Laatukäsikirja:
Toimintaterapia Tammisto

Karo Tammisto

Opinnäytetyö
Joulukuu 2012
Liiketalouden koulutusohjelma
Oikeudellinen asiantuntijuus

TAMPEREEN AMMATTIKORKEAKOULU
Tampere University of Applied Sciences

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Liiketalouden koulutusohjelma
Oikeudellinen asiantuntijuus

TAMMISTO, KARO:
Laatukäsikirja: Toimintaterapia Tammisto

Opinnäytetyö 86 sivua, joista liitteitä 43 sivua
Joulukuu 2012

Tämän työn taustalla olivat eri terapiapalveluita ostavien ja valvovien tahojen vaatimukset toimintaterapiapalveluita tuottavan yrityksen laadun todentamista kohtaan. Tavoitteena oli parantaa Toimintaterapia Tammiston laadunhallintajärjestelmää, helpottaa perehdytystä, yhtenäistää käytäntöjä ja kehittää tekijän ammatillista osaamista. Työn tarkoituksena oli laatia laatukäsikirja osaksi yrityksen laadunhallintajärjestelmää.

Opinnäytetyön toimeksiantajana oli Toimintaterapia Tammisto jonka tilauksesta ja käyttöön laatukäsikirja laadittiin. Laatukäsikirja on luottamuksellinen, eikä sitä julkaista. Laatukäsikirjan sisällysluettelo on raporttiosuuden liitteenä.

Opinnäytetyö on muodoltaan kehittämistyötyyppinen toiminnallinen opinnäytetyö ja se muodostuu kahdesta osiosta, Toimintaterapia Tammiston käyttöön laaditusta laatukäsikirjasta ja opinnäytetyöraportista. Opinnäytetyön tutkimusmenetelminä oli lainopillinen.

Raporttiosuudessa avattiin terapiapalveluiden tarjoamiseen liittyvää lainsäädäntöä ja ohjeistusta potilaslainsäädännön kannalta keskeisempien aihealueiden taustalla. Raporttiosuudessa tarkastellaan lainsäädännön ja viranomaisohjeistuksen palveluntuottajaan, terapeutteihin ja muuhun henkilökuntaan, potilastietojen käsittelyyn, merkintöjen tekemiseen ja tarkistamiseen sekä salassapitoon kohdistamia vaatimuksia.

Tämän työn tuloksena syntyi laatukäsikirja Toimintaterapia Tammistolle sekä tämä raporttiosuus joka avaa yksityisiä terveydenhuoltopalveluita tuottavan yrityksen toimintaa ohjailevaa viranomaisohjeistusta ja lainsäädäntöä.

Laatukäsikirja täyttää sille tällä hetkellä asetetut vaatimukset. Jatkosuunnitelmana on kuitenkin vielä parantaa laatukäsikirjan ulkoasua ja käytettävyyttä. Lisäksi laatukäsikirjasta tullaan laatimaan asiakasversio yrityksen nettisivuille ja odotustiloihin.

Asiasanat: laatukäsikirja, potilaan oikeudet, potilastietojen käsittely

ABSTRACT
Tampereen ammattikorkeakoulu
Tampere University of Applied Sciences
Degree Program in Business Administration
Option of Legal Expertise

TAMMISTO, KARO:
Quality Manual for Toimintaterapia Tammisto

Bachelor's thesis 86 pages, appendices 43 pages
December 2012

On the background of this thesis there were all the different requirements towards the company providing occupational therapy as part of private healthcare services. The objective of this thesis was to improve the quality management system of Toimintaterapia Tammisto, to make the introduction of a new employee easy, to unify practices and to extend the writer's professional knowledge. The purpose of this thesis was to write a quality manual to be part of the company's quality management system.

This quality manual was commissioned by Toimintaterapia Tammisto and made for their use. The quality manual is confidential and therefore it will not be published. The table of contents of the manual is found as an appendix of this thesis.

This thesis was a functional development project, consisting of two separate parts; the quality manual for Toimintaterapia Tammisto and the written thesis. The research methods employed here were legal.

The theoretical part of the thesis explains the background of the official instructions and acts that are most essential from the point of view of the patient legislation. The theoretical part deals with the legal and authoritative requirements directed to the service provider, the therapists and other members of staff, the handling of patient records, and confidentiality.

This study resulted in drawing up the quality manual for Toimintaterapia Tammisto and writing the theoretical part which explains the background of the official instructions and legislation.

The quality manual meets the requirements set up to it for now. The next phase, however, is to improve the layout and facilitate the use. The patients and other interest groups will have their version of the manual on the Internet and in the company waiting room.

Key words: quality manual,

SISÄLLYS

1 JOHDANTO ... 6
1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat ... 6
1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet ... 6
2 OPINNÄYTETYÖ JA PROSESSI ... 8
2.1 Työn sisältö ... 9
2.2 Aineiston hankinta ... 9
3 TOIMEKSIANTAJA JA LAATU TOIMINTATERAPIASSA ... 12
3.1 Toimintaterapia Tammisto ... 12
3.1.1 Arvot ... 13
3.1.2 Asiakkaat ... 13
3.1.3 Maksajat ... 14
3.1.4 Muut yhteistyötahot ... 14
3.2 Laatukäsikirja Toimintaterapia Tammistolla ... 14
3.3 Laatu toimintaterapiassa ... 15
4 TOIMINTATERAPIAPALVELUITA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ ... 17
4.1 Potilaan oikeudet ... 18
4.1.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus ... 19
4.2 KELA:n standardi ... 21
4.3 Palveluntuottajaan liittyvät vaatimukset ... 22
4.4 Terapeutteihin liittyvät vaatimukset ... 24
4.5 Potilastietojen käsittelyyn liittyvät vaatimukset ... 27
4.5.1 Salassapitovelvoitteet ... 28
4.5.2 Potilasasiakirjamerkinnät ... 30
4.5.3 Potilasrekisteri ... 32
4.5.4 Tietojen tarkistus ja korjaaminen ... 33
4.5.5 Tietojen luovutus ... 34
4.6 Potilaan oikeusturva ... 36
5 POHDINTA JA PROSESSIN ARVIOINTI ... 37
LÄHTEET ... 39
LIITTEET ... 41
Liite 1. Laatukäsikirjan sisällysluettelo ... 41

LYHENTEET JA TERMIT

Ammattihenkilölaki	Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä 559/1994
AVI	Aluehallintovirasto
ELY-keskus	Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskus
EOA	Eduskunnan oikeusasiamies
HetL	Henkilötietolaki 523/1999
KELA	Kansaneläkelaitos
lapsenhuoltolaki	Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983
OM	Oikeusministeriö
PL	Suomen perustuslaki 731/1999
PotL	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
Potilasasetus	Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjojen laatimisesta sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämisestä 99/2001
Potilaslaki	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 785/1992
STM	Sosiaali- ja terveysministeriö
STVOL	sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annetun laki (733/92)
THL	Terveyden- ja hyvinvoinninlaitos
TM	Työministeriö
TSS-sopimus	Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
VN	Valtioneuvosto

1 JOHDANTO

1.1 Opinnäytetyön lähtökohdat

Asiakkaalla on oikeus hyvään ja tulokselliseen terapiaan, työntekijällä on oikeus turvalliseen ja toimivaan työympäristöön sekä työnantajalla velvollisuus huolehtia työntekijän ja asiakkaan hyvästä. Näiden tehtävien täyttämiseksi on yrityksellä oltava toimiva laadunhallintajärjestelmä. Tärkeä osa laadunhallintajärjestelmää on laatukäsikirja ja sitä tukevat kehittämis- ja arviointijärjestelmät sekä kehittämisohjelmat.

Laatu on sekä yleistä että yrityskohtaista, lähtien niistä osaamisen lähtökohdista, asiakaskunnasta ja toimintaympäristöistä, joissa yritys toimii. Yleistä laatukäsikirjaa, josta olisi apua käytännön tasolla, toimintaterapia-alan yrityksille ei voi laatia. Kullakin yrityksellä on omanlaisensa toimintaympäristö, -tapa ja asiakaskunta. Laatukäsikirja on siis yrityskohtainen kokonaisuus.

1.2 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoitteet

Opinnäytetyö on muodoltaan kehittämistyötyyppinen toiminnallinen opinnäytetyö. Työ muodostuu kahdesta osiosta, Toimintaterapia Tammiston käyttöön laaditusta laatukäsikirjasta ja opinnäytetyöraportista.

Opinnäytetyön tavoitteena on parantaa toimintaterapia Tammiston laadunhallintajärjestelmää, helpottaa perehdytystä, yhtenäistää käytäntöjä sekä vahvistaa ammatillista osaamista. Työn tarkoituksena on laatia laatukäsikirja ja sitä syventävä raporttiosuus.

Laatukäsikirja on laadittu työntekijöiden käytännön työkaluksi käytettäväksi sekä uuden työntekijän perehdytyksessä että kaikessa työnteossa. Laatukäsikirja yhtenäistää ja selkeyttää toimintaa ja käytäntöjä sekä etenkin harvoin toistuvissa tilanteissa takaa toiminnan sujuvuuden. Yrityksellä oli ennestään käytössä monia laadunhallinnan työkaluja, mutta ne olivat jäsentymättömässä muodossa eivätkä ne ole olleet varsinkaan uusille työntekijöille kovin helposti hyödynnettävissä.

Terapeuttien ensisijainen työ on tehdä hyvää terapiaa. Laatukäsikirjan tarkoituksena ei ole perehdyttää lainsäädäntöön, vaan antaa käytännön ohjeet miten toimia sen edellyttämällä tavalla. Laatukäsikirja sisältää paljon myös käytännön ohjeita esimerkiksi materiaalihankinnoista, vastuunjaosta yrityksen sisällä ja työsuhteeseen liittyvissä asioista. Laatukäsikirja on pyritty pitämään mahdollisimman selkeänä ja yksinkertaisena, jotta nopea tiedonhaku olisi mahdollista. Tarvittaessa on laatukäsikirjaan merkitty mistä tai keneltä saa lisäohjeita asiasta.

Raporttiosuus kuvaa toimintaympäristöä johon laatukäsikirja on laadittu sekä niitä arvoja, ohjeistuksia ja lakeja joiden puitteissa yksityisellä terveydenhoitoalalla toimiva yritys toimii. Laatukäsikirjaa ei ole rasitettu lähteillä, jotta se säilyisi selkeänä ja helppokäyttöisenä. Raporttiosuus avaa laatukäsikirjan taustalta löytyvää lainsäädäntöä, ohjeistusta ja hyviä käytäntöjä, joihin laatukäsikirjassa ei pureuduta kovin syvällisesti.

Raporttiosuuden painopiste on laeissa ja muissa ulkopuolisesta sääntelystä nousevissa vaatimuksissa. Raportissa käsitellään yrityksen toimintaa yksityisellä terveydenhuoltoalalla, työntekijöitä koskevia vaatimuksia, potilastyöskentelyä ja tietosuojaa.

Opinnäytetyön raporttiosuudessa käytetään termejä asiakas ja potilas tarkoittaen samaa asiaa. Syynä useiden termien käyttöön on se, että yrityksessä käytetään aina ilmaisua asiakas, mutta terveydenhuoltoalaa säätelevä lainsäädäntö puhuu potilaasta. Toinen asia josta käytetään useampaa ilmaisua on yritys. Yrityksestä käytetään myös nimityksiä palveluntarjoaja ja palveluntuottaja asiayhteydestä riippuen.

2 OPINNÄYTETYÖ JA PROSESSI

Rajaukset on tehty, jotta työ ei kasvaisi liian laajaksi ja asiakokonaisuus pysyisi selkeänä. Sisällöllisesti laatukäsikirjaopinnäytetöiden raporttiosuudessa käsitellään yleensä tässä työssä luvuissa yksi, kaksi, kolme ja viisi käsiteltävät asiat. Halusin kuitenkin poimia raporttiosuuteen muutamia keskeisiä alueita laatukäsikirjasta ja pureutua niihin liittyvään juridiikkaan. Oikeudellisessa suuntautumisvaihtoehdossa ja yrityksen toimiessa varsin säännellyllä alalla raporttiosuuden keskittyminen toimintaympäristön juridisiin vaatimuksiin tuntui tarkoituksenmukaisemmalta, kuin pureutuminen esimerkiksi laadun käsitteeseen. Vaihtoehtoisesti olisi voinut pureutua työsuhdetta tai työturvallisuutta koskevaan säädäntöön, mutta syventyminen toimintaterapia-alaa koskevaan säädäntöön tuntui tarpeellisemmalta.

