

# Min egen väg-rehabilitering

## Servicebeskrivning för serviceproducenter

1.4.2022

Uppdaterad 1.1.2023

## Innehåll

Inledning.....	4
1 Klienterna.....	5
2 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten.....	6
2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen.....	7
2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag.....	7
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	7
2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	8
3 Ordnande av Min egen väg-rehabilitering.....	8
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	8
3.2 Genomförandet av Min egen väg-rehabilitering.....	8
3.3 Rehabiliteringstiden och rehabiliteringens utformning.....	9
4 Genomförande av Min egen väg-rehabilitering.....	11
4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen börjar.....	11
4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår.....	12
4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen.....	16
5 Personalen.....	17
5.1 Multiprofessionellt team.....	17
5.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för de yrkesutbildade personerna.....	19
6 Serviceproducentens erfarenhet.....	21
7 Lokaler som används vid rehabiliteringen.....	21
8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	22
8.1 Mätinstrument som ska användas vid rehabiliteringen.....	22

9	Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder .....	24
10	Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation .....	25
11	Verksamheten styrs av lagar .....	25

Det här dokumentet har uppdaterats 1.1.2023.

- Kapitel 3.3 Rehabiliteringstiden och rehabiliteringens utformning / Antalet möten som ingår i rehabiliteringen och deras längd / Gruppmöten med klienternas närstående.

## Inledning

Min egen väg-rehabilitering är en multiprofessionell rehabiliteringstjänst för klienter i åldern 16–29 år som har en neuropsykiatrisk diagnos.

### **På grund av en neuropsykiatrisk störning behöver klienterna stöd**

- för att inleda, fortsätta med eller slutföra sina studier
- för att komma ut i arbetslivet och att klara sig där
- för att utveckla sina sociala färdigheter eller sin förmåga att hantera vardagen.

Målgruppen består av klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning och som uppfyller de kriterier som anges i kapitel 1 i servicebeskrivningen (12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner).

## Servicebeskrivningens utformning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering består av **2 delar**, dvs.

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

De båda delarna av servicebeskrivningen följer här efter varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning. Båda delarna ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering genomförs.

Serviceproducenten förbinder sig att genomföra Min egen väg-rehabilitering i enlighet med de principer och krav som anges i den här servicebeskrivningen och i den allmänna delen av servicebeskrivningen. Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

## 1 Klienterna

**Min egen väg-rehabilitering är avsedd för klienter i åldern 16–29 år, som utifrån en adekvat bedömning har endera eller bägge av följande diagnoser:**

- autismspektrumstörning utan kognitiv utvecklingsstörning (Aspergers syndrom)
- aktivitets- och uppmärksamhetsstörning

Utöver den neuropsykiatriska störningen har klienterna behov av stöd i studierna eller arbetslivet samt svårigheter med de sociala färdigheterna och/eller med att hantera vardagen och Min egen väg-rehabiliteringen kan vara till nytta i anslutning till detta. Klienten kan ha diagnostiserats också med en samtidig psykiatrisk störning som behandlas inom hälso- och sjukvården.

Klientens psykiska tillstånd måste vara sådant att det är möjligt att klara av studierna eller arbetet. Klienten ska också kunna delta fullt ut i rehabiliteringens alla delområden (individuella möten och gruppmöten).

Rehabiliteringen kan avslutas efter de första mötena, om det framgår att tidpunkten inte är den rätta eller att rehabiliteringen inte är ändamålsenlig för klienten eller om klienten upplever att rehabiliteringen inte motsvarar hans eller hennes behov. Rehabiliteringen ska därtill avbrytas om det under rehabiliteringens lopp visar sig att klientens psykiska tillstånd inte är tillräckligt stabilt för att rehabiliteringen ska fungera.

**Syftet med Min egen väg-rehabilitering är att klienten ska få**

- bättre beredskap och färdigheter för studier och arbetsliv
- handledning och träning i att hantera vardagen
- stöd för att stärka sina sociala färdigheter.

