

OMAVALVONTASUUNNITELMA

Toimintaterapia Pieta Oy
3147005-6

Toimintaterapia Pieta Oy:n omavalvontasuunnitelma

Sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain 27 §:n ja Valviran (nyk. LVV = Lupa- ja valvontavirasto) määräyksen 1/2024 mukainen palveluyksikön omavalvontasuunnitelma

Tätä omavalvontasuunnitelmaa on päivitetty viimeksi **07.03.2026**. Tällä omavalvontasuunnitelmalla valvotaan alla kerrotun palveluyksikön toimintaa (palveluyksikkö ei käytä alihankkijoita) ja asianmukaisuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta. Velvollisuus laatia palveluyksikkökohtainen omavalvontasuunnitelma perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon valvontalain (741/2023) 27 §:n ja sen perusteella laadittuun Valviran (nyk. LVV) määräykseen 1/2024. Palveluyksiköllä tarkoitetaan toiminnallisesti ja hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveysterveystoimintaa. Jokaisella palveluyksiköllä on lähtökohtaisesti omat nimetyt vastuuhenkilöt. Tyypillisesti kuntoutusyrityksissä on vain yksi palveluyksikkö, jossa voi kuitenkin olla useita eri palvelupisteitä (toimipisteitä). Omavalvontasuunnitelman tarkoituksena on keskittyä erityisesti riskien tunnistamiseen ja riskien ennalta ehkäisyyn konkreettisin omavalvontasuunnitelmaan kirjattavin keinoin. Omavalvontasuunnitelma ei ole strateginen asiakirja, vaan käytännön hoito- ja kuntoutustyön apuväline, jota päivitetään tarpeen mukaisesti, jollei omavalvontasuunnitelman seurannasta julkaista muuta julkista tietoa.

Omavalvontasuunnitelma

1. Palveluntuottajaa, palveluyksikköä ja toimintaa koskevat tiedot

1.1 Palveluntuottajan perustiedot:

Yrityksen virallinen nimi: Toimintaterapia Pieta Oy, Y-tunnus: 3147005-6

yhteystiedot: 050 378 7009, postiosoite Herhiläisentie 21, 53650 Lappeenranta, käyntiosoite Standertskjöldinkatu 1, 53200 Lappeenranta, sähköposti pieta.peltomaa@pieta.fi, verkkosivu pieta.fi

1.2 Palveluyksikkö ja palvelupiste, jota tämä suunnitelma koskee

Palveluyksikkö ja palvelupiste: Toimintaterapia Pieta Oy (Lappeenranta) osoitteessa Standertskjöldinkatu 1, 53650 Lappeenranta (käyntiosoite), josta suoritetaan myös toimintaterapian kotikäyntejä seuraavien kuntien alueella: Imatra, Lappeenranta, Lemi, Luumäki, Parikkala, Rautjärvi, Ruokolahti, Savitaipale, Taipalsaari.

Palvelut ja niiden vastuuhenkilöt, jotka tämä suunnitelma käsittää: toimintaterapia, vastuuhenkilö Pieta Peltomaa

1.3 Palvelut, toiminta-ajatus ja toimintaperiaatteet

Palveluyksikkö tarjoaa toimintaterapiapalveluita palvelupisteen sijaintikunnan alueella ja lähialueilla vastaanotto- ja kotikäynteinä (palveluita on mahdollista tarjota myös soveltuvin osin etäpalveluina, kuten etäkuntoutuksena). Palveluita tuotetaan myös palvelupisteen sijaintikunnan hyvinvointialueelle.

Vuositasolla arvioidut asiakas- ja potilasmäärät ja -ryhmät, joille palvelua tuotetaan: vuositasolla yrityksellä on noin 20-30 kuntoutusasiakasta riippuen myönnettyjen kuntoutusjaksojen pituudesta.

Kuntoutuspalveluita ei hankinta toiselta alihankkijalta.

2. Asiakas- ja potilasturvallisuus

2.1 Palveluiden laadulliset edellytykset

Kuvaus toimenpiteistä, joilla palveluyksikön yrittäjä huolehtii tämän suunnitelman toteutumisesta

Kohdassa 1.2 mainittu vastuuhenkilö (yrittäjä Pieta Peltomaa) on vastuussa yritystoiminnassa syntyneistä ongelmatilanteista normaalina työaikana. Yrittäjä vastaa terapiasuunnitelmien toteutumisesta sekä mahdollisista haasteista tai vaaratilanteista terapiasuunnitelmien toteutumisessa. Yrittäjän on mahdollista järjestää itselleen mahdollisuus ulkopuoliseen työnohjaukseen. Yrittäjä täydennyskoulutautuu erillisen täydennyskoulutus suunnitelman mukaisesti. Yrittäjä toimii asiakkaidensa vastuuterauttina ja tarvittaessa asiakkaille voidaan pyrkiä sopimaan ulkopuolinen vastuuterauttaja esimerkiksi yrittäjän poissaolon ajaksi, mikäli kuntoutuksen keskeyttäminen poissaolon ajaksi ei ole tarkoituksenmukaista tai mahdollista.

2.2. Vastuu palvelujen laadusta

Kohdassa 1.2 mainittu yrittäjä on terveystalouden vastaava henkilö, joka vastaa palvelujen laadusta kaikissa tilanteissa. Palvelusta vastaava yrittäjä on koulutettu ja Valviran (nyk. LVV) valvoma terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) tarkoittama ammattihenkilö.

2.3. Asiakkaan ja potilaan asema ja oikeudet

Asiakkaan oikeus hyvään kohteluun ja hoitoon

Jokaisella on oikeus tulla kohdelluksi ja kohdatuksi aina asianmukaisesti asiakkaiden taustasta tai vammasta riippumatta. Jokaisella on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Jokaisen hoito on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä siten, että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan. Potilaan äidinkieli, hänen yksilölliset tarpeensa ja kulttuurinsa on mahdollisuuksien mukaan otettava hänen hoidossaan ja kohtelussaan huomioon. Näistä oikeuksista säädetään tarkemmin laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (potilaslaki, 785/1992).

