



**KEUSOTE**

Keski-Uudenmaan hyvinvointialue

# Aikuisten lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden myöntämisen perusteet 2024

Fysioterapia

Toimintaterapia

Puheterapia

Lymfaterapia

Neuropsykologinen kuntoutus

**Sote ihmisen  
kokoiseksi.**

## Sisällysluettelo

Johdanto .....	3
Yleiset periaatteet ja käytännöt.....	4
Yleisiä ohjeita.....	4
Yleisiä ostopalvelun myöntämisen periaatteita.....	5
Kuntoutussuunnitelmaan pohjautuva suositus kaikissa terapiossa .....	5
Fysioterapia .....	6
Palvelut, joita ei myönnetä fysioterapian ostopalveluna:.....	6
Psykofyysinen fysioterapia .....	7
Toimintaterapia .....	8
Palvelut, joita ei myönnetä toimintaterapian ostopalveluina .....	8
Puheterapia.....	8
Palvelut, joita ei puheterapian ostopalveluina myönnetä.....	8
Lymfaterapia.....	9
Hoitokäytänteet .....	9
Lymfaterapian myöntämisen perusteita .....	10
Neuropsykologinen kuntoutus .....	11
Tilanteet, joissa neuropsykologista kuntoutusta ei myönnetä .....	13
Toimintaohje työntekijälle ostopalvelun hankinnasta.....	13
Kuntoutustarpeen tunnistaminen.....	14
Toiminta- ja työkyvyn arvioiminen ja kuvaaminen .....	14
Kuntoutussuunnitelman laatiminen ja kirjaaminen .....	15
Esimerkkejä ostopalveluna toteutettavista terapiosta .....	17
Maksusitoumusesityksen kirjaaminen potilastietojärjestelmään .....	17
Ostopalveluprosessista poikkeavia ohjeita .....	17
Esitysten käsittely kuntoutustyöryhmässä ja päätöksenteon vaiheet .....	17
Muutoksenhaku .....	18
Lähteet.....	19
Työryhmä.....	19

# Johdanto

Tässä dokumentissa on koostettuna Keski-Uudenmaan hyvinvointialueen (Keusote) lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluiden myöntämisen perusteita aikuisille fysioterapiaan, toimintaterapiaan, puheterapiaan, lymfaterapiaan ja neuropsykologiseen kuntoutukseen. Dokumentti on osa laajempaa lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen määrittelyn, palvelujen myöntämisen ja palveluihin ohjautumisen kokonaisuutta, joka valmistuu vuoden 2024 aikana. Vastaavat dokumentit laaditaan myös lasten ja nuorten lääkinnällisen kuntoutukseen.

Dokumentti on laadittu moniammatillisesti eri asiantuntijoiden ja työntekijöiden yhteistyönä. Dokumentin laadintaa on ohjannut mm. Valtakunnallinen lääkinnällisen kuntoutuksen opas. Lisäksi myöntämisperusteiden koostamisessa on kartoitettu muiden hyvinvointialueiden käytänteitä.

Dokumentti on tarkoitettu Keusoten sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisten sisäiseen käyttöön. Tavoitteena on yhdenmukaistaa ja selkiyttää lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen myöntämisen periaatteita, ohjeita ja prosesseja terapiaryhmittäin. Huomioitavaa on, että lääkinnällisen kuntoutuksen tarve arvioidaan kuitenkin aina yksilöllisesti.

Dokumentti liitteineen löytyy IMS-järjestelmästä, jossa kaikki Keusoten ohjeet, käsikirjat ja prosessit sijaitsevat. Kaikki ohjeet sisältävät myöntämisen perusteet-osion terapiaryhmän erityistarpeet huomioiden sekä yksilöidyn ohjeen henkilöstölle ostopalveluesityksen tekemiseen. IMS-järjestelmään pääsee linkkien kautta Keusoten tunnuksilla.

Dokumentti on säännöllisesti päivittyvä ja päivitykset tehdään moniammatillisesti ja kulloinkin voimassa olevien suositusten ja asetusten sekä arjen muuttuvien käytänteiden mukaisesti. Dokumentin päivitykset hyväksytään terveyspalvelut ja sairaanhoito palvelualuejohtajan toimesta.

# Yleiset periaatteet ja käytännöt

## Yleisiä ohjeita

Asiakkaiden lääkinällisen kuntoutuksen terapiapalvelut pyritään ensisijaisesti toteuttamaan Keusoten omana palvelutuotantona ohjaus-, neuvonta- ja omahoidon menetelmien tuella yksilö- tai ryhmäterapiana. Palveluiden järjestäminen toteutetaan voimassa olevan hoitoon ja kuntoutukseen pääsyä ohjaavan lainsäädännön puitteissa. Palveluja järjestetään aina asiakkaiden yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Perusteita ostopalveluhankinnalle voivat olla esimerkiksi terapeutin erityisosaamisen tarve tai/ ja tarve poikkeuksellisen tiiviille ja intensiiviselle terapialle, johon Keusoten omat terapiapalvelut eivät pysty vastaamaan.

Alle 65-vuotiaiden kohdalla on ensisijaisesti arvioitava, täyttyykö vaativan lääkinällisen kuntoutuksen kriteerit, ja haettava ensisijaisesti **KELA:n vaativaa lääkinällistä kuntoutusta** (Avaa linkistä lisätietoa Kelan sivuilta <https://www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus>).

Jos asiakkaan terapiatarpeen taustalla on esim. työ- tai liikennetapaturma, on selvitettävä **vakuutusyhtiön myöntämän** kuntoutuksen ensisijaisuus.

Läkinällisen kuntoutuksen päätökset ovat sairaanhoitoon liittyviä hoitopäätöksiä, jotka tehdään kuntoutujan yksilöllisen tarpeen mukaisesti yhdessä kuntoutujan ja ammattilaisten kesken toimintakyvyn arvioinnin perusteella todetun kuntoutustarpeen mukaisesti. Läkinällisen kuntoutuksen tarve on usein määräaikainen. Kuntoutuminen ei aina ja kaikissa vaiheissa välttämättä edellytä ammattilaisten suorittamia kuntoutustoimenpiteitä, vaan kuntoutumista voidaan tukea myös esimerkiksi itsenäisen harjoittelun ohjaamisella ja seuraamisella.

Mikäli kuntoutuksen keinoin ei enää voida vaikuttaa asiakkaan toimintakykyyn, tulee moniammatillisesti ja yhdessä asiakkaan ja/tai hänen läheistensä kanssa arvioida ja suunnitella, miten asiakkaan toimintakykyä ylläpidetään ja elämänlaatua tuetaan muilla keinoin. Tällöin ei kuntoutuksen ostopalveluterapioita tule enää suositella jatkettavaksi.