**Min egen väg-rehabilitering LÄMPAR SIG INTE för klienter**

- vars hälsotillstånd ännu är under utredning och vars behov av rehabilitering ännu inte kan bedömas och för vilka rehabiliteringens ändamålsenlighet inte kan bedömas
- som har ett akut eller obehandlat missbruksproblem

- vars mål inte är att komma ut i arbetslivet, få en studieplats eller återuppta studier eller arbete.

## 2 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten

Genomförandet av målinriktad rehabilitering av hög kvalitet förutsätter att man tillsammans med klienten formulerar mål för rehabiliteringen som är realistiska och meningsfulla för klienten. Den nytta klienten har av rehabiliteringen ska också vara så betydande och långvarig som möjligt.

### **För att uppnå målen väljer serviceproducenten utifrån sin sakkunskap**

- tillvägagångssätt som lämpar sig för varje klients individuella situation
- yrkesutbildade personer till ett multiprofessionellt team, som under hela rehabiliteringstiden svarar för genomförandet av alla delområden som ingår i klientens rehabiliteringshelhet tillsammans med klienten.

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten**

- kan lita på att de metoder som används vid rehabiliteringen och de sätt på vilka rehabiliteringen genomförs (inklusive distansrehabilitering) grundar sig på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- upplever att kommunikationen är respektfull och att hans eller hennes rehabilitering har förberetts väl
- medverkar i planeringen av sin rehabilitering och i sådana beslut som rör honom eller henne själv samt får sådan allmän och specifik information som behövs för detta
- inser vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar såväl sina begränsningar som sina styrkor samt börjar se sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör en förändring till det bättre.

## 2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten**

- upplever att de mål som i samråd formulerats för rehabiliteringen är betydelsefulla för honom eller henne själv
  - Serviceproducenten ska säkerställa att klientens mål för rehabiliteringen är realistiska, tidsangivna och ändamålsenliga.
- ser en förändring som möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- upplever att man i rehabiliteringen fokuserar på sådant som är väsentligt och att rehabiliteringen motsvarar de uppställda målen
- kan vara säker på att uppfyllelsen av målen för rehabiliteringen och det arbete detta kräver utvärderas i samarbete under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

## 2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten**

- får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver
- upplever övningarna och de arbetsmetoder som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig
- lär sig metoder med vars hjälp han eller hon kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de främjar rehabiliteringen.

## 2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten**

- inser att samarbete med närstående och olika aktörer är av central betydelse vid målinriktad och långsiktig rehabilitering
- upplever sig ha nytta av multiprofessionellt samarbete som förenar olika perspektiv och kompetens inom olika områden
- upplever att de olika aktörerna arbetar i enlighet med de gemensamma målen
- upplever att det finns en fungerande och tydlig kommunikation mellan de olika aktörerna och att den sköts på överenskommen sätt.

## 2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

### Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten

- upplever att gruppverksamhet lämpar sig för honom eller henne och främjar rehabiliteringen
- får möjlighet att utbyta kunskaper och goda inläringserfarenheter i en grupp där medlemmarna har likartade behov av och mål för sin rehabilitering och befinner sig i ungefär samma livssituation eller ålder.

## 3 Ordnande av Min egen väg-rehabilitering

### 3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

Klienten väljer den lämpligaste serviceproducenten bland de godkända serviceproducenterna i det landskap där han eller hon själv bor.

### 3.2 Genomförandet av Min egen väg-rehabilitering

Serviceproducenten ska genomföra Min egen väg-rehabiliteringen så att klienten får delta i **individuella möten och gruppmöten**. I de individuella mötena kan utöver klienten även närstående till klienten och andra behövliga aktörer delta enligt klientens val.

Serviceproducenten ska dela upp de olika möten och insatser som ingår i rehabiliteringen på ett sådant sätt att de bildar en sammanhållen helhet som svarar mot klientens rehabiliteringsbehov.



### 3.3 Rehabiliteringstiden och rehabiliteringens utformning

#### Den totala rehabiliteringstiden

Rehabiliteringens totala längd är **12 månader**. De möten som ingår i rehabiliteringen under denna tid periodiseras enligt klientens behov.

Rehabiliteringen ska genomföras inom **12 månader efter att** rehabiliteringsbeslut har meddelats.