Potilaslain mukaiset muut oikeudet, kuten tiedonsaantioikeudet ja itsemääräämisoikeudet

Asiakkaiden oikeuksien toteutumisessa noudatetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia, erityisesti lain 5 §:ää jonka mukaan asiakkaalla on oikeus saada tietoa erilaisista hoito- ja jatkohoitovaihtoehdoista kuten asiakkaan valinnanvapauteen tai julkisesti järjestetyn hoidon suorahankintoihin liittyvistä kysymyksistä, sekä erityisesti potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 6 §:n eli potilaan itsemääräämisoikeuteen liittyvissä kysymyksissä. Viitatus 6 §:n nojalla potilaalla on oikeus tulla hoidetuksi yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Jos potilas kieltäytyy jostain tietystä hoitotoimenpiteestä, on potilasta hoidettava muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Yrittäjä ei käytä kuntoutuksessa varsinaisia rajoitustoimenpiteitä. Mikäli rajoitustoimenpiteitä olisi käytössä, niistä tehtäisiin erilliset lain edellyttämät päätökset ja etukäteiset suunnitelmat sekä merkinnät myös tähän omavalvontasuunnitelmaan erillisen ”rajoitustoimenpiteet” otsikon alle. Rajoitustoimenpiteiden on lähtökohtaisesti perustuttava lakiin ja ne ovat aina viimesijainen keino. Lisätietoa Valviran (nyk. LVV) rajoitustoimenpiteet -sivulla.

Lastensuojelu

Terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuudesta tehdä lastensuojeluilmoitus noudatetaan sitä, mitä lastensuojelulain 25 §:ssä on säädetty. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on lakiin perustuva velvollisuus lastensuojeluilmoituksen tekemiseen hyvinvointialueelle, mutta ilmoitus voidaan tehdä myös lastensuojelulain 25a §:n nojalla yhdessä lapsen tai hänen vanhempansa kanssa. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä ei ole oikeutta pidättäytyä lastensuojeluilmoituksen tekemisestä, milloin he ovat tehtävässään saaneet tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttää mahdollista lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lastensuojeluilmoituksen tarkoituksena on aina lasta koskevan tuen tarpeen selvittäminen.

Hoitoon pääsy

Yrittäjä ylläpitää mahdollisuuksien mukaan julkisesti verkossa (pieta.fi) tietoa yrityksen asiakaspaikkatilanteesta ja palvelee asiakkaita ilman aiheutonta viivytystä. Mikäli asiakkaalle ei kyetä tarjoamaan hoitoa kohtuullisessa määräajassa, tästä kerrotaan kuntoutukseen hakeutuvalla

asiakkaalle aina erikseen. Asiakkaat pääsevät hoitoon varaamalla palvelun yrittäjän kautta henkilökohtaisesti puhelimitse asioimalla numerosta 050 378 7009.

Terapiasuhteen aloitus

Terapiasuhteen alussa asiakkaasta vastuussa oleva yrittäjäterapeutti kartoittaa asiakkaan tarpeet ja kuntoutuksen tavoitteet, sekä sopii pitkäaikaiseksi tarkoitettun asiakkaan kanssa erillisen terapiasuunnitelman yksityiskohdista. Asiakkaan kanssa laadittava terapiasuunnitelma perustuu erilliseen asiakkaan kuntoutus- ja hoitosuunnitelmaan, mikäli sellainen on saatavilla. Terapiasuunnitelma uudistetaan kuntoutusjakson päätteeksi tai kerran vuodessa.

Epäasiallisen kohteluun puuttuminen ja potilasasiavastaava

Mikäli asiakas tulee epäasiallisesti kohdelluksi, voi asiakas olla suoraan puhelimitse tai kirjeitse yhteydessä yrityksen kohdassa 1.2 mainittuun yrittäjään epäasiallisen kohtelun oikaisemiseksi. Yrittäjä kirjaa asiakkaalta saadun ilmoituksen muistutuksena ja varmistaa ilmoituksessa kerrottujen epäkohtien poistumisen. Potilaalla on myös oikeus saada alueen potilasasiavastaavalta lisätietoja potilaan oikeuksistaan.

Yrityksen vastaanottotilan seinällä, verkkosivuilla ja tässä omavalvontasuunnitelmassa on potilas- ja sosiaaliasiavastaavasta kertova tiedote, josta asiakas saa tarvittaessa lisätietoja potilaan oikeuksistaan. Sekä yksityisten yritysten että julkisen terveydenhuollon asiakkaita neuvotaan hyvinvointialueen potilas- ja sosiaaliasiavastaavien neuvonnasta, jonka aukioloajat ja yhteystiedot ohessa:

[EKHVA potilas- ja sosiaaliasiavastaava Elina Tikka, puh. 050 555 8553, elina.l.tikka@ekhva.fi, ma-to klo 9-12](mailto:elina.l.tikka@ekhva.fi)

Asiakkaiden itsemääräämisoikeutta kunnioitetaan täysimääräisesti, eikä asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä käytetä. Mikäli rajoittamistoimenpiteitä joudutaan käyttämään, muutetaan tätä omavalvontasuunnitelmaa. Kuntoutus on vapaaehtoista ja potilaalla on aina mahdollisuus kieltäytyä tälle tarjottavista terapiatoimenpiteistä. Menestyksekkäs kuntoutuminen edellyttää tyypillisesti asiakkaalta myös omaa aktiivisuutta ja motivaatiota kuntoutumisensa tukemiseksi, johon pyritään tyypillisesti pääsemään asiakkaan motivoinnilla, ohjauksella ja harjoituksilla. Yrityksellä ei ole erillisiä asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi laadittuja ohjeita tai suunnitelmia. Asiakkaiden tyytyväisyyttä seurataan säännöllisesti kysymällä näiden tyytyväisyydestä yrityksen tarjoamaan palveluun.

2.4. Muistutusten käsittely

Asiakkailla tai näiden laillisella edustajalla on potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun 10 §:n nojalla oikeus tehdä hoidostaan tai kohtelustaan vapaamuotoinen muistutus yrittäjälle. Myös potilaan omaisella tai läheisellä on oikeus tehdä muistutus, jos potilas ei siihen itse kykene. Yrittäjä käsittelee potilaan antamat muistutukset ja varmistaa epäkohtien korjaamisen viipymättä. Saadusta muistutuksesta ja sen perusteella tehdyistä hoitoon liittyvistä ratkaisuista tehdään merkintä muistutuksen antaneen potilaan potilasasiakirjoihin. Muistutukset ja niiden perusteella tehdyt toiminnan oikaisuun liittyvät toimet käsitellään soveltuvien osin läpi asiakkaan kanssa ja asiassa tehtyjen oikaisujen pohjalta tehdään tarpeelliset muutokset yrityksen toimintaprosesseihin tai tähän omavalvontasuunnitelmaan.