Jos henkilö tarvitsee muuta kuin lääkinällistä kuntoutusta, tulee huolehtia siitä, että henkilö saa tietoa muista kuntoutusmahdollisuuksista. Kuntoutusprosessiin tulee tarpeen mukaan osallistaa myös kuntoutujan läheiset ja moniammatillinen työryhmä.

## Yleisiä ostopalvelun myöntämisen periaatteita

- vuoden ajalle myönnetään pääsääntöisesti maksimissaan 40 kertaa/käyntiä ostopalveluterapiaa
- yksittäinen maksusitoumus voidaan myöntää enintään vuodeksi kerrallaan
- myönnetty jakso sisältää mahdolliset lähiympäristön ohjauskäynnit
- pelkkiä ohjauskäyntijaksoja ei myönnetä
- ensisijaisesti myönnetään 45 min pituisia käyntejä
- 60 min pituiset käynnit myönnetään erityisin perustein, jotka tulee kirjata kuntoutussuunnitelmaan
- Psykofyysisen fysioterapian kohdalla voidaan harkinnan mukaisesti myöntää 60–90 min pituisia käyntejä. Tällöin suositetaan esim. 10 kerran/käynnin aloitusjaksoja ja sille tarpeen mukaan jatkojaksoa 10–20 käynneille

## Kuntoutussuunnitelmaan pohjautuva suositus kaikissa terapiossa

Terapiasuosituksen tulee perustua potilastietojärjestelmän KUN-lehdelle kirjattuun kuntoutussuunnitelmaan ja perustua hyvien kuntoutuskäytänteiden mukaisesti asiakkaan kanssa asetettuihin yksilöllisiin tarpeisiin ja arjen konkreettisiin mitattaviin tavoitteisiin (esim. ”pystyy kävelemään apuvälineen tuella xx metriä”, ”pystyy itse pukemaan päälle”, ”pystyy kävelemään yhden kerroksen porraskäytävällä”). Kuntoutussuunnitelmassa tulisi myös kuvata aiemmat kuntoutustoimet ja niiden vaikutukset toimintakykyyn sekä saavutetut tavoitteet.

Kuntoutussuunnitelmaa laadittaessa on huomioitava, että asiakkaan lääketieteelliset tutkimukset ja hoito on asianmukaisesti tehty ja/tai etenemässä, kuntoutus on oikea-aikaista ja asiakas on sitoutunut kuntoutukseen. Nämä tulee olla kuvattuina kuntoutussuunnitelmassa.

Tarjottavan kuntoutuksen tulee perustua määriteltyihin hyviin kuntoutuskäytäntöihin ja olla arkivaikuttavaa ja näyttöön perustuvaa. Ammattilaisten tulee käyttää ja hyödyntää valtakunnallisia suosituksia ja oppaita kuten esim. Käypä hoito-suositukset, Kiireettömän hoidon perusteet ja Palveluvalikoimaneuvosto PALKON suositukset.

Terapiaa ostopalveluna voidaan myöntää myös sairauden alkuvaiheen jälkeen tilanteen tasaamiseksi asiakkaille, joilla Kelan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen kriteerit täyttyvät ja hakemus kuntoutukseen on tehty tai se ollaan tekemässä.

Terapian aloittaminen ostopalveluna voi olla perusteltua välittömästi esimerkiksi asiakkaan kotiutuessa sairaalasta tai Kuntoutuskeskuksesta. Kelalta peritään terapiakäyntien kustannukset takautuvasti, kun terapia Kelan toimesta on aloitettu. Ostopalveluesityksessä pyritään huomioimaan palveluntuottaja, joka olisi myös Kelan ostopalvelun tuottaja. Esitykseen tulee selkeästi kirjata, että kuntoutusvastuu on siirtymässä jatkossa Kelalle. Lisäohjeita löytyy tästä linkistä: [Kelän päätöksen odotusajalle myönnettävän maksusitoumuksen ohje](#).

Terapia toteutetaan huomioiden kuntoutujan ja ammattilaisten yhdessä sopimat tavoitteet ja kuntoutussuunnitelma sekä yleiset perusteet kuntoutuksen järjestämiselle.

Toimintakyvyn ylläpitämistä tuetaan yhteistyössä alueen kuntoutuspalvelujen, kuntien liikuntapalveluiden, kuntouttavan ja toimintakykyä ylläpitävän työskentelyotteen (mm. kuntouttava hoitotyö) ja kolmannen sektorin yhteistyön kanssa.

Ostopalvelukuntoutusta Keusoten lääkinällisenä kuntoutuksena myönnetään kuntoutussuunnitelmassa kuntoutusjaksolle asetettujen tavoitteiden mukaisesti ammattilaisen suositukset huomioiden, kuitenkin enintään vuoden jaksolle kerrallaan.

## Fysioterapia

Asiakkaan fysioterapiapalvelut pyritään ensisijaisesti toteuttamaan ohjaus-, neuvonta- ja omahoidon menetelmien tuella ja Keusoten omien fysioterapiapalvelujen toimesta yksilö- tai ryhmäterapiana. Asiakkaalla tyypillisesti on neurologinen sairaus, aivotapahtuman jälkitila tai muu vamma tai pitkäaikaissairaus, jonka aiheuttama haitta/oireet ovat niin suuret, että asiakkaalla on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa selviytymisessä

Perusteita ostopalveluhankinnalle voivat olla fysioterapeutin erityisosaamisen tarve esim. protetisoinnin jälkeinen kävelyn harjoittelu, harvinaiset neurologiset sairaudet, kroonisen kivun (CRPS) spesifit kuntoutusmuodot. Perusteita ostopalveluhankinnalle voi myös olla tarve poikkeuksellisen tiiviille ja intensiiviselle fysioterapialle, johon Keusoten omat fysioterapiapalvelut eivät pysty vastaamaan.

### Palvelut, joita ei myönnetä fysioterapian ostopalveluna:

Fysioterapian ostopalvelu ei pääsääntöisesti sisällä manuaalisten hoitomenetelmien sarjoja tai fysikaalista hoitoa, kuten hierontaa. Poikkeuksena ovat asiakkaat, joiden itsenäisen toimintakyvyn ylläpitäminen sitä edellyttää ja joilla on lääketieteellinen peruste hoitoon esimerkiksi vaikea spastisuus ja näihin liittyvä tilan ja toimintakyvyn heikentymisen tai komplikaatioiden riski, jota ei muilla hoitokeinoin (esim. asentohoidot ja lääkehoito) pystytä ennaltaehkäisemään. Ohjauskäynnit (1-5) tuotetaan omana palveluna.

