kuntoutus.....	20
5.1.4	Psykoterapia.....	20
5.1.5	Puheterapia.....	22
5.1.6	Ratsastusterapia.....	22
5.1.7	Toimintaterapia.....	24
5.2	Yksilöterapia.....	25
5.2.1	Yksilöterapiakertojen kesto.....	27
5.2.2	Yksilöterapian sisältö.....	27
5.2.3	Yksilöterapia: toimipiste, toimitilallinen ja toimitilaton palveluntuottaja.....	31
5.3	Perheterapia.....	33
5.4	Ryhmäterapia.....	33
5.4.1	Ryhmäterapiakertojen ja siihen liittyvien yksilökäyntien kestot.....	35
5.4.2	Ryhmäterapian sisältö.....	35
5.4.3	Ryhmäterapia: toimipiste, toimitilallinen ja toimitilaton palveluntuottaja.....	38
5.5	Terapiakerran hinnan muodostuminen.....	40
5.6	Kuntoutuspalaute.....	41
5.7	Arviointi.....	41
5.7.1	Mittaus- ja arviointimenetelmät.....	42
5.7.2	Kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä koskeva kysely.....	42
5.8	Etäkuntoutus.....	43
6	LIITE 1.....	45
	LIITE 2.....	47

1 YLEISET PERIAATTEET

1.1 Palvelukuvauksen käyttötarkoitus ja tavoitteet

Tässä palvelukuvauksessa määritellään Kelan vaativana lääkinnällisenä kuntoutuksena järjestettävien terapioiden sisältö, rakenne, henkilöstö ja laatuvaatimukset.

Palvelukuvauksen tavoitteena on varmistaa, että Kelan järjestämässä terapiassa kuntoutujan tarpeet, oikeudet ja velvollisuudet on huomioitu ja kuntoutus on hyvän kuntoutuskäytännön mukaista ja laadukasta.

Palveluntuottaja on velvollinen ensisijaisesti noudattamaan voimassa olevaa kuntoutustointia ohjaavaa lainsäädäntöä ja siinä tapahtuvia muutoksia. Voimassa oleva lainsäädäntö on ensisijainen tähän palvelukuvaukseen nähden. Näiden lisäksi palveluntuottajan tulee palvelun toteuttamiseksi perehtyä Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen etuusohjeisiin, jotka julkaistaan 1.1.2019 lukien.

1.2 Kuntoutuksessa noudettavat periaatteet

Kela voi järjestää alle 65-vuotiaalle asiakkaalle vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistamiseksi, kun Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (KKRL) 9–10 §:n myöntämisedellytykset täyttyvät. Kela ei järjestä kuntoutusta, jos se liittyy välittömästi sairaanhoitoon tai jos asiakas on laitoshoidossa. Julkinen terveydenhuolto järjestää kuntoutuksen kunnan järjestämän lyhyt- ja pitkäaikaisen sairaala- tai intervallihoidon aikana. Lisäksi yksilöterapiassa terapian päätösvaihe voidaan toteuttaa KKRL:n 12 §:n mukaisena harkinnanvaraisena kuntoutuksena. Yksilöterapian päätösvaihe toteutetaan Kelan ja palveluntuottajan yksilöterapiapalvelujen tuottamisesta tekemän terapiasopimuksen mukaisilla hinnoilla ja ehdoilla.

Vaativa lääkinnällinen kuntoutus perustuu julkisessa terveydenhuollossa (jäljempänä hoitava taho) laadittuun hyvän kuntoutuskäytännön mukaiseen kirjalliseen kuntoutussuunnitelmaan, jossa on suositeltu asiakkaalle suoriutumisen ja osallistumisen kannalta tarpeellinen kuntoutus. Järjestettävien terapioiden tulee olla hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia sekä perustua erityisasiantuntemukseen ja tarpeelliseen yhteistyöhön.

1.2.1 Hoitava taho ja kuntoutussuunnitelma

Hoitava taho on se julkisen terveydenhuollon yksikkö, joka on vastuussa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta tarvitsevan asiakkaan hoidosta, kuntoutustarpeen arvioinnista, kuntoutuksen suunnittelusta ja seurannasta sekä tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuudesta kuntoutuksen aikana.

Kuntoutuja, hoitavan tahon lääkäri ja mahdollinen moniammatillinen työryhmä laativat kuntoutussuunnitelman yhteistyössä. Se tehdään lomakkeella, jonka nimi on Kuntoutussuunnitelma, vaativa lääkinnällinen kuntoutus (KU 207), tai B-lääkärintlausunnolla, jossa on vastavat tiedot. Suunnitelma tehdään vähintään yhdeksi ja enintään 3 vuodeksi. Kuntoutussuunnitelman allekirjoittaa lääkäri. Kuntoutujan lisäksi suunnitelman tekoon voi osallistua kuntoutujan omainen tai läheinen sekä tarvittaessa vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen terapeutti.

Kuntoutussuunnitelma perustuu kuntoutujan ja hoitavan tahon yhteistyössä arvioimaan kuntoutustarpeeseen ja seurantaan sekä kuntoutustarpeen perusteella asetettuihin kuntoutujalle merkityksellisiin, konkreettisiin ja saavutettavissa oleviin suoriutumista ja osallistumista mahdollistaviin tavoitteisiin. Suunnittelussa otetaan huomioon kuntoutujan kokonaistilanne ja samalla varmistetaan, että eri kuntoutustoimenpiteistä syntyvä kokonaisuus ja intensiivistä työskentelyä vaativien erilaisten tavoitteiden määrä on kohtuullinen ja tarkoituksenmukainen. Suunnitelmassa kuvataan toteutuneen kuntoutuksen tuloksellisuus sekä perustellaan haetun kuntoutuksen ajankohtainen tarve.

Kunta voi hankkia kuntoutussuunnitelman tekemisen ostopalveluna yksityiseltä palveluntuottajalta. Se edellyttää kuitenkin, että palveluntuottaja pyytää siihen kunnan hyväksynnän. Palveluntuottaja ei voi tehdä kuntoutussuunnitelmaa silloin, jos palveluntuottaja toimisi sekä asiakkaan kuntoutussuunnitelman tekijänä että hänen kuntoutuksensa palveluntuottajana Kelan järjestämässä kuntoutuksessa.

1.2.2 Hyvä kuntoutuskäytäntö

Terapian tulee vastata hyvää kuntoutuskäytäntöä. Hyvä kuntoutuskäytäntö pohjautuu kuntoutuksesta saatuun tieteelliseen näyttöön. Sitä täydentävät Kelan ja julkisen terveydenhuollon kuntoutuksessa yleisesti hyväksytyt vakiintuneet ja kokemusperäisesti perustellut menetelytavat.

Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen kuntoutus on tavoitteellista, aktiivista ja asiakaslähtöistä. Sen lähtökohtana ovat kuntoutujan arjen toiminnoissa suoriutumiseen ja osallistumiseen liittyvät tarpeet. Kuntoutuksen viitekehysenä on ICF (WHO:n toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus).

Hyvän kuntoutuskäytännön mukainen vaativa lääkinällinen kuntoutus perustuu erityisasiantuntemukseen ja tarpeelliseen yhteistyöhön. Kuntoutuksessa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet sekä ICF:n mukaisesti toimintakyvyn eri osa-alueet, yksilö- ja ympäristötekijät ja niiden väliset vuorovaikutussuhteet. Tarkoituksena on saada kuntoutujan voimavarat käyttöön siten, että kuntoutuminen mahdollistaa työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista.

Vaativa lääkinällinen kuntoutus toteutuu kuntoutujan omaa aktiivisuutta korostavalla, ohjauksella ja toimijoita sitouttavalla tavalla. Kuntoutuksessa tehdään kuntoutujan tarpeen mukaisesti monialaista yhteistyötä kuntoutujan läheisten ja muiden kuntoutujalle merkityksellisten toimijoiden kanssa esimerkiksi päiväkodissa, koulussa, työpaikalla ja asumispalveluissa. Tavoitteena on, että he toimivat päivittäisissä toiminnoissa ja ympäristöissä kuntoutumista edistävillä yhtenäisillä tavoilla.

Kela järjestää terapiaa kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaan säännöllisenä, ajoittain tiivistettynä, tauotettuna tai harvajaksoisesti ohjauksellisesti toteutettuna. Kuntoutus perustuu hyvään kuntoutuskäytännön mukaiseen kuntoutussuunnitelmaan.

ICF kuntoutuksessa

ICF valmistui monikansallisena ja moniammatillisena yhteistyönä WHO:ssa vuonna 2001. Suomennos otettiin käyttöön vuonna 2004 ja sähköinen versio vuonna 2014 (www.julkari.fi).

Toimintakyky käsittää kehon toiminnot ja rakenteet, yksilön suoritukset sekä osallistumisen yhteiskunnan ja oman elämän toimintoihin. Toimintakyky on moniulotteinen, terveydentilan,

sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta muuttuva kokonaisuus. Sitä tulee tarkastella arjen näkökulmasta. Kuntoutuksen avulla tuetaan kuntoutujaa, jotta hän voi toteuttaa tavoitteitaan arjessaan ja ylläpitää työ-, opiskelu- ja toimintakykyään.

Terapeutti hyödyntää Kelan kuntoutuksessa ICF-viitekehystä. Terapeutti ja kuntoutuja hahmottavat kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintakyvyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. ICF-viitekehys tukee kuntoutujan tavoitteiden asettamista.

Lisätietoja löytyy Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen verkkosivuilta www.thl.fi.

2 KUNTOUTUJAN OIKEUDET JA VELVOLLISUUDET

2.1 Kuntoutuksen toteutus

Kuntoutujalla on kuntoutuspäätöksen perusteella oikeus laadukkaaseen, hänen omiin tarpeisiinsa ja tavoitteisiinsa perustuvaan kuntoutukseen. Kuntoutujan autonomiaa ja ihmisarvoa kunnioitetaan, eikä hänen yksityisyyttään loukata. Kuntoutuja on mahdollisimman aktiivinen toimija, joka osallistuu kuntoutuksensa suunnitteluun ja hänelle mielekkäiden menetelmien valintaan.

Kuntoutuja ottaa vastuuta omasta kuntoutumisestaan ja osallistuu jatkuvaan kuntoutuksen tuloksellisuuden arviointiin. Kuntoutuja huolehtii mahdollisuuksiensa mukaan kuntoutukseen liittyvästä tiedonvälityksestä lähiverkostossaan. Kuntoutuja ja terapeutti käyttävät terapiaan koko kuntoutuspäätöksessä myönnetyn terapiakerran ajan. Kuntoutuja sitoutuu käyttämään sovitut terapiakerrat ja esteen tullessa perumaan ne hyvissä ajoin. Jos kuntoutuja haluaa keskeyttää kuntoutuksen, hän keskusteleesi asiasta terapeutin ja hoitavan tahon kanssa. Kuntoutuja ilmoittaa kuntoutuksen keskeytymisestä Kelaan.

Jos kuntoutuja on laitoshoidossa, hän ei ole oikeutettu Kelan järjestämään kuntoutukseen. Kuntoutuja on velvollinen ilmoittamaan asiasta palveluntuottajalle ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta myös Kelaan.

Kuntoutuja keskusteleesi hoitavan tahon kanssa kuntoutussuunnitelman muutostarpeista. Tarvittaessa kuntoutuja voi keskustella asiasta myös terapeutin ja Kelan kanssa.

Asiakkaan valinta

Kuntoutujalla on oikeus itse valita palveluntuottaja hakemaansa kuntoutukseen Kelan hyväksymistä palveluntuottajista. Kelaan sopimussuhteessa olevista palveluntuottajista on tietoa www.kela.fi/kuntoutus olevassa Palveluntuottajan haku -toiminnossa. Kuntoutuja voi palveluntuottajaa valitessaan käyttää tätä toimintoa. Tarvittaessa hän voi pyytää valintaan apua hoitavalta taholta tai Kelasta. Palveluntuottajan valinnan edellytyksenä on, että kuntoutus voidaan toteuttaa vaikuttavasti ja terapiakäynnistä aiheutuvat matkakustannukset ovat kohtuulliset.

Matkakustannusten korvaamisen perusteet tarkentuvat sen jälkeen, kun sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen ja maakuntien perustamiseen liittyvät lakiluonnokset valmistuvat.

Kuntoutujan palaute

Kuntoutuja voi antaa kirjallisen tai suullisen palautteen saamastaan kuntoutuksesta palveluntuottajalle tai Kelalle. Palveluntuottaja ottaa huomioon kuntoutuksen aikana annetun palautteen ja kirjaa sen kuntoutujan asiakirjoihin. Jos kuntoutuja antaa asiakaspalautetta Kelalle, kuntoutujan antamaa palautetta ei kirjata häntä koskeviin asiakirjoihin, vaan palveluntuottaja kirjaa palautteen omiin tiedostoihinsa ilman tunnistetietoja.

2.2 Kieli ja tulkin käyttö kuntoutuksessa

Kuntoutujalla on oikeus käyttää suomea tai ruotsia kuntoutuksen aikana sekä kuntoutuksen toteuttamiseen liittyvissä muissa tilanteissa. Ruotsia äidinkielenään käyttävän kuntoutujan kielelliset oikeudet turvataan siten kuin kielilaisissa (423/2003) säädetään. Esimerkiksi jos kuntoutuspalvelua ei toteuteta ruotsiksi, ruotsia kansalliskielenä käyttävällä kuntoutujalla on oikeus tulkkaukseen.

Saamenkielisten kielelliset oikeudet kuntoutuksessa turvataan siten kuin saamen kielilaisissa säädetään (1086/2003).

Tulkkauksen lisäksi kuntoutujan tulee saada kuntoutuspalaute ruotsin tai saamen kielellä.

Muuta vierasta kieltä äidinkielenään käyttävälle kuntoutujalle järjestetään tulkkausta Kelassa määritellyn mukaisesti. Vieraan kielen tulkkaus voidaan toteuttaa läsnä- tai etätulkkauksena. Kela korvaa tulkkauksesta aiheutuvat kustannukset tulkkauspalveluntuottajille. Kuntoutujille tulkkaus on maksutonta.

Kela lähettää kuntoutuksen palveluntuottajalle kuntoutuspäätöksen liitteenä *Vieraan kielen tulkkauksen järjestäminen kuntoutuksessa* -ohjekirjeen, joka sisältää ohjeet tulkin tilaamiseksi ja tulkkauksen toteuttamiseksi.

Kuntoutuksen palveluntuottaja

- sopii kuntoutusajankohdat ja tulkkausta vaativat ajankohdat yhdessä kuntoutujan kanssa
- ilmoittaa sovitut kuntoutusajankohdat Vammaisten tulkkauspalvelukeskukseen (VATU-keskus), joka hoitaa vieraan kielen tulkin tilauksen
- soittaa tulkitse terapiakäynnin alkaessa, kun tulkkaus toteutetaan etätulkkauksena puhelimitse.

Lisää tietoa vieraan kielen tulkkauksen järjestämisestä löytyy osoitteesta www.kela.fi > Yhteistyökumppanit > Kuntoutuspalvelut > Vieraan kielen tulkkaus kuntoutuksessa.

Lisäksi kuulonäkövammaisella, kuulovammaisella tai puhevammaisella on oikeus saada tulkkitsemis- ja käännösapua siten kuin vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetussa laissa (133/2010) säädetään. Ennen kuntoutuksen aloittamista kuntoutuksen palveluntuottaja sopii kuntoutujan kanssa terapiakäynneistä, joihin tarvitaan tulkkausta. Kuntoutuja tilaa itse tulkin.

2.3 Omaiset ja läheiset

Mitä edellä on sanottu kuntoutujasta, koskee soveltuvin osin myös huoltajaa, muuta omaista, läheistä tai edunvalvojaa, jos kuntoutuja ei alaikäisyytensä tai sairautensa vuoksi pysty huolehtimaan oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan. Lapsen vanhemmilla tai muulla huoltajalla on

vanhempien oikeudet ja vastuu myös kuntoutuksen aikana.

2.4 Kuntoutujan etuudet

Kela maksaa kuntoutujalle (kuntoutujan ja kuntoutukseen osallistuneen omaiselle tai läheiselle) korvauksen kuntoutuksesta aiheutuneista tarpeellisista ja kohtuullisista matkakustannuksista siltä osin kuin ne ylittävät matkakustannusten omavastuun. Kuntoutujan kuntoutusmatkoista syntyneet kustannukset korvataan hakemuksen ja saatujen selvitysten perusteella.

3 TERAPIAN TOTEUTTAMINEN

3.1 Terapian toteuttamiseen liittyvät asiat

Palveluntuottaja vastaa siitä, että kuntoutus on palvelukuvauksen, kuntoutuspäätöksen ja kuntoutujan kanssa sovitun sisällön mukaista. Palveluntuottaja huolehtii, että myönnetyt käyntikerrat toteutuvat tarkoituksenmukaisesti huomioiden päätöksen voimassaoloaika ja myönnettyjen käyntikertojen määrä. Palveluntuottaja nimeää kuntoutujalle terapeutin, joka vastaa hänen kuntoutuksensa toteuttamisesta. Ennen kuntoutuksen käynnistymistä palveluntuottaja tutustuu kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan ja muihin saamiinsa asiakirjoihin. Tarvittaessa palveluntuottaja pyytää ne Kelasta.

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä kuntoutujaan, kuntoutujan edunvalvojaan tai alaikäisen kuntoutujan omaiseen viimeistään 2 viikon kuluessa Kelan kuntoutuspäätöksen saapumisesta. Palveluntuottaja sopii kuntoutujan kanssa kuntoutuksen aloittamisesta kuntoutussuunnitelman suositusten mukaisesti ja varaa hänelle ajan.

Kuntoutuksen alkaessa palveluntuottaja käy läpi kuntoutuksen toteuttamiseen liittyvät periaatteet kuntoutujan ja hänen omaisensa, läheisensä tai lähiverkoston kanssa. Palveluntuottaja kertoo kuntoutujalle ja hänen omaiselleen, läheiselleen tai lähiverkostolle eri kuntoutusvaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista kuntoutujan toimintakykyyn ja osallistumiseen.

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että potilasasiamiestiedot ja Kelan palvelukuvaukset ovat selkeästi esillä ja kuntoutujien luettavissa. Jos kuntoutus toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan omissa tiloissa, palveluntuottajan on varmistettava, että kuntoutujalla on mahdollisuus tutustua palvelukuvauksiin sekä muihin kuntoutusta koskeviin asiakirjoihin.