2.5. Henkilöstö

Yrityksen henkilökunta koostuu yksinyrittäjänä toimivasta terveydenhuollon ammattilaisesta: toimintaterapeutti Pieta Peltomaa. Yrityksessä ei käytetä vuokratyövoimaa. (Yrityksen mahdolliset sijaisuustarpeet pyritään tarvittaessa täyttämään ensisijaisesti määräaikaisen työntekijän avulla.) Kelan vaativassa lääkinnällisessä kuntoutuksessa ja ostopalveluissa sijaisen on täytettävä tilaajan asettamat sopimuksista ilmenevät edellytykset. Mahdollisen sijaisen pätevyys tarkistetaan etukäteen. Opiskelijoiden ja harjoittelijoiden käyttö on rajattua. Opiskelijoiden toimintaa ohjataan nimeämällä näille kirjallisesti ohjaajaksi yrittäjätoimintaterapeutti Pieta Peltomaa, joka selvittää opiskelijan edellytykset suoriutua tälle annettavista työtehtävistä aina ennen ensi kertaa tehtäviin

ryhtymistä. Opiskelijan tekemiä potilasasiakirjamerkintöjä seurataan ja asiakkaiden kokemuksia tiedustellaan tarvittaessa, jonka lisäksi kuntoutumisen edistymistä seurataan tehtyjen potilasasiakirjamerkintöjen perusteella. Lasten ja ikääntyvien parissa työskentelevä on velvollinen esittämään ennen palkkauspäätöstään oikeusrekisterikeskuksen alle 6 kk ikäisen rikostaustaotteen. 1.1.2025 alkaen rikostaustaote vaaditaan myös vammaisten parissa työskenteleviltä terveydenhuollon ammattilaisilta. Yrittäjän rikostaustaotteen tarkistamisesta on vastuussa yrittäjän toimintaa valvova LVV.

2.6 Ensiapuvalmius

Yrittäjä ylläpitää omaa henkilökohtaista ensiapuvalmiuttaan. Yrityksen toimitiloissa on käytettävissä yleisimmät tarvittavat ensiapuvälineet.

2.7. Asiakas- ja potilastyöhön osallistuvan henkilöstön riittävyden seuranta

Kuntoutuspalvelut ovat tyypillisesti kasvokkain yhden terapeutin antamia terveyspalveluita, jotka eivät tyypillisesti toteudu lainkaan, jos terapeutti tai asiakas puuttuvat. Yrittäjä seuraa asiakkaiden hoitoon pääsyä ja kuntoutuksen toteutumista. Yrittäjä tiedottaa vapautuvista asiakaspaikoista verkkosivuillaan. Yrittäjä hallinnoi työkuormaansa siten, että työkuorma ei muodostu liian kuormittavaksi ja että asiakkaiden kuntoutumisella on aina olemassa onnistumisen edellytykset. Kuntoutusalalla erityisiä lakiin perustuvia henkilöstömitoituksia ei ole. Mikäli palvelun tilaajat, kuten Kela tai hyvinvointialueet, esittävät henkilöstön määrää tai laatua koskevia vaatimuksia, niitä noudatetaan.

Monialainen yhteistyö ja palvelun koordinointi

Yhteistyö hyvinvointialueen ja muiden terveydenhuollon tai sosiaalihuollon toimijoiden kanssa järjestetään sopimuksen mukaisella tavalla ja tarpeellisella määrällä hoitoneuvotteluja. Tämän lisäksi monialaista yhteistyötä voidaan tehdä esimerkiksi asiakkaan kotikäyntien/ arkiympäristökäyntien yhteydessä tai erillisillä verkostokäynneillä, sekä myös puhelimitse.

2.8. Toimitilat ja välineet

Kuvaus potilasturvallisuuden kannalta kriittisten tilojen suunnittelusta sekä tilojen soveltuvuudesta käyttötarkoitukseensa:

Tämän toimintayksikön omavalvontasuunnitelma kattaa seuraavan fyysisen palvelupisteen: Standertskjöldinkatu 1 (LH 11 C), 53200 Lappeenranta, 32 m2 terapiatila + jyvitetty osuus odotus- ja keittiötilasta (32 m2), joka on muokattu terveydenhuollon käyttöön soveltuvaksi.

Tilojen esteettömyys

Yrityksen toimitilat järjestetään asiakaskunnan tarpeiden edellyttämällä tavalla esteettömiksi siten, että kaikkia yrityksen asiakkaita voidaan kohtuullisesti palvella. Yritys voi tehdä tarvittaessa esteettömyyteen liittyviä sopeuttavia toimenpiteitä, kuten asentaa pyörätuoliliuskoja. Toimitilarakennusten on täytettävä rakennusluvan aikana voimassa olleet esteettömyysvaatimukset.

Pelastussuunnitelma

Pelastuslain 15 §:n mukaan rakennukseen, joka on poistumisturvallisuuden tai pelastustoiminnan kannalta tavanomaista vaativampi tai jossa henkilö- tai paloturvallisuudelle aiheutuvan vaaran tai vahinkojen voidaan arvioida olevan vakavat, on laadittava pelastussuunnitelma. Pelastussuunnitelman laatimisesta vastaa rakennuksen tai kohteen haltija. Yrittäjä on perehtynyt pelastussuunnitelmaan suunnitelman edellyttämällä tavalla.

Kuvaus tilojen murtosuojauksesta.

Terapiatilat on suojattu kaksoislukituksella.

Kuvaus siivous, jätehuoltoon ja ongelmajätteiden käsittelyyn liittyvistä menettelyistä

Tilat siivotaan viikoittain ja tarvittaessa useammin. Jätehuolto on järjestetty kunnallisen jätehuollon kautta. Kuntoutusyritysten toiminnassa ei tyypillisesti synny erityisen vaarallisia jätteitä. Mikäli vaarallista jätettä kuitenkin syntyy, kerätään ne erikseen merkittyyn vaarallisen jätteen astiaan, esimerkiksi tartuntavaarallisten jätteiden astiaan. Käytetyt hoitohygieniaan liittyvät kertakäyttövälineet hävitetään asianmukaisesti.

Käytettävien välineiden huolto ja perehdytys

Yrittäjä vastaa toimialueellansa käytettävien välineiden asianmukaisesta huollosta ja yrittäjä perehtyy tai koulutautuu laitteiden käyttöön ennen niiden käyttöönottoa.

2.9. Lääkinnälliset laitteet, tietojärjestelmät ja teknologian käyttö

Potilastietojärjestelmät

Käytössä oleva potilastietojärjestelmä täyttää asiakastietolain (laki 703/2023) vaatimukset ja se löytyy Valviran (nyk. LVV) tietojärjestelmärekisteristä. Mahdollisen uuden järjestelmän löytyminen tietojärjestelmärekisteristä tarkistetaan yrittäjän toimesta ennen järjestelmän käyttöönottoa. Potilastietojärjestelmä on liitetty Kanta-palveluiden potilastietovarantoon, mikä tarkoittaa sitä, että yrityksen asiakkaiden potilastiedot kirjataan Kanta-palveluihin. Asiakas voi Omakanta-palvelusta määrittellä luovutetaanko tietoja Kanta-palveluiden kautta sähköisesti muille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille hoidon tarpeen niin edellyttäessä.