Käsittelen raporttiosuudessa yrityksen toimintaa terveyspalveluita tuottavana yksikkönä ja terapeuttien toimintaa sekä potilastietoihin ja salassapitoon liittyviä asioita. Potilaan oikeuksia käsittelen, koska ne ovat kaiken toiminnan taustalla. Laatukäsikirjassa nämä asiat ja niihin liittyvät käytännön toiminnot nousevat esiin useassa kohdassa ja siksi koin tarkoituksenmukaisena ja selkeänä koko laatukäsikirjan liittämisen opinnäytetyöhön, vaikka raportti-osuus ei kaikkia sen osa-alueita käsittelekään. Raporttiosuus painottuu lukuihin kaksi ja kolme, joissa käsitellään laatupolitiikkaa ja toimintaterapian toimintaprosesseja. Luvut tukiprosesseista, henkilöstöpolitiikasta ja turvallisuudesta jäävät vähemmälle huomiolle raportissa.

Tässä raportissa yritystä käsitellään palveluntuottajana ja yritystä työnatajana koskeva lainsäädäntö on jätetty pitkälti pois ja painopiste on asiakassuhteeseen liittyvässä lainsäädännössä ja sen hoitamiseen liittyvissä velvoitteissa. Työnantajaa koskeva säädäntö on varsin laaja kokonaisuus ja rajaus siinä mielessä tarkoituksenmukainen. Työnantajaa koskevaa säädäntöä sivutaan vain terapeuttien koulutusvelvollisuutta käsittelevässä kohdassa.

Taloushallintoon liittyvä lainsäädäntö on rajattu ulkopuolelle, koska se ei ole yrityksen ydintoiminta-aluetta, eikä sen käsitteleminen toisi lisäarvoa työhön. Tiloihin liittyvät vaatimukset on rajattu myös työn ulkopuolelle, sillä se on kokonaisuutena melko laaja ja vaatimusten täyttäminen on enemmän yrityksen, kuin työntekijöiden vastuulla eikä

sikäli laatukäsikirjan ydinaluetta. Itse terapiassa tapahtuvan toiminnan sääntelyyn työssä paneudutaan vain välillisesti.

2.1 Työn sisältö

Ensimmäisessä luvussa käsitellään työn lähtökohtia, tavoitteita ja tarkoitusta. Toisessa luvussa rajausta, rakennetta ja aineistonhankintaa.

Kolmannessa luvussa esitellään lyhyesti toimintaterapiaa alana ja laadun ja laatukäsikirjan merkitystä alalla toimittaessa. Lopuksi luvussa esitellään lyhyesti yritys, johon laatukäsikirja on laadittu. Esittely helpottaa alaa koskevan sääntelyn jäsentämistä ja koska laatukäsikirjaa ei julkaista tämän työn yhteydessä antaa kappale myös hiukan käsitystä puitteista joihin työn raporttiosuus linkittyy.

Neljännessä luvussa esitellään ensin toiminnan taustalla vaikuttavia seikkoja ja aletaan sitten avaamaan lainsäädäntöä ja muuta sääntelyä työn rajauksen asettamissa puitteissa. Työssä käsitellään lyhyesti myös potilaan oikeuksia ja asiakkaan itsemääräämisoikeutta, koska kaiken terveydenhoitoalaa säätelevän säädännön lähtökohtana ovat perus- ja ihmisoikeudet. Asiakkaan itsemääräämisoikeuden käsittely on nostettu käsittelyyn, koska suurin osa yrityksen asiakkaista on alaikäisiä.

Lopuksi kuvataan opinnäytetyöprosessia ja pohditaan työn onnistumista sekä aiheen jatkokehittämismahdollisuuksia.

2.2 Aineiston hankinta

Laatukäsikirjan pohjana on toimintaterapeuttiliiton pohja alan laatukäsikirjaksi. Laatukäsikirjaa rakennettaessa on huomioitu myös ISO 9001:2000[1] standardi ja sen taustalla vaikuttavat kahdeksan laadunhallinnan periaatetta[2]

1. Asiakaskeskeisyys
2. Johtajuus

---

[1] ISO 9001:2000 ja Narikka (2008) s.102
[2] Hellsten & Röberg. (2003) s.7

3. Henkilöstön osallistuminen ja jaksaminen
4. Prosessimainen toimintamalli
5. Järjestelmällinen johtamistapa
6. Jatkuva parantaminen
7. Tosiasioihin perustuva päätöksenteko
8. Yhteistyö alihankkijoiden kanssa (ei koske)

Laatukäsikirjaa varten tutustuin muiden yritysten, laitosten ja koulujen laatukäsikirjoihin sekä Korkeakoulujen auditointineuvoston raportteihin. Laatukäsikirjoja on tehty opinnäytetöiksi paljon, ammattikorkeakouluissa ja myös ylemmän ammattikorkeakoulun puolelta. STM:n valtakunnallisesta suosituksesta sosiaali- ja terveydenhuollon laadunhallinta 2000-luvulle sain myös eväitä laatukäsikirjan toteuttamiseen.

Laatukäsikirjaa varten hain paljon tietoa viranomaisten sivuilta internetistä. Työsuhdeasioissa hyviä tietolähteitä olivat Valviran nettisivut, Akavan erityisalojen sivut ja erityisalojen lakimiehet, joilta sai neuvoja, mikäli tietoa ei muualta löytynyt. Osoitteessa työsuojelu.fi löytyi kattavasti tietoa työsuojeluun liittyen. Epidemianhallintaan ja ensiapuun löytyi tietoa Punaisen ristin julkaisuista sekä netissä että painettuna ja Terveyden- ja hyvinvoinninlaitoksen nettisivuilta. Yrityksen toimintaan ja lupa ja valvonta asioihin liittyviä lähteitä olivat THL:n, Valviran, AVI:n ja ELY-keskuksen sekä STM:n sivut ja julkaisut.

Joitain toimintaohjeita tuotettiin yhteistyössä samoissa tiloissa toimivien muiden terapia-alan yrittäjien kanssa, koska oli tarkoituksenmukaisempaa tehdä soveltuvin osin yhteisiä toimintaohjeita, kuin tuottaa päällekkäistä materiaalia. Yhdessä tehdyt toimintaohjeet liittyivät pääosin työturvallisuuteen ja tiloihin.

KELA:n nettisivuilta löytyvät listattuna kaikki lait, jotka koskevat eri KELA:n toimintaaloja ja tästä listauksesta oli hyötyä monessa vaiheessa[3]. Tärkeimpinä kirjallisina lähteinä laatukäsikirjan teossa olivat terveydenhuollon juridiikkaa, tietosuojaa, työsuhdetta ja työsuojelua käsittelevä kirjallisuus.

[3] KELA:n lakipalvelu (2012)

Opinnäytetyön raporttiosuutta varten edellisten lisäksi tutustuin moodle-alustan materiaaleihin opinnäytetyön tekemisestä yleisesti sekä erityisesti suuntautumisvaihtoehtoon liittyviin materiaaleihin. Tutustuin lisäksi aiemmin tehtyihin ammattikorkeakoulujen julkaisuarkistossa Theseuksessa julkaistuihin opinnäytetöihin ja sekä Pro gradu–tutkielmiin sekä omaa aihealuetta sivuten että laajempaa ymmärrystä saadakseni myös muilta aloilta.

Kirjallisuudessa painottuu raportti osuuden osalta terveydenhuollon juridiikka ja potilaan asema ja oikeudet. Sosiaalioikeuden painopiste oikeudenalan on voimakkaasti julkisten palvelujen järjestämisessä ja ostopalvelujen rooli jää vähemmälle huomiolle. Lainsäädäntöön syvennyin kirjallisuuden lisäksi tutkimalla hallituksen esityksiä, viranomaisten antamia lausuntoja ja oikeuskäytäntöä. Raporttiosuutta laatiessani taustalla oli jo kaikki se tietopohja jota olin koonnut laatukäsikirjaa tehdessäni.

3 TOIMEKSIANTAJA JA LAATU TOIMINTATERAPIASSA

Toimintaterapeuttiliiton virallinen määritelmä toimintaterapialle kuuluu seuraavasti:

> Toimintaterapia on kuntoutusta, joka perustuu toiminnan terapeuttiseen käyttöön sekä toimintaterapeutin ja asiakkaan väliseen yhteistyöhön ja vuorovaikutukseen. Toimintaterapian tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan itsenäisyyttä omassa arjessa ja toiminnassa eli osallistumisessa omaan elämään ja sen valintoihin.[4]

Kuntoutus voidaan jakaa lääkinnälliseen, ammatilliseen ja sosiaaliseen kuntoutukseen.[5] Toimintaterapia luokitellaan terveydenhuollossa lääkinnälliseksi kuntoutukseksi. Lasten toimintaterapia on toimintaterapeutin toteuttamaa lääkinnällistä kuntoutusta, jonka avulla tuetaan lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja toimintakykyä. Toimintaterapiapalveluja tuottava yritys toimii yksityisen terveydenhuollon alalla.

3.1 Toimintaterapia Tammisto

Toimintaterapia Tammiston on perustanut vuonna 2004 toimintaterapeutti Maikku Tammisto. Aluksi yritys työllisti vain hänet, mutta varsin pian Maikku palkkasi ensimmäisen työntekijän ja siitä yritys lähti melko nopeasti kasvamaan. Yrityksessä työskentelee kahdeksan toimintaterapeuttia sekä osa-aikainen toimistotyöntekijä[6].

Toimintaterapia Tammisto tarjoaa toimintaterapiapalveluita lapsille, nuorille ja aikuisille sekä yksilö- että ryhmäterapiana. Pääosin asiakkaat ovat lapsia. Terapian lisäksi palveluvalikoimaan kuuluvat toimintaterapia-arvioinnit, jotka ovat kestoltaan lyhyitä neljästä kahdeksaan käyntiä. Terapioita toteutetaan Toimintaterapia Tammiston omissa tiloissa vastaanottokäynteinä sekä koti-, koulu- ja päiväkotikäynteinä asiakkaan luona pääasiassa Pirkanmaan alueella.

Toimintaterapian lisäksi yritys tarjoaa toimintaterapia-alan konsultaatioita ja koulutusta. Nämä palvelut ovat melko vähäisiä, eikä niitä siksi ole otettu mukaan laatukäsikirjaan.

---

[4] Toimintaterapia (2012)
[5] Arajärvi (2011) s.134
[6] 1.5.2012

Mikäli koulutus- ja konsultaatiopalveluiden osuus joskus kasvaa tehdään laatukäsikirjaan tarvittavat lisäykset.

Toimintaterapia Tammiston toimitilat sijaitsevat Tampereen keskustassa Tullin alueella. Yritys toimii Terapiapajalla, joka on puhe- ja toimintaterapiapalveluita tarjoava yhteisö, jossa osa terapeuteista työskentelee itsenäisinä ammatinharjoittajina ja osa yhteisöön kuuluvien yritysten palkattuina työntekijöinä.

3.1.1 Arvot

Arvot ovat valintoja ohjaavia periaatteita, joihin parhaimmillaan kiteytyy yhteinen ymmärrys siitä, mikä on tärkeää ja mihin kannattaa pyrkiä. Arvot ohjaavat kaikkea toimintaa yrityksessä, varsinkin tilanteissa, joista puuttuvat toimintaohjeet tai vakiintunut käytäntö.

Toimintaterapia Tammiston toiminnassa näkyviä keskeisiä arvoja ovat asiakas- ja perhelähtöisyys, yhteistyö, dialogisuus, arjen ja osallistumisen arvostaminen, sitoutuminen, ammatillinen kehittyminen, eettisyys.