Palveluntuottaja sopii kuntoutujan kanssa tarvittavista sijaisjärjestelyistä loma-aikoina ja muuna aikana. Sijaisena voi toimia kyseisen terapian palvelukuvauksessa pätevyysvaatimuksen täyttävä terapeutti (ei esimerkiksi opiskelija). Sijaisjärjestelyistä on sovittava sopimuksen tehneen Kelan vakuutuspiirin kanssa.

Palveluntuottaja huolehtii ammattitaidon ja osaamisen ylläpidosta ja kehittämisestä sekä työnohjauksesta. Palveluntuottaja noudattaa alan ammattieettisiä ja ammatillisia ohjeita mm. käyttäen vain niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

Palveluntuottaja huolehtii palvelun laadunvarmistuksesta. Palveluntuottaja hankkii kuntoutujalta palautetta toiminnastaan ja sen laadusta kehittääkseen toimintaansa. Kuntoutustoimintojen kehittämiseksi palveluntuottaja mittaa lisäksi palvelunsa kriittisiä kohtia (prosessimittarit). Palveluntuottaja voi esimerkiksi mitata kuntoutuksen keskeytyksiä.

Kela tiedottaa www.kela.fi/kuntoutus palveluntuottajille ajankohtaisista asioista, esimerkiksi kuntoutuksen uusista lomakkeista. Palveluntuottaja on velvollinen seuraamaan näitä sivuja säännöllisesti.

Terapian ajoitus

Palveluntuottaja toteuttaa arkipäivisin työaikansa puitteissa klo 8 – 18 välillä. Terapiaa voidaan palveluntuottajan kanssa sovitusti toteuttaa joustavasti myös muina aikoina kuntoutujan ja hänen perheensä tarpeiden mukaan.

3.2 Kuntoutujan tietojen ja kuntoutusasiakirjojen käsittely

Palveluntuottaja noudattaa toiminnassaan tietosuojaa koskevia lainmukaisia menettelyjä Kelan kuntoutujien potilas- ja henkilötietojen keräämisessä, tietosisällöissä, omassa toiminnassaan, tietojen luovuttamisessa, säilyttämisessä, suojaamisessa, hävittämisessä ja muussa käsittelyssä. Palveluntuottajalla ei ole oikeutta käyttää kuntoutuksen aikana koottuja salassa pidettäviä tietoja muuhun kuin Kelan kuntoutujien kuntoutukseen. Kuntoutujalla on oikeus tarkistaa häntä koskevat kuntoutusprosessiin liittyvät asiakirjat palveluntuottajalta tai Kelasta. Kelan kuntoutujien tietojen on oltava erikseen poimittavissa muiden palveluntilaajien tai yksikön muista potilasrekisteritiedoista.

Palveluntuottaja noudattaa kuntoutujien asiakirjojen muodostaman henkilökisterin osalta EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen sekä muun lainsäädännön asettamia velvoitteita. Palveluntuottaja vastaa siitä, että kuntoutujien asiakirjojen ja kuntoutukseen liittyvän muun materiaalin laadinnassa ja säilyttämisessä noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta (2016/679), henkilötietolakia (523/1999), potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (785/1992), sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista (298/2009) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annettua lakia (159/2007). Nämä säännökset koskevat myös ääni-, filmi- ja videotallenteita sekä valokuvia. Tämän lisäksi palveluntuottaja noudattaa sähköisen viestinnän tietosuojasäännöksiä (Tietoyhteiskuntakaari 917/2014).

Palveluntuottaja, jonka potilasasiakirjojen pitkäaikaissäilytys toteutetaan sähköisesti, noudattaa potilasasiakirjamerkintöjen osalta lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä palvelusta (159/2007) ja muun muassa Kanta –palvelua koskevaa ohjeistusta.

3.2.1 Tietojen saaminen ja luovuttaminen

Palveluntuottaja pyytää kuntoutujalta yksilöidyn kirjallisen luvan häntä koskevien, kuntoutuksen toteuttamisen kannalta tarpeellisten tietojen hankkimiseen muilta tahoilta ja tietojen luovuttamiseen muille tahoille (esim. terveydenhuollosta).

Palveluntuottaja ei saa luovuttaa kuntoutujaa koskevia tietoja ulkopuolisille ilman tämän lupaa, ellei laissa ole nimenomaista valtuutusta tietojen luovuttamiseen. Kelalla on oikeus saada ja luovuttaa kuntoutujaa koskevia tietoja Kelan kuntoutuslain 59, 60 ja 63 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa.

3.2.2 Yhteistyö ja yhteydenpito

Palveluntuottaja toimii aina kuntoutujan suostumuksella yhteistyössä kuntoutujan, omaisten tai läheisten, hoitavan tahon ja kuntoutusta toteuttavien muiden palveluntuottajien sekä kuntoutujan lähiverkoston kanssa. Lähiverkostoon kuuluvat kuntoutujan kanssa arjessa toimivat henkilöt, kuten koulun, päiväkodin ja palvelutalon henkilökunta sekä avustajat. Tiedonkulusta ja yhteistyöstä sovitaan kirjallisesti kuntoutujan ja tarvittaessa huoltajan kanssa.

Palveluntuottaja ottaa yhteyttä Kelaan asiassa, joka liittyy yksittäisen kuntoutujan kuntoutuspäätökseen, kuntoutuksen toteuttamiseen, kuntoutuslaskun maksuun tai silloin, jos kuntoutuja keskeyttää terapian tai toistuvasti peruu terapiakertoja. Jos kuntoutuksen aikana todetaan, että kuntoutujalle myönnetty kuntoutus ei ole tarkoituksenmukaista, palveluntuottaja keskustelee kuntoutujan, hoitavan tahon ja Kelan kanssa siitä, miten tilanteessa toimitaan. Palveluntuottaja voi ehdottaa kuntoutujan kanssa sovittuja, perusteltuja tarkennuksia kuntoutussuunnitelmaan neuvottelemalla niistä hoitavan tahon kanssa.

Jos terapeutin ja kuntoutujan välillä ei kehity luottamuksellista terapiasuhdetta, terapeutti neuvottelee tarvittavista toimenpiteistä kuntoutujan ja Kelan kanssa.

Palvelujen järjestämiseen tai sopimukseen liittyvissä kysymyksissä palveluntuottaja ottaa yhteyttä sopimuksen tehneeseen Kelan vakuutuspiiriin.

3.2.3 Tietojen luovuttaminen tutkimuksen käyttöön

Palveluntuottaja voi käyttää Kelan kuntoutujien tietoja omassa sisäisessä kehittämistyössään, josta ei tehdä julkaistavia tai muuten levitettäviä raportteja. Palveluntuottajan on pyydettävä kirjallinen lupa sekä kuntoutujilta että Kelan kuntoutusryhmältä kuntoutuksen aikana tai sen jälkeen tehtävään tutkimukseen, jos tutkimuksessa käytetään kuntoutujien tietoja. Tilanne voi vaatia myös vaatia eettisen toimikunnan lausunnon. Palveluntuottaja ja tutkimuksen toteuttaja (tutkijataho tai tutkija) vastaavat siitä, että tarvittava eettisen toimikunnan lausunto on hankittu.

Lisää tietoa löytyy osoitteesta www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > Kehittämistoiminta > Kuntoutuspalvelujen tutkimusluvut.

3.2.4 Dokumentaatio

Palveluntuottaja dokumentoi kaikki kuntoutujalta, ja/tai omaiselta tai läheiseltä pyydettyt yksilöidyt luvat, kuten luvat tietojen hankintaan, puhelimitse tehtäviin yhteydenottoihin, asiakirjojen lähettämiseen muille kuin Kelalle tai hoitavalle taholle, valokuvaukseen, videointiin tai verkkokuntoutukseen ja niistä syntyvän materiaalin käyttöön.

Palveluntuottaja dokumentoi kuntoutuspalvelun toteuttamisen siten, että sen toteutuspaikka, sisältö, laatu, arviointi- ja mittaustulokset, toteutusajankohta sekä kuntoutujan antama palaute voidaan todeta jälkikäteen asianmukaisten merkintöjen perusteella. Palveluntuottaja kirjaa jokaisen terapiakerran siten, että kuntoutuksen aikaiset tapahtumat, kuten terapian toteuttaminen, käytetyt menetelmät, yhteistyökäynnit ja verkostokäynnit sekä ohjauksikäynnit ja verkostotyö, voidaan jälkikäteen todentaa. Kirjaamista hyödynnetään kuntoutujakohtaisessa terapian suunnittelussa, toteuttamisessa, arvioinnissa ja kuntoutuspalautteen laadinnassa sekä jälkikäteen tapahtuvassa prosessin seurannassa ja oman työn arvioinnissa.

Palveluntuottaja dokumentoi kuntoutujan asiakirjoihin omaisen, läheisen tai lähiverkoston osallistumisen kuntoutukseen silloin, kun heillä (esim. pienten lasten vanhemmilla) on tärkeä

merkitys terapiassa. Palveluntuottaja kirjaa kuntoutujan ja omaisen, läheisen tai lähiverkoston näkemykset, kun niillä on merkitystä terapian suunnittelussa ja toteuttamisessa. Omaisen, läheisen tai lähiverkoston kannanotto ei kuitenkaan voi korvata tai ohittaa lääketieteellistä tai muuta terveydenhuollon ammattihenkilön arviota. Palveluntuottaja ei saa kirjata omaisen, läheisen tai lähiverkoston henkilökohtaisia yksilöllisiä asioita kuntoutujan asiakirjoihin.

3.3 Asiakasturvallisuus

3.3.1 Vakuutusturva

Palveluntuottajalla on seuraava vakuutusturva:

- toiminnan vastuuvakuutus, joka kattaa kuntoutuksen toteuttamisen,
 - potilasvakuutus, jos kuntoutusta toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja
 - ryhmämuotoinen tapaturmavakuutus, joka on voimassa terapiakäyntien ajan ja kattaa kuntoutuksen aikana syntyneet henkilövahingot.
- Niille musiikkiterapeuteille, jotka eivät voi saada potilasvakuutusta, riittää toiminnan vastuuvakuutus ja tapaturmavakuutus.

Potilasvakuutusturva koskee vain Suomessa annettavaa terveyden- ja sairaanhoitoa. Annettu kuntoutus katsotaan annetuksi Suomessa, jos sekä kuntoutuja että palvelua antava terveydenhuollon ammattihenkilö ovat fyysisesti Suomessa.

Palveluntuottajan tapaturmavakuutus on voimassa myös silloin, kun palveluntuottaja ja kuntoutuja ovat reaaliaikaisessa yhteydessä toisiinsa etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten (esim. videoneuvottelu) avulla.

Tapaturmavakuutuksesta korvataan vahinkoja, joita potilasvakuutus ei kata. Esimerkkinä tällaisesta vahingosta voidaan mainita puhtaat liikuntaan liittyvät tapaturmat. Tapaturmavakuutus kattaa vain varsinaisen terapiakäynnin (myös liikunta- ja harrastuskokeilun). Vakuutuksen ei tarvitse olla voimassa asiakkaan kuntoutukseen liittyvillä matkoilla.

Ryhmämuotoisen tapaturmavakuutuksen tulee täyttää seuraavat vähimmäisehdot:

- tapaturmasta aiheutuvia hoitokuluja korvataan vähintään 8500 euroon asti
- korvaus tapaturmaisesta pysyvästä haitasta on vähintään 5000 euroa
- korvaus tapaturmaisesta kuoleman varalta on vähintään 5000 euroa

Palveluntuottaja vastaa edellä mainittujen vakuutuksien ottamisesta. Kela ei korvaa kuntoutujalle, kuntoutukseen osallistuvalla omaisella, läheisellä, lähiverkostolle tai palveluntuottajalle kuntoutuksen toteuttamisen aikana tapahtuneesta tapaturmasta tai vahingosta aiheutuvia kustannuksia.

Palveluntuottaja kertoo kuntoutujalle kuntoutuksen alkaessa, miten palveluntuottaja on vakuuttanut kuntoutujan, sekä tilanteet, joissa kuntoutuja ei ole vakuutettuna.

3.3.2 Ensiapuvalmius

Terapeutti on suorittanut Suomen Punaisen Ristin EA 1 -koulutuksen tai vastaavan koulutuksen. Edellä mainittu koulutus päivitetään suorittamalla ko. koulutus uudestaan tai päivittämällä se hätäensiapu- tai kertauskurssilla tai vastaavalla. Ensiapuvalmiuden osalta suoritus tulee olla voimassa aina ko. koulutuksen osalta. Ensiapukursseista saa tietoa mm. Suomen Punaisen Ristin verkkosivuilta www.punainenristi.fi.

3.3.3 Allasvalvonta

Allastiloissa allasterapian aikana valvojana toimii uinninvalvoja tai terapiaa antava terapeutti. Valvojalta edellytetään, että hän on suorittanut vähintään Suomen Uimaopetus- ja Hengennelastusliitto ry:n mukaisen Trimmi-kurssin tai vastaavanpituisen ja sisältöisen kurssin. Kurssi tulee käydä 4 vuoden välein.

Allasvalvontaan liittyvät Turvallisuus- ja kemikaaliviraston ohjeet löytyvät www.tukes.fi.

3.3.4 Ratsastuspalveluiden turvallisuus

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että ratsastusterapia toteutetaan sellaisissa tiloissa, joissa noudatetaan Tukesin julkaisusarjan 5/2015 ohjetta, joka on laadittu ratsastuspalveluiden turvallisuuden edistämiseksi.

Ratsastuspalveluihin liittyvät Turvallisuus- ja kemikaaliviraston ohjeet löytyvät www.tukes.fi.

3.3.5 Menettelyohjeet erityistilanteissa

Palveluntuottajalla on menettelyohjeet ongelmatilanteita, esimerkiksi fyysisen tai henkisen väkivallan uhkaa, päihteiden käyttöä, epidemioita tai tapaturmia varten.

Varotoimikäytännöt kuntoutujan ollessa moniresistentin mikrobin kantaja

Moniresistenttien mikrobikantojen ja niiden aiheuttamien infektioiden ehkäisemiseksi palveluntuottajan on noudatettava terveydenhuollon antamia hygieniaohteita ja varotoimikäytäntöjä.

Jos Kelalla on tieto siitä, että kuntoutuja kantaa moniresistenttiä mikrobia, Kela antaa asiasta tiedon palveluntuottajalle, koska tieto vaikuttaa kuntoutuksen toteuttamiseen sekä muiden asiakkaiden huomioimiseen (KKRL 63 §).

Jos kuntoutuja kantaa moniresistentin mikrobia (esim. MRSA, ESBL tai VRE), palveluntuottajan ottaa tarvittaessa yhteyttä oman sairaanhoitopiiriin infektiolääkäriin tai tartunnantorjunnasta vastaavaan henkilöön tarvittavan ohjeistuksen saamiseksi. Jos moniresistentin mikrobin kantajalla on akuutti infektio, avoin haava, ihorikko tai hilseilevä ihosairaus, kuntoutuksen aloittamisajankohtaa voidaan siirtää yhteistyössä kuntoutujan, kotipaikkakunnan infektiolääkärin tai tartunnantorjunnasta vastaavan henkilön, hoitavan tahon ja Kelan toimiston kanssa.

Kosketusvarotoimien toteutuksessa noudatetaan alueen infektiolääkäriltä tai tartunnantorjunnasta vastaavalta henkilöltä saatua ohjeistusta sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ohjeistusta (THL: Ohje moniresistenttien mikrobien tartunnantorjunnasta). Lisää tietoa asiasta löytyy Kelan verkkosivuilta www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > Kuntoutuksen palveluntuottajan ohjeet.

3.3.6 Vakavista tapaturmista ilmoittaminen

Jos Kelan kuntoutuksen aikana sattuu vakava tapaturma, palveluntuottaja ilmoittaa siitä välittömästi Kelan vakuutuspiiriin sopimuksen tehneeseen yksikköön. Jos kuntoutujaa koskevaa tietoa lähetetään sähköpostilla, on käytettävä salattua yhteyttä. Tarkemmat menettelyohjeet löytyvät palveluntuottajien verkkosivuilta osoitteesta www.kela.fi > Yhteistyökumppanit > Kuntoutuspalvelut > Kuntoutuksen palveluntuottajien ohjeet > Vakavista tapaturmista tiedottaminen. Jos palveluntuottajalla ei ole käytössä salattua yhteyttä, tiedot lähetetään kirjeitse.

Vakava tapaturma on aina:

- pitkään sairaalahoitoon johtava tai
- pysyvän vamman aiheuttava tai
- kuolemaan johtava tapaturma.

Ilmoituksessa selvitetään seuraavat tapahtumatiedot:

- Mikä terapia on kyseessä?
- Mitä on tapahtunut?
- Kenelle ja milloin tapaturma on sattunut?
- Miten tilanteessa on toimitettu?
- Kenelle siirtyy vastuu jatkohoidosta tai -toimenpiteistä?
- Mitä vakuutuksia palveluntuottajalla on ja missä vakuutusyhtiössä?
- Mihinkin toimenpiteisiin palveluntuottaja on ryhtynyt vakavan tapaturman johdosta?

3.3.7 Turvallisuus

Palveluntuottaja vastaa asiakasturvallisuudesta ja noudattaa kuluttajaturvallisuuslakia (920/2011).

Palveluntuottaja huolehtii siitä, että pelastussuunnitelma on laadittu ja että se on ajan tasalla (pelastuslaki 379/2011 ja valtioneuvoston asetus pelastustoimesta 407/2011). Palveluntuottaja laatii pelastuslain mukaisen poistumisturvallisuusselvityksen kaikkiin tiloihin, joissa terapiaa toteutetaan. Selvityksessä kuvataan, miten sellaiset kuntoutujat, joiden toimintakyky on alentunut tai rajoittunut, pelastuvat tulipalosta.

3.4 Kuntoutuskustannusten laskuttaminen

Palveluntuottaja lähettää laskun Kelaan viimeistään 2 kuukauden kuluessa terapiakäynnistä. Kuntoutuspalvelun tuottaja sitoutuu noudattamaan sopimuksen mukaisia laskutusperusteita. Sovitut hinnat sisältävät kaikki kyseisestä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset. Kela korvaa vain toteutuneista kuntoutuskerroista aiheutuneet kustannukset.

Laskutuksessa noudatetaan Kelan ohjeita ja käytetään Kelan tilitys- ja laskutuslomaketta KU 206 (Tilitys kuntoutuskustannuksista, palveluntuottaja) ja KU 203 (Terapialasku – Vaativa lääkinällinen kuntoutus) tai vastaavat tiedot sisältäviä lomakkeita. Kela voi keskeyttää tilitysten käsittelyn ja korvausten maksamisen, jos palveluntuottaja toistuvasti tai olennaisesti poikkeaa laskutusohjeista.