Fysioterapiaa ostopalveluna ei pääsääntöisesti myönnetä toimintakykyä ylläpitävänä terapiana eikä harrastustoimintaan. Osastohoidossa oleville asiakkaille ei myönnetä ostopalvelua, eikä asiakkaalla ole osastohoidon aikana oikeutta käyttää maksusitoumuksessa myönnettyjä terapiakertoja.

## Psykofyysinen fysioterapia

Psykofyysisen fysioterapian ostopalveluhankintaan pätee yleisesti ottaen samat perusteet tiiviiden tai erityisosaamisen tarpeesta, kuin perinteisessä fysioterapiassa. Psykofyysisen fysioterapian jakson suositteluun voidaan päätyä, mikäli arvioinnin perusteella perinteisellä fysioterapialla ei voida tavoitteisiin päästä, tarjolla olevat peruspalvelut (omat palvelut, Kelan kurssit ja kolmas sektori) ovat asiakkaan kohdalla olleet riittämättömiä tai ne eivät ole vastanneet asiakkaan tarpeeseen. Psykofyysisen fysioterapian suosituksen pohjalla tulee olla Keusoten oman psykofyysisen fysioterapian osajan konsultaatio tai arviointi.

Psykofyysistä fysioterapiaa voidaan myöntää lääkinällisen kuntoutuksen ostopalveluna, jos henkilöllä on merkittävä toimintakyvyn vaje, jonka katsotaan johtuvan ensisijaisesti lääketieteellisesti todennetusta somaattisesta sairaudesta tai vammasta (esim. neurologinen sairaus, vamma, selkä- tai nivelsairaus tms.) ja henkilön yhteys kehoon on puutteellinen tai häiriintynyt. Hoidossa oleva mielenterveydenhäiriö ei kuitenkaan ole vasta-aihe psykofyysisen fysioterapian myöntämiselle silloin, kun kyse ei ole akuutista elämäntilanteen kriisistä tai vaiheesta.

Jos psykofyysistä fysioterapiaa suositellaan samanaikaisesti muun psykoterapeuttisen hoidon kanssa, tulee kartoittaa asiakkaan voimavarat samanaikaisesti terapioihin ja perustella terapioiden samanaikaisuudesta saatava hyöty.

Psykofyysistä fysioterapiaa ei suositella myönnettäväksi:

- akuuttiin terapian tarpeeseen
- mielenterveyshoidon korvaamiseen
- yhtäaikaaisesti intensiivi- ja kriisijakson kanssa
- akuutteihin elämäntilanteisiin tai – vaiheisiin, kuten
  - akuutti itsetuhoisuus tai hoitamaton päihdeongelma
  - kehitykseen ja hormonoimintaan liittyvät tavanomaiset muutokset (esim. puberteetti, raskaus)
- neurologisiin kehityksellisiin häiriöihin (esim. aleksitymia, autismi, asperger, ADHD)

Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen kriteereiden täytyessä voidaan asiakkaalle hakea psykofyysistä fysioterapiaa myös Kelan kuntoutuksena kuntoutussuunnitelman perusteella.

Mielenterveyskuntoutus ei kuulu lääkinällisen kuntoutuksen ostopalveluihin, eli ensisijaisesti mielenterveydenhäiriöstä johtuvan toimintakyvyn alenemaan ei psykofyysistä fysioterapiaa myönnetä lääkinällisen ostopalvelun maksusitoumuksella. Mielenterveyskuntoutus ja mielenterveyskuntoutukseen ohjaus on keskitetty Keusotessa mielenterveyspalveluihin (MIELA).

# Toimintaterapia

Asiakkaan toimintaterapiapalvelut pyritään ensisijaisesti toteuttamaan Keusoten omien toimintaterapiapalvelujen toimesta yksilö- tai ryhmäterapiana tai muiden ohjaus-, neuvonta- ja omahoidon menetelmien tuella. Asiakkaalla tyypillisesti on neurologinen sairaus, aivotapahtuman jälkitila tai muu vamma tai pitkäaikaissairaus, jonka aiheuttama haitta/oireet ovat niin suuret, että asiakkaalla on huomattavia vaikeuksia arjen toiminnoissa selviytymisessä.

Perusteita ostopalveluhankinnalle voivat olla erityisosaamisen tarve, esim. protetisoinnin jälkeinen käden käytön harjoittelu, harvinaiset neurologiset sairaudet, kroonisen kivun (CRPS) spesifit kuntoutusmuodot jne. Perusteita ostopalveluhankinnalle voi myös olla tarve poikkeuksellisen tiiviille ja intensiiviselle terapialle, johon Keusoten omat palvelut eivät pysty vastaamaan.

## Palvelut, joita ei myönnetä toimintaterapian ostopalveluina

Toimintaterapiaa ostopalveluna ei pääsääntöisesti myönnetä toimintakykyä ylläpitävänä terapiana eikä harrastustoimintaan. Osastohoidossa oleville asiakkaille ei myönnetä ostopalvelua eikä asiakkaalla ole osastohoidon aikana oikeutta käyttää maksusitoumuksessa myönnettyjä terapiakertoja

# Puheterapia

Asiakkaan puheterapiapalvelut pyritään ensisijaisesti toteuttamaan Keusoten omien puheterapiapalvelujen toimesta yksilö- tai ryhmäterapiana tai muiden ohjaus-, neuvonta- ja omahoidon menetelmien tuella.

Perusteita ostopalveluhankinnalle voivat erityisosaamisen tarve esim. vaativat haastavat kommunikaation apuvälinearviot ja käyttöönoton ohjaus, vaikeat äänihäiriöt, harvinaiset etenevät neurologiset sairaudet tai syöpähoidoista johtuvien nielemishäiriöiden kuntoutus. Perusteita ostopalveluhankinnalle voi myös olla tarve poikkeuksellisen tiiviille ja intensiiviselle puheterapialle, johon Keusoten omat puheterapiapalvelut eivät pysty vastaamaan.

## Palvelut, joita ei puheterapian ostopalveluina myönnetä

Puheterapiaa ei pääsääntöisesti myönnetä toimintakykyä ylläpitävänä terapiana silloin, kun toimintakyvyn kattotaso on saavutettu ja toimintakykyä voidaan tukea muiden



keinojen avulla. Puheterapiaa ostopalveluna ei myönnetä asiakkaille, jotka ovat osastolla tai laitoshoidossa. Terapiajaksoa ei myönnetä, mikäli puheterapeutin arvion perusteella asiakkaan puheen oppimiseen ei ole edellytyksiä tai riittävää kognitiivista kapasiteettia, vaan tällöin arvioidaan muiden korvaavien kommunikaatiokeinojen tarve. Muiden korvaavien kommunikaatiokeinojen kartoitus, kehittäminen ja harjoittelu voivat olla edellytyksenä puheterapiajaksolle.