3.1.2 Asiakkaat

Toimintaterapia Tammiston asiakkaiden ikähaarukka on laaja ja samoin heidän taustansa ja syynsä terapiaan tulolle. Toimintaterapia asiakkaat ovat pääsääntöisesti lapsia, jotka tarvitsevat tukea arjessa. Heillä on usein lääketieteellinen diagnoosi, kuten liikuntavamma, kehitysvamma, autismi, viive motorisessa kehityksessä tms., joka vaikuttaa lapsen ja perheen arkeen. Yhteistyötä asiakkaiden ja huoltajien kesken käsitellään kohdassa asiakkaan itsemääräämisoikeus. Asiakkaita tulee sekä erikoissairaanhoidon, että perusterveydenhuollon piiristä.

3.1.3 Maksajat

Asiakkaat yritykseen tulevat yritykseen pääsääntöisesti julkisensektorin lähettäminä ja terapian maksajana on lähettävä taho. Terapiaa ei siis maksa asiakas, eikä asiakkailta peritä esimerkiksi omavastuuosuutta tai muita maksuja[7]. Lähettäviä tahoja ovat KELA, kunnat sekä sairaanhoitopiirit¨ Julkista sektoria edustavien lähettävien tahojen kanssa tehdään sopimukset julkistenhankintojen kilpailutuksen kautta useammaksi vuodeksi kerrallaan. Eniten yrityksellä on asiakkaita tällä hetkellä KELA:n ja Tampereen kaupungin maksusitoumuksilla. Lisäksi yrityksellä on joitakin yksittäisiä itse terapiansa maksavia asiakkaita ja vakuutusyhtiöiden kautta tulleita asiakkaita. Terapian alkaessa maksava taho antaa maksusitoumuksen ja terapiakäynnit toteutetaan maksusitoumukseen kirjatun mukaisesti. Maksusitoumuksessa käyvät ilmi terapiakertojen määrä, -tyyppi ja kesto.

3.1.4 Muut yhteistyötahot

Maksavien tahojen lisäksi yhteistyötä tehdään tiiviisti muiden asiakkaita hoitavien terapeuttien, lääkäreiden, koulujen ja päiväkotien sekä kodin kanssa. Yhteistyö muiden asiakasta hoitavien tahojen kanssa varmistaa oikean tavoitteiden asettelun, laadukkaan oikein suunnatun terapian, terapiassa opitun siirtymisen asiakkaan arkeen sekä takaa terapian vaikuttavuuden asiakkaan arjen parantumisen kannalta.

3.2 Laatukäsikirja Toimintaterapia Tammistolla

Laatukäsikirja on laadunhallinnan tärkeä työväline. Sen olemassaolo on yhteistyökumppaneihin nähden merkityksellistä, koska sen avulla pystytään todentamaan toiminnan johdonmukaisuus ja laatujärjestelmän olemassaolo. Maksajat tietävät, mitä saavat rahalleen vastineeksi ja muut yhteistyökumppanit voivat luottaa toiminnan vastaavan sille annettuja laatuvaatimuksia. Asiakkaalle laatukäsikirjan olemassaolo antaa vakuuden luotettavasta, laadukkaasta ja johdonmukaisesta toiminnasta. Laatukäsikirjan olemassaolo myös varmistaa asiakkaan oikeusturvan toteutumisen.

---

[7] Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (734/1992) 5§

Henkilökunnalle laatukäsikirja on tietopaketti perehdyttämisvaiheessa, opas ongelmatilanteissa sekä koko ajan käsillä oleva työkalu laadun ja toiminnan kehittämiseen. Laatukäsikirjaan kirjatut hyvät käytännöt ja menettelyohjeet eri tilanteissa varmistavat toiminnan tasaisen laadun ja mahdollistavat prosessien jatkuvan kehittämisen ja ongelmatilanteissa auttavat hahmottamaan menettelyn puutteet. Laatukäsikirjaan kirjatut menettelyohjeet selkeyttävät työn vaatimuksia työntekijöille, yhtenäistävät toimintatapoja ja estävät inhimillisiä erehdyksiä. Työntekijöiden oikeusturvan kannalta laatukäsikirjan pitäisi tarjota sellainen ohjeistus, jonka mukaan toimiessa oikeusturvaa ei tarvitsisi ajatella ja selusta olisi suojattu, jos kaikesta huolimatta jotain tapahtuisi.

Laatukäsikirjassa käsitellään yritystä yleisesti, yrityksen laatupolitiikkaa, toimintaterapian toimintaprosessia, toimintaterapian tukiprosesseja, henkilöstöpolitiikkaa ja turvallisuutta. Laatukäsikirjasta ei tule valmista, vaan se kehittyy muuttuvien vaatimusten ja tilanteiden mukaan. Lainsäädäntö ja viranomaisohjeistukset muuttuvat, uudet sopimukset tuovat mukanaan uusia vaatimuksia ja yrityksen toimintaa kehitetään jatkuvasti sekä näistä vaatimuksista että sisäisestä tarpeesta johtuen.

Heinäkuussa 2012 Valvira antoi tiedotteen yksityisten terveydenhuoltopalvelujen omavalvonnasta. Velvollisuus laatia omavalvontasuunnitelma koskee vain niitä yksityisen terveydenhuollon palveluita tuottavia yrityksiä, joilla on useampi kuin yksi toimipiste. Mikäli toimipisteitä joskus tulee lisää tai omavalvontasuunnitelman laatimisvelvollisuus laajenee koskemaan yksitoimipaikkaisiakin yrityksiä on laatukäsikirja apuna suunnitelman laatimisessa.[8] Omavalvontasuunnitelman ja laatukäsikirjan sisällöt ovat pitkälti päällekkäisiä ja omavalvontasuunnitelman teko laatukäsikirjan pohjalta huomattavasti kevyempi prosessi, kuin tyhjästä aloittaen.

3.3 Laatu toimintaterapiassa

Laatu ei ole hienoja sanoja paperilla, vaan arkipäivän käytännön toimintaa. Juridiset vaatimukset toiminnalle määrittävät laadun alarajan ja vasta nämä vaatimukset ylittävän toiminnan osalta voidaan puhua hyvästä laadusta. Hyvää laatua on tehdä asiat parem-

[8] Valviran määräys (2012)

min, kuin vähimmäisvaatimukset täyttäen. Laadukkaalle toiminnalle ominaista on itse aktiivisesti etsiä uusia parempia toimintatapoja.

Toimintaterapia-asiakkaat tulevat pääsääntöisesti julkisten hankintojen kautta. Terveyspalvelujen kilpailutuksessa laatu on aina osa tarjousten kokonaistaloudellista arviointia. Yleisesti laatuvaatimuksia asetetaan henkilöstön määrälle ja ammattitaidolle, sekä tiloille. Henkilökunnan osalta laatua määritellään koulutuksen, työkokemuksen ja käytyjen kurssien mukaan, hiukan eri painotuksin kilpailuttajasta riippuen.

Terapiatyön osalta toiminnan hyvään laatuun ohjeita on laatinut toimintaterapeuttiliitto, jonka sivuilta löytyvät niin ammattieettiset ohjeet kuin ohje kirjaamissuosituksesta. Toimintaterapeuttien Maailmanliitto WFOT, antaa myös kannanottoja terapiatyöhön liittyen. Laatu hallinnossa pohjautuu lakeihin, sopimuksiin ja hyviin käytäntöihin. Henkilöstöpolitiikan minimin määrittelee lainsäädäntö, mutta laatu tulee yrityksen omista lainsäädännön minimin ylittävistä toiminnoista. Työturvallisuuden osalta lakia konkreettisempia toiminnan laatua turvaavia menettelyjä on löydetty käymällä yhdessä terapeuttien ja muiden alan yritysten kanssa läpi mahdollisia ongelmatilanteita ja etsimällä niihin toimivia ratkaisuja.

4 TOIMINTATERAPIAPALVELUITA OHJAAVA LAINSÄÄDÄNTÖ

Tässä luvussa käsitellään aluksi potilaan oikeuksia yleisesti sekä itsemääräämisoikeutta ja lopussa oikeusturvaa. Luvussa avataan myös palveluntuottajalle ja toimintaterapeuteille asetettuja vaatimuksia sekä salassapitoa ja oikeaa menettelyä potilastietojen käsittelyssä. Kelan vaikeavammaisten avoterapiastandardi kulkee mukana kaikissa luvussa käsitellyissä aiheissa. Standardin roolia palveluidentuottamisessa avataan jäljempänä.

Terveydenhuoltoala on nykyisin hyvin säänneltyä ja yksityisiä terveyspalveluja tuottavaa yritystäkin ohjaavat monet lait ja niihin liittyvät asetukset.
Tärkeimpiä lakeja ovat:

- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista
- Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista
- Laki yksityisestä terveydenhuollosta
- Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä
- Potilasvahinkolaki
- Henkilötietolaki
- Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä
- Sähköisen asioinnin tietosuojalaki

Lisäksi eri aiheista löytyy lakia ja asetuksia alemmanasteisia viranomaisohjeita.

Yksityisten terveydenhuoltopalveluiden harjoittamista on valvonut terveydenhuollon oikeusturvakeskus TEO vuoteen 2009, jolloin se yhdistyi ja sosiaali- ja terveydenhuollon tuotevalvontakeskus STTV: kanssa. Yhdistymisen tuloksena syntyi sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Valvira.[9] Ennen vuotta 2009 säädetyissä laeissa käytetään vanhojen keskusten nimiä, vaikka tehtäviä nykyisin hoitaa Valvira.

Terapian toteuttamisessa noudatetaan toimintaterapeuttien ammattieettisiä ohjeita ja KELA:n standardia vaikeavammaisten avokuntoutuksesta kiinnittäen huomiota potilasturvallisuuteen ja työturvallisuuteen. Itse terapiassa tapahtuvan toiminnan sääntelyyn

[9] Laki Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta (669/2008)

tässä raportissa paneudutaan vain välillisesti. KELA:n standardia käsitellään myöhemmin kappaleessa 4.2.

4.1 Potilaan oikeudet

Potilaan oikeuksien käsittely lainsäädännössä on melko uutta. Potilaslaki on tullut voimaan 1993 ja sitä ennen potilaan asemaa ja oikeuksia säätelivät hajanaisesti eri lait ja lainsäädännön lisäksi tavanomainen oikeus, terveydenhuollon viranomaisten ohjeet ja määräykset, kansainväliset sopimukset ja suositukset sekä terveydenhuollon eri ammattiryhmien eettiset ohjeet[10]. Taustalla lainsäädännön syntymiselle on katsantokannan muuttuminen yksilölähtöisemmäksi sekä terveydenhuollon monimutkaistuminen esimerkiksi uusien hoitomenetelmien ja ATK- järjestelmien kautta. Erityisesti on syntynyt tarve taata sekä potilaan, että hoitavan henkilökunnan oikeusturva luomalla valtakunnallisesti ja hoitoyksiköstä riippumatta yhtenäinen tapa toimia. Potilaan oikeuksia koskevan lainsäädännön taustalla vaikuttavat perustuslaki[11] ja kansainväliset ihmisoikeussopimukset mm. YK:n TSS-sopimus[12] ja Euroopan sosiaalinen peruskirja.

Potilaan oikeuksiin liittyvistä asioista antavat lausuntoja eduskunnan oikeusasiamies, oikeuskansleri ja tietosuojavaltuutettu. Oikeustapauksia potilaan oikeuksia koskien löytyy niin korkeimman oikeuden kuin korkeimman hallinto-oikeudenkin päätöksistä. Potilaan oikeuksien toteutumista Suomessa on käsitelty myös Euroopan ihmisoikeustuomioistuimessa.

Potilaslain toisessa luvussa käsitellään potilaan oikeutta laadultaan hyvään hoitoon ja ihmisarvoa, vakaumusta ja yksityisyyttä kunnioittavaan kohteluun terveyden- ja sairaanhoidossa[13]. Nämä liittyvät niin käytännön terapiatyöhön kuin potilastietojen käsittelyyn ja ne ovat taustalla myös muussa terveydenhuollon lainsäädännössä. Potilaan oikeudet ovat esillä toimintaterapeutin ammattieettisissä ohjeissa[14] ja kansainvälisissä WFOT:n eettisissä säännöissä[15].