Palveluntuottaja kuuluu ennakkoperintärekisteriin.

Muut erityiskysymykset

Palveluntuottaja ei saa periä kuntoutujalta asiakasmaksua, omavastuusuutta tai muuta lisämaksua kuntoutukseen sisältyvästä toiminnasta.

Palveluntuottaja voi tehdä kuntoutujan kanssa terapiasitoumuksen, jossa sovitaan mm. siitä, miten menetellään peruutuksien tai keskeytyksen yhteydessä. Sitoumuksessa sovitaan myös siitä, että kuntoutuja vastaa itse terapiaan liittyvistä ylimääräisistä kustannuksista (esim. liikunta- ja harrastuskokeilusta aiheutuvista maksuista). Terapiasitoumuksen ehdot eivät saa olla kuntoutujan kannalta kohtuuttomia eivätkä ristiriidassa Kelan kuntoutuslain, Kelan etuusohjeiden, muiden ohjeiden tai terapian palvelukuvauksen kanssa. Kelan etuusohjeet löytyvät Kela.fi > Tietoa Kelasta > Lait ja ohjeet > Kelan etuusohjeet > Ohjeet etuuksittain > Vaativa lääkinnällinen kuntoutus.

3.5 Tuloksellisuuden seurantaan ja kuntoutuksen kehittämiseen liittyvä tutkimus

Kela seuraa palveluiden tuloksellisuutta. Osana sitä Kela voi tehdä arviointitutkimuksen sopimuskauden aikana. Tutkimukseen liittyvä palveluntuottajien työ tarkentuu myöhemmin tutkimussuunnitelmassa. Palveluntuottaja osallistuu aina tutkimukseen liittyvän tiedon keräämiseen. Arviointitutkimukseen liittyvistä töistä, kuten tiedon keräämisestä ja tutkimukseen osallistumisesta, maksetaan Kelan myöhemmin määrittelemä korvaus.

3.6 Markkinointi

Palveluntuottaja vastaa omien kuntoutuspalveluidensa markkinoinnista. Palveluntuottajalla on omat verkkosivut.

Palveluntuottaja antaa sivuillaan ajantasaista tietoa:

- toteuttamastaan vaativasta lääkinnällisestä terapiapalvelusta
- terapiaa antavista terapeuteista
- työkokemuksen ja koulutuksen avulla hankitusta erikoistumisesta
- kielitaidosta
- tiloista ja laitteista
- kuntoutuksen toteuttamispaikoista.

Palveluntuottajan tekemä palvelujen markkinointi on mahdollista vasta siinä vaiheessa, kun Kela ja palveluntuottaja ovat allekirjoittaneet kyseisestä palvelusta sopimuksen.

Palveluntuottaja huolehtii tiedottaessaan Kelan järjestämästä kuntoutuksesta siitä, että julkisuuteen annettavasta materiaalista selvästi ilmenee, että

- kysymyksessä on Kelan järjestämä ja rahoittama kuntoutus
- kuntoutujan etuudet maksaa Kela.

Julkisuuteen annettavassa materiaalissa on selkeästi eroteltava toisistaan Kelan kuntoutukseen sisältyvät palvelut ja sellaiset palvelut, joita kuntoutuja voi hankkia omalla kustannuksellaan.

Palveluntuottaja ohjaa verkkosivujen käyttäjää tutustumaan Kelan sivustoihin, joilla on tarkempia tietoja Kelan etuuksista, kuten kuntoutuksesta, matkakorvauksista ja vammaisetuuksista. Lisäksi palveluntuottaja ohjaa kuntoutujaa ottamaan tarvittaessa yhteyttä Kelaan. Kelan etuuskohtaiset palvelunumerot ovat Kelan verkkosivuilla www.kela.fi > Yhteystiedot >

Palvelunumerot. Kelan toimistojen osoitteet löytyvät samalta sivulta www.kela.fi > Yhteystiedot > Toimistot ja muut palvelupisteet.

4 KELAN TEHTÄVÄT

4.1 Terapioiden hankinnan periaatteet

Tässä on kuvattu yleisellä tasolla Kelan terapioiden hankintamenettelyä. Jokaisen järjestettävän hankinnan tarjouspyynnössä kuvataan kyseisessä hankinnassa noudatettava menettely.

4.1.1 Tarjouskilpailu

Kela hankkii terapiat pääsääntöisesti tarjouskilpailun avulla. Hankintamenettelyssä Kela noudattaa voimassa olevaa hankintalainsäädäntöä. Kela määrittelee palvelukuvauksessa terapioiden laatu- ja sisältövaatimukset.

Kela järjestää terapioiden tarjouskilpailut pääsääntöisesti avoimena menettelyinä, jolloin kaikilla halukkailla palveluntuottajilla on mahdollisuus osallistua tarjouskilpailuun. Hankinnasta julkaistaan aina kansallinen hankintailmoitus HILMA-ilmoituskanavalla (www.hankintailmoitukset.fi).

Kela ilmoittaa tarjouspyynnössä hankinnassa käytettävät menettelyt ja tarjousten valinta- ja vertailuperusteet.

Arvonlisävero hinnoissa

Jos palveluntuottajan tarjoukseen sisältyy sellaista palvelua, josta palveluntuottajan on suoritettava arvonlisäveroa, palveluntuottajan on tarjouskilpailussa sisällytettävä tarjottavaan hintaan arvonlisäveron osuus, sillä Kela ei saa vähentää laskuihin sisältyvää arvonlisäveroa omassa toiminnassaan. Arvonlisäverovelvollisuudessa tai -kannassa tapahtuneita muutoksia ei huomioida tarjouskilpailussa hyväksytyissä hinnoissa sopimuskauden aikana.

4.1.2 Palveluntuottaja

Yksityinen yritys, laitos, säätiö, itsenäinen ammatinharjoittaja tai muu yhteisö, joka tuottaa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain mukaisia terapioiden. Kela voi hankkia julkisen tai julkiseen rinnastettavan tahon antamia tai alihankintana toteuttamia terapioiden vain, jos lain mukaista järjestämisvelvollisuutta ei voida muuten täyttää (KKRL 2 mom.). Julkiseksi tahoksi ei katsota yksityistä palveluntuottajaa, joka antaa palvelua julkisen terveydenhuollon yms. tiloissa, jos palveluntuottaja maksaa tiloista alueen käypää vuokraa.

Palveluntuottajan toiminta on yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain (152/1990) tai yksityisistä sosiaalipalveluista annetun lain (922/2011) lupa- tai ilmoitusmenettelyn mukaista (ei koske niitä palveluntuottajia, joihin ei sovelleta edellä mainittujen lakien mukaista lupa tai ilmoitusmenettelyä).

Alihankinta

Kelan palveluntuottaja voi toteuttaa terapioiden myös alihankintana. Alihankinnassa palveluntuottaja ostaa terapioiden kuuluvaa palvelua kolmannelta osapuolelta. Alihankkija ja palveluntuottaja ovat aina eri yrityksiä.

Alihankkija on esimerkiksi itsenäinen ammatinharjoittaja tai yritys, jolla on sopimus Kelan palveluntuottajan kanssa ja joka tämän sopimuksen perusteella antaa palveluntuottajan puolesta terapioiden kuuluvaa palvelua Kelan kuntoutujille. Alihankkija ei ole sopimussuhteessa Kelaan.

Palvelua ei voi tuottaa ostamalla palvelu julkiselta taholta, jos palvelut voidaan hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Julkiseksi tai siihen rinnastettavaksi tahoksi katsotaan myös palveluntuottaja, joka tarjoaa kuntoutuspalveluita alihankintana julkiselta tai siihen rinnastettavalta taholta.

Alihankintasopimusta tehdessään palveluntuottaja huomioi tilaajavastuulain (laki tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä, 1233/2006) asettamat velvoitteet. Etelä-Suomen aluehallintoviraston työsuojelun vastuualue antaa koko maassa tietoa tästä laista ja valvoo sen noudattamista.

Alihankinnan käyttäminen ei rajoita Kelan palveluntuottajan vastuuta palvelun toteuttamisesta. Palveluntuottaja vastaa Kelalle alihankkijan toteuttamasta palvelusta, vastuista ja velvoitteista kuten omistaan.

4.1.3 Sopimukset

Kela tekee valittujen palveluntuottajien kanssa määräaikaiset sopimukset.

Kelassa ylläpidetään tiedostoa sellaisista sopimuksen tehneiden palveluntuottajien tarjousasiakirjoista saaduista tiedoista, jotka ovat tarpeellisia terapioiden toteuttamisessa. Tietoja käytetään muun muassa kuntoutujien informoimiseksi palveluntuottajan valinnassa sekä kuntoutujien yksilökohtaisessa päätöksenteossa ja laskujen maksamisessa.

4.2 Kuntoutusasiain vireilletulo ja käsittely

Kuntoutusasia tulee Kelassa vireille asiakkaan kuntoutushakemuksella KU 104. Asiakas liittää hakemukseensa kuntoutussuunnitelman (KU 207), joka on laadittu hänen hoidostaan vastaavassa julkisen terveydenhuollon yksikössä, tai B-lääkärintuominnon, jossa on vastaavat tiedot. Jos asiakas hakee jatkoa Kelan järjestämälle terapialle, hakemuksen liitteeksi tarvitaan lisäksi palveluntuottajan laatima ja Kelaan toimittama palaute toteutuneesta terapiasta (KU 117).

Hakemusta käsittelevä Kelan toimihenkilö haastattelee asiakkaan Kelan ohjeiden mukaisesti. Haastattelussa toimihenkilö kartoittaa asiakkaan kokonaistilannetta ja asiakas saa tietoa kuntoutuspalveluista. Tarvittaessa toimihenkilö ohjaa asiakasta valitsemaan terapian palveluntuottajan Palveluntuottajan haku -toiminnon avulla (www.kela.fi). Asiakas voi saada tukea palveluntuottajan valintaan myös häntä hoitavalta taholta.

Asiakas saa aina kirjallisen kuntoutuspäätöksen, josta käy ilmi asian ratkaisu. Myönteisen päätöksen mukana kuntoutuja saa terapioiden koskevia ohjeita. Jos Kela hylkää kuntoutuksen, se ohjaa asiakkaan ottamaan yhteyttä häntä hoitavaan tahoon kuntoutuksen järjestämiseksi.

4.2.1 Päätöksestä tiedottaminen

Kelan toimihenkilö lähettää myönteisen kuntoutuspäätöksen tiedoksi palveluntuottajalle. Päätöksessä ilmoitetaan myönnetty terapia ja terapialaji sekä mahdollinen terapian erityismuoto. Lisäksi päätöksessä ilmoitetaan terapiakertojen määrä vuodessa, käyntikerran kesto minuutteina sekä se, toteutetaanko terapia kuntoutujan arkiympäristössä eli kotikäynteinä vai palveluntuottajan tiloissa.

Päätöksessä voi olla myös muita terapian toteuttamista koskevia tietoja, esimerkiksi terapiaan liittyvien ohjauskäyntien määrä vuodessa, terapian toteuttaminen painottaen kuntoutujan ja hänen lähipiirinsä ohjausta tai tieto terapian toteuttamisesta jaksotettuna.

Kelan toimihenkilö liittää palveluntuottajalle lähettämäänsä päätökseen kopiot kuntoutussuunnitelmasta ja kuntoutujan hakemuksesta sekä muista kuntoutuksen toteuttamisen kannalta välttämättömistä asiakirjoista. Päätöksestä ja sen liitteistä käyvät ilmi kuntoutujan taustatiedot, perustelut kuntoutuksen tarpeesta ja omat kuntoutustavoitteet.

Kun palveluntuottaja on saanut päätöksen, se ottaa yhteyttä kuntoutujaan sopiakseen terapian aloittamisesta.

Ratkaisun tehnyt Kelan toimihenkilö lähettää myönteisen tai kielteisen kuntoutuspäätöksen tiedoksi myös kuntoutussuunnitelman laatineelle taholle ja lisäksi tarvittaessa muulle asiakkaan kuntoutuksesta vastaavalle taholle.

4.2.2 Jatkoimenpiteet

Kelan toimihenkilö käy läpi palveluntuottajan laatimat kuntoutujan terapiapalautteet myönnetyn terapian toteutumisen jälkeen mutta kuitenkin vähintään vuosittain. Toimihenkilö seuraa, että terapia on toteutunut kuntoutuspäätöksen, kuntoutussuunnitelman ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen periaatteiden mukaisesti.

Tarvittaessa Kelan toimihenkilö selvittää palveluntuottajan tai kuntoutujan yhteydenoton perusteella kuntoutukseen liittyviä asioita.

Kuntoutuksen päätyttyä Kela vastaa omalta osaltaan kuntoutuksen jatkotoimenpiteistä, ja Kelan toimihenkilö ohjaa kuntoutujan tarvittaessa muiden palvelujen piiriin. Kun vastuu asiakkaan kuntoutuksesta siirtyy julkisen terveydenhuollon yksikölle, Kelan toimihenkilö huolehtii siitä tiedottamisesta asiakkaalle ja hänen hoidostaan vastaavalle taholle.

4.2.3 Kustannusten maksaminen

Kela maksaa palveluntuottajan lähettämän laskun perusteella kuntoutuksesta aiheutuneet todelliset kustannukset palveluntuottajalle. Kela ei korvaa peruuntuneita eikä kuntoutujan laitoshoiton aikana syntyneitä terapiakäyntejä. Tilanteissa, joissa kuntoutuja keskeyttää kuntoutuksen, Kela maksaa palveluntuottajalle korvauksen vain toteutuneista terapiakäynneistä.

Korvaus voidaan myöntää, vaikka sitä ei olisi haettu määräajassa, jos epäminen olisi myöhästymisen vuoksi kohtuutonta.

4.3 Auditointi

Auditointi on Kelan toteuttama järjestelmällinen, riippumaton ja dokumentoitu arviointi, jolla varmistetaan ja kehitetään kuntoutuksen laatua. Sen avulla selvitetään, vastaako kuntoutuspalvelun tuottajan toiminta sopimuksissa ja tarjousasiakirjoissa ilmoitettuja tietoja ja täyttääkö se palvelukuvauksen sekä kuntoutustoimintaa ohjaavien lakien ja asetusten vaatimukset. Palveluntuottajan ja Kelan välisen sopimuksen mukaisesti Kelalla on oikeus auditoida sopimukseen kuuluva kuntoutustoiminta haluamanaan ajankohtana ja haluamallaan tavalla.

Auditoinnissa tarkastetaan seuraavia laadun osa-alueita: laadunhallinta, henkilöstö, kuntoutustilat ja -laitteet, asiakasturvallisuus, kuntoutujan oikeudet, kuntoutusprosessi (sisältö ja toteutus) sekä dokumentaatio. Auditoinnin tavoitteena on varmentaa, että terapia toteutuu kuntoutujalähtöisesti ja palvelukuvauksen mukaisesti. Auditoinnissa toimivat koulutetut Kelan toimihenkilöt.

Auditointihavainnot luokitellaan vakaviin ja lieviin poikkeamiin sekä kehittämisehdotuksiin. Vakavat poikkeamat ovat palveluntuottajan toiminnan tai menettelytapojen merkittäviä puutteita. Tällöin palvelukuvauksessa tai sopimuksessa vaaditut asiat eivät täyty. Lievät poikkeamat ovat asioita, joissa toiminta (esim. dokumentointi) ei täysin vastaa sille asetettuja tai luvattuja kriteereitä. Tällöin sopimuksessa mainitun palvelukuvauksen vaatimukset täyttyvät osittain.

Auditoinneissa havaitut vakavat poikkeamat edellyttävät palveluntuottajalta välittömiä toimenpiteitä välittömästi ja lievät poikkeamat vaativat toimenpiteitä 2 kuukauden kuluessa asian saattamiseksi sopimuksen mukaiselle tasolle.

Auditoinneilla voidaan tuoda esiin myös palveluntuottajan kuntoutustoiminnan vahvuuksia, jotka ylittävät palveluntuottajan tarjouksen tai palvelukuvauksen vaatimukset. Auditointien esittämät kehittämisehdotukset tähtäävät palveluntuottajan kuntoutustoiminnan kehittämiseen.

Auditoinnista laaditaan auditointikertomus 3 viikon kuluessa käynnistä. Palveluntuottajalta pyydetään kirjallinen vastine mahdollisiin poikkeamiin. Vastineen hyväksymisen jälkeen auditointi päätetään. Auditoinnin dokumentit havaintoineen luovutetaan sopimuksen tehneen Kelan yksikön käyttöön. Merkittävien poikkeamien käsittely siirretään sopimuksen tehneen Kelan yksikön vastuulle.

5 VAATIVAN LÄÄKINNÄLLISEN KUNTOUTUKSEN TERAPIA

5.1 Terapiamuodot

Kelan järjestämässä vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa terapiamuodot ovat fysioterapia, musiikkiterapia, neuropsykologinen kuntoutus, psykoterapia, puheterapia, ratsastusterapia ja toimintaterapia.

Terapioiden erityismuodot

Terapioiden erityismuodot ovat:

- fysioterapiassa allasterapia
- psykoterapiassa kuvataideterapia

Erityismuodosta annetaan kuntoutuspäätös kuten terapiamuodoista.

5.1.1 Fysioterapia

Erityismuodot

Fysioterapian erityismuoto on allasterapia.

Fysioterapeutti

Fysioterapiaa toteuttaa fysioterapeutti (AMK), fysioterapeutin, lääkintävoimistelijan tai erikoislääkintävoimistelijan tutkinnon suorittanut henkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi.

Työnohjaus

Fysioterapeutilla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Fysioterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista ohjaamalla kuntoutujaa käyttämään liikku- ja toimintakykyään optimaalisesti huomioiden tarvittaessa apuvälineiden käytön. Terapiassa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Fysioterapian menetelmiä ovat terveyttä ja toimintakykyä edistävä ohjaus ja neuvonta, terapeuttinen harjoittelu sekä manuaalinen ja fysikaalinen terapia. Psykkisen sairauden kuntoutamisessa fysioterapia voidaan toteuttaa myös psykofyysisenä fysioterapiana.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.2 Musiikkiterapia

Musiikkiterapeutti

Musiikkiterapiaa toteuttaa hyväksytyin musiikkiterapeutin koulutuksen saanut henkilö.

Musiikkiterapeuteille, joiden perustutkintona on terveydenhuollon ammattihenkilö, Valvira myöntää oikeuden harjoittaa ammattiaan.