Ostopalvelutilanteet

Yrittäjän tuottaessa palvelua toiselle esim. ostopalveluna (kuten hyvinvointialueelle) laaditaan henkilötietojen käsittelysopimus toimeksiantajan kanssa ja pidetään potilasrekisteriä erillisen toimeksiantajan lukuun siten, etteivät potilastiedot sekoitu yrityksen oman potilasrekisterinpidon kanssa. Ostopalvelutilanteissa potilastiedot viedään Kantaan joko toimeksiantajan toimesta erikseen tai itse, mikäli toimeksiantaja on antanut yrittäjälle erillisen ostopalvelun valtuutuksen Kantaan. Mahdolliset potilasrekisteriä koskevat tietopyynnöt ja tietoturvaloukkausepäilyt ohjataan viipymättä kulloisenkin rekisterinpitäjän ratkaistavaksi. Yrittäjän omaan rekisterinpitoon kuuluvissa asioissa tietopyynnöt ja tietoturvaloukkaukset käsitellään, ratkaistaan ja kirjataan itse. Tietojärjestelmiin kohdistuvista vakavista häiriöistä ilmoitetaan järjestelmätoimittajalle tai Valviralle (nyk. LVV) erillisen tietoturvasuunnitelman kirjauksen mukaisesti. Muissa häiriötilanteissa toimitaan erillisen tietoturvasuunnitelman mukaisesti.

Etävastaanotto tai etäterapia

Etäpalveluita käytetään tietoturvallisella tavalla siten, että asiakas on luotettavasti tunnistettavissa. Ennen kasvokkain alkaneen terapian mahdollista siirtämistä etäterapiaksi varmistutaan kuntoutuja-asiakkaan tietoteknisistä edellytyksistä suoritua terapiasta myös etänä, joko asiakkaan tai palveluntuottajan laitteilla, kuten tabletilla, tietokoneella tai puhelimella.

Lääkinnällisten laitteiden seurantarjestelmä

Yrityksellä ei ole on käytössään lääkinnällisiä laitteita. Kuntoutuksessa saatetaan käyttää myös omavalmisteena tehtyjä kuntoutuksen apuvälineitä, kuten harjoituskeittiötä, kommunikoinnin apuvälineitä tai muita harjoitusvälineitä, joilta ei edellytetä CE-merkintää. Yrittäjän tietoon saatetut välinerikot korjataan ja muut mahdolliset ongelmat välineistössä oikaistaan viipymättä.

2.10. Lääkehoitosuunnitelma

Yrityksessä ei järjestetä lääkehoitoa, eikä käsitellä lääkkeitä, joten erillistä lääkehoitosuunnitelmaa ei ole.

2.11. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja tietosuoja

Potilaan yksityisyyden suoja ja potilastietojen luovuttaminen

Jo pelkkä tieto terveydenhuollon asiakkuudesta on lain mukaan salassa pidettävä potilassalaisuuden suojaama tieto. Yrityksen asiakas- ja potilasrekisteri on salainen sekä tarpeellisin toimenpitein suojattu sekä teknisesti että organisatorisesti. Mahdolliset virheelliset asiakastietokirjaukset korjataan aina viipymättä riippumatta siitä, miten tieto virheellisestä merkinnästä on tullut ilmi. Potilaan yksityisyyden suojaaja tai muita oikeuksia ja vapauksia vakavasti vaarantavista tietoturvaloukkauksista kerrotaan aina rekisterinpitäjän toimesta EU:n tietosuoja-asetuksen mukaisesti viipymättä potilaalle itselleen tai tämän lailliselle edustajalle, kuten edunvalvojalle tai huoltajalle. Asiakastietoja luovutetaan eteenpäin vain lakiin perustuvasta syystä, asiakkaan erillisellä suullisella tai kirjallisella suostumuksella tai potilaan Kanta-arkistoon antaman tietojen luovutusluvan perusteella. Suullisesta tietojen luovutussuostumuksesta tehdään aina erillinen merkintä asiakasasiakirjoihin. Kanta-arkistoon liittyneellä palveluntuottajalla on velvollisuus kirjata kaikki rakenteisesti kirjatut potilasasiakirjamerkinnät valtakunnalliseen potilastiedon arkistoon (Kantaan). Asiakas voi halutessaan kieltää tietojen edelleen luovuttamisen Kanta-palveluiden kautta, mutta Kantaan kirjaaminen on aina Kanta-palveluihin liittyneen palveluntuottajan lakisääteinen velvollisuus. Lakiin perustuvissa ostopalveluissa, kuten hyvinvointialueiden tilaamien sote-palveluiden osalta rekisterinpitäjä on lakisääteisesti palvelut tilannut taholta. Rekisterinpitävään kuulussa ostopalveluissa tilaajalle, ei asiakkaalla ole erillistä mahdollisuutta kieltää tai sallia asiakastietojen palauttamista tilaajalle. Kelan kuntoutuspalveluiden ja Kelan kuntoutuspsykoterapian osalta palveluntuottaja on aina itsenäinen potilas- ja asiakastietojen rekisterinpitäjä, eikä tietoja luovuteta eteenpäin lähettävälle tai muulle taholle ilman potilaan suostumusta tai lakiin perustuvaa syytä. Kelan kuntoutuksen osalta lakiin perustuva syy voi olla kuitenkin esimerkiksi Kelan esittämä Kelan kuntoutuslakiin perustuva pyyntö saada tietoja kuntoutuksen edistymisestä, jos tiedolla voi olla vaikutusta etuuspäätöksen käsittelyyn.

Asiakasasiakirjojen käsittely yrityksen sisällä

Asiakasasiakirjojen kuten potilasasiakirjojen käsittelyssä noudatetaan EU:n yleistä tietosuoja-asetusta sekä lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (703/2023). Yrityksessä noudatetaan myös Kanta-arkiston toimintamalleja. Yrityksen tietoturvaa ja tietosuojaa on suunniteltu täsmällisemmin erillisessä lakisääteisessä tietoturvasuunnitelmassa, joka ei ole julkinen asiakirja.

Yrityksen tietosuojavastaavana toimii em. toimintaterapeuttiyrittäjä Pieta Peltomaa

Yrityksellä on käytössä sähköinen potilastietojärjestelmä ja yritys on liittynyt Kanta-palveluiden potilastiedon arkistoon (potilastietovarantoon). Lisätietojen osalta yrityksen asiakkaiden käytettävissä on aina EU:n tietosuoja-asetuksen mukainen tietosuoja-asetus.