---

[10] HE 185/1991
[11] PL luku 2
[12] TSS- sopimus artikla 12
[13] PotL 3.2§
[14] Kannanotot ja suositukset (2011)
[15] WFOT eettiset säännöt (2008)

Potilaslaissa käsitellään myös hoitoon pääsyä, hoitoon liittyvän suunnitelman tekemistä, potilaan tiedonsaantioikeutta, potilaan itsemääräämisoikeutta, alaikäisen potilaan asemaa ja kiireellistä hoitoa. Hoitoon pääsystä vastaa lähettävä taho, eikä se kuulu ostopalveluja tuottavan yrityksen toimintaan, joten sitä ei työssä käsitellä. Hoitoon liittyvän suunnitelman tekeminen liittyy terapiatyöhön ja terapeuttien yhteistyöhön lähettävän tahon kanssa ja näin ollen se jää työn rajauksen ulkopuolelle. Kiireellinen hoito ei myöskään liity toimintaterapiaan eikä siksi tähän työhön. Itsemääräämisoikeutta ja alaikäisen asemaa käsitellään seuraavassa luvussa ja tiedonsaantioikeutta myöhemmin käsiteltäessä potilaan oikeuksia potilastietojen käsittelyn kautta.

Myös KELA:n standardi vaikeavammaisten avokuntoutuksesta, jota käsitellään tarkemmin omassa kappaleessaan, antaa ohjeita potilaan oikeuksista. KELA:n standardin mukaan heidän kauttaan tulevalla asiakkaalla on oikeus laadukkaaseen kuntoutukseen niin että asiakasta kuullaan ja hänen ihmisarvoaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Asiakas voi itse valita kuntoutusta toteuttavan tahon (tietyin kohtuullistamisedellytyksin) ja hänellä on oikeus antaa palautetta. [16]

4.1.1 Asiakkaan itsemääräämisoikeus

Itsemääräämisoikeus kuuluu lähtökohtaisesti kaikille. Jokaisella on oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen[17]. Potilaslain mukaan asiakasta hoidetaan yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Yhteisymmärryksellä tarkoitetaan sitä, että asiakkaan mielipide tulee selvittää ennen terapian toteuttamista. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä terapiasta, se ei siis ole pakollista.

Asiakkaista monet ovat alaikäisiä tai toimintakyvyltään alentuneita, jolloin tulee eteen tarve määritellä asiakkaan kykyä tehdä itseään koskevia päätöksiä. Terapeuteilta vaaditaan ammattitaitoa arvioida asiakkaiden iän ja kehitystason tuomaa oikeutta määrätä itseään koskevista asioista. Valmiita yksiselitteisiä ohjeita tai ikärajoja ei ole tällä hetkellä olemassa päätöksien tueksi.

---

[16] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010), s.4-5
[17] PL 7.1§

Itsemääräämisoikeutta voidaan rajoittaa, mikäli siten suojellaan potilasta. Suojelemisen tarve on esimerkiksi alaikäisillä tai täysi-ikäisillä mikäli häneltä puuttuu tilapäisesti tai pysyvästi kyky tehdä itseään koskevia päätöksiä esimerkiksi kehitysvammasta tai mielenterveyden häiriöistä johtuen.[18] Alaikäisten tarve suojelulle päättyy kokonaan potilaslain mukaan pääsääntöisesti heidän täyttäessään 18-vuotta. Ikäraja ei ole tiukka eikä sitova vaan potilaan kykyä määrätä hoidostaan arvioidaan tämän iän ja kehitystason perusteella.[19]

Perustuslaissa sanotaan, että lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti[20]. Potilaslaki vahvistaa perustuslain sanomaa ja sen sanamuodon mukaan asiakkaan itsemääräämisoikeutta arvioidaan tarvittaessa suhteessa ikään ja kehitystasoon. Mikäli alaikäisellä voidaan katsoa olevan itsemääräämisoikeus hoitonsa suhteen, on siitä tehtävä merkintä potilasasiakirjoihin. Merkinnästä tulee ilmetä myös millä perusteella itsemääräämisoikeutta on arvioitu. Hoitoon liittyvissä tahdonilmaisuissa lasta kuunnellaan samoin edellytyksin, kuin kokonaisvaltaisempaa itsemääräämisoikeutta arvioitaessa.[21] Merkityksellisimmissä vähäisemmissä kysymyksissä voi itsemääräämisoikeuden saada jo paljon ennen täysi-ikäisyyttä. Jos asiakkaalla katsotaan olevan ikänsä ja kehitystasonsa perusteella oikeus päättää hoidostaan, ovat huoltajat sivullisen asemassa ja saavat tietoa lapsensa hoitoon liittyvistä asioista vain lapsen luvalla.

Alaikäisten asiakkaiden ollessa niin nuoria, ettei heillä voida katsoa olevan itsemääräämisoikeutta hoidostaan, on heitä hoidettava yhteisymmärryksessä huoltajien kanssa. Jos lapsella on useampi kuin yksi huoltaja pitää suostumus hoitoon hankkia lapsenhuoltolain mukaan yleensä molemmilta huoltajilta, paitsi jos huoltajalla on toiselta huoltajalta saatu valtuus [22]. Rutiiniluonteisissa tapauksissa ei kaikkien huoltajien suostumusta tarvitse hakea. Lainsäädäntö ei anna tarkkoja tilanneohjeita huoltajien suostumuksen kysymisestä.[23] Erimielisyystapauksissa äärimmäisenä keinona voidaan turvautua lastensuojelutoimenpiteisiin, jolloin lapsi otetaan huostaan hoidon ajaksi. Käytännössä näin äärimmäinen keino kuitenkaan tuskin koskaan tulee toimintaterapian kohdalla kyseeseen.

---

[18] Kotisaari & Kukkola (2012), s.89-90 ja s.96
[19] PotL 7§
[20] PL 6.3§
[21] Kotisaari & Kukkola (2012), s.90-91
[22] Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (361/1983) 5§
[23] EAO Dnro 2420/4/11, s.5

Sosiaali- ja terveysministeriö on perustanut työryhmän, jonka tehtävänä on valmistella säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja rajoittamisesta. Tarkoituksena on koota potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavat säännökset samaan säädökseen. Työryhmän toimintakausi päättyy 31.10.2012.[24] Uudistus on tarpeellinen, koska kysymys on yksilön perusoikeuksien toteutumisesta ja nykyinen säädäntö on hajanaista.

4.2 KELA:n standardi

Suuri osa yrityksen asiakkaista tulee KELA:n lähettäminä. KELA on suuri organisaatio ja sillä on paljon sopimuskumppaneita, joiden toiminnan laadun varmistamiseksi se on laatinut eri sopimusaloille standardeja. Toimintaterapiapalvelut kuuluvat KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardin piiriin. Standardin tavoitteena on turvata KELA:n kuntoutujille hyvälaatuiset avoterapiapalvelut oikea aikaisesti sekä varmistaa kuntoutujan oikeudet. Standardi antaa hyvät raamit toiminnalle, sillä siinä on huomioitu kuntoutustoimintaa sääteleviä lakeja ja asetuksia varsin kattavasti tai ainakin viitattu kustakin standardissa preparoidusta aiheesta säädettyyn ajantasaiseen lainsäädäntöön.

Standardissa kuvataan kuntoutuksen toimittamisen prosessia ja etenemistä sekä asetetaan kuntoutukselle laatuvaatimukset. Standardi on pyritty laatimaan helposti ymmärrettäväksi ja käytännönläheiseksi. Nyt voimassaoleva standardi on vuodelta 2011. Edellinen standardi oli vuodelta 2008 ja seuraava on kommentointikierroksilla. Standardeista on mahdollista antaa palautetta niiden kehittelyvaiheessa, niitä rakennetaan yhteistyössä eri toimijoiden kesken.

KELA:n standardit sitovat palveluntuottajaa osana KELA:n ja palveluntuottajan välistä sopimusta. Mikäli standardissa määritellyt vaatimukset eivät palveluntuottajan toiminnassa toteudu, voi se pahimmillaan muodostaa irtisanomis- tai purkuperusteen. Ennen sopimuksen purkamista tai irtisanomista annetaan eriasteisia huomautuksia käyttäen palveluntuottajalle mahdollisuus korjata virheensä.

---

[24] Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus –työryhmä (2012)

KELA auditoi palveluntuottajia jatkuvasti tarkoituksenaan varmistaa riittävä laatu niin asiakkaan kuin KELA:n näkökulmasta, varmistaa asiakasturvallisuus ja todentaa sopimuksissa ja tarjousasiakirjoissa mainittujen asioiden paikkansapitävyys. Osa-alueina auditoinneissa ovat laadunhallinta, henkilöstö, kuntoutustilat ja -laitteet, asiakasturvallisuus, kuntoutujanoikeudet, kuntoutusprosessi (sisältö ja toteutus) sekä dokumentaatio.[25]

Laatukäsikirjaa kootessa oli standardin rooli merkittävä, varsinkin työn alkuvaiheessa, koska se asettaa selkeästi vaatimukset eri toiminnoille. Tässä työssäkin lain lisäksi avataan standardin näkökulmaa eri aiheisiin. Standardissa on huomioitu lainsäädäntö varsin kattavasti ja pääosin voikin luottaa siihen, että jos toimii standardin vaatimusten mukaan täyttää myös lakien vaatimukset.

4.3 Palveluntuottajaan liittyvät vaatimukset

Terveydenhuollossa toimitaan hyvin henkilökohtaisella alueella perusoikeuksien ääressä ja on tarpeen varmistaa, ettei toimintaa voi harjoittaa ilman riittäviä edellytyksiä. Yksityisten terveyspalveluiden palveluntuottajaa koskevia määräyksiä käsittelee laki yksityisestä terveydenhuollosta. Julkisen sektorin toimintaa säätelee terveydenhuoltolaki. Seuraavaksi avataan lyhyesti lakien ja viranomaisten yksityiselle palveluntuottajalle asettamia vaatimuksia.

Suomen perustuslain 18 §:n mukaan jokaisella on oikeus lain mukaan hankkia toimeentulonsa valitsemallaan työllä, ammatilla tai elinkeinolla. Terveydenhuollon alalla vapautta harjoittaa liiketoimintaa on kuitenkin rajoitettu ennakollisin lupamenettelyin potilaiden oikeuksien, terveyden ja turvallisuuden varmistamiseksi. Ennakollinen lupamenettely tarkoittaa, että viranomaiselta on oltava lupa toiminnan harjoittamiseen ennen sen aloittamista.

Toimintaterapiapalveluja tarjoavalla yrityksellä on oltava lupaviranomaisen myöntämä lupa terveydenhuollon palvelujen antamiseen[26]. Toiminnan aloittamisesta, muuttamisesta ja lopettamisesta täytyy tehdä ilmoitus valvovalle viranomaiselle.[27] Valvova viran-

[25] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010) s.13
[26] Laki yksityisestä terveydenhuollosta 2.4§
[27] Laki yksityisestä terveydenhuollosta 2.8-9§

omainen on aluehallintovirasto, paitsi yrityksen toimiessa usean aluehallintoviraston alueella luvan myöntää Valvira. Toimintaa seurataan myös vuosittain aluehallintovirastolle tehtävillä toimintakertomuksilla, joissa seurataan terveydenhoidon palveluja koskevia toimintatietoja sekä henkilökunnan, toimitilojen ja toiminnan muutoksia. Nykyisin toimintakertomus täytetään sähköisessä muodossa aina helmikuun loppuun mennessä edelliseltä vuodelta.