Musiikkiterapeutin koulutukseksi hyväksytään seuraava loppuun suoritettu koulutus:

- Sibelius-Akatemian Helsingin, Kuopion tai Seinäjoen koulutuskeskuksen koulutus
- Sibelius-Akatemian musiikkikasvatusosaston ja Sibelius-Akatemian täydennyskoulutuskeskuksen toteuttama koulutus
- Jyväskylän yliopiston koulutus
- Eino Roiha Instituutissa suoritettu koulutus
- Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaalialan yksikössä suoritettu koulutus

- Pirkanmaan ammattikorkeakouluun kuuluvassa Tampereen sosiaalialan oppilaitoksessa suoritettu sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto (kuntoutusalan koulutusohjelma, musiikkiterapian suuntautumisvaihtoehto) ja sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinto, tutkintonimike sosionomi (AMK) suuntautumisvaihtoehtona musiikkiterapia
- Turun ammattikorkeakoulun taideakatemiaan musiikin koulutusohjelmassa suoritettu koulutus.
- Pietarsaaren konservatoriossa 1992 jälkeen suoritettu koulutus
- Yrkeshögskolan Novia CLL:ssä suoritettu koulutus
- Uppsalan musiikkiterapiainstituutin koulutus
- Svenska yrkeshögskolanissa suoritettu koulutus.

Hyväksytyksi koulutukseksi rinnastetaan EU-/ETA –maissa ja EU-/ETA –maiden ulkopuolella hyväksytyt koulutukset.

Terapeuteilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi. Ne muut, kuin suomen tai ruotsinkieliset musiikkiterapeutit, joiden pätevyyttä Valvira ei tutki, osoittavat suomen tai ruotsin kielen taitonsa suorittamalla valtionhallinnon kielitutkinnon taitotason vähintään tyydyttävän tai yleisen kielitutkinnon tason vähintään 3.

Työnohjaus

Musiikkiterapeutilla tulee olla hyvän terapiakäytännön mukainen työnohjaus, joka toteutuu säännöllisesti kerran kuussa (pois lukien loma-ajat). Työnohjausta tulee olla vähintään 10 kertaa vuodessa.

Tavoite

Musiikkiterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista tukemalla vuorovaikutustaitoja, kehonhahmotusta, oman toiminnan jäsentämistä ja ympäristön hahmottamista sekä tarkkaavaisuuden suuntaamista ja ylläpitämistä. Musiikkiterapiassa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet sekä psyykinen hyvinvointi ja tunne-elämä vahvistamalla itseilmaisua, itsetuntemusta, itseluottamusta ja elämänhallintaa. Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Musiikkiterapeutti käyttää soittamiseen ja improvisaatioon, äänenkäyttöön ja laulamiseen sekä musiikin kuunteluun perustuvia menetelmiä. Terapeutti voi käyttää myös musiikin tekemiseen perustuvia menetelmiä, kuten laulujen tekemistä, säveltämistä ja sovittamista. Musiikkiin voidaan yhdistää myös mm. kirjoittamista, kuvallista työskentelyä, liikkumista ja leikkiä. Terapiassa voidaan myös keskustella ja käyttää tarvittaessa puhetta tukevia ja korvaavia kommunikointimenetelmiä.

Vibroakustisessa menetelmässä hyödynnetään äänen värähtelyominaisuuksia. Menetelmää voidaan käyttää vain pienenä osana terapiaa.

Toiminnallinen musiikkiterapiamenetelmä (TMT -menetelmä) perustuu suunnitelmallisesti etenevään musiikilliseen vuorovaikutukseen ja yhdessä soittamiseen. Sen tarkoituksena on tukea kuntoutujan toiminnallisia valmiuksia, esimerkiksi kehonhallintaa, kommunikaatiovalmiuksia ja ympäristön hahmottamista.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.3 Neuropsykologinen kuntoutus

Neuropsykologi

Neuropsykologista kuntoutusta toteuttaa psykologin koulutuksen saanut henkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä.

Lisäksi hänellä tulee olla neuropsykologian erikoispsykologikoulutus (PsL, psykologian lisenssiaatin tutkinto, johon kuuluvat erikoistumisopinnot neuropsykologian erikoisalalla) tai kliinisen neuropsykologin koulutus (ennen erikoispsykologikoulutusta järjestetty I, II ja III valtakunnallinen neuropsykologian jatko- ja täydennyskoulutus) tai suorittanut uusimuotoisen erikoispsykologikoulutuksen.

Neuropsykologikoulutuksen ja kliinisen neuropsykologin koulutuksen osalta hyväksytään myös vastaavat EU-/ETA –maissa ja EU-/ETA –maiden ulkopuolella hyväksytyt koulutukset.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi.

Työnohjaus

Neuropsykologilla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Neuropsykologisen kuntoutuksen tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista lievittämällä tai poistamalla keskushermostoperäisiä kognitiivisia ja emotionaalisia vaikeuksia sekä käyttäytymisen säätelyyn liittyviä rajoitteita sekä tukemalla sopeutumista. Kuntoutuksessa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Kuntoutus tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Neuropsykologisen kuntoutuksen menetelmiä ovat toimintojen harjoittaminen, korvaavien taitojen kehittäminen ja käyttöönotto, apuvälineiden käytön harjoittaminen, psykoedukatiivinen ja psykososiaalinen ohjaus ja neuvonta sekä muu psyykkinen tuki. Harjoitusmenetelmiä voivat olla esimerkiksi neuropsykologiset harjoitusohjelmat, tietokonepohjaiset kuntoutusohjelmat, harjoitus- ja opetusmateriaali sekä havainnollistamisvälineet. Psykoedukatiivinen ja psykososiaalinen työskentelyote ovat kiinteä osa neuropsykologista kuntoutusta.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.4 Psykoterapia

Erityismuodot

Psykoterapian erityismuoto on kuvataideterapia.

Psykoterapeutti

Psykoterapiaa toteuttaa psykoterapeutti, jolla on Valviran myöntämä oikeus käyttää psykoterapeutin nimikesuojattua ammattinimikettä.

Tämän lisäksi psykoterapeutilla tulee olla antamaansa terapiamuotoon:

- Yksilöpsykoterapian antajilla tulee olla erityistason tai vaativan erityistason koulutus yksilöpsykoterapiakoulutus
- ryhmäpsykoterapian antajilla erityistason tai vaativan erityistason koulutus ryhmäpsykoterapiakoulutus
- perheterapian antajilla erityistason tai vaativan erityistason koulutus perheterapiakoulutus. Perheterapeutti on pätevä toteuttamaan yksilöterapiaan liittyviä ohjauskäyntejä perheterapeutin koulutuksella.

Kuvataideterapiaa toteuttaa kuvataideterapeutti, jolla on Valviran myöntämä oikeus käyttää psykoterapeutin nimikesuojattua ammattinimikettä.

Kuvataideterapeutti on suorittanut jonkin seuraavista koulutuksista:

- Aalto-yliopiston entinen Taideteollisen korkeakoulun nelivuotisen analyyttisesti suuntautuneen kuvataideterapiakoulutuksen
- hyväksytyt psykoterapeuttikoulutuksen sekä Helsingin yliopiston Vantaan täydennyskoulutuslaitoksen ja HYKS:n psykiatrian klinikan yhteistyössä Suomen Taideterapiayhdistyksen kanssa järjestämän kaksivuotisen taidepsykoterapian koulutusohjelman
- Suomen mielenterveysseuran järjestämän erityistason kuvataidepsykoterapian koulutusohjelman
- hyväksytyt psykoterapeuttikoulutuksen sekä Helsingin yliopiston koulutus- ja kehittämiskeskus Palmian ja Suomen Taideterapiayhdistyksen yhteistyössä järjestämän koulutusohjelman
- hyväksytyt psykoterapeuttikoulutuksen ja Suomen Taideterapiayhdistyksen järjestämän koulutusohjelman.

Kuvataideterapeutin koulutuksen osalta hyväksytään myös vastaavat EU-/ETA –maissa ja EU-/ETA –maiden ulkopuolella hyväksytyt koulutukset.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi

Työnohjaus

Psykoterapeutilla tulee olla hyvän terapiakäytännön mukainen, säännöllisesti kerran kuussa toteutuva työnohjaus (pois lukien loma-ajat). Työnohjauksen tulee toteutua vähintään 10 kertaa vuodessa.

Tavoite

Psykoterapian tavoitteena on mahdollistaa psykoterapian keinoin kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista ottamalla huomioon kuntoutujan psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Psykoterapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Psykoterapia voidaan toteuttaa esimerkiksi analyyttisesti suuntautuneena tai kognitiivisena terapiana. Psykoterapian pääasiallisena työmenetelmänä on kuntoutujan ajatuksista ja tun-

teista sekä ongelmista puhuminen ja niiden jäsentäminen käsiteltävään muotoon luottamuksellisessa hoitosuhteessa. Usein lasten ja nuorten kohdalla – samoin kuin kuvataideterapiassa – käytetään myös toiminnallisia menetelmiä käsiteltävien asioiden ilmaisemiseksi ja hoitamiseksi.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.5 Puheterapia

Puheterapeutti

Puheterapiaa toteuttaa puheterapeutin koulutuksen saanut henkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi.

Työnohjaus

Puheterapeutilla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Puheterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista poistamalla, lieventämällä ja ehkäisemällä kielen ja puheen häiriöitä sekä niihin liittyviä vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin rajoitteita. Puheterapiassa kuntoutetaan myös syömis- ja nielemistoimintoja sekä äänentuottoa. Terapiassa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Puheterapiassa menetelmät perustuvat vakiintuneeseen ja kokemusperäisesti perusteltuun tai tieteelliseen tietoon menetelmien vaikuttavuudesta.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.6 Ratsastusterapia

Ratsastusterapiaa voidaan toteuttaa vain seuraavassa kappaleessa kuvattuina erityismuotoina.

Erityismuodot

Ratsastusterapia toteutetaan vain kahtena erityismuotona, joiden toteuttajina ovat fysioterapeutti ja toimintaterapeutti.

Ratsastusterapeutti

Ratsastusterapeutin koulutukseksi hyväksytään:

- Ypäjän Hevosopistolla Suomen ratsastusterapeutit ry:n auktorisoima koulutus. Auktorisoidulla ratsastusterapeutilla on oikeus käyttää nimikesuojattua Ratsastusterapeutti -SRT -nimikettä
- Ruotsissa Mittuniversitetetissa suoritettu ECTS-ratsastusterapeuttikoulutus.

Ratsastusterapeutin koulutuksen osalta hyväksytään myös vastaavat EU-/ETA –maissa ja EU-/ETA –maiden ulkopuolella hyväksytyt koulutukset.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi.

Taluttaja

Ratsastusterapian toteutuksessa on asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan avustamassa työikäinen tehtäväänsä perehdytetty taluttaja, jonka tehtävänä on varmistaa terapian turvallinen toteutuminen. Taluttajan perehdytyksestä vastaa ratsastusterapiaa toteuttava ratsastusterapeutti.

Ratsastusterapia fysioterapeutin toteuttamana

Ratsastusterapeutti, fysioterapeutti

Terapian toteuttaa fysioterapeutti, jolla on ratsastusterapeutin koulutus. Fysioterapeutin tutkintoon hyväksytyt koulutukset löytyvät kohdasta Fysioterapia.

Työnohjaus

Ratsastusterapeutilla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Fysioterapeutin toteuttaman ratsastusterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista vahvistamalla kuntoutujan motorisia valmiuksia ja taitoja sekä ehkäisemällä ja lievittämällä motorisia toimintoja rajoittavia tekijöitä. Terapiassa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Fysioterapeutin toteuttamassa ratsastusterapiassa voidaan ratsastuksen lisäksi hyödyntää erilaisia työskentelymenetelmiä: terapeutin vikellys, maasta käsin työskenteleminen, hevosen hyvinvoinnista huolehtiminen, tallitöiden tekemiseen osallistuminen ja kärryillä ajaminen.

Terapeutti käyttää niitä terapeutin menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

Ratsastusterapia toimintaterapeutin toteuttamana

Ratsastusterapeutti, toimintaterapeutti

Terapian toteuttaa toimintaterapeutti, jolla on ratsastusterapeutin koulutus. Toimintaterapeutin tutkintoon hyväksytyt koulutukset löytyvät kohdasta Toimintaterapia.

Työnohjaus

Ratsastusterapeutilla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Toimintaterapeutin toteuttaman ratsastusterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista ja osallistumista kehittämällä toiminnanohjausta, kehon hallintaa, kaksikäätistä toimintaa ja silmä–käsikoordinaatiota.

Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Ratsastusterapiassa voidaan vaikuttaa samanaikaisesti ja monitahoisesti asiakkaan toimintakykyyn hevosen olemuksen, liikkeen, hoitamisen ja tallitöiden avulla. Ratsastusterapiassa voidaan käyttää menetelminä esimerkiksi kärryillä ajamista, maasta käsin työskentelyä, pelejä ja leikkejä hevosen kanssa sekä talli- ja luonnonympäristöön liittyviä toimintoja.

Terapeutti käyttää niitä terapeuttisia menetelmiä, joihin terapeutilla on koulutus ja jotka ovat hyvän kuntoutuskäytännön mukaisia.

5.1.7 Toimintaterapia

Toimintaterapeutti

Toimintaterapiaa toteuttaa toimintaterapeutin (AMK), toimintaterapeutin tai erikoistoimintaterapeutin ammattitutkinnon suorittanut henkilö, jolla on Valviran myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä.

Terapeutilla tulee olla suomen tai ruotsin kielen taito terapian toteuttamiseksi.

Työnohjaus

Toimintaterapian toteuttajalla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

Tavoite

Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa kuntoutujan työstä, opiskelusta tai muista arjen toiminnoista suoriutumista vahvistamalla kuntoutujan toimintavalmiuksia, arjen taitoja ja ohjaamalla kompensatiokeinoja sekä vaikuttamalla ympäristöön. Terapiassa otetaan huomioon kuntoutujan fyysiset, psyykkiset, sosiaaliset ja kognitiiviset tarpeet. Terapia tukee kuntoutujan omaa sekä omaisten, läheisten ja lähiverkoston aktiivista kuntoutumista edistävää toimintaa.

Menetelmät

Toimintaterapiassa menetelmät perustuvat vakiintuneeseen ja kokemusperäisesti perusteltuun tai tieteelliseen vaikuttavuustietoon. Toimintaterapiassa käytetään useita menetelmiä samanaikaisesti.

Toimintaterapiassa käytetyt toiminnot ovat kuntoutujalle mielekkäitä ja toimintaterapeutti porastaa, muokkaa tai soveltaa ohjattua harjoittelua.

5.2 Yksilöterapia

Tavoite

Yksilöterapiassa terapeutti, kuntoutuja ja tarpeen mukaan läheiset ja kuntoutujalle merkitykselliset toimijat toimivat hyvässä vuorovaikutuksessa ja yhteistyössä kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistamiseksi. Terapiassa otetaan huomioon laaja-alaisesti ICF-luokituksen viitekehyksen mukaan kuntoutujan toimintakyvyn eri osa-alueet sekä yksilö- ja ympäristötekijät.

Yksilöterapian tavoitteena on edistää kuntoutumista siten, että kuntoutuja

- motivoituu omien tavoitteiden asettamiseen ja työskentelemään niiden saavuttamiseksi
- osaa tehdä harjoitteita, jotka tukevat omaa toimintakykyä
- löytää omat voimavaransa ja kykynsä
- suoriutuu arkipäivän tilanteissa parhaalla mahdollisella tavalla
- saa valmiuksia osallistua elinympäristön ja yhteiskunnan toimintoihin
- saa keinoja ympäristön fyysisten ja sosiaalisten esteiden vähentämiseen
- saa omaisilta, läheisiltä ja lähiverkostoltaan tarpeenmukaisen tuen ja ohjauksen arjen toimintoihinsa.

Alkuvaihe

Terapeutti ottaa yhteyttä kuntoutujaan, kuntoutujan edunvalvojaan tai alaikäisen kuntoutujan huoltajaan viimeistään 2 viikon kuluessa Kelan kuntoutuspäätöksen saapumisesta. Terapeutti sopii kuntoutuksen aloittamisesta kuntoutussuunnitelman suosituksen mukaisesti.

Uusi terapiasuhte

Uuden terapiasuhteen alkaessa terapeutti tekee verkostokäynnin kuntoutujan arjen toimintaympäristöön. Terapeutti sekä kuntoutuja tai omainen, läheinen tai lähiverkosto sopivat käynnille ajankohdan siten, että omaisella ja muilla tarpeellisilla henkilöillä on mahdollisuus osallistua siihen. Käynnillä terapeutti tutustuu kuntoutujan toimintaympäristöön ja -kulttuuriin, jotta hän voi huomioida ne tulevassa yhteistyössä ja kuntoutuksessa.

Terapeutti haastattelee kuntoutujan sekä arvioi ja mittaa kuntoutujan toimintakykyä ottamalla huomioon toimintakyvyn eri osa-alueet sekä ympäristö- ja yksilötekijät suoriutumisen ja osallistumisen mahdollistamisen näkökulmasta. Kuntoutujan kokonaistilanteesta, vahvuuksista ja rajoitteista sekä tavoitteista syntyy vuorovaikutuksessa yhteinen käsitys.

Käynnissä olevan terapian jatkuminen

Edellisen jakson päätösvaiheen arviointi korvaa alkuvaiheen arvioinnin, jos terapia jatkuu välittömästi uuden päätöksen perusteella. Arjen toimintaympäristöön tehtävä verkostokäynti tehdään kuntoutujan tarpeen mukaan ja hänen kuntoutuksensa tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kuntoutuksen tavoitteiden asettaminen

Terapeutti ja kuntoutuja sekä tarvittaessa omainen, läheinen tai lähiverkosto asettavat yhteistyössä kuntoutukselle kuntoutussuunnitelman mukaiset GAS-tavoitteet, ellei niitä ole asetettu jo terveydenhuollossa. Nämä tavoitteet ovat kuntoutujalle merkityksellisiä ja konkreettisesti arjen tarpeeseen liittyviä. Ne tukevat kuntoutujan suoriutumista ja osallistumista.

Jos kuntoutujalla on useita terapioidia ja tukitoimia, on tärkeää, että kuntoutuksen päätavoitteet ovat kaikille yhteiset ja yhdessä sovitut. Päätavoitteen lisäksi eri terapioidilla on omat tarkemmat ja lyhyemmän aikavälin tavoitteet.