2.12 Säännöllisesti kerättävän ja muun palautteen huomioiminen

Palautteen kerääminen ja muistutukset: Asiakkailta kerätään palautetta kuntoutusjakson päättyessä yrityksen käytössä olevalla erillisellä palautelomakkeella. Terveystietojen asiakkailla on aina oikeus tehdä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 luvun mukainen muistutus. Palveluntuottajan on käsiteltävä muistutus asianmukaisesti ja siihen on annettava kirjallinen vastaus kohtuullisessa ajassa muistutuksen tekemisestä. Vastaus on perusteltava asian laadun edellyttämällä tavalla. Muistutuksen tekeminen ei rajoita asiakkaan oikeutta tehdä saamastaan palvelusta kantelua valvovalle viranomaiselle (LVV).

3. Omavalvonnan riskienhallinta

3.1 Palveluyksikön riskienhallinnan vastuut, riskien tunnistaminen ja arvioiminen

Yrittäjällä on velvollisuus ilmoittaa palvelunjärjestäjälle (esim. hyvinvointialue) ja valvontaviranomaiselle (LVV) yrittäjän omassa toiminnassa ilmenneet asiakas- ja potilasturvallisuutta olennaisesti vaarantavat epäkohdat sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta vakavasti vaarantaneet tapahtumat, vahingot tai vaaratilanteet sekä muut sellaiset puutteet, joita

Yrittäjä ei ole kyennyt tai ei kykene korjaamaan omavalvonnallisin toimin. Ilmoitusvelvollisuutta ei ole, mikäli yrittäjä kykenee omatoimisesti korjaamaan puutteet tai uhkaavat puutteet itsenäisesti omilla toimillaan.

Toiminta poikkeus- ja häiriötilanteissa sekä toimintaohjeet näihin tilanteisiin

Väkivaltatilanteet

Yrittäjä pyrkii ehkäisemään väkivaltatilanteita tunnistamalla potentiaaliset väkivaltauhkatilanteet mahdollisimman aikaisin etukäteen. Yrityksen tai yrittäjän toimintatapaan ei kuulu väkivalta missään muodossa. Tilanteen rauhoittamiseksi käytetään aina muita keinoja. Asiakkaiden tai yrittäjän turvallisuuden niin edellyttäessä yrittäjä on velvollinen kutsumaan paikalle poliisin ratkaisemaan väkivallan uhan tai selvittämään jo tapahtunutta väkivaltaa.

Tapaturmatilanteet

Yrityksellä on erillinen potilasvakuutuslain mukainen potilasvakuutus, joka kattaa hoitotilanteissa tapahtuneet tapaturmat. Edellytyksenä on, että tapaturma tapahtuu hoito- tai tutkimustilanteen yhteydessä. Yrittäjä huolehtii tapaturmariskien torjunnasta esimerkiksi talviaikana torjumalla liukkautta (esimerkiksi hiekoittamalla) yrityksen toimipisteelle saavuttaessa tai järjestämällä muulla tavoin asiakkaille turvalliset kulkuyhteydet yrityksen toimitiloihin.

Sähkökatkot ja muut poikkeukselliset tilanteet

Yrityksessä on asiakasturvallisuuden edellyttämät välineet ja osaaminen välineiden käyttöön myös sähkökatkotilanteessa. Yrityksellä on jatkuvan potilasturvallisuuden edellyttämä varasto kriittisiä hoito- ja hoivatarpeita tai tarvikkeita, jotta kuntoutus voidaan myös poikkeus- tai häiriötilanteessa keskeyttää asiakasturvallisella tavalla.

3.2. Riskienhallinnan keinot ja toiminnassa ilmenevien epäkohtien ja puutteiden käsittely

Kuvaus menettelystä, jolla epäkohdat korjataan

Epäkohtien korjaaminen on lähtökohtaisesti yrittäjän (lain mukaisen vastuuhenkilön) itsensä vastuulla. Asiakas- ja potilasturvallisuutta heikentävät epäkohdat toiminnassa tai laitteistoissa korjataan välittömästi. Korjaustoimenpiteiden toteutumista valvotaan.

Valvontaviranomaisen antama ohjaus ja päätökset

Palveluyksikön omavalvontasuunnitelmaa tehtäessä ja muutettaessa on otettava huomioon valvontaviranomaisten antama ohjaus ja päätökset. Tähän kohtaan kirjataan, mitä muutoksia viranomaisten antaman ohjauksen tai päätösten perusteella on tehty, jos ohjausta on saatu. Tätä suunnitelmaa laadittaessa viranomaisten antamaa ohjausta tai toimintaa koskevia päätöksiä ei ole ollut.

3.3 Riskienhallinnan seuranta, raportointi ja osaamisen varmistaminen

Kuntoutuksen tyypilliset riskit ja raportointi

Kuntoutuksen suurimmat riskit liittyvät tyypillisesti liikuntakokeiluihin ja tavoitteiden saavuttamatta jäämiseen erinäisistä syistä. Itse hoidosta aiheutuvat riskit ovat usein vähäisiä, mutta eivät olemattomia. Riskejä sisältyy esim. kuumien pintojen (keittiötoiminta) ja mahdollisia allergisia reaktioita aiheuttavien aineiden käsittelyyn sekä asiakkaiden kanssa että hoitoa antavan yrittäjän näkökulmasta. Yrittäjä tekee riskejä vastaavat tarvittavat muutokset tähän omavalvontasuunnitelmaan.

Infektioiden torjuntasuunnitelma (tartuntatautilain 17 §)

Tartuntatautilain 17 §:n mukaan terveydenhuollon palveluntuottajalla on oltava infektioiden torjuntasuunnitelma. Toimintayksikössä noudatetaan THL:n infektioiden torjuntaohjeiden

tavanomaisia varotoimia. Tavanomaiset varotoimet ovat luettavissa tällä sivulla. Sivun sisältö tallennetaan myös erillisenä PDF:nä tai tulosteena käytettäväksi siltä varalta, että verkkosivu ei ole toiminnassa.

Läheltä piti -tilanteet ja muiden vaaratilanteiden käsittely

Yrityksessä kirjataan vaaratapahtumat ylös yrittäjän käytössä olevasta potilastietojärjestelmästä löytyvään tilaan. Vaaratapahtumiin ei kirjata potilaiden tai asiakkaiden henkilötietoja. Vaaratapahtumakirjaukset eivät korvaa asiakaskohtaisia potilas- ja asiakasasiakirjamerkintöjä, vaan ovat täydentäviä tietoja esimerkiksi yrittäjän tapaturmavakuutusta tai riskien ehkäisyä varten. Yrittäjä kertoo kirjaamansa vaaratapahtumat päivittäessään omavalvontasuunnitelmaa.

3.4 Ostopalvelut ja alihankinta

Yritys ei käytä ostopalvelutuottajien palvelutuotantoa.

3.5 Valmius- ja jatkuvuudenhallinta

Yrittäjä vastaa henkilökohtaisesti yrityksensä valmius- ja jatkuvuudenhallinnasta ja valmius- ja jatkuvuussuunnitelmasta (liittyy EKHVA:lle tuotettaviin palveluihin).