Kunnan tai kuntayhtymän on varmistettava, että hankittavat palvelut vastaavat tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Kunnallisen toiminnan palveluita säätelee terveydenhuoltolaki, jonka mukaan toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin terveydenhuoltolain 8 §:n mukaisesti. Sen on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.[28] Lainsäädännössä ei ole tarkemmin määritelty, millä tavoin kunnan tai kuntayhtymän tulee varmistua siitä, että hankittava palvelu vastaa tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.[29]

Laki yksityisestä terveydenhuollosta ei määritä suhdetta hoitohenkilökunnan ja hoitokäyntien kesken, eikä puhu henkilökunnan riittävyydestä. Ilmeisesti oletuksena on, että toiminnan piiriin ei oteta enempää asiakkaita kuin pystytään hoitamaan. Julkisella sektorilla on käytössä erilaisia laskukaavoja ja suosituksia siitä, kuinka paljon millaisessakin yksikössä tulee olla hoitavaa henkilökuntaa.[30]

Tilojen ja laitteiden on oltava asianmukaiset, henkilökunnan asianmukaisesti koulutettua ja toiminnan lääketieteellisesti asianmukaista ja siinä tulee ottaa huomioon potilasturvallisuus.[31] Toimitilojen ja laitteiden tulee täyttää myös terveydensuojelulainsäädännössä ja muissa säädöksissä asetetut vaatimukset. Vaatimuksia asettavat esimerkiksi ympäristöministeriön rakentamismääräyskokoelmat, työturvallisuuslaki sekä laki terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista, VN:n asetus työpaikkojen turvallisuus- ja terveysvaatimuksista. Säädännössä ja säädöksissä käsitellään esimerkiksi tilojen minimi pinta-aloja, ilmastointia, laitehuoltoa ja sisustusmateriaaleja. STM on julkaissut myös turvallisuussuunnitteluoppaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille[32]. Terveydenhuollon ammattihenkilöillä on täydennyskoulutusvelvollisuus, jonka toteuttamiseen

---

[28] Arajärvi (2011), s.364
[29] Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettu laki (733/1992), 4.3§
[30] Lisää aiheesta: Kotisaari & Kukkola (2012), s.28-36
[31] Laki yksityisestä terveydenhuollosta 2.3§
[32] Turvallisuusopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille (2005)

työnantajan tulee myötävaikuttaa[33]. STM on antanut valtakunnalliset suositukset terveydenhuollon täydennyskoulutuksesta[34], mutta ne eivät sido yksityistä palveluntuottajaa. STM:n suosituksia voisi kuitenkin olla hyvä käyttää pohjana koulutuksen määrää ja laatua mietittäessä.

Yksityisen terveydenhuollon yritysten toimintaa valvovat AVI ja Valvira. Vuoteen 2009 saakka valvonnasta huolehti Terveydenhuollon oikeusturvakeskus (TEO). Perustellusta syystä voivat valvovat viranomaiset, Valvira tai AVI, tarkastaa palveluntuottajan toiminnan ja siihen käytetyt tilat ja mikäli ne eivät vastaa laissa annettuja edellytyksiä voi palveluntarjoaja saada huomautuksen tai toimilupa voidaan perua.[35] Perusteltu syy tarkastuksen tekemiselle voi olla esimerkiksi kantelu. KELA:n kanssa tehdyssä sopimuksessa annetaan KELA:lle oikeus tarkastaa toiminta ilman erityistä syytä ja muissakin keskinäisissä sopimuksissa on määritelty erilaisia tarkistusmenettelyjä.

Yrityksen tulee lakisääteisesti huolehtia myös että potilasvahinkolain mukaiset vakuutukset ja eläkevakuutukset ovat kunnossa. Useimmissa sopimuksissa vaaditaan, että maksaville tahoille tulee sopimusten mukaan lähettää vuosittain todistus suoritetuista työ- ja yrittäjä eläkemaksuista. Yleensä maksutodistukset tulee toimittaa maksaville tahoille alkuvuodesta.

KELA:n standardi asettaa paljon vaatimuksia palveluntuottajalle liittyen terapian laatuun, tiloihin ja turvallisuuteen, vakuutusturvasta huolehtimiseen sekä toiminnassa tapahtuvista muutoksista ilmoittamiseen. Sisältö KELA:n standardissa on pitkälti sama kuin laissa yksityisestä terveydenhuollosta, mutta standardi avaa vaatimuksia hiukan lakia selkokielisemmin.

4.4 Terapeutteihin liittyvät vaatimukset

Potilasturvallisuuden edistämiseksi sekä terveydenhuollon palvelujen laadun varmistamiseksi kohdistuu palveluntuottajalle asetettujen vaatimusten lisäksi vaatimuksia myös siihen, kuka saa toimia terveydenhuollon missäkin tehtävässä ja millä edellytyksin.

---

[33] Ammattihenkilölaki 3.18,2§
[34] Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus (2004)
[35] Laki yksityisestä terveydenhuollosta 17§ ja 22§

Toimintaterapeutteihin kohdistuvia vaatimuksia säätelee laki terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä. Laissa puhutaan nimikesuojatuista ammateista, joiden harjoittaminen ei vaadi erillistä lupaa, mutta pätevyyttä edellytetään ja laillistetusta ammattihenkilöistä kun ammatin harjoittaminen vaatii erityisen luvan. Toimintaterapeutin nimikkeen käyttäminen on luvanvaraista. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden yleinen ohjaus kuuluu sosiaali- ja terveysministeriölle[36]. Käytännössä ohjaavana ja -valvovana viranomaisena toimii Valvira.

Toimintaterapeutin ammattinimike on lailla suojattu, ja sitä saa käyttää vain toimintaterapeuttikoulutuksen suorittanut ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston laillistama henkilö[37]. Toimintaterapeutteja kouluttavat ammattikorkeakoulut ja opintojen päätyttyä haetaan Valviralta laillistamispäätöstä. Työhön otettaessa terapeutin tulee esittää työnantajalle Valviran todistus oikeudesta toimia laillistettuna ammatinharjoittajana. Valviran laillistamispäätökset ovat julkisia ja kuka tahansa voi käydä tarkistamassa Valviran ylläpitämästä Terhikki -rekisteristä terveydenhuollon ammattihenkilöiden oikeudet ja mahdolliset merkinnät ammattitoimintaan liittyvistä moitittavuuksista, virheistä tai laiminlyönneistä sekä ammattitoimintaan liittyvistä rangaistuksista[38].

Työnantajalla on velvollisuus puuttua tilanteeseen, jos hän havaitsee työntekijän toiminnassa puutteita tai epäasianmukaisuuksia. Puuttumiskeinoina ovat koulutus, opastus, määräys, huomautus, varoitus ja hoitoonohjaus. Työnantaja voi myös rajata työntekijän tehtäviä, määrätä hänet työkyvyn selvitykseen tai viimekädessä irtisanoa tai purkaa työsuhteen.[39] Myös Valviralla on oikeus tarkastaa terapeuttien kykyä hoitaa ammattiaan myös muutoin kuin valmistumisen jälkeen laillistamispäätöksiä myöntäessään. Mikäli terapeutin kykyä toimia ammatissaan on perusteita epäillä, esimerkiksi sairauden, heikentyneen toimintakyvyn tai päihteiden väärinkäytön takia, Valvira voi velvoittaa hänet lääkärintarkastukseen tai sairaalatutkimuksiin työkyvyn selvittämiseksi tai mikäli puutteita epäillään olevan ammatinharjoittamistaidossa tai ammattitiedoissa ammattitaitojen tai -tietojen tutkimiseksi, työkokeiluun, työnäytteeseen tai kuulusteluun[40]. Valvira voi

---

[36] Arajärvi (2011) s.412
[37] Ammattihenkilölaki 5§
[38] Julkiterhikki (2012)
[39] Milloin työnantajan pitää ilmoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöstä valvontaviranomaisille? (2011)
[40] Ammattihenkilölaki 25§

väliaikaisesti kieltää terapeuttia harjoittamasta ammattiaan tai väliaikaisesti rajoittaa oikeutta harjoittaa ammattia tai lievempänä keinona antaa varoituksen[41].

Laissa terveydenhuollon ammattihenkilöistä luvussa kolme annetaan yleisiä määräyksiä toimimisesta terveydenhuollon ammattihenkilönä. Määräyksiin kuuluu ammattieettisten velvollisuuksien noudattaminen. Toimintaterapeuttiliitolla on ammattieettinen työryhmä, joka on laatinut ja päivittää toimintaterapeuttien ammattieettisiä ohjeita, jotka ovat saatavissa toimintaterapeuttiliiton nettisivuilta.

Ammattihenkilölain luvussa kolme annetaan myös määräyksiä potilasasiakirjojen laatimisesta ja säilyttämisestä sekä niihin sisältyvien tietojen salassapidosta, yleisestä salassapitovelvollisuudesta, täydennyskoulutusvelvollisuus, sekä Valviran tai AVI:n säännösten tai määräysten nojalla annettujen määräysten noudattamisesta ja velvollisuudesta antaa Valviralle ja AVI:lle niiden pyytämät, niille laissa säädettyjen tehtävien hoitamiseksi tarpeelliset ilmoitukset, selitykset ja selvitykset[42]. Potilasasiakirjoja ja salassapitoa käsitellään tarkemmin seuraavissa kappaleissa ja täydennyskoulutusvelvollisuutta sekä tässä, että edellisessä kappaleessa. Valviran ja AVI:n määräyksiä ei käsitellä erikseen vaan niistä mainitaan, mikäli käsiteltävään asiaan sellaisia liittyy.

Lasten kanssa työskenteleviltä on lakiin perustuen vaadittava nähtäväksi oikeusrekisterikeskuksen myöntämä rikostaustaote[43]. Rikostaustaotteesta käyvät ilmi lapsiin kohdistuvat rikokset, väkivaltarikokset, seksuaalirikokset ja huumausainerikokset.[44] Rikostaustaotteen voi tilata vain henkilö itse eikä se ole julkista tietoa. Työnantaja ei saa ottaa säilyttääkseen rikostaustaotetta tai siinä ilmeneviä tietoja tunnistetietoja eli nimeä ja päivämäärää lukuun ottamatta.

Nykyinen lainsäädäntö edellyttää rikostaustaotteen esittämistä vain työsuhteen alkaessa, eikä sitä tarvitse työsuhteen jatkuessa uudelleen esittää. Lapsiasiavaltuutettu on tehnyt oikeusministeriölle sekä Työ- ja elinkeinoministeriölle asiasta aloitteen johon kuuluu esitys rikostaustaotteen tarkistamisesta kolmen vuoden välein[45]. Tällä hetkellä oikeusministeriön työryhmä käsittelee asiaa ja työ- ja elinkeinoministeriö on käynnistänyt seu-

---

[41] Ammattihenkilölaki 29§ ja 33§
[42] Narikka (2008) s.128
[43] Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 3§
[44] Rikostaustaote (2012)
[45] Lapsiasiavaltuutetun aloite…(2012)

rantatutkimuksen nykyisen lain vaikuttavuudesta.[46] On siis mahdollista, että jatkossa rikostaustaote tarkistetaan säännöllisesti.

Terapeuttiin liittyvinä vaatimuksina KELA:n standardissa mainitaan toimintaterapeutin tai erikoistoimintaterapeutin tutkinto ja Valviran todistus virallistamisesta ja ensiapuvalmiutta[47]. Näiden lisäksi asiakkaan kohteluun ja terapian suorittamiseen liittyvistä vaatimuksista voi päätellä vaadittavan myös ammattieettisten ohjeiden ja muun lainsäädännön noudattamista.

Muuhun henkilökuntaan kohdistuu vaatimuksia vain salassapidon osalta ja sitä käsitellään myöhemmin omassa kappaleessaan.

4.5 Potilastietojen käsittelyyn liittyvät vaatimukset

Lainmukainen potilastietojen käsittely on tärkeä osa niin potilaan oikeuksien toteutumista, terapian tuloksellista etenemistä kuin henkilökunnan oikeusturvaakin. Ensimmäisenä käsiteltävä salassapito takaa luottamuksellisuuden. Sen jälkeen käsiteltävät asiakirjamerkintöihin ja niiden käsittelyyn liittyvät vaatimukset taas takaavat luottamuksellisuuden lisäksi hoidon tarkoituksenmukaisen ja tehokkaan etenemisen. Potilastietojen käsittelyssä noudatetaan henkilötietolakia, lakia potilaan asemasta ja oikeuksista, sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista ja lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä.