Toimintakykyä ylläpitävä kuntoutus pyritään järjestämään yhteistyössä alueen kuntoutuspalveluiden, kuntien liikuntapalveluiden, kuntouttavan ja toimintakykyä ylläpitävän työskentelyotteen ja kolmannen sektorin toimesta.

Puheterapia ei ole puhevammaisten tulkkauspalvelua, vaan tätä varten haetaan erikseen puhevammaisten tulkkausta (Kela). Puheterapia ei kohdistu suoraan harrastustoiminnan tukemiseen eikä palvelua osteta arkitoimissa tai -kommunikaatiossa avustamista varten (vrt. henkilökohtaiset avustajat).

## Lymfaterapia

Lymfaterapiaa voidaan järjestää pätevyysvaatimukset täyttävän lymfaterapeutin toimesta, kun lymfajärjestelmän pysyvästä vaurioitumisesta johtuvan lymfaturvotuksen on aiheuttanut

- rintasyöpäleikkaus tai muu laaja kirurginen toimenpide, joka ensisijaisesti kohdentunut vartalon, kainalon tai nivustaipeen alueelle
- sädehoito nivustaipeeseen, lantioon tai rintakehän ja/tai kainalon alueelle
- krooninen infektio (lähinnä erysipelas)
- synnynnäinen tai myöhemmällä iällä ilmenevä imusuoniston kehitys- tai toimintahäiriö
- selkäydinvamma
- vaikea-asteinen krooninen alaraajahaava.

Lymfaturvotuksen hoito perustuu potilasohjaukseen, kompressiohoitoon sekä manuaaliseen lymfaterapiaan. Näiden tukena voidaan käyttää erilaisia laitehoitoja, mutta pelkkää laitehoitoa ei järjestetä lääkinnällisenä kuntoutuksena.

## Hoitokäytänteet

Rintasyöpäleikkauksen tai muun laajan kirurgisen toimenpiteen jälkeisen turvotuksen ensisijainen hoito on potilasohjaus ja kompressiohoito. Mikäli kompressiotuotteiden

säännöllinenkään käyttö ei auta tai lymfaturvotus on jo alussa voimakasta tai vartalopainotteista, on tarve harkita tehostettua lymfaterapiajaksoa.

- Selkäydinvammaisten hoidossa ja kuntoutuksessa lymfaterapian järjestäminen toteutetaan Selkäydinvammaisen hyvä kuntoutuskäytäntö -ohjeistuksen mukaisesti ensisijaisesti lymfaattisen turvotuksen lievitykseen.
- Kroonisen, vaikea-asteisen alaraajahaavan hoito perustuu Krooninen alaraaja Käypä hoito -suositukseen.
- Alaraajojen laskimovajaatoiminnan hoito perustuu Alaraajojen laskimovajaatoiminta Käypä hoito -suositukseen.

## Lymfaterapian myöntämisen perusteita

Lymfaterapian tarpeen arvioinnin ja terapian myöntämisen prosessia tarkennetaan ja kehitetään syksyn 2024 aikana, mutta tavoitellun prosessin pääpiirteet on kuvattu alle.

Lymfaterapiahakemuksen pohjalla tulee olla laadittuna hoito- tai kuntoutussuunnitelma, jossa lymfaterapian perusteet, kuntoutuksen tavoitteet ja seuranta on selkeästi määritelty. Suunnitelman laatii pääsääntöisesti lääkäri, haavahoitaja tai muu terveydenhuollon ammattilainen, jolla on riittävä osaaminen tehdä hoidon arviointi.

Lymfaterapian tarvetta voi arvioida asiaan perehtynyt ja koulutuksen käynyt ammattilainen ja myös lääkäri, esim. lymfaturvotuksen komplikaatioiden kuten tulehdusten ja haavaumien osalta. Lääkäri konsultoi tarvittaessa lymfaterapian arviointikoulutuksen käynttä ammattilaista.

Akuutissa vaiheessa lymfaterapia myönnetään pääsääntöisesti hoitavan tahon (esim. esh, syöpäklinikka) toimesta. Jos jostakin syystä hoitavan tahon toimesta ei lymfaterapiaa voida toteuttaa (esim. hoito toteutettu ulkomailla tai yksityisellä sektorilla), voidaan lymfaterapiaa hakea Keusoten myöntämänä.

Lymfaterapiaa ostopalveluna myönnetään pääsääntöisesti ainoastaan erityisin perustein kroonisessa vaiheessa, ellei akuuttivaiheen jälkeinen hoito erikoissairaanhoidosta ole siirtynyt selkeästi perusterveydenhuollolle. Kroonisessa vaiheessa lymfaterapiaa voidaan myöntää yksilöllisen arvion perusteella ostopalveluna asiakkaalle, jolla on kliinisesti arvioituna ja mitattuna selkeä turvotus ja sen lisäksi:

- toimintakyky on selkeästi rajoittunut lymfaturvotuksen takia, eikä korvaavia hoitomuotoja ole löytynyt, esimerkiksi työkyky vaarantuu ja komplikaatoriskejä ilmenee
- kompressiohoito on säännöllisesti käytössä, mutta siitä huolimatta tulee selkeitä komplikaatioita esim. toistuva erysipelas, haavaumat, muut tulehdukset

- turvotus on sellaisella alueella, johon kompressiohoitoa ei pystytä toteuttamaan, kuten kasvojen tai kaulan alue
- erikoissairaanhoidossa on arvioitu, että lymfaterapia on kompressiohoidon ohella potilaalle välttämätön (esim. hankalat idiopaattiset lymfaturvotukset, imusuonien siirtoleikkauksen jälkitilat, tms.)
- asiakkaalle on muodostunut fibroottista arpikudosta, josta on merkittävää haittaa toimintakyvyille, eikä muista hoitomuodoista ole saatu vastetta
- tarvitaan leikkausta valmisteleva ja leikkauksen jälkeinen pitkäkestoinen hoito esim. imusolmukesiirtopotilaat (erikoissairaanhoidon suosituksella)
- tarvitaan leikkauksen jälkeinen akuuttihoito erikoissairaanhoidon / leikkauksen tahon suosituksen mukaisesti, jos hoitoa ei ole suunnitellusti järjestetty erikoissairaanhoidon / leikkauksen tahon toimesta

### **Tapauskohtaisesti hankalat kipupotilaat (esim. crps), jolla turvotusta**

- turvonneen raajan tilavuus on 10 % tai 200 ml suurempi, kuin terve raaja
- mittaus ja yhteenlaskutapa tehdään mittanauhmittauksella tietyin välein ja tietyistä mittauskohdista, jotka pyritään kuvaamaan selkeästi potilaskertomuksiin. Standardoitua käytäntöä ei ole olemassa, joka heikentää tulosten luotettavuutta, vertailtavuutta ja toistettavuutta. Suomessa on pyrkimys 4 cm mittausväliin.
  - Lievä turvotus mittanauhmittauksessa on alle 3 cm ero terveeseen raajaan
  - Kohtalainen turvotus 3-5 cm ero terveeseen raajaan
  - Vaikea turvotus yli 5cm ero terveeseen raajaan

Lymfaterapia myönnetään maksusitoumuksella aikuisten lääkinnällisen kuntoutuksen lääkärin toimesta fysioterapeutin, lääkärin, erikoissairaanhoidon suosituksen tai kuntouttavan lymfaterapeutin palautteen perusteella, jotka täyttävät lymfaterapian myöntämisen perusteet.