Terapeutti laatii yhteistyön pohjalta terapiasuunnitelman, joka perustuu kuntoutujan kuntoutussuunnitelmaan ja tehtyihin arviointeihin.

Terapiasuunnitelmaan liitetään:

- tiedot terapian toteuttamisesta
- omat tavoitteeni -lomake (GAS)
- tiedot käytettävistä arviointi- ja seurantamenetelmistä
- arvioinnin ja seurannan ajankohdat
- tieto verkostotyön tarpeesta
- tieto siitä, miten viestit välitetään terapeutin sekä omaisten ja muiden tahojen välillä
- tieto omaisten, läheisten tai lähiverkoston kanssa tehtävästä yhteistyöstä
- suunnitelma kuntoutujan toteuttamasta, kuntoutumista tukevasta toiminnasta (esim. tarve ohjata harrastukseen).

Toteutus

Terapia toteutuu hyvän kuntoutuskäytännön mukaisesti. Kuntoutuja harjoittelee arjessa tai arkea vastaavassa tilanteessa ja ympäristössä uusia toimintatapoja.

Terapeutti:

- ottaa huomioon kuntoutujan vahvuudet ja toimintarajoitteet, elämäntilanteen, arjen rutiinit sekä sosiaaliset verkostot
- toteuttaa terapian siten, että se tukee kuntoutujan motivaatiota, aktiivisuutta ja vastuunottoa kuntoutumisesta
- sopii kuntoutujan kanssa hyvän kuntoutuskäytännön mukaisten sopivien ja vaikuttavien kuntoutusmenetelmien käytöstä. Terapeutti tarjoaa kuntoutujalle erilaisia vaihtoehtoja, joista kuntoutuja valitsee itselleen mielekkäät ja hänen kuntoutumistaan motivoivat menetelmät
- toimii kuntoutujan luvalla yhteistyössä omaisen, läheisen ja muun lähiverkoston kanssa ja ottaa huomioon vuorovaikutuksessa saadun tiedon
- työskentelee kuntoutujan arjessa tai arkea vastaavissa tilanteissa ja ympäristöissä
- varmistaa riittävän yhteistyön ja ohjauksen, kun kuntoutuksen tavoite sitä edellyttää mm. ohjauksellisessa terapiassa
- sopii kuntoutujan ja tarvittaessa omaisen, läheisen ja lähiverkoston kanssa välitehtävistä ja toimintatavoista, jotka tukevat kuntoutumista
- arvioi yhdessä kuntoutujan ja mahdollisuuksien mukaan omaisen, läheisen tai lähiverkoston kanssa terapian tuloksellisuutta, käytettyjen menetelmien tarkoituksenmukaisuutta ja tavoitteiden saavuttamista
- tarkistaa sovitusti kuntoutujan kanssa terapiasuunnitelmaa
- huolehtii kuntoutuksen aikana tarpeellisista yhteistyökäynneistä, osallistumisesta verkostokäynneille ja verkostotyöstä sekä varmistaa tiedon välittymisen
- antaa kuntoutujalle, omaisille, läheisille tai lähiverkostolle yleistä tietoa kuntoutuspalveluista, etuuksista ja kolmannen sektorin palveluista
- ohjaa kuntoutujaa paikallisiin, kuntoutusta tukeviin palveluihin (esim. kokeilemalla erilaisia liikunta- ja harrastusmuotoja).

Päätös vaihe

Kuntoutusjakson päättyessä tai vähintään vuosittain terapeutti arvioi terapian tuloksellisuutta samoilla menetelmillä ja mittareilla kuin alkuvaiheessa ja kirjaa tulokset kuntoutuspalautteeseen. Terapeutti ja kuntoutuja keskustelevat siitä, miten asetetut tavoitteet on saavutettu. Omaiset, läheiset tai lähiverkosto voivat osallistua mahdollisuuksiensa mukaan tähän keskusteluun. Terapeutti antaa kirjallisen kuntoutuspalautteen liitteineen kuntoutusjakson päättyessä tai vähintään vuosittain.

5.2.1 Yksilöterapiakertojen kesto

Yksilöterapiakerran ja psykoterapian perheterapiakerran kesto on:

- fysioterapiassa, musiikkiterapiassa, toimintaterapiassa, neuropsykologisessa kuntoutuksessa, psykoterapiassa, kuvataideterapiassa ja perheterapiassa 45, 60 tai 90 minuuttia
- puheterapiassa sekä allas- ja ratsastusterapiassa 45 tai 60 minuuttia.

Terapeutti ei voi ylittää kuntoutuspäätöksessä myönnettyä terapiakerran kestoja. Terapeutti sopii menettelystä Kelan kanssa, jos terapiassa käytetty menetelmä (esim. traumapsykoterapiassa käytetty EMDR-menetelmä) edellyttää hyvän kuntoutuskäytännön perusteella kaksoiskäyntiä. Kahta erillistä terapiakertaa ei saa toteuttaa saman päivän aikana.

5.2.2 Yksilöterapian sisältö

Kotikäynti

Yksilöterapia voidaan toteuttaa kotikäynteinä kotona, päiväkodissa, koulussa, palvelutalossa tai muussa arjen ympäristössä, jotta terapiaan osallistuminen on kuntoutujan terveydentila huomioon ottaen mahdollista ja/tai kuntoutus tuloksellista. Kotikäyntien tarpeen tulee ilmetä kuntoutussuunnitelmasta, jotta se voidaan huomioida kuntoutuspäätöksessä.

Palveluntuottajalle maksetaan kotikäynnistä kotikäyntilisiä. Jos terapeutti toteuttaa samassa osoitteessa peräkkäin useamman kuntoutujan terapian, palveluntuottaja voi hakea kotikäyntilisiä vain yhden kuntoutujan terapiakäyntiin.

Kotikäyntilisiä voidaan maksaa ohjauskäynneistä, yhteistyökäynneistä sekä liikunta- ja harastuskokeiluista. Lue tarkemmin nämä kohdat.

Allas- ja ratsastusterapiassa ei tehdä kotikäyntejä.

Ohjauskäynti

Omaisen tai läheisen ohjaus toteutuu kuntoutujan terapian yhteydessä, jossa omainen tai läheinen saa tietoa ja voi harjoitella arjessa tarvittavien taitojen ohjausta. Erityisestä syystä voidaan myöntää erillisiä omaisen ohjauskäyntejä. Erilliset ohjauskäynnit voivat olla tarpeellisia esimerkiksi omaisten ja läheisten omien toimintatapojen merkityksen ymmärtämiseksi ja niiden muokkaamiseksi. Kuntoutussuunnitelmasta tulee ilmetä perusteet ohjauskäyntien tarpeellisuudelle sekä käyntien määrä.

Ohjauskäynnit voivat toteutua palveluntuottajan tiloissa, kuntoutujan kotona, päiväkodissa, koulussa, palvelutalossa tai muussa arjen ympäristössä, jossa ohjaus on tarpeen. Näihin käynteihin osallistuu aina vähintään toinen lapsen tai nuoren vanhemmista tai aikuisen kuntoutujan läheinen sekä lisäksi tarvittaessa ne henkilöt, joiden läsnäolon kuntoutuja, läheiset

ja palveluntuottaja katsovat tarpeelliseksi. Jos esimerkiksi ohjauskäynti toteutuu päiväkodissa, siihen voi tarpeen mukaan osallistua päiväkodin henkilökuntaa. Tällöin he saavat tietoa sovitusta toimintatavoista ja osaavat omassa työssään tukea lapsen tai nuoren kasvua ja kehitystä monialaisesti.

Palveluntuottajalle maksetaan kotikäyntilisiä, jos ohjauskäynti toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan tiloissa. Allas- ja ratsastusterapiassa ei tehdä kotikäyntejä, joten ohjauskäyntejään ei ole mahdollista tehdä kotikäynteinä.

Hyvän kuntoutuskäytännön ja yksilöllisen tarpeen perusteella ohjauskäyntien määrä on vuodessa

- 0–10 kertaa
- enintään 20 kertaa, erityisen yksilöllisen tarpeen perusteella tai alle 26-vuotiaan psykoterapiassa.

Ohjauskäynnin kesto on pääsääntöisesti kuntoutujan terapiakerran pituinen, enintään 60 minuuttia.

Psykoterapiassa alle 26-vuotiaan kuntoutujan vanhempien ohjauskäynnit toteuttava terapeutti voi olla eri terapeutti kuin lasten ja nuorten terapian toteuttaja.

Psykoterapian perheterapiassa ei tehdä ohjauskäyntejä.

Yhteistyökäynti

Terapeutit voivat tehdä yhteistyökäyntejä silloin, kun kuntoutujalle on myönnetty samanaikaisesti useampi kuin yksi terapia ja yhteistyökäynnit ovat tarpeellisia tavoitteiden saavuttamiseksi. Yhteistyökäyntien tavoitteena on varmistaa, että kuntoutujan terapiat toteutuvat yhteistyössä sovittujen tavoitteiden mukaisesti, suunnitelmallisesti ja kokonaisvaltaisesti toisiinsa tukien.

Yhteistyökäynnistä ja siellä käsiteltävistä asioista sovitaan kuntoutujan kanssa. Yhteistyökäynti toteutetaan kuntoutujan terapiakäyntinä, johon osallistuvat terapeuttien lisäksi kuntoutuja ja mahdollisuuksien mukaan kuntoutujan omainen, läheinen tai lähiverkosto. Yhteistyökäynnille osallistuu myös kuntoutujan yksilöllisellä kuntoutusjaksolla toimiva terapeutti, jos se on mahdollista.

Yhteistyökäynnillä terapeutit, kuntoutuja sekä omainen, läheinen tai lähiverkosto varmistavat asetettujen tavoitteiden yhdenmukaisuuden tai samansuuntaisuuden. He antavat tarpeellista tietoa kuntoutujalle ja toisilleen. Terapeutit ohjaavat toisiaan ottamaan kuntoutuksessa huomioon edustamansa terapian näkökulmasta tarpeelliset ja vaikuttavat, kuntoutusta parhaiten tukevat ja mahdollistavat menetelmät.

Yhteistyökäynnin voi tarpeen mukaan järjestää kuntoutujan arkiympäristössä, esimerkiksi kotona, päiväkodissa, koulussa, palvelutalossa tai jonkun palveluntuottajan toimitiloissa. Terapeutit voivat yhdessä suunnitella yhteistyökäyntien toteutuksen.

Kuntoutujalle myönnettyistä terapiakäyntikerroista voidaan vuoden aikana käyttää yhteistyökäynteihin enintään 4 kertaa.

Yhteistyökäynti kestää enintään 45 minuuttia. Perustellusta syystä voidaan 2 yhteistyökäyntiä (2 x 45 min.) yhdistää, esimerkiksi pitkien välimatkojen vuoksi. Palveluntuottajalle maksetaan kotikäyntilisiä, jos yhteistyökäynnit toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan tiloissa.

Yhteistyökäynti voidaan toteuttaa myös tilanteissa, joissa lapsen tai nuoren yksilöpsykoterapiassa yksilöterapian toteuttaa eri terapeutti kuin vanhempien ohjaukskäynnit. Tällöin pelkääntään ohjaukskäyntejä toteuttavan terapeutin osalta yhteistyökäynnit vähentävät myönnettyjä ohjaukskäyntikertoja.

Yhteistyökäyntejä ei tehdä allas- ja ratsastusterapiassa.

Verkostokäynti

Terapeutti voi kuntoutuspäätöksen perusteella osallistua kuntoutujan verkostokäyntiin, joka koskee

- kuntoutujan koti- tai muussa arkiympäristössä tapahtuvaa (yhteensä enintään 2 verkostokäyntiä):
 - elämäntilanteen ja ympäristön kartoitusta. Terapeutti ja kuntoutuja suunnittelevat käynnin toteutuksen etukäteen Käynnillä tarpeenmukaisesti asetetaan tai tarkistetaan kuntoutuksen tavoitteita, suunnitellaan kuntoutuksen sisältöä ja kuntoutumista tukevaa toimintaa arjessa. Verkostokäyntiin osallistuu kuntoutujan lisäksi mahdollisuuksien mukaan omainen ja muu lähiverkosto sekä tarpeellinen toista terapiaa toteuttava terapeutti, jonka kanssa yhteistyön merkitys erityisesti korostuu.
 - laitostenmuotoisen kuntoutuksen palveluntuottajan toteuttamaa verkostoneuvottelua tai kotikäyntiä, johon kuntoutujan lisäksi osallistuu mahdollisuuksien mukaan omainen ja muuta lähiverkostoa.
- terveydenhuollossa tehtävää lääkinnällisen kuntoutussuunnitelman laatimista tai tarkistamista
- arkiympäristössä toteutuvaa sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamaa apuvälineen sovitusta tai käytön ohjausta
- lasten päivähoitoa koskevan lain 7 a §:n perusteella päiväkodissa tapahtuvaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelman tekoa tai perusopetuslain 17 a §:n perusteella päiväkodissa tai koulussa järjestettyä henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) tekemistä.

Verkostokäynnillä terapeutti antaa ja saa tietoa vaikuttavan terapian toteuttamiseen. Eri toimijat voivat sopia kaikille yhteisistä, terapiassa ja kuntoutujan ohjauksessa toteutettavista periaatteista kuntoutujan, hänen omaistensa tai läheistensä sekä lähiverkoston kanssa.

Verkostokäyntejä ei tarvitse perustella kuntoutussuunnitelmassa, eikä niitä myönnetä erikseen kuntoutuspäätöksessä.

Kuntoutujan kotiympäristössä tai muussa arkiympäristössä tapahtuvia verkostokäyntejä voidaan toteuttaa vuoden aikana enintään 2. Muiden verkostokäyntien määrä joustaa siten, että verkostokäyntejä voi aiheesta riippumatta olla aikuisilla yhteensä enintään 4 sekä lapsilla ja alle 18-vuotiailla nuorilla yhteensä enintään 6. Terapeutti ja kuntoutuja huolehtivat siitä, että verkostokäyntikerrat käytetään niiden kokonaismäärä huomioiden tarkoituksenmukaisesti.

Yksilöterapiassa verkostokäynnistä korvataan palveluntuottajalle 60 minuutin terapiakerran hinta ilman kotikäyntilisää. Jos terapeutti laskuttaa verkostokäynnistä 2 kertaa 60 minuuttia, vuoden aikana käytettävissä olevista käyntikerroista kuluu 2. Verkostokäynnin matkakustannukset korvataan Verohallinnon voimassa olevien kilometrikorvausten mukaisesti.

Vanhempien ohjaukskäyntejä toteuttava terapeutti

Lasten ja alle 26-vuotiaiden nuorten yksilöpsykoterapiassa ainoastaan vanhempien ohjaukskäyntejä toteuttava terapeutti voi osallistua:

- kuntoutujan koti- tai muussa arkiympäristössä tapahtuvaan verkostokäyntiin

- terveydenhuollossa tehtävään lääkinnällisen kuntoutussuunnitelman laatimista tai tarkistamista koskevaan verkostokäyntiin.

Verkostokäynnille osallistuminen laskutetaan normaalina ohjauskäyntinä kotikäyntiliseen ja se vähennetään myönnettyistä ohjauskäynneistä.

Verkostotyö

Terapeutti vastaa kuntoutuksen aikana tarpeellisesta verkostotyöstä. Omaisten tai läheisten ja muun lähiverkoston ohjaustyö toteutetaan pääsääntöisesti siten, että tarpeelliset henkilöt osallistuvat kuntoutujan terapiakertaan. Asiasta sovitaan etukäteen kuntoutujan kanssa.

Terapeutti varmistaa verkostotyössä tarpeellisen tiedonvälityksen. Terapeutti selvittää viestien välityksen merkityksen kuntoutujalle ja varmistaa osaltaan, että kuntoutuja huolehtii tiedonvälityksestä osallistuessaan muuhun kuntoutukseen, kuten vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatilliseen yksilökuntoutukseen. Terapeutti sopii kuntoutujan ja tarvittaessa tämän omaisen, läheisen tai lähiverkoston kanssa viestin välittämiseen sopivan menetelmän tai toimintatavan. Verkostotyötä tukemassa voi olla esimerkiksi kuntoutuspäiväkirja, joka on kuntoutujan mukana kulkeva vihko tai kansio. Sovittu menetelmä kirjataan terapia-suunnitelmaan.

Tietoina välitetään kuntoutumisen, suoriutumisen ja osallistumisen tukemisessa huomioitavia asioita ja muita tarpeellisia tietoja. Kuntoutujan kanssa voidaan sopia siitä, että viestien liitteeksi laitetaan tarvittaessa esimerkiksi kuntoutuspalautteet.

Liikunta- ja harrastuskokeilu

Terapeutti kannustaa kuntoutujaa kokeilemaan liikuntamuotoja ja harrastustoimintoja, jotka tukevat terapian tavoitteiden saavuttamista. Liikunta- tai harrastuskokeilun tavoitteena on, että se voisi jatkua kuntoutujan omana toimintana tai omaisten, läheisten tai lähiverkoston kanssa.

Terapeutti sopii perheen kanssa lapsen tai nuoren kanssa kokeiltavasta liikunta- ja harrastustoiminnasta. Terapeutti varmistaa, että harrastus sopii perheen kulttuuriin ja että liikunta- ja harrastuspaikan sijainti on sellainen, että harrastus voi jatkua osana perheen arkea. Terapeutti huolehtii, että kuntoutujan omaiset, läheiset tai lähiverkosto osallistuvat mahdollisuuksiensa mukaan harrastustoiminnan ohjaustilanteisiin.

Terapeutin tulee tiedottaa kuntoutujalle ennen liikunta- ja harrastuskokeilun aloittamista siitä, kuuluuko toiminta palveluntuottajan ottaman vakuutuksen piiriin. Kela ei ole vakuuttanut terapiassa tapahtuvaa liikunta- ja harrastuskokeilua.

Vuoden aikana erilaisiin liikunta- ja harrastuskokeiluihin voidaan käyttää kuntoutuspäätöksessä myönnettyistä terapiakerroista enintään 5 erillistä kertaa.

Liikunta- ja harrastuskokeilukerran kesto on kuntoutuspäätöksen terapiakerran mukainen. Kun terapiakerrat toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan tiloissa, palveluntuottajalle maksetaan kotikäyntilisiä. Kuntoutuja vastaa itse niistä ylimääräisistä kustannuksista, jotka aiheutuvat liikunta- tai harrastuskokeilusta. Tällaisia kustannuksia ovat esimerkiksi keilailumaksut.