Henkilötietolain tarkoituksena on toteuttaa yksityiselämän suojaa ja muita yksityisyyden suojaa turvaavia perusoikeuksia henkilötietoja käsiteltäessä sekä edistää hyvän tietojenkäsittelytavan kehittämistä ja noudattamista[48]. Henkilötietolain taustalta löytyy tietosuojadirektiivi, jonka tavoitteena on turvata yksilöiden perusoikeudet ja -vapaudet, erityisesti oikeus yksityisyyteen henkilötietojen käsittelyssä sekä henkilötietojen vapaa liikkuminen EU:n jäsenvaltioiden välillä.

---

[46] TEM/177/00.06.01/2012
[47] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010) s.9 ja s.25
[48] HetL 1§

Potilaslaki käsittelee potilaan asemaa ja oikeuksia julkisessa ja yksityisessä terveyden- ja sairaanhoidossa. Potilasasetusta sovelletaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettävien asiakirjojen laatimiseen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttämiseen[49].

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä koskee lähinnä laajempia järjestelmiä, jollaisia julkisen sektorin terveydenhuollossa käytetään. Yksityisiä terveydenhuollon palveluita tarjoavaa, sähköisiä järjestelmiä pienessä mittakaavassa käyttävää yritystä koskevat lähinnä lain pykälät, joissa käsitellään asiakastietojen käytettävyyttä ja säilyttämistä sekä käytön ja luovutuksen seurantaa. Sisällöltään pykälät vastaavat potilasasiakirja-asetuksen pykäliä.

Potilasasiakirjojen käsittelystä on saatavana paljon materiaalia: kirjoja, oppaita ja ohjeita. Potilasasiakirjoja ja salassapitoa koskevaa säädäntöä on paljon ja poikkeustapauksia runsaasti. Erityislainsäädäntöä, eli tässä tapauksessa terveydenhuollon lainsäädäntöä sovelletaan ensisijaisesti. Esimerkiksi henkilötietolaki kieltää arkaluonteisten, kuten terveydentilaa koskevien, tietojen käsittelyn [50]. Samassa laissa myöhemmin annetaan kuitenkin terveydenhuollon toimintayksikölle ja ammattihenkilöstölle lupa käsitellä tietoja, jotka ovat potilaan hoidon kannalta välttämättömiä[51]. Potilaslaki taas antaa ohjeet näiden tietojen käsittelystä. Varmin tapa välttää vääriä tulkintoja on perehtyä aiheeseen lakien sijaan kirjallisuuden ja viranomaisten tarjoaman materiaalin kautta. Edellä mainittujen lisäksi tietosuojavaltuutetulta, oikeusasiamieheltä ja oikeuskanslerilta löytyy ennakkotapauksia.

4.5.1 Salassapitovelvoitteet

Jotta hoitosuhteesta muodostuisi luottamuksellinen on asiakkaan voitava luottaa arkaluonteisten asioidensa pysyvän salassa. Henkilökuntaa sitovat salassapitovelvoitteet.[52] Eri lait lähestyvät salassapitoa hiukan eri näkökulmista. Salassapidon voi ajatella käsittävän ne asiat joita asiakkaasta saa kertoa, kenellä on oikeus asiakkaan tietoihin ja minkälaisia tietoja potilasasiakirjoihin saa merkitä.

---

[49] Potilasasetus 1§
[50] HetL 11§
[51] HetL 12.1:10§
[52] Lohiniva-Kerkelä (2007) s.159

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista käsittelee potilasasiakirjoja ja niihin merkittyjen tietojen salassapitoa sekä luovuttamista eteenpäin[53]. Lain mukaan kaikki potilasasiakirjoihin sisältyvät tiedot ovat salassa pidettäviä. Salassapitoon ja tietojen luovuttamiseen on kuitenkin poikkeuksia, joita käsitellään myöhemmin lisää otsikon tietojen luovutus alla.

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annettu laki asettaa potilaslain asiakirjoja käsittelevää osuutta laajemman salassapitovaatimuksen, jonka mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö ei saa sivulliselle luvatta ilmaista yksityisen tai perheen salaisuutta, josta hän asemansa tai tehtävänsä perusteella on saanut tiedon. Salassapitovelvollisuus ei pääty, vaikka henkilö vaihtaisi työpaikkaa tai ammattia[54]. Salassapitovelvollisuus on siis ikuinen[55]. Eduskunnan oikeusasiamies on käsitellyt potilastietojen salassapitoa mm. päätöksessään koskien lääkärin pöydällä muiden potilaiden nähtävissä olleita potilastietoja. Tapauksessa lääkäri sai huomautuksen lainvastaisesta menettelystä.[56]

Terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskeva laki koskee terapeutteja. Konttorihenkilökunnan, harjoittelijoiden ja muiden yrityksen tiloissa työskentelevien salassapitovelvollisuudesta säädetään laissa yksityisestä terveydenhuollosta. Terveydenhuollon ammattihenkilöstön kohdalla puhutaan salaisuudesta ja muun henkilökunnan kohdalla asioista, joita he asemansa, tehtävänsä tai työnsä vuoksi ovat saaneet tietää toisen terveydentilasta, sairaudesta tai vammaisuudesta taikka häneen kohdistuvista toimenpiteistä tai muista vastaavista seikoista. Kuten terveydenhuollon ammattihenkilöitä, muitakin yksityisessä terveydenhuollossa työskenteleviä vaitiolovelvollisuus sitoo myös työn päätyttyä.[57].

Kunkin terapeutin omien asiakkaiden osalta salassapitovelvollisuuden täyttäminen on ammattieettinen ja omantunnon asia, johon ei voi ohjeistusta voimakkaammin toimin etukäteisesti puuttua. Asiakkaiden tietojen joutuminen sellaisten työntekijöiden käsiin, joille tiedot eivät kuulu, voidaan kuitenkin ehkäistä huolehtimalla paperisten tietojen asianmukaisesta käsittelystä ja sähköisten tietojen osalta salasanoista ja asiallisesta käy-

---

[53] PotL 13§
[54] Ammattihenkilölaki 17§
[55] Kotisaari & Kukkola (2012) s.119
[56] EOA Dnro 1840/4/10
[57] Laki yksityisestä terveydenhuollosta 12§

töstä huolehtimalla. Asiakkaiden tietoihin on käyttöoikeus vain hoitavilla henkilöillä, hoitoon liittyvillä henkilöillä (laskutus) ja vain siinä laajuudessa kuin tehtävä tietojen käsittelyä vaatii.[58] Kaikille työntekijöille pitää olla selvillä, mitä tietoja he saavat käsitellä ja missä laajuudessa. Potilasasiakirjojen käsittelystä kerrotaan tarkemmin kappaleissa potilasasiakirjamerkinnät ja potilasrekisteri.

Salassapitovelvollisuutta ei voi ottaa kevyesti, sillä sen rikkominen on rikoslain mukaan rangaistava teko. Salassapitovelvollisuuden rikkomisesta säädetään potilaslain 14 pykälässä ja rangaistuksista rikoslaissa. Rikoslain mukaan salassapitorikoksesta tai -rikkomuksesta voidaan tuomita sakko tai maksimissaan yksi vuosi vankeutta[59] ja virkasalaisuuden rikkomisesta tai tuottamuksellisesta virkasalaisuuden rikkomisesta sakko, viraltapano tai maksimissaan kaksi vuotta vankeutta[60]. Mikäli muualla laissa on säädetty ankarampi rangaistus tuomitaan sen mukaan.

4.5.2 Potilasasiakirjamerkinnät

Potilasasiakirjoilla tarkoitetaan potilaslain 2.5§ mukaan potilaan hoidon järjestämisessä ja toteuttamisessa käytettäviä, laadittuja tai saapuneita asiakirjoja taikka teknisiä tallenteita, jotka sisältävät hänen terveydentilaansa koskevia tai muita henkilökohtaisia tietoja. Käytännössä potilasasiakirjat sisältävät potilaan lähettäneen tahon antamat tiedot, käyntimuistiinpanot, tehtyjä testejä ja tehtäviä ja mahdollisesti terapioiden videointeja.

Potilasasiakirjamerkinnöistä säädetään potilaslaissa ja potilasasetuksessa. Asetus antaa aikarajat ja sisältövaatimukset merkintöjen tekemiselle sekä säätelee sitä, mitä asiakirjoista tulee käydä ilmi. Syvemmin kirjaamisvaatimuksia avaa STM:n opas potilasasiakirjojen laatimisesta. Toimintaterapeuttiliitto on antanut kirjaamissuosituksen ja se on antanut myös esimerkin hyvästä kirjaamistavasta[61]. Nämä antavat ohjeita esimerkiksi hyväksyttävistä lyhenteistä ja terapian sisältöön liittyvien asioiden kirjaamisesta.

Potilasasiakirjoihin tulee merkitä hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen ja seurannan turvaamiseksi tarpeelliset tiedot. Vaadittuja tietoja ovat henkilötiedot, hoita-

---

[58] Lohiniva-Kerkelä (2007) s. 141
[59] Rikoslaki 38.1-2§
[60] Rikoslaki 40.5§
[61] Kannanotot ja suositukset (2010)

van yksikön tiedot ja merkinnän tehneen henkilön tiedot. Lisäksi saapuneisiin asiakirjoihin tulee merkitä saapumisajankohta ja alkuperä. Lisäksi harkinnanvaraisesti voidaan pyytää myös tiedot lähiomaisesta, huoltajasta, äidinkielestä, ammatista, omalääkäristä ja tietojen luovuttamiseen liittyvistä potilaan suostumuksista. Käynneistä ja hoidon kannalta merkityksellisistä puhelinkeskusteluista tulee olla merkinnät potilasasiakirjoissa[62].

Potilasasiakirjamerkinnät tulee tehdä vain siinä laajuudessa kuin käyttötarkoituksen kannalta on tarpeellista. Esimerkiksi arkaluonteisia tietoja saa merkitä vain, jos ne ovat hoidon kannalta välttämättömiä[63]. Merkinnät tulee tehdä välittömästi tai viimeistään neljän vuorokauden kuluessa. Muistutukseen, kanteluun tai potilasvahinkoon liittyvät tiedot kirjataan vain, jos se on hoidon kannalta välttämätöntä ja siinäkin tapauksessa asiakirjat säilytetään hoitoon liittyvistä asiakirjoista erillään[64]. Merkintöjä saavat tehdä vain hoitoon osallistuvat henkilöt ja he ovat vastuussa merkintöjen oikeellisuudesta ja virheettömyydestä.

Täsmälliset ja oikeat potilasasiakirjamerkinnät ovat tärkeitä paitsi hoidon tuloksellisuuden, myös asiakkaan ja terapeutin oikeusturvan kannalta. Hyvät merkinnät mahdollistavat tarvittaessa hoidon kulun tarkastelun ja arvioinnin. Potilaan oikeutta tarkistaa omat tietonsa ja tietojen luovuttamista kolmansille osapuolille tarkastellaan lisää omissa kappaleissaan. Potilasasiakirjoista muodostuu potilasrekisteri, jonka hallintaan ja hoitoon keskitytään seuraavassa kappaleessa.

KELA:n standardi asettaa palveluntuottajalle vastuun asiakirjojen ja muun kuntoutukseen liittyvän materiaalin laadinnasta ja säilytyksestä lakien mukaan. Erikseen standardissa nostetaan esiin erilaisten terapian toteuttamiseen liittyvien lupien dokumentoiminen, käyntikertakohtaisten merkintöjen tekeminen ja niiden sisältö sekä mahdollisuus jälkikäteen todentaa käyntikertojen sisältö[65]. Käytännössä nämä ovat samoja asioita, kuin potilaslaki ja –asetus vaativat, mutta selkeämmin ilmaistuina.