Lymfaterapia myönnetään ensisijaisesti intensiivisinä jaksoina, joihin yhdistyy kompressiohoito, terapeuttinen harjoittelu ja muu itsehoito.

## **Neuropsykologinen kuntoutus**

Neuropsykologisen kuntoutuksen myöntämisen prosessia tarkennetaan ja kehitetään syksyn 2024 aikana, mutta prosessin pääpiirteet on kuvattu alle.

Aikuisten neuropsykologista kuntoutusta haetaan ja toteutetaan ensisijaisesti erikoissairaanhoidon läheteiden, tutkimusten ja kuntoutuksen perusteella ja/tai kautta sekä Kelan vaativana kuntoutuksena. Erityisissä tapauksissa kuntoutusta myönnetään Kelan harkinnanvaraisena lääkinnällisenä kuntoutuksena. Suurin osa aikuisten neuropsykologisesta kuntoutuksesta toteutetaan erikoissairaanhoidon toimesta (lähi-, etä-

ja nettikuntoutuspalvelut) tai Kelan myöntämänä kuntoutuksena, ja nämä ovat ensisijaisia ostopalvelukuntoutukseen nähden.

Perusteena neuropsykologisen kuntoutuksen ostopalveluhankinnalle voivat olla esimerkiksi polikliinisen neuropsykologisen kuntoutuksen tarve nopeasti sairastumisen jälkeen ennen Kela-terapiapäätöksen saamista. Lisäksi perusteena voi olla neuropsykologisen kuntoutuksen rajattu jatkojakso erikoissairaanhoidon suosituksesta jatkona erikoissairaanhoidon neuropsykologiselle kuntoutusjaksolle tai lyhyt neuropsykologinen kuntoutusjakso työikäiselle tai työiän ohittaneelle asiakkaalle, jolla on realistisena tavoitteena palata erityisen vaativiin tehtäviin (esim. työtehtävät, luottamustehtävät, yhdistystoiminta) ja asiakas ei ole Kelan neuropsykologisen kuntoutuksen piirissä.

Ainoana poikkeuksena erikoissairaanhoidossa toteutettavista arvioista on Keusoten alueella perusterveydenhuollossa laitospalvelujaksolla oleville aikuisasiakkaille Keusoten kuntoutuskeskuksessa tehtävät neuropsykologiset arviot.

Neuropsykologista kuntoutusta tuotetaan Kelan toimesta 16–67-vuotiaille, kun sen tavoitteena on opiskelu- tai työkyvyn parantaminen ja palauttaminen ja sen seurauksena opintojen edistyminen tai loppuun saattaminen, työelämään hakeutuminen, työelämässä pysyminen tai työhön paluu. Neuropsykologinen kuntoutus tuotetaan painottuen neurologisiin sairauksiin sairastuneille, AVH- ja aivovammapotilaille.

Neuropsykologista kuntoutusta ostopalveluna voi hakea, kun suosituksen perusteena on perusterveydenhuollon tai erikoissairaanhoidon neurologin suositus sekä neuropsykologin arvio ja suositus. Harkinnan mukaisesti neuropsykologin suosituksen sijasta voidaan kuntoutusta myöntää moniammatillisen arvion ja suosituksen mukaisesti, jos lääketieteelliset perusteet ovat riittävät. Suositus tulee kirjata kuntoutussuunnitelmaan. Kognitiivisen oireiston tarkka arviointi on tärkeää, jotta neuropsykologisen kuntoutuksen tavoitteet ja kuntoutuskäytien määrä voidaan määritellä realistisesti, ja jotta jo kuntoutuksen alkuvaiheessa kuntoutus osataan kohdentaa oleellisiin ongelma-alueisiin.

Neuropsykologisen kuntoutuksen aloittaminen ostopalveluna voi olla perusteltua välittömästi esimerkiksi asiakkaan kotiutuessa sairaalasta esim. neurologian osastolta tai kuntoutuskeskuksesta, jos kuntoutus ei toteudu kotiutumisvaiheessa erikoissairaanhoidon kautta. Jos kuntoutusta haetaan Kelalta, Kelalta peritään terapiakäytien kustannukset takautuvasti, kun terapia Kelan toimesta on aloitettu. Ostopalveluesityksessä pyritään huomioimaan palveluntuottaja, joka olisi myös Kelan ostopalvelun tuottaja. Esitykseen tulee selkeästi kirjata, että kuntoutusvastuu on siirtymässä jatkossa Kelalle. [Kelan päätöksen odotusajalle myönnettävän maksusitoumuksen ohje](#) löytyy IMS.

Neuropsykologista kuntoutusta ostopalveluna voidaan myöntää pääasiallisesti työikäisille asiakkaille kohtuullisen ajan sisään vammasta tai sairastumisesta (noin 2 v. ajan sairastumisesta), kun realistisena tavoitteena on työelämään paluu. Joissakin tapauksissa neuropsykologista kuntoutusta voidaan perustellusti myöntää työiän ohittaneille asiakkaille kohtuullisen ajan sisään vammasta tai sairastumisesta, kun realistisena

tavoitteena on paluu kuntoutujalle merkityksellisiin kognitiivisesti vaativiin tehtäviin (esim. luottamustehtävät tai järjestötoiminta).

