**Hämeenlinnan kaupunki**

 **Terveyspalvelut**

**Lääkinnällinen kuntoutus**

 1/2018

**SUOSITUS TERAPIAPALAUTTEEKSI**

Terapiapalaute on terapeutin laatima dokumentti. Se kertoo palvelun tilaajalle ja/tai maksajalle terapian sisällön ja vaikuttavuuden. Terapiapalautteen tarkoituksena on auttaa kohdentamaan terapiapalveluja niistä parhaiten hyötyville asiakkaille.

**Perusteet terapiapalautteelle**

1. On osa asiakkaan terapiaa yksityisessä ja julkisessa terveydenhuollossa.
2. Sen laatii asiakkaan terapiasta päävastuussa oleva terapeutti.
3. Palautteeseen kirjataan selkeästi ja ytimekkäästi tiedot toteutuneesta terapiasta ja sen tuloksista sekä jatkokuntoutustarpeen arvio / suunnitelma.
4. Laatimisessa noudatetaan voimassa olevaa lainsäädäntöä.
5. Palaute toimitetaan palvelusetelin myöntäneelle taholle, kun terapiakertoja on jäljellä 1-3 kertaa, etenkin jos haetaan jatkokuntoutusta. Palaute on toimitettava terapiajakson päätyttyä viimeistään viikon kuluessa. Palaute on edellytys jatkokuntoutuksen myöntämiseksi. Palaute annetaan myös asiakkaalle.
6. Välipalaute laaditaan, mikäli asiakkaan tilassa tapahtuu oleellista muutosta.
7. Mikäli asiakas saa Kelasta myönteisen päätöksen Hämeenlinnan kaupunki, Terveyspalvelut aiemmin myöntämästä terapiasta, keskeytyy terveyskeskuksen myöntämä terapia välittömästi ja kuntoutusvastuu siirtyy Kelalle. Tällöin lähetetään annetusta terapiasta palaute terveyskeskukseen.

**Terapiapalautteen sisältö**

Taustatiedot

* Asiakkaan henkilötiedot
* Lähetediagnoosi, tulosyy, hoitomääritys tai vastaava
* Tiedot palvelusetelin myöntäjästä, päätösnumero ja päätöspäivämäärä

Alkutilanne ja terapian tavoite

* Terapian aloituspäivämäärä
* Asiakkaan keskeiset ongelmat sekä niiden vaikutus hänen toimintakykyynsä
* Terapian toteutuksen suunnitelma ja tavoitteet

Terapian toteutus

* Terapian toteutus kirjataan pääpiirteissään käyttäen jäsentelyssä ja toteutuksen sisällön kuvaamisessa toimialan yleisesti sovittua nimikkeistöä
* Käyntien määrä, käyntitiheys ja jakson pituus

Fysioterapian arviointi

* Palautteen kirjoittamispäivä
* Jäljellä olevien terapiakertojen määrä ja arvioitu terapian päättymispäivämäärä.
* Asiakkaan toimintakyky aloitustilanteeseen pohjautuen
* Terapiajakson aikana käytetyt tutkimus- ja arviointimenetelmät sekä mittarit
* Terapian tavoitteiden saavuttaminen
* Asiakkaan tai omaisen arvio terapian vaikutuksista
* Jatkosuositus tai suunnitelma sisältäen myös asiakkaan kannanoton
* Apuvälinesuositus tai tarvearvio tarvittaessa

Palautteen antaja

* Nimi, ammatti, yhteystiedot

Palaute lähetetään: **Hämeenlinnan kaupunki**, T**erveyspalvelut**

**Lääkinnällinen kuntoutus**

**PL 560**

**13111 Hämeenlinna**

Tiedustelut

maanantaista perjantaihin puh. 03- 621 9260 kello 8 – 9.

 henkilökohtainen palveluaika toimistolla maanantaista - perjantaihin kello 12 - 14.