KELA:n standardi käskee liittämään potilasasiakirjoihin tiedon niistä asiakkaan mielipiteistä, toiveista, tarpeista ja tavoitteista, jotka liittyvät hänen terapiaansa [66]. Näitä tietoja

---

[62] Potilasasetus 11§ ja 15§
[63] Hetl 11§
[64] STM –opas (2001) s.15
[65] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010) s.12
[66] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010) s.5

hankitaan terapiaa suunniteltaessa, terapiasta annetun palautteen avulla ja toiminnan kehittämisestä saadun palautteen pohjalta. Koska palautetta kerätään myös nimettömänä, ei sitä aina voida liittää potilasasiakirjoihin. Merkittävä osa asiakasnäkökulmasta saaduista tiedoista on terapeutin alkuhaastattelussa ja terapian kuluessa keräämää.

4.5.3 Potilasrekisteri

Potilasasiakirjat ja -tiedot muodostavat henkilötietolaissa tarkoitetun henkilörekisterin. Henkilötietojen käsittelyä koskevia säännöksiä löytyy myös muista laeista. Erityissäännöksiä sovelletaan ensisijaisina henkilötietolakiin nähden. Henkilötietolain yleisvelvoitteet tulevat kuitenkin sovellettavaksi aina, koska näitä säännöksiä ei ole muussa lainsäädännössä. Henkilörekisteriin liittyviä säännöksiä avaa ja täydentää terveydenhuoltoon liittyen potilasasetus ja siihen liittyvä STM:n laatima opas terveydenhuollon henkilöstölle.

Teknisesti palveluntuottaja pitää rekisteriä. Laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta 5.2 § mukaan ostopalveluissa varsinaisena rekisterinpitäjänä voidaan kuitenkin pitää toimeksiantajaa. Poikkeuksena ovat palveluntuottajan omassa toiminnassa syntyneet tiedot, joiden osalta rekisterinpitäjänä on palveluntuottaja.[67] Toimeksiantajalle lähetetään määrätyin väliajoin ja aina hoitojakson päättyessä palaute terapiajakson kulusta. Palautteesta tulee ilmi, mitä terapiassa on tehty, missä, kuinka usein ja miten se on vaikuttanut sekä jatkosuositukset. Näillä tiedoilla toimeksiantajan potilasrekisterissä hoitokertomukset etenevät aukoitta. Palveluntuottajan tulee kuitenkin huolehtia tuottamansa terapian osalta rekisterin hoitamisesta ja siihen liittyvistä velvoitteista.

Rekisterinpitäjän tulee henkilötietolain mukaan täyttää rekisteriseloste ja huolehtia rekisterinkäyttäjien ohjauksesta. Potilasasetus täydentää tätä niin, että rekisterinpitäjän tulee antaa kirjalliset ohjeet potilasasiakirjoihin sisältyvien tietojen käsittelystä ja menettelytavoista toimintayksikössä. Rekisteriseloste on laadittuna laatukäsikirjan liitteenä ja ohjeet potilastietojen käsittelystä ja menettelytavoista on sisällytetty laatukäsikirjaan. KELA:n standardissa vaaditaan myös rekisteriselosteen laatimista ja standardin mukaan

---

[67] STM –opas (2001) s.12

sen tulee olla terapeutilla mukana kotikäynneilläkin, jotta hän kysyttäessä pystyy sen esittämään. [68]

Henkilötietolaki velvoittaa rekisterinpitäjän huolehtimaan siitä että rekisterissä oleva voi saada tiedon rekisterin pitäjästä, henkilötietojen käsittelyn tarkoituksesta sekä siitä, mihin tietoja säännönmukaisesti luovutetaan, samoin kuin ne tiedot, jotka ovat tarpeen rekisteröidyn oikeuksien käyttämiseksi asianomaisessa henkilötietojen käsittelyssä.[69] Käytännössä nämä tiedot tulevat ilmi rekisteriselosteesta.

Potilastietojen säilytystä säännellään henkilötietolaissa, potilasasiakirja-asetuksella ja valtionarkiston päätöksellä kunnallisten asiakirjojen hävittämisestä. Sopimuksissa maksavien tahojen kanssa on useimmiten annettu vastuu asiakirjojen säilyttämisestä palveluntuottajalle, ainoana poikkeuksena Tampereen kaupunki, joka ottaa lähettämiensä asiakkaiden asiakirjat säilytettäväkseen. Potilasasetuksen mukaan vastuu säilyttämisestä kuuluu sille terveydenhuollon toimintayksikölle, jonka toiminnasta ne ovat syntyneet. Mikäli asiakirja luovutetaan eteenpäin säilytettäväksi tulee tietoihin kuitenkin jäädä merkintä siitä, minne asiakirja on siirretty[70]. Potilasasiakirjojen säilytysaika terveydenhuollon hoitojaksokohtaisten asiakirjojen osalta on 20 vuotta hoidon päättymisestä.[71] Säilytysajan ollessa näin pitkä on merkitystä myös sillä, kenen vastuulla asiakirjojen säilyttäminen on.

4.5.4 Tietojen tarkistus ja korjaaminen

Jokaisella on oikeus tarkistaa omat tietonsa tai huollossaan olevan alaikäisen tiedot potilasrekisteristä ja tarvittaessa pyytää tietojen korjaamista. Tarkastusoikeuden tehtävänä on turvata henkilörekisteriin talletettujen tietojen oikeellisuus ja rekisteröidyn vaikuttamismahdollisuus rekisterinpidossa[72]. Tarkastusoikeuden nojalla on oikeus nähdä tiedot tai saada niistä pyynnöstä jäljennökset[73].

---

[68] KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi (2010) s.12
[69] HetL 6.24§
[70] Potilasasetus 22§
[71] Valtionarkiston päätös kunnallisten asiakirjojen hävittämisestä (1989) s.11
[72] HE 185/1991, S. 13
[73] Henkilörekisteriin talletettujen tietojen tarkastaminen (2010) s.4

Hyvistä aikeista, ohjeista ja varmistuksista huolimatta saattaa potilasasiakirjoihin joskus päästä virheitä tai merkinnäntekijän ja asiakkaan näkemyksissä saattaa olla ristiriitaa. Potilasasiakirjoihin tehtyjä merkintöjä voidaan tarkistaa joko rekisterinpitäjän tai asiakkaan aloitteesta. Tarkistus voi olla virheellisen tiedon poistaminen tai oikaisu tai puutteellisen merkinnän täydennys.[74] Muutos potilasasiakirjoihin voidaan tehdä mikäli merkinnästä vastaava sen hyväksyy. Muussa tapauksessa asiakkaalle on annettava kirjallinen selvitys siitä, miksi korjausesitys hylättiin.[75]

Jos päädytään korjaamaan potilasasiakirjojen tietoja, tulee potilasasiakirjoissa näkyä sekä alkuperäinen, että korjattu merkintä. Korjauksen tekijä tulee olla sama kuin alkuperäisen merkinnän tekijä[76]. Mikäli potilasasiakirjoista poistetaan jotain, tulee poistettu materiaali säilyttää muista tiedoista erillään. Poistetut tiedot säilytetään henkilökunnan oikeusturvan vuoksi, niin kauan kuin sen turvaaminen vaatii.[77] Mitään tarkempaa aikarajaa poistettujen tietojen säilyttämiselle ei ole annettu.

4.5.5 Tietojen luovutus

Asiakkaan hoidossa on lähes poikkeuksetta mukana useita tahoja ja tietojen luovuttaminen eri toimijoiden välillä on tarpeen terapian tuloksellisuuden varmistamiseksi, jatkosuunnitelmien tekemiseksi ja mahdollisten tukipäätösten saamiseksi. Pääsääntöisesti tietoja ei saa luovuttaa ilman kirjallista suostumusta. Tietojen luovuttamisessa on poikkeustapauksia, joissa tietoja saadaan luovuttaa ilman lupaakin. Potilaan hoidon järjestämiseksi tarpeellisia tietoja saa luovuttaa terveydenhuollon toimintayksikölle tai ammattihenkilölle ja palautteen hoitojaksosta potilaan lähettäneelle taholle[78].

Alkuperäisiä tietoja ei saa luovuttaa, vaan luovutusta varten tiedot kopioidaan tai ne voidaan antaa lausunnon muodossa[79]. Tietojen luovutuksesta on aina tehtävä merkintä asiakasmuistiinpanoihin. Tietojen luovuttamisesta tulee tehdä potilasasiakirjoihin merkintä, josta ilmenee, mitä tietoja on luovutettu, milloin, kenelle ja kuka tiedot on luovuttanut. Lisäksi merkinnässä tulee olla tieto siitä, perustuiko tietojen luovutus asiakkaan

---

[74] HetL 29.1§
[75] Hetl 29.2§
[76] Potilasasetus 20§
[77] STM –opas (2001) s.19-20
[78] PotL13.3§
[79] STM –opas (2001) s.22-23

suostumukseen[80] vai lakiin. Kirjallisessa suostumuksessa tulee eritellä, mitä tietoja suostumus koskee, kenelle ne saa luovuttaa ja mikä on niiden käyttötarkoitus ja merkitys. Suostumuksen tietojen luovuttamiseen voi antaa asiakas, huoltaja tai edunvalvoja sen mukaan, miten asiakkaan itsemääräämisoikeutta arvioidaan. Sähköistä järjestelmää käytettäessä tulee huolehtia siitä, että tietojen siirrosta jää lokimerkintä[81]. Sähköpostin käyttöä potilastietojen lähettämiseen yleisessä verkossa ei voi pääsääntöisesti pitää tietosuojavaatimuksia täyttävänä[82]. Oikeuskansleri on antanut päätöksen potilastietojen lähettämisestä sähköpostilla. Päätöksen mukaan ei ole salassapitosäännösten ja henkilötietolain mukaisten suojaamisvelvoitteiden mukaista lähettää salassapidettäviä tietoja suojaamattomassa sähköpostissa.[83]

KELA:n standardi käsittelee tietojen luovuttamista Kansaneläkelaitokselle sekä tietojen luovuttamista muille tahoille. KELA:n standardin ohjeet tietojen luovuttamisesta mukailevat potilaslakia ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annettua lakia lähinnä salassapidon osalta lukuunottamatta erityistapauksia, joissa tietoja saa niiden estämättä luovuttaa KELA:lle[84]. Tietojen liikkumista KELA:n ja muiden tahojen välillä säätelee laki kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista 59-60§ ja 63§. Pykälissä käsitellään tietojen luovuttamista etuuden käsittelemistä tai ratkaisemista varten ilman potilaan suostumusta, kuitenkin sillä edellytyksellä, ettei potilas ole pyydettyjä tietoja itse toimittanut. Asiakkaan siis toivotaan ensisijaisesti itse toimittavan tarvittavat tiedot.

KELA saa luovuttaa etuuden hakuprosessissa saamansa tiedot kuntoutuksen toteuttajalle ja potilaan hoidosta vastaavalle taholle siltä osin kuin kuntoutuksen toteuttaminen sitä edellyttää[85]. Käytännössä tieto tulee palveluntuottajalle usein maksusitoumuksen liitteenä joidenkin oleellisiksi katsottujen hakuasiakirjojen kopioiden muodossa.

---

[80] suostumus voi olla kirjallinen, suullinen tai asiayhteydessä ilmenevä
[81] STM –opas (2001) s.12
[82] Ylipartanen (2010) s.83
[83] OKV/1840/1/2010
[84] Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista (566/2005) 59§
[85] Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista (566/2005) 63§

4.6 Potilaan oikeusturva

Potilasturvallisuuteen liittyy monia asioita esimerkiksi tilojen turvallisuus, terapeuttien ammattitaito, potilastietojen käsittely ja säilytys, potilaan oikeusturvan toteutuminen esimerkiksi tiedonsaannin ja luovutuksen osalta. Laatukäsikirjan ja sitä syventävän raportin tarkoituksena on taata sellainen toimintamalli ja –ympäristö, jossa sekä potilaiden, että henkilökunnan oikeusturva taataan.