## Tilanteet, joissa neuropsykologista kuntoutusta ei myönnetä

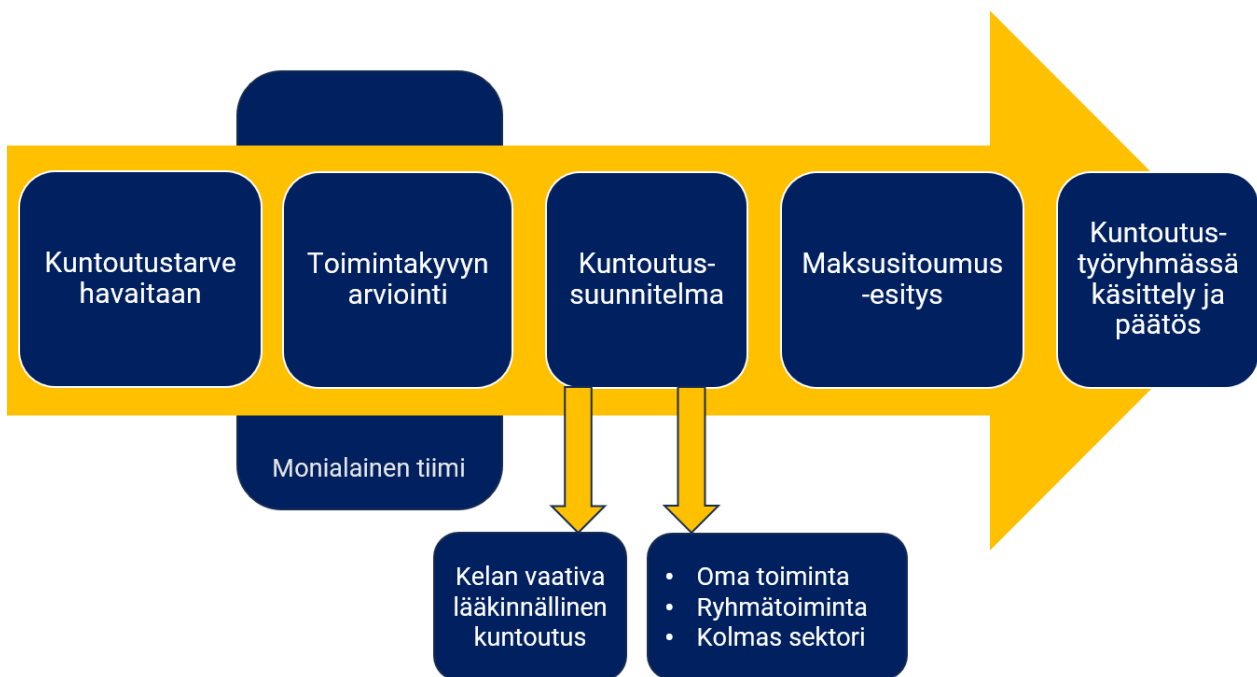
Neuropsykologista kuntoutusta ostopalveluna ei pääsääntöisesti myönnetä työelämän ja vaativien kognitiivisten toimintojen ulkopuolelle jäävien tavoitteiden (esim. arjen askareet, kaupassa käynti, muut päivittäiset ADL/IADL toiminnot) perusteella, vaan tällöin on arvioitava ensisijaisesti muiden kuntoutus- ja tukimuotojen sopivuutta asiakkaan toimintakyvyn kohentamiseksi tai tukemiseksi. Lyhyet neuropsykologiset tutkimus- ja ohjausjaksot (1–3 käyntiä) toteutetaan pääosin erikoissairaanhoidossa tai Keusoten kuntoutuskeskuksella omana palveluna/vuokratyövoimana, ei ostopalvelumaksusitoumuksella. Pelkkään neuropsykologiseen arvioon ei lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluna myönnetä maksusitoumuksia.

Neuropsykologista kuntoutusta ostopalveluna ei myönnetä toimintakykyä ylläpitävänä terapiana. Osastohoidossa oleville asiakkaille ei myönnetä ostopalvelua eikä asiakkaalla ole osastohoidon aikana oikeutta käyttää maksusitoumuksessa myönnettyjä terapiakertoja. Neuropsykologista kuntoutusta ei pääasiassa myönnetä samanaikaisesti psykoterapian tai muun mielenterveyskuntoutuksen kanssa.

Ostopalvelukuntoutusta Keusoten lääkinnällisenä kuntoutuksena myönnetään kuntoutussuunnitelmassa kuntoutusjaksolle asetettujen tavoitteiden mukaisesti ammattilaisen suositukset huomioiden, kuitenkin enintään vuoden jaksolle kerrallaan.

## Toimintaohje työntekijälle ostopalvelun hankinnasta

Lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalvelujen myöntämisen prosessiin sisältyy kuntoutustarpeen tunnistaminen, toimintakyvyn arvioiminen, kuntoutussuunnitelman laatiminen, ostopalveluesityksen eli maksusitoumuksen laatiminen sekä ostopalvelun myöntäminen.



Kuva 1. Ostopalveluesityksen prosessin kuvaus

### Kuntoutustarpeen tunnistaminen

Kun henkilön toiminta- ja/tai työkyky on heikentynyt voivat henkilö itse, läheiset tai asiantuntijat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa esim. vastaanotoilla, terveystarkastuksissa, kotihoidossa tai erikoissairaanhoidossa tunnistaa ja todeta kuntoutustarpeen.

### Toiminta- ja työkyvyn arvioiminen ja kuvaaminen

Toiminta- ja työkykyä arvioidaan haastattelemalla, havainnoimalla ja erilaisilla toimintakykymittareilla. Päteväksi arvioituja toimintakykymittareita eri käyttötarkoituksiin löytyy TOIMIA-tietokannasta. Toimintakyvyn arvioinnissa käytetään sekä yleisiä mittareita että tietyille sairausryhmille tarkoitettuja mittareita. Kun valitset mittaria, mieti, mikä on asiakkaan ongelma ja arvioinnin tarkoitus.

Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (ICF) kuvaa, miten sairauden ja vamman vaikutukset näkyvät yksilön elämässä. ICF:n mukaan toimintakyky ja toimintarajoitteet ovat moniulotteinen, vuorovaikutuksellinen ja dynaaminen tila, joka koostuu terveydentilan sekä **yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksesta**, esim:

- tuki- ja palvelut
- apuvälineet

- asunto ja asuinympäristö
- työpaikan olosuhteet
- harrastukset
- motivaatio
- uskonto

Kun suunnittelet arviointia, voit hyödyntää ICF-tyyppisesti moniulotteista toimintakyvyn kuvausta ja arviointia. Lisätietoa ICF:stä löytyy mm. THL:n linkistä: [THL ohjeita ICF](#).

Toimintakykytiedot kirjataan omalle ammattinäkymälle (FYS, TOI, PUH). Tavoitteena on kirjata toimintakykytieto rakenteisesti kirjaamisen käsikirjan ohjeistuksen mukaan. Kirjaamisen käsikirjan löydät Kuntoutuspalveluiden teams-kanavalta ja IMSistä. Toimintakyvyn kirjaamisen tueksi on THL julkaissut Toimintakykytiedon kirjaamisoppaan, joka löytyy linkistä : [THL Toimintakykytiedon kirjaamisopas](#)

### Kuntoutussuunnitelman laatiminen ja kirjaaminen

Kuntoutussuunnitelman laatimiseen löydät vielä lisää ohjeita IMS-järjestelmässä sijaitsevasta ohjeesta, joka löytyy myös linkistä: [Kuntoutussuunnitelma-ohje](#).