Liikunta- ja harrastuskokeiluja ei voida tehdä, kun terapiaa toteutetaan erityismuotona (allas-terapia ja kuvataideterapia).

Kuntoutuspäiväkirja

Terapeutti ja kuntoutuja voivat halutessaan hyödyntää kuntoutuksessa kuntoutuspäiväkirjaa kuntoutuksen tukemiseksi. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa

toteutumista. Hän kirjaa terapiajakson aikana esimerkiksi havaintojaan kuntoutumisestaan ja harjoitteiden toteutumisesta, kysymyksiä, kehittämisajatuksia ja toiveita. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan terapiakertojen väliaikana. Tarvittaessa kirjaamisen voi tehdä omainen tai esimerkiksi henkilökohtainen avustaja.

Välitehtävät

Kuntoutujan omatoiminen harjoittelu terapian väliaikoina on keskeinen osa kuntoutumista. Kuntoutuja ja/tai omaiset, läheiset tai lähiverkosto toteuttavat terapiakertojen välillä heille annettuja tehtäviä, joiden toteutumista seurataan ja arvioidaan terapiakäynneillä.

Yhteisterapia

Yhteisterapiaa voidaan toteuttaa silloin, kun kuntoutujalle on myönnetty kahden eri terapia-
muodon yksilöterapiaa. Yhteisterapian tarve on kirjattu kuntoutussuunnitelmaan ja siitä annetaan päätös.

Terapeutit voivat toteuttaa kuntoutuspäätöksessä yhdelle vuodelle myönnettyistä terapiakertoista enintään 18 terapiakertaa yhteisterapiana. Yhteisterapian terapiakerrat sisältyvät myönnettyihin yksilöterapian terapiakertoihin. Molemmilla terapeuteilla on terapian toteutuksessa koulutuksensa mukainen rooli, eikä toinen terapeuteista voi olla avustajan roolissa. Yhteisterapia toteutetaan lyhyemmän terapiakerran keston pituisena, jos kuntoutujan kahden eri terapiamuodon terapiakerran kestot ovat eri pituiset.

5.2.3 Yksilöterapia: toimipiste, toimitilallinen ja toimitilaton palveluntuottaja

Yksilöterapian toimipiste ja toimitilallinen palveluntuottaja

Palveluntuottajan toimipisteen tilat ovat siistit, tilavat, turvalliset ja esteettömät, ja ne soveltuvat vaativan lääkinällisen kuntoutuksen kuntoutujille. Tilojen soveltuvuutta arvioitaessa otetaan huomioon kuntoutujan ikä, sairauden tai vamman erityispiirteet sekä liikuntakyvyn ja muun toimintakyvyn rajoitteet.

Yksilöterapiaa toteuttavalla toimitilallisella palveluntuottajalla on

- oma toimipiste tai
- vuokrattu toimipiste. Vuokrattu toimipiste tarkoittaa sitä, että tiloista maksetaan alueen mukaista käypää vuokraa ja tiloista on voimassa oleva vuokrasopimus. Tällaisella toimipisteellä tarkoitetaan myös päiväkodin tai koulun tilaa, josta palveluntuottaja maksaa vuokraa.

Yksilöterapian toimipisteessä (ei koske allasterapiaa ja ratsastusterapiaa) on:

- vähintään 1 terapiatila, jonka koko on vähintään 7 m² (neliömäärään ei lasketa odotustiloja ja wc:tä)
- wc
- odotustila.

Jos palveluntuottajalla tarjoo useampia terapiatiloja, tulee kaikkien tarjottujen terapiatilojen täyttää terapiatiloille asetettuja minimivaatimuksia.

Lisäksi:

- musiikkiterapian terapiatila on äänieristyksen ja akustiikan kannalta soveltuva musiikkiterapiaan.

Yksilöallasterapian toimipisteessä on:

- enintään 0,9 metriä syvä allas lasten ja enintään 1,5 metriä syvä allas aikuisten allasterapiaa varten tai allas, jossa lapsille ja aikuisille edellä olevien syvyysvaatimusten mukaiset allasalueet voidaan rajata erikseen. Altaan lämpötila on 26–32 °C.
- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat miehille ja naisille
- wc.

Ratsastusterapian toimipisteessä on:

- ratsastusterapiaan soveltuvat talliolosuhteet
- hevosen selkään nousua helpottava ramppi eli nousuteline
- wc.

Yllä kuvatut toimipisteiden tilavaatimukset ovat yksilöterapiatilojen minimivaatimukset. Jos palveluntuottajan toimipisteen tilat eivät täytä edellä mainittuja vaatimuksia, toimipistettä ei voi käyttää terapian toteuttamiseen.

Toimitilojen käyttö ja terapian toteuttaminen

Toimitilallinen palveluntuottaja toteuttaa terapiaa omassa toimipisteessään tai vuokratessa toimipisteessä. Palveluntuottaja voi lisäksi toteuttaa terapiaa kuntoutujan arkiympäristössä, esimerkiksi kotona ja koulussa tai päiväkodissa, jos mahdollisuus kotikäyntiin on myönnetty kuntoutuspäätöksessä ja se on mahdollista terapian palvelukuvauksen perusteella.

Allasterapiassa toimitilallinen palveluntuottaja voi toteuttaa allasterapiaa oman tai vuokratun toimipisteen lisäksi myös muissa allastiloissa ja maksaa uintimaksun. Muut allastilat täyttävät samat vaatimukset altaiden syvyydestä, lämpötilasta, allasnosturista, -hissistä tai -liuskastasta ja pukeutumistiloista, jotka on määritelty yksilöallasterapian toimipisteelle.

Yksilöterapian toimitilaton palveluntuottaja

Toimitilaton yksilöterapian palveluntuottaja (ei koske allasterapiaa eikä ratsastusterapiaa) on palveluntuottaja,

- joka toteuttaa terapiaa asuntoautossa
- jolla ei ole omaa tai vuokrattua toimipistettä tai
- jolla on oma tai vuokrattu toimipiste, joka ei täytä tässä palvelukuvauksessa määriteltäviä terapiatilan vaatimuksia: tila pienempi kuin 7 m² (neliömäärään ei lasketa odotustiloja ja wc:tä), tai tilassa ei ole odotustilaa (ei tarvitse olla erillinen, voi olla esim. koulun käytävä, lämmin eteinen) tai wc:tä. Jos tilat eivät täytä em. tilavaatimuksia, niitä ei voi käyttää terapian toteuttamiseen.
- joka toteuttaa terapiaa kuntoutujan arkiympäristössä, esimerkiksi kotona, päiväkodissa tai koulussa.

Toimitilaton yksilöallasterapian palveluntuottaja on palveluntuottaja,

- jolla ei ole omaa eikä vuokrattua terapia-allasta ja
- joka käy toteuttamassa allasterapiaa esimerkiksi kunnan uimahalleissa maksaen uintimaksun.

Toimipisteessä, joissa allasterapiaa toteutetaan, tulee olla:

- enintään 0,9 metriä syvä allas lasten ja enintään 1,5 metriä syvä allas aikuisten allasterapiaa varten tai allas, jossa lapsille ja aikuisille edellä olevien syvyysvaatimusten mukaiset allasalueet voidaan rajata erikseen. Altaan lämpötila on 26–32 °C.

- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat miehille ja naisille
- wc.

Toimitilat ratsastusterapian palveluntuottaja on palveluntuottaja,

- jolla ei ole omaa eikä vuokrattua tallia ja
- joka käy toteuttamassa ratsastusterapiaa tallilla maksaen käyntikertamaksun.

Tallilla, jossa ratsastusterapiaa toteutetaan, tulee olla

- ratsastusterapiaan soveltuvat talliolosuhteet
- hevosen selkään nousua helpottava ramppi eli nousuteline
- wc.

Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että käytettävät tilat ovat kohderyhmän kuntoutukseen asianmukaiset.

Välineet ja laitteet

Kuntoutuksessa käytettävät välineet ja laitteet ovat palveluntuottajan tarjoamien kuntoutuspalvelujen tuottamiseksi turvalliset ja monipuoliset. Välineet ja laitteet ovat asiakaskunnan tarpeiden mukaiset, ja niitä on turvallista käyttää. Palveluntuottaja huolehtii välineiden ja laitteiden huollosta, kalibroinnista sekä käyttövarmuudesta ja käytönohjauksesta (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010).

5.3 Perheterapia

Perheterapiaa voidaan toteuttaa ainoastaan psykoterapiassa. Perheterapia toteutuu terapeutin ja perheen välisessä vuorovaikutuksessa siten, että terapeutti tapaa terapiakäynnillä yhtä aikaa useampaa perheenjäsentä. Perheterapiaan voi osallistua kuntoutujan lisäksi esim. puoliso, kuntoutujan vanhemmat ja tarvittaessa sisaruksia. Kyse on perheen yhteisterapiasta, jossa pääasiallisesti työskennellään koko perheen kanssa. Vain perustellusta syystä perheterapiaan voi sisältyä yksittäisiä tapaamisia kahden kesken kuntoutujan kanssa.

Perheterapian toteutusta koskevat yksilöterapiassa noudatettavat periaatteet lukuun ottamatta ohjaukseyntejä, joita perheterapiassa ei voi toteuttaa.

5.4 Ryhmäterapia

Tavoite

Ryhmäterapiassa kuntoutujan terapiakohtaiset tavoitteet ovat samat kuin vastaavassa yksilöterapiassa. Ryhmäterapian tavoitteena on vahvistaa kuntoutujien vuorovaikutusta ja aktiivista osallistumista. Terapiassa tarjotaan myös vertaistukea sekä turvallinen ympäristö taitojen harjoittamiseen arkielämän suoriutumisen ja osallistumisen turvaamiseksi tai parantamiseksi.

Alkuvaihe

Ryhmäterapia alkaa kuntoutuspäätöksen ja sen perusteena olevan kuntoutussuunnitelman mukaisesti tai ryhmän kuntoutujien ja omaisten, läheisten tai lähiverkoston kanssa yhteisesti sovittuna ajankohtana. Terapian tulee alkaa viimeistään 3 kuukauden kuluessa kuntoutuspäätöksen saapumisesta palveluntuottajalle.

Ryhmäterapia alkaa kuntoutujan yksilökäynnillä. Käynnillä terapeutti haastattelee kuntoutujan ja kartoittaa kokonaistilannetta ja kuntoutustarpeita yhteistyössä kuntoutujan ja osallistuvan omaisen, läheisen tai lähiverkoston kanssa. Kartoitusta voidaan tehdä myös soveltuvilla mittausmenetelmillä. Terapeutti kirjaa kuntoutujan kanssa yhdessä sovitut selkeät GAS-tavoitteet. Tavoitteiden tulee olla kuntoutujan saavutettavissa ja liittyä kiinteästi hänen arkeensa. Yksilökäynnillä kuntoutujalle ja hänen omaiselleen, läheiselleen tai lähiverkostolle annetaan tietoa ryhmäterapian toiminnan periaatteista ja menettelyistä.

Terapeutti voi tehdä verkostokäynnin kuntoutujan arjen toimintaympäristöön. Terapeutti sekä kuntoutuja ja/tai omaisen, läheinen tai lähiverkosto sopivat käynnille ajankohdan siten, että omaisella ja muilla tarpeellisilla henkilöillä on mahdollisuus osallistua siihen. Käynnillä terapeutti tutustuu kuntoutujan toimintaympäristöön ja -kulttuuriin, jotta voi huomioida ne yhteistyössä ja kuntoutuksen toteutuksessa.

Tavoitteiden asettaminen

Terapeutti ja kuntoutujat asettavat kuntoutukselle ryhmä- ja kuntoutujakohtaiset selkeät tavoitteet, jotka perustuvat kuntoutussuunnitelmiin ja tukevat kuntoutujien yksilöllisten tavoitteiden saavuttamista.

Ryhmäterapiajaksole tehdään kirjallinen terapiasuunnitelma, johon sisältyy

- ryhmän tavoitteet
- tiedot terapian toteuttamisesta
- tiedot käytettävistä arviointi- ja seurantamenetelmistä ja niiden ajankohdasta.

Toteutus

Ryhmäterapia toteutetaan kohderyhmän ja asetettujen tavoitteiden mukaisesti. Ryhmä tarkistaa yhteisiä tavoitteita tarpeenmukaisesti yhteistyössä terapeutin kanssa.

Ryhmäterapiassa hyödynnetään vuorovaikutusta, vertaistukea sekä ryhmän jäseniltä saatavia palautteita ja malleja oppimiseen. Terapeutti sopii yhteistyössä kuntoutujien kanssa ryhmäterapiassa käytössä olevat menettely- ja toimintatavat, kuten kuntoutujien vastuut, arvot, toisten huomioon ottamisen, jakamisen, vuorottelun ja aktiivisen osallistumisen. Terapeutti huolehtii luottamuksen ja turvallisuuden rakentamisesta ryhmässä.

Terapeutti vastaa tarkoituksenmukaisen toiminnan suunnittelusta ja huolehtii, että toiminta edistää ryhmäterapialle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Terapeutti toteuttaa ryhmäterapiaa siten, että toiminta on tarkoituksellista ja riittävän haasteellista sekä tukee omatoimisuutta ja osallistumista. Terapeutti myös ottaa huomioon jokaisen kuntoutujan yksilölliset ryhmän toimintaan liittyvät tavoitteet ja tarpeet sekä taidot ja rajoitteet. Terapeutti varmistaa, että kaikilla on mahdollisuus osallistua suunniteltuun toimintaan.

Ryhmäterapian terapiakerta on jäsennelty, ja siihen sisältyy aloitus-, toiminta- ja päätösvaihe. Rakenteesta on kuitenkin mahdollista joustaa, jos se on toiminnan kannalta perusteltua. Ryhmäterapiassa terapeutti ohjaa kuntoutujia toimimaan arjessa kuntoutumistavoitteiden mukaisesti suoriutumisen ja osallistumisen vahvistamiseksi. Kuntoutujat harjoittelevat tavoitteidensa mukaisia asioita terapiakertojan välillä, jotta ne siirtyvät kuntoutujan arkeen. Ryhmäterapiaprosessin aikana terapeutti arvioi ryhmän toimintaa suhteessa sille asetettuihin tavoitteisiin ja tekee tarvittavat toiminnan muutokset.

Kuntoutuja voi hyödyntää ryhmäterapiassa kuntoutuspäiväkirjaa, jonka avulla hän seuraa kuntoutumisensa toteutumista kirjaamalla esimerkiksi terapian aikana saavutettuja taitoja, opittuja asioita, kotitehtäviä ja niiden toteutumista.

Lasten ja nuorten ryhmäterapiassa toteutetaan omaisten tai läheisten ohjauksellisia ryhmätapaamisia, jotka lisäävät heidän voimavarojaan ja taitojaan löytää ratkaisuja kuntoutujan osallisuuden lisäämiseksi. Yhteisellä asiantuntijuudella osallistujat etsivät parhaan tavan ohjata kuntoutujan kuntoutumista. Ryhmätapaamisessa hyödynnetään vertaistukea ja jaetaan hyviä arjen käytäntöjä.

Aikuisten sekä lasten ja nuorten ryhmäterapiassa omaiset tai läheiset voivat osallistua kuntoutujan mukana ryhmäterapiaan, kun se on suunniteltu ja sovittu kuntoutujien ja omaisten ja läheisten kanssa.

Ryhmäterapiaa toteuttava terapeutti voi osallistua verkostokäynteihin ja tehdä verkostotyötä mm. hyödyntämällä yhdessä sovittua viestintämenetelmää.

Ryhmäterapiaa ei toteuteta ratsastus-, kuvataide- eikä perheterapiassa.

Päätös vaihe

Päätös vaiheen yksilökäynnillä terapeutti ja kuntoutuja arvioivat tavoitteiden saavuttamista. Ryhmäterapiassa yksilökohtaisen tuloksellisuuden arviointi pohjautuu jakson alussa ja päätös vaiheessa saatuihin mittaustuloksiin, terapeutin omaan havainnointiin sekä kuntoutujalta ja hänen omaisiltaan, läheisiltään tai arjen ympäristön lähiverkostolta saatuun palautteeseen. Omaiset tai läheiset osallistuvat mahdollisuuksien mukaan yksilökäyntiin.

Päätös vaiheessa terapeutti käy kuntoutujien kanssa ryhmäkeskustelun, jossa arvioidaan, miten ryhmälle asetetut tavoitteet saavutettiin. Terapeutti antaa kirjallisen kuntoutuspalautteen liitteineen kuntoutusjakson päättyessä tai vähintään vuosittain.

5.4.1 Ryhmäterapiakertojen ja siihen liittyvien yksilökäyntien kestot

Ryhmäterapiakerta kestää 60–90 minuuttia. Terapeutti ei voi ylittää kuntoutuspäätöksessä myönnettyä terapiakerran kestoa.

Ryhmäterapiaan liittyvä yksilökäynti kestää 60 minuuttia.

5.4.2 Ryhmäterapiassa sisältö

Ryhmäterapiassa toteuttaja

Ryhmäterapiaa toteuttaa 1 saman terapiamuodon terapeutti, lukuun ottamatta allasterapiaa, jonka toteuttaa aina 2 fysioterapeuttia. Terapeutti voi olla fysio-, musiikki-, psyko-, puhe-, toimintaterapeutti tai neuropsykologi.

Ryhmäterapiassa voidaan hyödyntää terapeuteiksi opiskelevien harjoittelujaksoja siten, että terapeuttiopiskelijat voivat toimia ryhmissä avustajina pätevän terapeutin valvonnassa.

Ryhmä

Ryhmäterapiaa voidaan toteuttaa yli 4-vuotiaille kuntoutujille.

Lasten ja nuorten (4–17-vuotiaiden) ryhmä:

- yhden terapeutin ohjaamassa ryhmässä on 2–4 lasta/nuorta (ei allasterapia)
- kahden terapeutin ohjaamassa allasterapiaryhmässä on 4–6 lasta/nuorta.

Aikuisten ryhmä:

- yhden terapeutin ohjaamassa ryhmässä on 3–5 aikuista (ei allasterapia)

- kahden terapeutin ohjaamassa allasterapiaryhmässä on 4–8 aikuista.

Ryhmän muodostamisessa ja sen kokoa määriteltäessä otetaan huomioon eri ikäkausien mukaiset (esim. alakouluikäiset, yläkouluikäiset, aikuistumisvaihe) ja toimintakykyyn liittyvät erityistarpeet ja -vaatimukset.