Potilaan oikeusturvajärjestelyissä keskeisessä asemassa on potilasasiamies. Potilasasiamiehen tehtävänä on tiedottaa potilaille ja henkilökunnalle potilaan oikeuksista ja toimia henkilönä, jonka puoleen potilas voi kääntyä oikeusturvaansa koskevissa kysymyksissä. Potilasasiamies ei ota kantaa, eikä hänellä ole päätösvaltaa, vaan hänen tehtävänään on neuvoa ja avustaa esimerkiksi kantelun tekemisessä tai korvauksen hakemisessa. Jokaisella terveydenhuoltopalveluiden tuottajalla on oltava nimetty potilasasiamies[86].

Ensisijaisesti olisi hyvä yrittää selvittää asia suoraan hoitaneen henkilön ja hänen esimiehensä kanssa. Seuraavaksi voi tehdä kirjallisen muistutuksen hoitopaikan terveydenhuollosta vastaavalle johtajalle ja mikäli näillä keinoin ei päästä toivottuun tulokseen, voi tehdä kantelun aluehallintovirastoon tai Valviraan. Kantelun tekemiseen on oikeus, vaikkei olisi käyttänyt mitään kevyemmistä oikeusturvakeinoista.

Potilasvahingon sattuessa on potilaalla oikeus hakea korvausta potilasvahinkolain mukaisesti. Korvauksen saaminen edellyttää pääsääntöisesti vahinkoon liittyvää virhettä, laiminlyöntiä tai merkittävän haitan aiheutumista[87]. Korvausta haetaan Potilasvahinkokeskukselta kolmen vuoden kuluessa vahingon tapahtumisesta[88]

---

[86] Potilaslaki 11§
[87] Potilasvahinkolaki 2§
[88] Potilasvahinkolaki 10§

5 POHDINTA JA PROSESSIN ARVIOINTI

Tämän työn raporttiosuudessa käsitellään lainsäädännön vaatimuksia eli toiminnalle asetettuja minimivaatimuksia. Ne ovat toiminnalle hyvä lähtökohta, mutta pyrkimyksen täytyy olla tehdä hyvää työtä, ei ainoastaan riittävän hyvää. Toimiva laadunhallintajärjestelmä ja laatukäsikirja konkreettisena työkaluna auttavat ylläpitämään ja kehittämään toimintaa parhaan mahdollisen laadun saavuttamiseksi.

Olen työskennellyt Toimintaterapia Tammistolla keväästä 2010 lähtien ja laatukäsikirjan kirjoittaminen on ollut yksi työtehtävistäni alusta alkaen. Laatukäsikirja on edennyt vaiheittain muiden tehtävien ohella alkaen irrallisista työohjeista ja selvityksistä. Ensimmäisen sisällysluettelollinen jäsennelty versio käsikirjasta tuli käyttöön syksyllä 2011. Käsikirja on työntekijöiden käytössä sekä sähköisenä, että paperisena versiona.

Työn tavoitteena oli yrityksen toiminnan laadun kehittäminen asiakkaan, työntekijöiden ja sidosryhmien näkökulmasta. Työn tarkoituksena oli saada käyttöön laatukäsikirja osaksi yrityksen laadunhallintajärjestelmää. Laatukäsikirjan kokoamisen edetessä kerätty uusi tieto on lisännyt tarvetta uusille toimintaohjeille sekä viranomaisten vaatimuksesta, että henkilökunnan toiveista. Laatukäsikirja vastaa nyt sille tällä hetkellä asetettuja vaatimuksia ja on yrityksellä käytössä.

Prosessi laatukäsikirjan ympärillä tulee osaltani jatkumaan varmasti yhtä pitkään kuin työsuhteeni yritykseen jatkuu. Laatukäsikirja ei koskaan valmistu. Säätely muuttuu, olosuhteet ja toimintaympäristö muuttuvat ja yrityksen sisäisiä prosessejakin kehitetään jatkuvasti. Painopiste laatukäsikirjan teossa on ollut sisällössä. Laatukäsikirjan ulkoasuun ja käytettävyyteen ei ole ollut juurikaan aikaa paneutua, joten seuraava siihen liittyvä asia on ulkoasun ja luettavuuden parantaminen sekä asioita selkeyttävien kuvien ja kaavioiden laatiminen. Ensi vuonna julkaistaan laatukäsikirjasta ns. asiakasversio sähköisenä yrityksen nettisivuilla ja paperisena odotustilassa. Tätä varten täytyy tuottaa sisältöä selkeämmäksi myös asiaan perehtymättömille ja lisätä asiakasnäkökulmaa mm. tekemällä ohjeita asiakkaalle ja avaamalla kuntoutusprosessin eteneminen. Lisäksi julkista versiota varten täytyy karsia pois sellaisia toimintaohjeita, jotka selkeästi liittyvät vain terapeuttien toimintaan ja niitä joiden julkisuus voisi olla haitaksi yrityksen kilpailukyvylle.

Laatukäsikirjan sivutuotteena, osana suunniteltua laadunhallintaa on yrityksessä otettu käyttöön ITE2 arviointijärjestelmä, työntekijöiden työtyytyväisyyskyselyt sekä yhteistyö- ja asiakaspalautekyselyt.

Raporttiosuuden kokoaminen ja syvällisempi perehtyminen erilaisiin vaatimuksiin on antanut varmuutta työssä niin minulle kuin koko työyhteisölle siitä, että toimimme vaaditulla tavalla. Raporttiosuuden laatiminen on avannut lainsäädäntöä viranomaisohjeiden ja vaatimusten takana ja auttanut ymmärtämään ja jäsentämään toimintaan kohdistuvia vaatimuksia. Raporttiosuuden soveltuvat osat otettaneen laatukäsikirjan liitteeksi syventäväksi materiaaliksi.

LÄHTEET

KIRJALLISUUS

Arajärvi, P. 2011. Johdatus sosiaalioikeuteen.

Hellsten K, Röberg M. 2003. Kirjaa ja kehitä –Opas laadun kehittämiseen fysioterapia-alalle. Turku: Kvaliteekki.

Kotisaari, M-L & Kukkola,S. 2012. Potilaan oikeudet hoitotyössä. Helsinki: Fioca Oy

Lohiniva-Kerkelä, M. 2007. Terveydenhuollon juridiikka. Jyväskylä: Talentum.

Narikka, J. 2008. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja hankinta. Helsinki: Tietosanoma Oy.

STM-opas. 2001. Potilasasiakirjojen laatiminen sekä niiden ja muun hoitoon liittyvän materiaalin säilyttäminen, opas terveydenhuollon henkilöstölle. Helsinki: Edita Oyj.

Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Turvallisuussuunnitteluopas sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköille. 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005/13. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Valtionarkiston päätös kunnallisten asiakirjojen hävittämisestä. Osa 2. Terveydenhuollon asiakirjat.1989. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Ylipartanen, A. 2010. Tietosuoja terveydenhuollossa, potilaan asema ja oikeudet henkilötietojen käsittelyssä. Helsinki: Tietosanoma Oy.

SÄHKÖISET LÄHTEET

Henkilörekisteriin talletettujen tietojen tarkastaminen. 2012. Luettu 22.11.2012. www.tietosuoja.fi

ISO 9001:2000. 2012. Luettu 13.11.2012. www.iso.org/iso/catalogue

Julkiterhikki. 2012. Luettu 8.8.2012. www.julkiterhikki.valvira.fi

Kannanotot ja suositukset. 2012. Luettu 14.11.2012. www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki

KELA:n lakipalvelu.2012. Luettu 13.11.2012. http://www.edilex.fi/kela/fi/

KELA:n vaikeavammaisten avoterapiastandardi 6/19.1.2010 . 2010. Luettu 13.11.2012. www.kela.fi

Lapsiasiavaltuutetun aloite lasten kanssa toimivien rikostaustan selvittämismenettelyn epäkohtien korjaamiseksi. 2012. Luettu 28.5.2012. www.lapsiasia.fi/nyt/aloitteet

Milloin työnantajan pitää ilmoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöstä valvontaviranomaisille?.2011. Luettu 13.11.2012. www.valvira.fi

Rikostaustaote. 2012. Luettu 13.11.2012. www.oikeus.fi

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeus –työryhmä. 2012. Luettu 14.11.2012. www.stm.fi/vireilla

TEM/177/00.06.01/2012. 2012. Luettu 2012. Työ- ja elinkeinoministeriön lausunto.

Toimintaterapia. 2012. Luettu 20.7.2012. www.toimintaterapeuttiliitto.fi/toimintaterapia

Valviran määräys 2/2012 . 2012. Luettu 24.11.2012. Dnro 7018/00.01.00/2012

WFOT eettiset säännöt.2008. Luettu 23.1..2012.
www.toimintaterapeuttiliitto.fi/materiaalipankki

HALLITUKSEN ESITYKSET

HE 185/1991

OIKEUSKÄYTÄNTÖ

OKV/1840/1/2010
EOA Dnro 1840/4/10
EAO Dnro 2420/4/11

LIITTEET

Liite 1. Laatukäsikirjan sisällysluettelo

Liite 1

LAATUKÄSIKIRJA: TOIMINTATERAPIA TAMMISTO

SISÄLLYSLUETTELO

1. YRITYKSEN KUVAUS
1.1 Toiminta-ala
1.2 Arvot
1.3 Henkilökunta
1.4 Asiakkaat ja yhteistyötahot
1.5 Toimitilat
1.5.1 Esteettömyysselvitys

2 LAATUPOLITIIKKA
2.1 Lainsäädäntö
2.2 Voimassaolevat sopimukset
2.3 Laatujärjestelmä
2.4 Kehittämisjärjestelmät
2.5 Terapian tuloksellisuuden arvioinnissa käytettävät mittarit
2.6 Toimintaterapeuttien ammattieettiset ohjeet

3 TOIMINTATERAPIAN TOIMINTAPROSESSIT
3.1 Hyvät arviointikäytännöt suomalaisessa toimintaterapiassa
3.2 Kelan vaikeavammaisten avoterapiastandardi
3.3 Toimintaterapiaprosessiohjeet (Nyk. Kuntoutuspolku)
3.3.1 KELA
3.3.2 Tampere
3.3.3 TAYS
3.3.4 Kehyskunnat
3.3.5 Muut Kunnat
3.4 Palautteet
3.4.1 Akaan ohjeet palautteista

4 TOIMINTATERAPIAN TUKIPROSESSIT
4.1 Hallintorutiinit
4.1.1 Laskutus
4.1.2 Palkanmaksu
4.1.3 Kirjanpito
4.1.4 Vakuutukset
4.2 Asiakirjojen ja tietojen hallinta
4.3 Poikkeamat
4.4 Vastuut ja valtuudet
4.5 Työtilat ja välineet
4.5.1 Työtilat (hygienia ja siisteys)
4.5.2 Terapiavälineet
4.5.3 Hankinta, huolto ja varastointi

5 HENKILÖSTÖPOLITIIKKA
5.1 Kehittämisohjelmat ja koulutus
5.2 Viikkopalaveri torstaisin
5.3 Maanantai aamut
5.4 Työhyvinvointi
5.5 Työnohjaus
5.6 Kehityskeskustelut
5.7 Palkitseminen
5.8 Työkykyä ylläpitävä toiminta
5.8.1 Kulttuurisetelit
5.9 Epäasiallinen kohtelu

6 TURVALLISUUS
6.1 Yleistä turvallisuudesta
6.2 Asiakasturvallisuus
6.2.1 Yleisiä ohjeita asiakasturvallisuuteen liittyen
6.2.2 Lapsen wc käynnit terapian aikana
6.3 Työturvallisuus
6.3.1 Kotikäynnit
6.3.2 Työtapaturma
6.3.3 Väkivallan uhka
6.3.4 Päihtyneet
6.3.5 Epidemianhallinta
6.4 Tietosuoja ja -turva

7 LOMAKEPOHJAT
7.1 Tietosuojaseloste
7.2 Potilasasiamiestiedote
7.3 Lupa tietojen hankkimiseen ja luovuttamiseen
7.4 Terapiasopimus
7.4.1 Aikuinen
7.4.2 Lapsi
7.5 Palautepohja
7.6 Haittatapahtumalomake