4. Omavalvontasuunnitelman toimeenpano, julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

4.1 Toimeenpano

Ajantasainen omavalvontasuunnitelma on yrittäjän itsensä laatima ja saatavilla kaiken aikaa yrityksen kotisivuilta. Omavalvontasuunnitelman muutokset tehdään ja päivitetään verkkoon tarpeen mukaan. Omavalvontasuunnitelmaan tehdyt muutokset otetaan yrittäjän arkeen ja käytäntöihin.

4.2. Julkaiseminen, toteutumisen seuranta ja päivittäminen

Omavalvontasuunnitelma on nähtävillä yrityksen verkkosivuilla sekä toimipisteen vastaanottotiloissa. Suunnitelma on saatavilla sekä sähköisesti että paperitulosteena. Suunnitelmaan kirjataan viimeisin päiväys, jolloin suunnitelmaa on muutettu, jotta asiakkaiden saatavilla on aina suunnitelman uusin versio. Omavalvontasuunnitelma on laadittava sähköisesti. Yrittäjä varmistaa itse omavalvontasuunnitelman lisäämisen yrityksen verkkosivuille ja toimipisteeseen henkilökohtaisesti. Omavalvontasuunnitelman havainnot ja päivitykset käsitellään ja julkaistaan heti tarpeen mukaan tai kun omavalvontasuunnitelman seuranta muutoin toteutetaan. Omavalvontasuunnitelman toteutumisen seurannan tulokset julkistetaan yrityksen verkkosivuilla neljän kuukauden välein.

Lappeenranta 07.03.2026
Pieta Peltomaa
yrittäjä, toimintaterapeutti
Toimintaterapia Pieta Oy

Liite 1

INFEKTIOIDEN TORJUNTASUUNNITELMA

Terveysten ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) mukaiset tavanomaiset varotoimet ovat toimintatapoja, joiden tavoitteena on mikrobien tartuntateiden katkaiseminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden huolenpidossa ja hoidossa. Nämä varotoimet estävät mikrobien siirtymistä asiakkaasta työntekijään ja työntekijästä asiakkaaseen sekä tartunnat hoito- ja tutkimusvälineistä ja ympäristöstä. On suositeltavaa noudattaa tavanomaisia varotoimia kaikkien asiakkaiden hoidossa.

Tavanomaisiin varotoimiin sisältyy:

- huolellinen käsihygienia (käsien peseminen, desinfiointiaineen käyttäminen 20-30 sekunnin ajan).
- suojainten käyttäminen tarvittaessa (esim. suu-nenäsuojukset, hengityssuojaimet).
- huolellinen eritetahrojen poistaminen, pisto- ja viiltotapaturmien ehkäisy.

Asiakkaat:

Toimintaterapiaan tulevia asiakkaita ohjataan hyvään käsihygieniaan vastaanotolle tai toimintaterapiakerralle tullessa sekä lähtiessä. Odotustilassa ja vastaanottotilassa on desinfiointiainetta käsien desinfiointiin.

Välineet:

Toimintaterapiassa käytettävät lelut, välineet ja työpöytä/tuoli puhdistetaan käytön jälkeen paperilla ja desinfiointiliuoksella. Terapiassa käytettävien lelujen ja muiden välineiden hankinnassa huomioidaan niiden sujuva puhtaanapito ja aina mahdollisuuksien mukaan vesipestävyys. Terapiavälineet, jotka kestävät vesipesua, pestään aina tarvittaessa mahdollisimman kuumassa lämpötilassa. Osa terapiassa käytettävästä leluista myös siirretään hygieniasyistä pois käytöstä useaksi viikoksi.

Tilat:

Vastaanotolla sekä muualla toteutuvassa terapiassa ohjataan tilaan tulevia asiakkaita noudattamaan hygieniaohteita, erityisesti käsihygieniaa. Infektioiden vähentämisessä on käsienpesu kaikkein tärkein ja tehokkain menetelmä. Tilojen puhdistamisessa ja siivouksessa keskitytään erityisen huolellisesti paikkoihin, joihin ollaan eniten kosketuksissa. Terapiatila siivotaan huolellisimmin viikoittain sekä aina tarpeen mukaan.

Lisää käsihygieniasta:

Toimintaterapiaan tulevien asiakkaiden ohjaamisessa kiinnitetään erityistä huomiota oikeaan käsienpesutapaan. Käsien tehokkaampaa puhdistamista ja puhdistamista edistää, kun kynnet pidetään lyhyinä. Asiakkaita avustetaan tarvittaessa pesemään kätensä huolellisesti sekä käyttämään käsien desinfiointiainetta. Hyvää käsihygieniaa ylläpitääkseen toimintaterapeuttiryhmä ei käytä rannekelloa, sormuksia eikä käsikoruja. Hän pitää kyntensä lyhyinä (ei rakenne- eikä geelikynsiä) ja hoitaa mahdolliset ihorikot. Toimintaterapeuttiryhmä huolehtii omasta käsihygieniastaan huolellisella käsien pesemisellä sekä käsien desinfiointilla kaikissa asiakaskohtaamisiin liittyvissä tilanteissa, ennen niitä ja niiden jälkeen (myös ennen ja jälkeen mahdollisten suojainten käytön). Suojakäsineitä käytetään aina, jos kuntoutuja tarvitsee avustusta wc:ssä. Käytön jälkeen suojakäsineet laitetaan välittömästi roskikseen, kädet pestään ja kuivataan sekä käytetään käsien desinfiointiainetta. Suojakäsineitä käytetään myös, kun käsitellään esim. verta, eritteitä, haavoja tai ihorikkoja.

Wc:ssä avustaminen:

Yrittäjätoimintaterapeutti avustaa tarvittaessa toimintaterapia-asiakkaiden toimia wc-käynneillä. Terapeutti myös varmistaa kuntoutujan käsihygienian toteutumisen. Wc:ssä avustaessa käytetään aina suojakäsineitä ja kädet pestään ja desinfioidaan avustamisen jälkeen. Myös mahdollisia oksennus, uloste/ ripuli, veri, sylki ym. eritteitä puhdistettaessa käytetään aina suojakäsineitä.

Keittiötoiminnot:

Keittiötoiminnoissa asiakkaiden kanssa kiinnitetään erityistä huomiota käsihygieniaan sekä työskentelypintojen hygieniaan. Ruokatarvikkeiden hankinnassa huomioidaan kylmäketjun säilyminen sekä niiden suojaaminen hygieenisesti. Ruokatarvikkeet säilytetään ja hävitetään suositusten mukaisesti.