Kohderyhmä

Ryhmäterapiassa voidaan järjestää kuntoutujalle, joka hyötyy ryhmämuotoisesta kuntoutuksesta. Ryhmän kuntoutujilla tulee olla riittävän yhtäläiset mahdollisuudet osallistua ryhmän toimintaan. Ryhmäterapialle asetettujen tavoitteiden tulee tukea jokaisen kuntoutujan yksilöllisiä tavoitteita. Terapeutti tekee ryhmän kokoamisessa yhteistyötä hoitavan tahon tai muun kuntoutukseen ohjaavan tahon, esimerkiksi päiväkodin, koulun tai palvelutalon kanssa aina, kun se on mahdollista.

Rakenne

Ryhmäterapiassa terapiakerta kestää 60–90 minuuttia. Ryhmä kokoontuu vuoden aikana etukäteen sovitusti 10–40 kertaa. Ryhmä voi olla suljettu tai täydentyvä. Ryhmää voidaan täydentää ryhmän toiminnan kannalta tarkoituksenmukaisesti ja ryhmän kuntoutujien tiedossa olevin väliajoin, esimerkiksi koululaisten lukukausien mukaisesti.

Ryhmäterapiaan terapiakertojen lisäksi sisältyy vuosittain 2 kuntoutujan yksilökäyntiä. Yksilökäyntien kesto on aina 60 minuuttia.

Vähintään 2 lasten ja nuorten ryhmäterapiassa käyntikerroista toteutetaan vanhempien ohjauksellisia ryhmätapaamisia. Näitä tapaamisia voidaan toteuttaa perustellusti enemmän, kuitenkin enintään yksi neljäsosa lapselle tai nuorelle myönnettyistä terapiakerroista (laskennassa pyörästys tapahtuu alaspäin).

Esimerkiksi vanhempien ohjauksellisia ryhmätapaamisia voi olla:

- enintään 2, kun lapselle on myönnetty 10 terapiakertaa
- enintään 10, kun lapselle on myönnetty 40 terapiakertaa.

Terapeutti voi tarvittaessa osallistua kuntoutujan verkostokäynteihin. Allasterapiassa vain toinen terapeuteista osallistuu verkostokäyntiin.

Suunnittelu

Ryhmän kokoamista varten palveluntuottaja määrittelee kohderyhmän, ryhmän toiminnan kuntoutukselliset tavoitteet ja ryhmäkertojen määrä. Palveluntuottaja voi tarvittaessa antaa tietoa terveydenhuollolle tulevasta ryhmästä.

Muut kuntoutujat Kelan järjestämässä ryhmäterapiassa

Kelan järjestämään ryhmäterapiaan voi osallistua myös muiden tahojen maksamia kuntoutujia.

Edellytyksenä muun tahon tai itse maksavien kuntoutujien osallistumiselle on, että kuntoutus toteutuu Kelan kuntoutujien osalta vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapian palveluvauksen mukaisesti eikä ryhmäterapiassa enimmäisosallistujamäärä ylitä. Lisäksi edellytetään, että muun maksajatahon kuntoutuja kuuluu lääkinällisen kuntoutuksen kohderyhmään.

Kela ei vastaa muiden tahojen eikä itse maksavien kuntoutujien kuntoutuksesta.

Ryhmän koko ei mahdollista ryhmätoimintaa

Palveluntuottajan tulee ottaa yhteyttä Kelan vakuutuspiiriin ja sopia miten toimitaan, jos ryhmän koko esimerkiksi keskeyttämisistä johtuen jää lapsilla 1 asiakkaaseen tai aikuisilla 2 asiakkaaseen tai allasterapiassa 3 kuntoutujaan. Palveluntuottajan ei ole velvollinen toteuttamaan ryhmäterapiaa, silloin kun ryhmässä on vähemmän osallistujia kuin palvelukuvauksen minimikoko.

Verkostokäynti

Terapeutti voi kuntoutuspäätöksen perusteella osallistua kuntoutujan verkostokäyntiin, joka koskee

- kuntoutujan koti- tai muussa arkiympäristössä tapahtuvaa (yhteensä enintään 2 verkostokäyntiä)
 - elämäntilanteen ja ympäristön kartoitusta. Terapeutti ja kuntoutuja suunnittelevat käynnin toteutuksen etukäteen. Käynnillä asetetaan kuntoutukselle tavoitteita, suunnitellaan kuntoutuksen sisältöä ja miten kuntoutus saadaan siirrettyä arkeen. Verkostokäyntiin osallistuu kuntoutujan lisäksi mahdollisuuksien mukaan omainen, läheinen ja muu lähiverkosto sekä tarpeellinen toista terapiaa toteuttava terapeutti, jonka kanssa yhteistyön merkitys erityisesti korostuu.
 - laitostenmuotoisen kuntoutuksen palveluntuottajan toteuttamaa verkostoneuvottelua tai kotikäyntiä, johon kuntoutujan lisäksi osallistuu mahdollisuuksien mukaan omainen, läheinen ja muuta lähiverkostoa.
- terveydenhuollossa tehtävää lääkinnällisen kuntoutussuunnitelman laatimista tai tarkistamista
- arkiympäristössä toteutuvaa sosiaali- tai terveydenhuollon toteuttamaa apuvälineen sovitusta tai käytönohjausta
- lasten päivähoitoa koskevan lain 7 a §:n perusteella päiväkodissa tapahtuvaa erityistä tukea tarvitsevan lapsen kuntoutussuunnitelman tekoa tai perusopetuslain 17 a §:n perusteella päiväkodissa tai koulussa järjestettyä henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskevan suunnitelman (HOJKS) tekemistä.

Verkostokäynnillä terapeutti antaa ja saa tietoa vaikuttavan terapian toteuttamiseen. Eri toimijat voivat sopia kaikille yhteisistä, terapiassa ja kuntoutujan ohjauksessa toteutettavista pe-riaatteista kuntoutujan, hänen omaistensa tai läheistensä sekä lähiverkoston kanssa.

Verkostokäyntejä ei tarvitse perustella kuntoutussuunnitelmassa, eikä niitä myönnetä erikseen kuntoutuspäätöksessä.

Kuntoutujan kotiympäristössä tai muussa arkiympäristössä tapahtuvia verkostokäyntejä voidaan toteuttaa vuoden aikana enintään 2 verkostokäyntiä. Muiden verkostokäyntien määrä joustaa siten, että verkostokäyntejä voi aiheesta riippumatta olla aikuisilla yhteensä enintään 4 sekä lapsilla ja nuorilla yhteensä enintään 6. Terapeutti ja kuntoutuja huolehtivat siitä, että verkostokäyntikerrat käytetään tarkoituksenmukaisesti suhteessa niiden kokonaismäärään.

Ryhmäterapiassa korvausperusteena on 60 minuutin verkostokäyntihinta. Jos terapeutti las-kuttaa verkostokäynnistä 2 kertaa 60 minuuttia, vuoden aikana käytettävissä olevista käynti-kerroista kuluu 2 kertaa. Verkostokäynnin matkakustannukset korvataan Verohallinnon voi-massa olevien kilometrikorvausten mukaisesti.

Verkostotyö

Terapeutti vastaa kuntoutuksen aikana tarpeellisesta verkostotyöstä. Omaisten tai läheisten ja muun lähiverkoston ohjaustyö voidaan toteuttaa siten, että tarpeelliset henkilöt osallistuvat kuntoutujan terapiakertaan. Asiasta sovitaan etukäteen kuntoutujan kanssa.

Terapeutti varmistaa verkostotyössä tarpeellisen tiedonvälityksen. Terapeutti selvittää viestien välityksen merkityksen kuntoutujalle ja varmistaa osaltaan, että kuntoutuja huolehtii tiedonvälityksestä osallistuessaan muuhun kuntoutukseen, kuten esimerkiksi vaativan lääkinällisen kuntoutuksen moniammatilliseen yksilökuntoutukseen. Terapeutti sopii kuntoutujan ja tarvittaessa tämän omaisen, läheisen tai lähiverkoston kanssa viestin välittämiseen sopivan menetelmän tai toimintatavan. Verkostotyötä tukemassa voi olla esimerkiksi kuntoutuspäiväkirja, joka on kuntoutujan mukana kulkeva vihko tai kansio. Sovittu menetelmä kirjataan terapiasuunnitelmaan.

Tietoina välitetään kuntoutuksessa huomioitavia asioita ja muita tarpeellisia tietoja. Kuntoutujan kanssa voidaan sopia siitä, että viestien liitteeksi laitetaan tarvittaessa esimerkiksi kuntoutuspalautteet.

Kuntoutuspäiväkirja

Terapeutti ja kuntoutuja voivat halutessaan hyödyntää kuntoutuspäiväkirjaa kuntoutuksen tukemisessa. Kuntoutuspäiväkirjan avulla kuntoutuja seuraa kuntoutumisensa toteutumista. Kuntoutuja kirjaa terapiajakson aikana esimerkiksi havaintojaan kuntoutumisestaan ja harjoitteiden toteutumisesta, kysymyksiä, kehittämisajatuksia ja toiveita. Kuntoutuja kirjaa näitä asioita kuntoutuspäiväkirjaan terapiakertojen väliaikana. Tarvittaessa kirjaamisen voi tehdä omainen tai esimerkiksi henkilökohtainen avustaja.

Välitehtävät

Kuntoutujan omatoiminen harjoittelu terapian väliaikoina on keskeinen osa kuntoutusta. Kuntoutuja ja/tai omaiset, läheiset tai lähiverkosto tekevät terapiakertojen välillä heille annettuja tehtäviä, joiden toteutumista seurataan ja arvioidaan terapiakäynneillä.

5.4.3 Ryhmäterapia: toimipiste, toimitilallinen ja toimitilaton palveluntuottaja

Ryhmäterapian toimipiste ja toimitilallinen palveluntuottaja

Palveluntuottajan toimipisteen tilat ovat siistit, tilavat, turvalliset ja esteettömät, ja ne soveltuvat vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutujille. Tilojen soveltuvuutta arvioitaessa otetaan huomioon ryhmän koko, kuntoutujien iät, sairauksien tai vammojen erityispiirteet sekä liikunta- ja toimintakykyjen rajoitteet.

Ryhmäterapiaa toteuttavalla toimitilallisella palveluntuottajalla on:

- oma toimipiste tai
- vuokrattu toimipiste. Vuokrattu toimipiste tarkoittaa sitä, että tiloista maksetaan alueen mukaista käypää vuokraa ja tiloista on voimassa oleva vuokrasopimus. Tällaisella toimipisteellä tarkoitetaan myös päiväkodin tai koulun tilaa, josta palveluntuottaja maksaa vuokraa.

Ryhmäterapian toimipisteessä (ei koske allasterapiaa) on:

- vähintään 1 ryhmäterapiatila, jonka koko on vähintään 20 m² (neliömäärään ei lasketa odotustiloja ja wc:tä)
- vähintään 1 terapiatila, jonka koko on vähintään 7 m² (neliömäärään ei lasketa odotustiloja ja wc:tä)

- wc
- odotustila (ei tarvitse olla erillinen, voi olla esim. koulun käytävä, lämmin eteinen)

Lisäksi:

- **fysioterapian** toimipisteessä on suihku ja pukeutumistilat, jotka soveltuvat miehille ja naisille (tytöille ja pojille)
- **musiikkiterapian** toimipiste on äänieristyksen ja akustoinnin osalta soveltuva musiikkiterapian toteuttamiseen.

Ryhmäallasterapian toimipisteessä on lasten ja nuorten allasterapiaa varten:

- enintään 0,9 metriä syvä allas lasten ja/tai enintään 1,5 metriä syvä allas nuorten allasterapiaa varten tai allas, jossa lapsille ja nuorille edellä olevien syvyysvaatimusten mukainen allasalue voidaan rajata erikseen. Altaan lämpötila on 26–32 °C. Allas on tarpeeksi iso, jotta siinä voi toteuttaa ryhmäterapiaa 6 kuntoutujan ryhmälle
- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat pojille ja tytöille.

Ryhmäallasterapian toimipisteessä on aikuisten allasterapiaa varten:

- enintään 1,5 metriä syvä allas. Altaan lämpötila on 26–32 °C. Allas on tarpeeksi iso, jotta siinä voi toteuttaa ryhmäterapiaa 8 kuntoutujan ryhmälle.
- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat miehille ja naisille.

Yllä kuvatut toimipisteiden tilavaatimukset ovat ryhmäterapiatilojen minimivaatimukset. Jos palveluntuottajan toimipisteen tilat eivät täytä edellä mainittuja minivaatimuksia, toimipistettä ei voi käyttää terapian toteuttamiseen.

Toimitilojen käyttö ja terapian toteuttaminen

Toimitilallinen palveluntuottaja toteuttaa ryhmäterapiaa omassa tai vuokratussa toimipisteessään. Palveluntuottajat voivat lisäksi toteuttaa ryhmäterapiaa esimerkiksi koulussa tai päiväkodissa (ei koske allasterapiaa) silloin, kun palveluntuottaja ei maksa tiloista vuokraa. Tilat, joissa ryhmäterapiaa toteutetaan, täyttävät ryhmäterapiatiloille asetetut vaatimukset siten, että terapiatyöskentelyssä on käytettävissä vähintään 20 m²:n ja 7 m²:n tilat (neliömäärään ei lasketa odotustiloja ja wc:tä) sekä wc ja odotustila (ei tarvitse olla erillinen, voi olla esim. koulun käytävä tai lämmin eteinen). Lisäksi ryhmäterapiaa voidaan toteuttaa kuntoutujien arkiympäristössä, esimerkiksi läheisellä urheilukentällä tai läheisessä metsässä terapiakerran pituuden puitteissa.

Ryhmäterapian toteuttamisesta arkiympäristössä ei makseta kotikäyntilisää.

Allasterapiassa palveluntuottaja voi toteuttaa allasterapiaa oman tai vuokratun toimipisteen lisäksi myös muissa allastiloissa maksaen uintimaksut. Muut allastilat täyttävät samat vaatimukset altaiden syvyydestä, lämpötilasta, allasnosturista, -hissistä tai -liuskasta ja pukeutumistiloista, jotka on määritelty ryhmäallasterapian toimipisteelle.

Ryhmäterapian toteuttaminen toimitilattomana

Toimitilaton ryhmäterapian palveluntuottaja (ei koske allasterapiaa) on palveluntuottaja

- jolla ei ole omaa tai vuokrattua ryhmäterapiatilaa vaan tilat, joita hän käyttää ovat esim. päiväkodissa tai koulussa ja jonka käytöstä palveluntuottaja on sopinut

Toimitilaton ryhmäallasterapian palveluntuottaja on palveluntuottaja:

- jolla ei ole omaa eikä vuokrattua terapia-allasta ja joka käy toteuttamassa allasterapiaa esimerkiksi kunnan altaissa maksaen uintimaksun

Toimispisteessä, joissa lasten ja nuorten allasterapiaa toteutetaan, tulee olla

- enintään 0,9 metriä syvä allas lasten ja/tai enintään 1,5 metriä syvä allas nuorten allasterapiaa varten tai allas, jossa lapsille ja nuorille edellä olevien syvyysvaatimusten mukaiset allasalueet voidaan rajata erikseen. Altaiden lämpötila on 26–32 °C. Altaat ovat tarpeeksi isoja, että niissä voi toteuttaa ryhmäterapiaa 5 kuntoutujan ryhmälle.
- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat pojille ja tytöille.

Toimipisteessä, joissa aikuisten allasterapiaa toteutetaan, tulee olla

- enintään 1,5 metriä syvä allas. Altaan lämpötila on 26–32 °C. Allas on tarpeeksi iso, että siinä voi toteuttaa ryhmäterapiaa 8 kuntoutujan ryhmälle.
- allasnosturi, -hissi tai liuska altaalla
- pukeutumistilat, jotka soveltuvat miehille ja naisille.

Palveluntuottajan tulee huolehtia siitä, että käytettävät tilat ovat kohderyhmän kuntoutukseen asianmukaiset.

Välineet ja laitteet

Kuntoutuksessa käytettävät välineet ja laitteet ovat palveluntuottajan tarjoamien kuntoutuspalvelujen tuottamiseksi turvalliset ja monipuoliset. Välineet ja laitteet ovat asiakaskunnan tarpeiden mukaiset, ja niitä on turvallista käyttää. Palveluntuottaja huolehtii välineiden ja laitteiden huollosta, kalibroinnista sekä käyttövarmuudesta ja käytönohjauksesta (laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista 629/2010).

5.5 Terapiakerran hinnan muodostuminen

Kuntoutuja saa terapiaa koko Kelan kuntoutuspäätöksen mukaisen ja palveluntuottajan laskuttaman ajan. Kuntoutuspalvelun hankinnassa terapiakerta hinnoitellaan siten, että hinta sisältää esivalmistelutyöt, kirjaamisen ja jälkityöt, jotka tapahtuvat varsinaisen terapiakerran ulkopuolella.

Toteutuneen terapiakerran sisällön kirjaaminen voi tapahtua terapian aikana vain silloin, kun se perustellusta syystä tehdään yhdessä kuntoutujan ja/tai omaisen, läheisen tai lähiverkoston kanssa. Kuntoutujan vaatteiden vaihtaminen ja muu vastaava valmistautuminen terapiaan eivät tapahdu terapiakerran aikana, ellei kuntoutujalla ole tavoitteena harjoitella näitä toimintoja. Matkaan käytetty aika ei sisälly terapiakertaan.

Kuntoutuspalvelun hinnoittelussa otetaan huomioon kaikki kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset, kuten toimistomaksut, kuntoutuksen toteuttamiseksi terapiakerran aikana tarvittava avustaminen tai terapiaan liittyvät maksut kuten ratsastusterapiassa hevosen vuokra ja hevosen koulutetun taluttajan kustannukset sekä allasterapiassa uimahallimaksut. Lisäksi musiikiterapiassa otetaan hinnoittelussa huomioon mahdollinen arvonlisävero.

Jos pukeutuminen allasterapiaa varten ei sisälly terapian toteuttamiseen, palveluntuottaja ei ole velvollinen sitä järjestämään.

Hinta sisältää kerran vuodessa annettavan kirjallisen kuntoutuspalautteen.

5.6 Kuntoutuspalautte

Palveluntuottaja laatii kuntoutujalle vähintään kerran vuodessa kuntoutuksesta kirjallisen terapiapalautteen, johon on liitetty Omat tavoitteeni -lomake ja mahdolliset muut mittaus- ja testilomakkeet. Tietojen kirjaamisessa suositellaan käytettäväksi tai sovellettavaksi Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainväliseen luokituksen (ICF) mukaista viitekehystä henkilön toimintakyvystä, toimintarajoitteista ja kontekstuaalisista tekijöistä. Jos terapiapalautteeseen kirjataan toimintakykyä ICF-koodeilla, nämä tiedot tulee kirjata myös tekstimuotoisesti.