Asiakkaan siirtyessä toiseen palveluun (esim. erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon palveluihin, laituskuntoutukseen, kotikuntoutukseen, perusterveydenhuollosta yksityiseen ostopalveluun) **yksittäistä** terapia- tai muuta kuntoutuspalvelua varten terapeutti voi laatia kuntoutussuunnitelman yhdessä asiakkaan kanssa. Suunnitelmassa tulee ilmetä kuntoutuksen tarve, tavoitteet ja sisältö perusteluineen.

Jos tarvitaan useampaa eri terapiaa tai muuten laajempialaista arviota kuntoutussuunnitelman osana, **laajempi kuntoutussuunnitelma** tehdään yleensä monialaisesti ja yhteistyössä asiakkaan kanssa. Se laaditaan pidemmälle ajalle ja siinä huomioidaan kaikkien kuntoutuspalvelujen tarve. Lääkäri on mukana monialaisen kuntoutussuunnitelman laadinnassa etenkin silloin, kun tehdään Kelalle B-lausuntoa tai tarvitaan lääketieteellistä osaamista mm. diagnoosia, sairauden hoitoa tai työ- ja toimintakyvyn arviota koskien.

**Kelan vaativaa kuntoutusta** haettaessa lääkäri ja tarvittaessa monialainen tiimi laativat B-lausunnon, johon on kirjattu kuntoutussuunnitelma ja se liitetään hakemukseen (KU 207).

Kuntoutussuunnitelma kirjataan KUN-näkymälle. Kuntoutus -otsakkeen alle voi itse kirjoittaa otsikon kuntoutussuunnitelma (ei rakenteinen otsikko). Kirjaamisessa käytetään tarvittavia rakenteisen kirjaamisen otsikoita kirjaamisen käsikirjan ohjeen mukaisesti.

- Esitiedot
- Diagnoosi

- Toimintakyky
- Kuntoutus
- Apuvälineet
- Suunnitelma

**Suunnitelma** tulee tehdä siten, että asiakas voi sitoutua kuntoutukseen. Suunnitelmaan kirjataan:

- asiakkaan **konkreettiset tavoitteet** osallistumisesta hänelle merkityksellisiin toimintoihin arjessa

*”Tavoitteita asettaessa on lisäksi syytä muistaa, että kuntoutuksella ei vaikuteta pelkästään kuntoutujan toimintakykyyn vaan myös tämän toimintaedellytyksiin ja toimintaympäristöön. Suunnitelmaan on kirjattava, jos on tarve **ohjata läheisiä ja lähiverkostoja**, jotta he saavat taitoja kuntoutumisen tukemiseen ja toimintaympäristön muokkaukseen kuntoutujan toiminnan ja osallistumisen mahdollistamiseksi. Lisäksi tulee huomioida **apuvälineiden ja muiden kompensoivien menetelmien tai välineiden käytön ohjauksen tarve**. Kuntoutumisen tukena voi olla myös **yhteiskunnan tarjoama muu palvelu, kuten erityisliikuntaryhmä, kuntosaliharjoittelu, harrastustoiminta tai tietokoneharjoittelu**. Sekin on tarvittaessa kirjattava suunnitelmaan, jotta tieto välittyy kuntouttajalle ja tarpeellinen ohjaus voidaan toteuttaa terapiassa.” (Kuntoutuminen, Tiina Suomela-Markkanen ja Riikka Peltonen, Duodecim, 2016, Lääkinnällisen kuntoutuksen kuntoutussuunnitelma).*

- asiakkaan voimavarat
- asiakkaan motivaatio ja asiakkaan omat keinot ja tehtävät kuntoutumisen etenemiseksi ja arjen tavoitteiden toteutumiseksi
- lähiympäristön ja läheisten rooli kuntoutuksessa
- perusteet kuntoutustoimenpiteille
- toteuttamissuunnitelma. Menetelmien tulee perustua vaikuttavuustietoon tai kokemukseen hyvistä käytännöistä ja niiden tuottamasta hyödyistä. Kuntoutuksen määrä, kesto ja ajoitus mitoitetaan tavoitteiden ja asiakkaan voimavarojen mukaiseksi.
- jos haetaan ostopalveluterapiaa, kirjataan myös palveluntuottaja  
*Huom! Uusien asiakkaiden kohdalla terapeutti ottaa yhteyttä palveluntuottajaan ennen lääkinnällisen kuntoutuksen moniammatillista kokousta ja varmistaa voiko palveluntuottaja aloittaa uuden asiakkaan kanssa*
- toteutuksen seuranta ja arviointi

Kuntoutussuunnitelmaan / potilastietojärjestelmään kirjataan myös asiakkaan mahdollinen suostumus lähettää kuntoutussuunnitelma palveluntuottajalle, jos ostopalveluterapiaa myönnetään. Asiakkaan suostumus tietojen jakamiseen palveluntuottajalle tulee aina kirjata potilastietojärjestelmään. **Ilman asiakkaan suostumusta ei saa jakaa mitään potilastietoja palveluntuottajalle.** Asiakkaan luvalla Keusoten terapeutti voi olla tarvittaessa yhteydessä palveluntuottajaan esimerkiksi yhteisten tavoitteiden tarkentamiseksi, moniammatillisen yhteistyön vahvistamiseksi ja terapian kannalta oleellisten tietojen välittämiseksi.



## Esimerkkejä ostopalveluna toteutettavista terapiista

Lyhyet jaksot	esim 10–15 x	Erytisoaamistarve tai intensiivisen jakson tarve
Pidemmät jaksot	esim 20–40 x	Edellytyksenä lääketieteellisesti todettu pitkäaikainen terapian tarve toimintakyvyn edistämiseksi ja erityisosaaminen tarve

## Maksusitoumusesityksen kirjaaminen potilastietojärjestelmään

Kirjalliset ohjeet maksusitoumusesityksen kirjaamisesta Pegasos/Omniin löytyy IMS-järjestelmästä ja linkistä: [Maksusitoumusesityksen kirjaaminen](#) .

## Ostopalveluprosessista poikkeavia ohjeita

Alla on ohjeita kuntoutuskeskuksen ja kehitysvammavastaanoton sekä Kelan päätöksen odotusajalle myönnettävien maksusitoumusesitysten käsittelyyn ja päätöksentekoon. Lymfaterapian ja neuropsykologisen kuntoutuksen prosessikuvaukset liitetään myöhemmin vuoden 2024 aikana.