**PROSESSIKUVAUS TOIMINTATERAPIA PIETA OY:N TOTEUTTAMASTA
TOIMINTATERAPIAPALVELUSTA** (vaativa lääkinällinen kuntoutus, toimintaterapia)

Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus, YKSILÖTERAPIA

Kelan vaativa lääkinällinen kuntoutus on tarkoitettu sairauden tai vamman kuntoutukseen, joka rajoittaa arkielämän toiminnoista selviytymistä. Kuntoutuksen hakijan tulee olla alle 65-vuotias, sairaus tai vamma aiheuttaa huomattavia vaikeuksia selviytyä arjen toiminnoista ja osallistumista niihin, kuntoutuksen tarve kestää vähintään vuoden, kuntoutus ei liity välittömästi sairaanhoitoon ja kuntoutuksen tavoitteet eivät ole hoidollisia, vaan tukevat suoriutumista ja osallistumista. Ennen kuntoutuksen aloittamista kuntoutujalla tulee olla kuntoutussuunnitelma, jonka julkisen terveydenhuollon lääkäri voi kirjoittaa. Lisäksi kuntoutujalla tulee olla tehtynä ja lähetettynä kuntoutushakemus Vaativa lääkinällinen kuntoutus KU104, johon kuntoutussuunnitelma tai lääkärin lausunto B liitetään. Kuntoutushakemuksessa tulee mainita terapian antajan tiedot ja toteutuspaikka. Kelan vaativan lääkinällisen kuntoutuksen palveluntuottajat on lueteltu palveluntuottajahaussa Kelan nettisivuilla. Kelan kuntoutuspäätöksessä voi kestää tavallisesti 4–6 viikkoa. Kuntoutuja saa kirjallisen päätöksen postitse kotiin, ja päätös kuntoutuksesta lähetetään myös kuntoutusta toteuttavalle palveluntuottajalle, jolloin se toimii paikkavarauksena ja maksusitoumuksena. Jos kuntoutuksen järjestämisvastuu on epäselvä, voi hyvinvointialue periä kuntoutuksen kustannuksia jälkikäteen Kelalta terveydenhuoltolain 29 §:n mukaisesti.

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.

Kun asiakas tiedustelee Toimintaterapia Pieta Oy:stä kuntoutusta, selvitetään onko terapiapaikkaa mahdollista antaa kuntoutujan aikatauluihin sopivasti. Terapeutti ottaa

yhteyttä kuntoutujaan kuntoutuksen aloitusajankohdasta viimeistään kahden viikon kuluessa kuntoutuspäätöksen saapumisesta.

Uuden terapiasuhteen alkaessa terapeutti tekee mahdollisuuksien mukaan verkosto- tai arkikäynnin asiakkaan 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. 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.

Ensimmäisellä käynnillä täytetään terapiasopimus.

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)

Yksilöterapiakerran kesto on toimintaterapiassa 45, 60 tai 90 minuuttia.

Terapian toteutuksessa 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).

(Kelan terapian palvelukuvaus)

Kotikäynnit: 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 kotikäyntilisä. Jos terapeutti toteuttaa samassa osoitteessa peräkkäin useamman kuntoutujan terapian, palveluntuottaja voi hakea kotikäyntilisää vain yhden kuntoutujan terapiakäyntiin.

Kotikäyntilisä voidaan maksaa ohjauskäynneistä, yhteistyökäynneistä sekä liikunta- ja harrastuskokeiluista.

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 sovituista toimintatavoista ja osaavat omassa työssään tukea lapsen tai nuoren kasvua ja kehitystä monialaisesti. Palveluntuottajalle maksetaan kotikäyntilisiä, jos ohjauskäynti toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan tiloissa. Hyvän kuntoutuskäytännön ja yksilöllisen tarpeen perusteella ohjauskäyntien määrä on vuodessa 0–10 kertaa, enintään 20 kertaa, erityisen yksilöllisen tarpeen perusteella. Ohjauskäynnin kesto on pääsääntöisesti kuntoutujan terapiakerran pituinen, enintään 60 minuuttia.

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 toisiaan 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 kotikäyntilisä, jos yhteistyökäynnit toteutetaan muualla kuin palveluntuottajan tiloissa.

Verkostokäynti: Terapeutti voi kuntoutuspäätöksen perusteella osallistua kuntoutujan verkostokäyntiin, joka koskee

- kuntoutujan koti- tai muussa arkiympäristössä tapahtuvaa (yhteensä enintään 2 verkostokäyntiä):
 - o 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.
 - o laitospuolisen 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 käytönohjausta
- Varhaiskasvatuslain (540/2018 23 §) 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.

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 kotikäyntilisä. 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 (allasterapia ja kuvataideterapia).

Terapioissa hyödynnetään ICF-kehystä, joka tarkoittaa ihmisen sairastuessa tapahtuvia muutoksia elimistön rakenteissa ja kehon toiminnoissa, joista seuraa suoriutumisen vaikeuksia päivittäisissä toiminnoissa sekä osallistumisessa kodin ulkopuoliseen elämään ja eri rooleihin. Ongelmista ja sairaudesta riippuen terapialla pyritään lisäämään tai ylläpitämään kuntoutujan toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä elämänhallintaa, tuetaan ja harjoitellaan selviytymistä arjessa sekä pyritään vähentämään liikkumisen vaikeuksia huomioiden myös erilaiset kognitiiviset, sensoriset sekä tunneperäiset tekijät. (Kelan terapian palvelukuvaus)

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.

TOIMINTATERAPIA (Toimintaterapia Pieta Oy:n toimintaterapiapalvelun toimintatavat, jotka varmistavat terapiapalvelun täyttävän sille asetetut laatutavoitteet terapian ajan)

Toimintaterapiaa toteuttaa toimintaterapeutin (AMK), toimintaterapeutin tai erikoistoimintaterapeutin ammattitutkinnon suorittanut henkilö, jolla on LVV:n (ent. Valvira) myöntämä oikeus harjoittaa ammattiaan laillistettuna ammattihenkilönä. Toimintaterapian toteuttajalla tulee olla mahdollisuus työnohjaukseen.

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. Toimintaterapiassa menetelmät perustuvat vakiintuneeseen ja kokemusperäisesti perusteltuun tai tieteelliseen vaikuttavuustietoon. Toimintaterapiassa käytetään useita menetelmiä samanaikaisesti. Toimintaterapiassa käytetyt toiminnot ovat kuntoutujalle mielekkäitä ja toimintaterapeutti porrastaa, muokkaa tai soveltaa ohjattua harjoittelua.

Kun toimipisteeseen saapuu uusi Kelan kuntoutuspäätös, ottaa asiakas yhteyttä toimipisteen yrittäjään (toimintaterapeutti Pieta Peltomaa 050 378 7009), joka kerää terapian lähtötiedot asiakkaalta ja kertoo terapian aloitusajankohdan. Em. yrittäjä on kuntoutujan vastuuterapeutti, joka vastaa hänen kuntoutuksensa toteuttamisesta.