Kuntoutuspalautte sisältää:

- kuntoutujan suoriutumisen ja osallistumisen kuvauksen vuosittaisen terapiajakson alkaessa
- kuntoutujan kanssa sovitut yksilöidyt konkreettiset tavoitteet, jotka perustuvat kuntoutussuunnitelmaan
- tiedot terapian toteutuksesta (toteutuspaikka, sisältö, määrä, tiheys, ohjaukset, yhteistyökäynnit, verkostokäynnit, verkostotyö liikunta- ja harrastuskokeilut)
- käytetyt arviointimenetelmät tuloksineen ja mahdollisine viitearvoineen ja muutoksineen
- selvityksen kuntoutujan tavoitteiden saavuttamisesta ja toimintakyvystä terapian päättyessä suhteessa aloitusvaiheen arviointeihin ja asetettuihin tavoitteisiin
- kuntoutujan oman arvion toimintakyvyn muutoksesta, terapian vaikutuksesta ja tavoitteiden saavuttamisesta
- kuntoutukseen osallistuneen omaisen, läheisen tai lähiverkoston arvion terapian vaikutuksesta ja tavoitteiden saavuttamisesta
- tarvittaessa lähiverkoston arvion toimintakyvystä/suoriutumisesta/osallistumisesta arjessa arkisessa toimintaympäristön
- muut tarpeelliset lisätiedot.

Terapeutti kirjaa myös muut olennaiset havainnot ja tapahtumat, esimerkiksi yhteistyön kuntoutukseen osallistuvien muiden palveluntuottajien ja kuntoutujan lähiverkoston kanssa sekä päätösvaiheessa käydyn palauttekeskustelun keskeisen sisällön.

Kun lapsen psykoterapiaan liittyvät vanhempien ohjaukset toteuttaa muu kuin lapsen terapiaa toteuttava terapeutti, ohjaukset toteuttava palveluntuottaja kirjaa omaan terapiapalautteensa lapsen kuntoutukseen liittyneet ohjaukselliset asiat.

Terapeutti laatii terapiapalautteen vähintään kerran vuodessa. Kuntoutuspalautte liitteineen toimitetaan kuntoutujalle, Kelaan ja kuntoutujan hoidosta vastaavalle taholle ja kuntoutujan kanssa muille sovituille tahoille. Se voidaan toimittaa aikaisintaan 3 kuukautta ja viimeistään kuukautta ennen myönnetyn kuntoutuksen päättymistä. Lyhyistä terapiajaksoista (alle 6 kuukautta) palautte toimitetaan heti terapiajakson päättyttyä. Kuntoutuspalautte annetaan Kelan lomakkeella, jonka nimi on Kuntoutuspalautte, vaativa lääkinnällinen kuntoutus (KU 117).

5.7 Arviointi

Kela seuraa kuntoutuksen tuloksellisuutta. Arvioinnin keskeiset alueet ovat kuntoutuksen tavoitteet, kuntoutuksella saavutettu osallisuus, elämänlaatu sekä toiminta- tai työkyky.

Terapeutti huomioi arvioinnissa ja mittaamisessa kuntoutujan toimintakyvyn keskeiset alueet ICF-luokituksen viitekehysten mukaisesti. Arvioinnissa otetaan huomioon sekä kuntoutujan itse kokema toimintakyky että kuntoutujan ja omaisen, läheisen tai lähiverkoston arvio toimintakyvyn muutoksista.

Terapeutti hyödyntää toimintakyvyn mittaustuloksia kuntoutuksen suunnittelussa. Tämän vuoksi mittaukset tulee tehdä ennen kuntoutuksen tavoitteen asettelua ja suunnittelua.

Terapeutilla on oltava asianmukainen koulutus ja kokemus kyseisen mittaus- tai arviointimenetelmän käyttöön ja tulkintaan. Testit ja mittaukset tulee tehdä terveys- ja turvallisuusnäkökulmat sekä tarkoituksenmukaisuus- ja asiakasnäkökulmat huomioon ottaen. Hoitavan tahon kanssa on hyvä sopia menettelytavoista esimerkiksi käytettäessä arviointimenetelmiä, joiden tiheä toistaminen ei ole järkevää.

Arviointi ja mittaamisen menetelmät ovat päteviä, perusteltuja ja luotettavia sekä perustuvat TOIMIA-verkoston suosituksiin (www.toimia.fi).

5.7.1 Mittaus- ja arviointimenetelmät

Pakollinen arviointimenetelmä

Kuntoutujan tavoitteiden saavuttamista arvioidaan GAS-menetelmällä (Goal Attainment Scaling). Menetelmän käyttö yhtenäistää kuntoutuksen toimintatapoja, täsmentää kuntoutuksen tavoitteita ja selkiyttää kuntoutujalle ja terapeutille, mihin kyseisellä kuntoutuksella pyritään. Kuntoutuksen tavoitteet laaditaan yhdessä kuntoutujan, omaisten ja läheisten ja muiden kuntoutuksen kannalta merkittävien yhteistyötahojen, kuten hoitavan tahon kanssa. Kuntoutuksen tavoitteet tulee olla asiakkaalle merkityksellisiä, mitattavissa tai arvioitavissa, saavutettavia, tarkoituksellisia ja aikataulutettavissa. Tavoitteet laaditaan kuntoutuksen alussa ja niitä tarkistetaan kuntoutuksen aikana, kuitenkin vähintään vuosittain, ja ne arvioidaan kuntoutuksen päättyessä. Terapeutti kirjaa GAS-tavoitteet Omat tavoitteeni -lomakkeelle.

Kela suosittaa GAS –menetelmäkoulutusta niille työntekijöille, jotka osallistuvat GAS -tavoitteiden laatimiseen ja arviointiin. Koulutuksen voi suorittaa ammattikorkeakoulun (3 op), palveluntuottajan järjestämänä toimipaikka- tai muuna vastaavana koulutuksena.

Lisää tietoa löytyy www.kela.fi/kuntoutuspalvelut > Tuloksellisuus > GAS-menetelmä. Viimeisin Omat tavoitteeni -lomake lähetetään Kelaan terapiapalautteen liitteenä.

Muut mittaus- ja arviointimenetelmät

Terapeutit voivat käyttää kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti muita terapiaan soveltuvia mittaus- ja arviointimenetelmiä.

5.7.2 Kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä koskeva kysely

Kelan järjestämässä kuntoutuksessa otetaan asteittain käyttöön kuntoutuksen asiakaslähtöisyyttä arvioiva sähköinen kysely. Kysely otetaan ensin käyttöön laitospuolisessa kuntoutuksessa.

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen terapian asiakkaille on kysely suunniteltu otettavan käyttöön sopimuskauden aikana. Kela tiedottaa asiasta tarkemmin, kun päätös kyselyn käyttöönotosta on tehty.

Kun kysely on otettu käyttöön

- palveluntuottaja järjestää kuntoutujille tai heidän edustajilleen tilaisuuden vastata kuntoutuksen aikana kyselyyn (Kuntoutuksen asiakaslähtöisyyden arviointi -kysely)
- kuntoutujat vastaavat kyselyyn vähintään kerran vuodessa samana ajankohtana kuin palveluntuottaja tekee kuntoutujasta Kelalle kuntoutuspalautteen
- palveluntuottaja huolehtii, että kuntoutujilla on käytävissään vastaamiseen soveltuva tila sekä tarvittava nettiyhteys ja näyttöpäätte. Vastaamiseen soveltuva tila voi olla esimerkiksi palveluntuottajan toimipiste, päiväkotia, koulu, koti tai kirjasto.
- palveluntuottaja antaa vastaajille tarpeelliset ohjeet sekä tarvittaessa opastaa ja avustaa sekä antaa teknistä apua vastaamisessa.

Kyselyyn vastaaminen sisältyy ensisijaisesti terapiakertaan, mutta vastaaminen voidaan tehdä myös kotona itsenäisesti. Lasten ja nuorten terapioiden vanhemmat voivat vastata kyselyyn, mutta on tärkeää, että vastauksia mietitään yhdessä lapsen tai nuoren kanssa.

5.8 Etäkuntoutus

Etäkuntoutus on vaihtoehtoinen tapa toteuttaa yksilöterapiaa, josta maksetaan yksilökäynnin perushinta. Palveluntuottaja arvioi kuntoutujan soveltuvuuden etäkuntoutukseen aina yksilöllisesti ja huomioi kuntoutujan tarpeen etäkuntoutuksen aikana myös kasvokkain tapahtuvaan kuntoutukseen.

Terapiaa toteutetaan hyvän kuntoutuskäytännön ja vaativan lääkinällisen kuntoutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi etäkuntoutuksessa noudatetaan tässä palvelukuvauksessa kuvattua yksilöterapiatoteutusta.

Ratsastusterapiaa ja allasterapiaa ei voi toteuttaa etäkuntoutuksena, mutta näiden terapioiden ohjauksikäyntejä voidaan tarvittaessa toteuttaa etämenetelmiä käyttäen. Liikunta- ja harrastuskokeilut tehdään aina kasvokkain.

Terapeutti huolehtii siitä, että kuntoutujan omaisten, läheisten ja lähiverkoston ohjaus ja kuntoutuksen arkeen vienti toteutuu. Lasten sekä tarvittaessa nuorten ja aikuisten terapioiden aikana omainen, läheinen tai lähiverkoston toimija on läsnä etäterapiatoteutuksessa.

Etäkuntoutus on erilaisten etäteknologiaa hyödyntävien sovellusten (ks. Etäkuntoutus-kirja¹) tavoitteellista käyttöä kuntoutuksessa. Etäkuntoutus on ammattilaisen ohjaamaa ja seuraamaa, ja sillä on selkeä tavoite sekä alku ja loppu, kuten muullakin kuntoutuksella.

Palveluntuottaja ja kuntoutuja tekevät kirjallisen sopimuksen etäkuntoutusmenetelmien käytöstä. Sopimuksesta on ilmeistä, että molemmat osapuolet kannattavat etäkuntoutusmenetelmien käyttöä. Jos palveluntuottaja käyttää etäkuntoutusta, se arvioi kuntoutujan valmiudet käyttää etämenetelmiä ja tarjoaa kuntoutujalle teknistä tukea sekä ohjausta ennen etäkuntoutuksen toteutusta ja sen aikana. Palveluntuottaja käyttää helppokäyttöisiä sovelluksia, joiden käytön oppimiseen sekä rekisteröitymiseen tai tilin luomiseen kuntoutuja ei tarvitse runsasta ulkopuolista ohjausta.

Etäkuntoutus on samalla tavoin luottamuksellista kuntoutusta kuin kasvokkain toteutettu kuntoutus. Etäkuntoutus tulee toteuttaa niiden ohjeiden mukaisesti, jotka Valvira on antanut potilaille annettavista terveydenhuollon etäpalveluista.

Valviran ohje löytyy osoitteesta www.valvira.fi/terveydenhuolto/yksityisen_terveydenhuollon_luvat/potilaille-annettavat-terveydenhuollon-etapalvelut.

¹ Salminen, A-L, Hiekkala, S; Stenberg, J-H toim. Etäkuntoutus Helsinki: Kela, 2016. Sivu 1

Etäkuntoutuksessa käytettävän tietoliikenneyhteyden tulee olla salattu. Jos toimitaan suljetun verkon ulkopuolella, yhteys muodostetaan joko VPN-yhteydellä tai TLS-protokollan avulla. Vastuu tietosuojasta ja tietoturvallisuudesta on palveluntuottajalla. Kela ei korvaa suojatun yhteyden järjestämisestä aiheutuvia kustannuksia.

Palveluntuottaja voi hyödyntää kuntoutuksessa myös kevyemmin suojattuja digitaalisia sovelluksia, jos kuntoutuja antaa tähän kirjallisen suostumuksensa. Näitä sovelluksia ovat esimerkiksi sähköposti, tekstiviesti tai sosiaalinen media, joita voidaan käyttää yleisten ohjeiden antamiseen ja joiden perusteella ei ole pääteltävissä kuntoutujaa koskevia luottamuksellisia tietoja.

Jos kuntoutuja oma-aloitteisesti lähettää suojaamattomalla sovelluksella luottamuksellista tietoa sisältäviä viestejä, palveluntuottaja ohjaa kuntoutujaa käyttämään suojattua järjestelmää. Sosiaalisen median käytössä tulee noudattaa erityistä varovaisuutta. Sosiaalisessa mediassa ei saa julkaista kuntoutujia koskevia luottamuksellisia tietoja edes suljetuille ryhmille tarkoitettuissa kanavissa. Sosiaalisessa mediassa jaettuun tietoon tulee aina suhtautua kuin se olisi täysin julkista tietoa.

6 LIITE 1

Terapiakäynnin ja kotikäyntilisän hinnan laskeminen sekä erillinen matkakorvaus

60 min ja 90 min terapiakäynnin hinnan laskeminen

Kela laskee sopimukseen 45 minuutin tarjotun terapiakäynnin perushinnasta 60 ja 90 minuutin terapiakertojen hinnat seuraavasti:

60 min = perushinta lisättynä 25 %:lla

90 min = perushinta lisättynä 60 %:lla

Kotikäyntilisä

Yksilöterapiassa, lukuun ottamatta allas- ja ratsastusterapiaa, terapian toteuttaminen kuntoutujan kotona, koulussa, päiväkodissa tai muussa arjen ympäristössä on mahdollista. Terapia voidaan myöntää kuntoutuspäätöksessä kotikäyntinä, kun se on perusteltua kuntoutuksen vaikuttavuuden lisäämiseksi, kuntoutujan terveydentilan tai matkustamisesta aiheutuvan kohtuuttoman rasituksen vuoksi.

Palveluntuottajalle voidaan maksaa kotikäyntilisä myös silloin, kun palveluntuottajalle aiheutuu matka.

- ohjauskäynnistä, joka on myönnetty kuntoutuspäätöksessä.
- yhteistyökäynnistä, joita voi olla enintään 4 vuodessa.
- liikuntamuotojen kokeilusta ja harrastuksiin ohjauksesta, joita voi olla enintään 5 vuodessa.

Kotikäyntilisän maksaminen ko. tilanteissa ei edellytä kotikäyntien myöntämistä kuntoutuspäätöksessä.

Kotikäyntilisää maksetaan ja perushintaa korotetaan seuraavasti:

- 50 %:lla, jos edestakainen matka on alle 36 kilometriä
- 70 %:lla, jos edestakainen matka on 36–70 kilometriä
- 100 %:lla, jos edestakainen matka on yli 70 kilometriä.

Jos kotikäynneistä aiheutuu vain yhdensuuntaisia matkoja, noudatetaan edellä mainittuja kilometrimääriä ja kotikäyntikorotuksia.

Jos terapeutilla on matkan varrella muitakin kuin Kelan asiakkaita, kotikäyntilisä maksetaan vain niistä matkoista, jotka ovat aiheutuneet Kelan asiakkaan terapiasta.

Kun terapeutilla on kotikäyntimatalla muita kuin Kelan asiakkaita, terapeutin matka alkaa toimipai-
kasta/kodista toisen tahon järjestämän kuntoutuksen asiakkaan luo ja jatkuu sieltä Kelan asiak-
kaan osoitteeseen, ja tästä seuraavan Kelan asiakkaan luo. Terapeutti kirjaa esim. julkisen tahon
asiakkaan osoitteen niin, että sitä ei voi yhdistää asiakkaaseen, esim. Isokatu, Oulu.

Silloin kun saman käynnin yhteydessä samassa katuosoitteessa toteutetaan useamman henkilön
kuntoutus, maksetaan korotus vain yhden henkilön laskussa.

Esimerkiksi, asiakas A ja B ovat terveydenhuollon asiakkaita ja C on Kelan asiakas. Terapeutti
aloittaa matkan toimipisteestään ja tekee terapiat asiakkaiden A ja B luona. Seuraava terapia on
asiakkaan C luona. Kela maksaa matkakorvauksen asiakkaan B luota asiakkaan C luokse. Tera-
peutti palaa toimipisteelle, jolloin Kela maksaa matkan asiakkaan C luota toimipisteelle.

Erillinen matkakorvaus

Kotikäyntikorotuksen lisäksi palveluntuottajalle maksetaan erillinen matkakorvaus yli 100 kilometriä ylittävän **yhdensuuntaisen** yhdestä terapiakerrasta aiheutuvan kotikäyntimatkan osalta. Erillinen matkakorvaus korvataan verohallinnon voimassa olevien kilometrikorvausten mukaisesti.

Esimerkiksi kun Oulun toimipisteestään lähtee palveluntuottaja toteuttamaan terapiaa Kajaanissa, aiheutuu palveluntuottajalle 180 kilometrin yhdensuuntainen matka, josta Kela korvaa terapiakäynnin kotikäyntikorotuksella ja tämän lisäksi palveluntuottajalle 80 kilometrin osalta erillisen matkakorvauksen eli 80 km x 0,41 euroa (verohallinnon kilometrikorvaus vuonna 2017).

Kotikäyntimatkasta, josta aiheutuu erillinen matkakorvaus, on aina sovittava sopimuksen tehneen vakuutuspiirin kanssa.

LIITE 2**Kuntoutuspalaute ruotsin tai saamen kielellä**

Kela maksaa palveluntuottajalle erillisen korvauksen kuntoutuspalautteen käännettämisestä seuraavissa tilanteissa:

- vakuutuspiirin alueella ei ole tarjouskilpailussa hankittu terapiaa kyseisillä kielillä
- vakuutuspiiri ei ole saanut tarjouskilpailusta huolimatta hankittua terapiaa kyseisillä kielillä
- kun vakuutuspiirissä ei sopimuskauden aikana ole asiakkaan tarpeeseen nähden tarpeellista terapiaa kyseisillä kielillä ja kuntoutuja hakeutuu siitä syystä suomenkielellä toteutettavaan terapiaan.

Kuntoutuspalautteen kääntämisestä aiheutuvista kustannuksista Kela maksaa palveluntuottajalle erillisen korvauksen. Tarjouspyyntöä täsmennetään lisäämällä hintaliitteelle seuraavat Kelan määrittämät kiinteät hinnat:

Kuntoutuspalautteen käännöskustannukset ruotsin kielelle

- Kuntoutuspalaute 90,00 €/palaute

Kuntoutuspalautteen käännöskustannukset saamen kielelle

- Kuntoutuspalaute 140,00 €/palaute

Hinnat sisältävät ALV:n.