Kuntoutuskeskuksen ohjeet ostopalveluprosessista löytyvät IMSistä [https://keusote.ims.fi/spring/document/2431/approved/with\\_frames](https://keusote.ims.fi/spring/document/2431/approved/with_frames)

Kehitysvammavastaanoton ohjeet ostopalveluprosessista löytyvät IMS [Kehitysvammavastaanoton lääkinnällisen kuntoutuksen ostopalveluprosessi](#)

Ohjeet Kelan päätöksen odotusajalle myönnettävästä maksusitoumuksesta löytyvät IMS [Ohje kelan päätöksen odotusajalle myönnettävästä terapiasta](#)

## Esitysten käsittely kuntoutustyöryhmässä ja päätöksenteon vaiheet

Moniammatillinen työryhmä (lääkäri, kuntoutuskoordinaattori, terapeutti) käsittelee asiakkaan kuntoutuksen hankkimisesta ostopalveluna tehdyn esityksen ja tekee päätöksen ostopalveluna myönnettävästä terapiasta. Moniammatillinen työryhmä kokoontuu säännöllisesti. Työryhmäkäsittelyyn varataan aika Lääkinnällisen kuntoutus, ostopalvelut- teams-kanavalta välilehdeltä: Yleinen /excel-tiedosto. Suora linkki ajanvaraustiedostoon: [AJANVARAUS AIKUISTEN KUNTOUTUSTYÖRYHMÄT](#). Ohjeet ajanvaraamiseen ja työryhmäkäsittelyyn valmistautumiseen löytyvät myös kyseisestä teams-kansiosta. Aika tulee varata viimeistään kokousta edeltävänä päivänä klo 12 mennessä.

Moniammatillinen työryhmä ei käsittele Kehitysvammavastaanoton tai Kuntoutuskeskuksen asiakkaiden kuntoutusesityksiä, vaan ne etenevät erillisen prosessin mukaisesti (kts. linkit yllä). Myös lymfaterapian ostopalveluprosessi eroaa muista siten, että esitys viedään ensin kuntoutuskoordinaattorin käsittelyyn, joka valmistelee esityksen ja vie sen kuntoutustyöryhmän käsittelyyn.

Lääkäri kirjaa päätöksen potilastietojärjestelmään perusteluineen. Jos lääkäri ei allekirjoita maksusitoumusta, kuntoutuskoordinaattori allekirjoittaa maksusitoumuksen lääkärin puolesta ja liittää siihen lääkärin kirjauksen päätöksestä. Kuntoutuskoordinaattori postittaa tarvittaessa päätöksen, maksusitoumuksen (2 kpl) ja kuntoutussuunnitelman ensisijaisesti asiakkaalle, joka toimittaa sen edelleen itse palveluntuottajalle. Päätös ja kuntoutussuunnitelma voidaan **asiakkaan luvalla** postittaa suoraan palveluntuottajalle vain poikkeustilanteissa.

Myönteisen maksusitoumuspäätöksen jälkeen tehdään **ostopalveluvaltuutus** Pegasos/Omni-järjestelmään. Ostopalveluvaltuutuksen avulla palveluntuottajat näkevät Keusoten tekemät kirjat Kanta-palvelun kautta. Keusoten työntekijät näkevät Kanta-palvelun kautta kaikki palveluntuottajan tekemät ostopalvelujaksoon liittyvät käyntikirjat sekä lausunnon ja kuntoutuspalautteen. Palveluntuottaja on velvollinen toimittamaan toteutuneesta terapiasta palautteen. Palveluntuottajat eivät ostopalveluvaltuutuksen takia enää välttämättä toimita kuntoutuspalautetta erikseen Keusotelle, vaan tekevät ainoastaan ilmoituksen palautteen valmistumisesta. IMS-järjestelmästä löytyy myös ohje ostopalveluvaltuutuksen tekemiseen: [Ohje ostopalveluvaltuutuksen tekemiseen](#). Palaute voi kuitenkin tulla myös sähköisesti tai paperilla kuntoutuskoordinaattorille, ja tallennetaan potilastietojärjestelmään asiakasliitteisiin. Kuntoutuskoordinaattori delegoi tehtävän eteenpäin terveysaseman terapeutille Pegasos-postilla ja kirjaa asian KUN-lehdelle.

Jos palautteessa suositellaan terapian jatkumista, terapeutti on yhteydessä asiakkaaseen ja tekee arvioinnin (läsnä-/etäkäynti). Asiakas arvioi myös itse jakson toteutumista ja tavoitteiden saavuttamista. Asiakkaan kanssa päivitetään tai asetetaan uudelleen tavoitteet ja sovitaan kuntoutuksen jatkumisesta huomioiden esim. Keusoten omat palvelut, kuntien liikuntapalvelut, järjestöjen ja yhdistysten palvelut. Kuntoutussuunnitelma päivitetään ja tehdään tarvittaessa uusi maksusitoumusesitys.

## Muutoksenhaku

Asiakkaalle toimitetaan kuntoutuspäätöksen mukana myös valitusohje kuntoutuspäätökseen ([Valitusohje maksusitoumuspäätökseen](#)), jonka ohjeiden mukaan asiakas voi päätökseen hakea muutosta.

## Lähteet

Kelan vaativa lääkinnällinen kuntoutus [www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus](http://www.kela.fi/vaativa-laakinnallinen-kuntoutus)

Toimintakykytiedon kirjaamisopas THL [Toimintakykytiedon kirjaamisopas](#)

Valtakunnalliset lääkinnälliseen kuntoutukseen ohjaamisen perusteet 2022. Opas terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisille ja kuntoutuksen parissa työskenteleville. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5423-6>

## Työryhmä

Aho, Reija kuntoutuspalveluiden esihenkilö

Alvela, Satu fysioterapeutti

Arbelius, Helena puheterapeutti

Haapasaari, Heidi toimintaterapeutti

Helenius, Mari kuntoutuskoordinaattori

Järvinen, Maiju fysioterapeutti

Kontiainen, Satu projektikoordinaattori

Laakkonen, Ari kuntoutuspalvelujen ylilääkäri

Lahti, Ilona kuntoutuspalvelujen päällikkö

Lamppu, Mari kuntoutuspalvelujen koordinoiva esihenkilö

Liimatta, Heini lääkäri

Litmanen, Sirpa aikuisten mielenterveys-, päihde- ja sosiaalipalvelujen koordinoiva esihenkilö

Pilli, Reea puheterapeutti

Sillman, Soile toimintaterapeutti

Watson, Wilhelmiina puheterapeutti