Palveluntuottaja hankkii kuntoutujalta palautetta toiminnastaan ja sen laadusta kehittääkseen toimintaansa. Kuntoutustoimintojen kehittämiseksi palveluntuottaja mittaa

lisäksi palvelunsa kriittisiä kohtia (prosessimittarit). Palveluntuottaja mittaa peruuntuneita käyntikertoja sekä KU 148 Kuntoutuspalautteen laatimista ja lähettämistä määräajassa.

Terapiapaikan vastaanottaminen (puhelinkontakti):

1. Terapian aloituksesta sopiminen. Toimintaterapeutti sopii terapian aloituksesta asiakkaan/hoitajan kanssa. Alustavasti tiedustellaan mahdollisia terapian toteutukseen vaikuttavia tekijöitä. Esimerkiksi jos muita terapioita tai toimintaa, pyritään terapia-aika sovittamaan eri päivälle tai ajankohta huomioiden. Kotikäynneissä selvitetään terapian toteutusmahdollisuudet koulun/päiväkodin tiloissa ja mahdolliset aikarajoitukset. Mikäli kotikäyntinä toteutuva terapia edellyttää sensomotorista harjoittelua tiedustellaan liikuntasalin käyttömahdollisuutta tai isompaa huonetta. Sovitaan ensimmäinen aika.
2. Henkilötietojen tarkistaminen. Asiakkaan/hoitajan kanssa tarkistetaan, onko sähköisessä asiakasrekisterissä tarvittavat tiedot ajantasalla.

Alkuhaastattelu (ensitapaaminen):

Toimintaterapia-asiakkaan kanssa pyritään sopimaan jakson alkuun ensitapaaminen, jossa hoitaja(t) ja lapsi ovat paikalla.

1. Informoidaan tietojen keräämisestä ja Kanta-arkistosta. Asiakkaalla oltava omakannassa hyväksyntä tietojen siirtämiseksi.
2. Sovitaan terapian ajallinen toteutus.
Arvioitu kesto lasketaan jakamalla kerrat maksusitoumuksen voimassaoloajalle kuntoutussuunnitelman suositusten mukaisesti. Selvitetään mahdollinen seuraava lääkäriaika/kuntoutussuunnitelman päivitys. Sovitaan terapian toteutuksen ajoista.
3. Käydään läpi terapiasopimukseen liittyvät asiat
mm. Peruutuskäytännöt ja yhteydenpitotavat. Terapiasopimus voidaan jättää asiakkaalle/hoitajalle myöhemmin täytettäväksi.
4. Käydään läpi kuntoutussuunnitelmassa ilmenevät tavoitteet
Mikäli kuntoutussuunnitelmassa ilmenee epäselvyyksiä (esim. Asiakas/hoitaja ei ymmärrä tutkimustekstiä, selvennetään tietoa asiakkaalle arkikielellä.
5. Haastatellaan asiakasta/hoitajaa nykyisestä elämäntilanteesta.
Haastattelun runkona voidaan käyttää strukturoituja tai puolistrukturoituja menetelmiä, mittareita, vapaata keskustelua.
6. Sovitaan alustavia linjauksia terapian tavoitteille mistä lähdetään liikkeelle.

7. Toimitiläkäynneissä esitellään tilat terapian toteutukselle.

Alkuarviointi, alkutilanne

Terapiajakson alkaessa terapeutti perehtyy saamiinsa tietoihin asiakkaasta sekä muodostaa oman käsityksen asiakkaan vahvuuksista ja pulmista terapiaprosessin alussa. Tarvittaessa tietoa täydennetään arviointi/haastattelumenetelmillä. Arvioinnin kannalta mahdollisuus hyödyntää esimerkiksi kuvaamista ja videointia, mikäli näistä on sovittu asiakkaan kanssa terapiasopimuksessa tietoturva huomioiden. Näiden tietojen pohjalta hahmotellaan kokonaistilanne, jonka terapeutti kirjaa alkutilanteeksi asiakkaan tietoihin.

Tavoitteen asettelu

Jakson alussa sovitaan asiakkaan/hoitajien kanssa yhteinen aika tavoitteiden läpi käymiselle, jossa tarkennetaan tavoitteita kuntoutussuunnitelman pohjalta. Kela-asiakkaiden kohdalla laaditaan tavoitteet erilliselle GAS-lomakkeelle, josta asiakkaalle ja terapeutille jää oma kappale. Tarkennetaan edelleen terapiajakson toteutukseen liittyviä asioita, mikäli tarpeellista. Suunnitelma kirjataan asiakkaan tietoihin.

Terapian toteutus

Toteutetaan asiakkaan terapiaa suunnitelman mukaisesti. Tavoitteita voidaan tarvittaessa tarkastella uudelleen ja muuttaa asiakkaan/hoitajan kanssa. Annetaan ohjausta ja ohjeita kotiin, jotka tukevat kuntoutusprosessin tavoitteissa onnistumista. Tarvittaessa asiakasta voidaan ohjata erilaisiin liikunta/harrastuskokeiluihin (ks. Kela-asiakkaiden tarkemmat ohjeet.). Yhteistyö hoitavan tahon/muun lähiympäristön kanssa.

Neuvotteluihin osallistuminen

Asiakkaan/hoitajan luvalla on mahdollista osallistua asiakasta koskeviin ja kuntoutuksen kannalta oleellisiin neuvotteluihin. (ks. Kelan tarkemmat ohjeet laskutukseen liittyen.).

Terapian loppuarviointi

Jakson lopussa käydään läpi asiakkaan ja hoitajien kanssa terapiaprosessia ja tavoitteiden toteutumista terapiajaksolla. Tarvittaessa voidaan toistaa alkuarvioinnissa

käytettyjä testejä/tehtäviä muutoksen arvioimiseksi. Kartoitetaan tämänhetkistä tilannetta asiakkaan/huoltajan näkökulmasta.

Palautteen kirjoittaminen

Jakson päätteeksi kirjoitetaan terapian toteutuksesta kokoava toimintaterapiapalaute. Muiden maksajatahojen kanssa noudatetaan sopimuskohtaisia käytänteitä.

Arviojakso hoidosta vastaavassa yksikössä

Kuntoutussuunnitelma päivitetään uusintatutkimuksilla hoitavan tahon toimesta. Näiden arvioiden perusteella lääkäri laatii tarvittaessa uuden kuntoutussuunnitelman, joka toimii lähetteenä maksajataholle.

Toimintaterapiajaksolla käyttöön otettavat mittarit:

GAS-menetelmä. Lisäksi tavoitteiden asettamisen ja arvioinnin tukena esim. Metku-muistio, Spiral-lautapeli