#### Rehabiliteringens utformning

1. 1 förhandskontakt + kallelsebrev
2. 27 individuella möten
3. 10 gruppmöten med klienterna
4. 1–2 gruppmöten med klienternas närstående
5. 1–3 individuella uppföljningsmöten som genomförs inom 2–6 månader efter att rehabiliteringen avslutats.

#### Antalet möten som ingår i rehabiliteringen och deras längd

##### **Serviceproducenten ska genomföra mötena på följande sätt:**

- **1 förhandskontakt** med klienten (t.ex. per telefon eller genom videosamtal)
    - längden på en kontakt är **ca 30 minuter**
    - efter kontakten skickas ett kallelsebrev till klienten som bekräftelse på det man kommit överens om. **Ytterligare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 5: Genomförandet av rehabiliteringen
  - **Högst 27 individuella möten** med klientens närstående och aktörer i klientens vardag som behövs i klientens situation
    - Mötena tar **60 minuter/möte** eller **90 minuter/möte**. Mötenas längd bestäms enligt **klientens individuella behov och situation**.
- Observera:**
- **2 möten på 60 minuter** kan slås samman om klientens behov och situationen kräver det.

- **Högst 13 av de här mötena** kan genomföras på distans genom videosamtal.
  
- **Högst 10 gruppmöten med klienterna**
  - Längden på mötena är **i genomsnitt 90 minuter/möte**. Mötenas längd kan variera mellan **60 och 120 minuter**. Längden bestäms alltid utifrån **klientgruppens behov och situation**.  
**Observera:** En enskild klient kan delta i gruppmötena också på distans (genom videosamtal) om han eller hon **undantagsvis inte** kan delta på ort och ställe. Om möjligt ska gruppmötena genomföras i serviceproducentens lokaler.

- **1–2 gruppmöten med klienternas närstående**
  - Längden på mötena är **i genomsnitt 90 minuter/möte**. Mötenas längd kan variera mellan **60 och 120 minuter**. Antalet möten och deras längd bestäms alltid utifrån **närståendegruppens behov och situation**. **Observera:** De närstående kan delta i gruppmötena på distans (genom videosamtal) om de inte kan delta på ort och ställe.
- **1–3 individuella uppföljningsmöten** med klienten efter det sista mötet
  - Uppföljningsmötena genomförs inom **2–6 månader** efter det sista mötet.
  - Uppföljningsmötena tar **60 minuter/möte** eller **90 minuter/möte**. Antalet möten och deras längd bestäms alltid utifrån **klientens behov och situation**. **Observera:** En del av dessa möten kan genomföras som videosamtal.

## 4 Genomförande av Min egen väg-rehabilitering

### 4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen börjar

#### 4.1.1 Kontakt med klienten

**Kontakta** klienten via distansförbindelse (t.ex. per telefon eller genom videosamtal) **inom 2 veckor** efter att rehabiliteringsbeslutet har kommit.

Med förhandskontakt avses ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten bl.a. får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och på programmets innehåll. Längden på kontakten är **i genomsnitt 30 minuter**.

**Serviceproducenten ska genomföra kontakten med klienten på ett sådant sätt att**

- man gemensamt försäkrar sig om att rehabiliteringen är **lämplig och genomförs vid rätt tidpunkt** med beaktande av klientens hälsotillstånd och livssituation
- klienten får **närmare information** om t.ex.
  - tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och om den som tillhandahåller rehabiliteringen

- rehabiliteringens innehåll och verksamhetsätten samt om bl.a. grupp-  
mötena
- att han eller hon får hjälp med att formulera mål för rehabiliteringen
- att han eller hon kan ställa frågor och framföra önskemål gällande reha-  
biliteringen
- att han eller hon kan försäkra sig om att hans eller hennes specialbehov tas i  
beaktande under rehabiliteringen
- de mätinstrument som används i rehabiliteringen.

## 4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår

Klienten ska få hjälp med att analysera sin livssituation och att gå till väga så att de egna rehabiliteringsmålen kan nås. Klientens rehabilitering ska genomföras i enlighet med de uppställda målen och så att den är meningsfull och givande.

### 4.2.1 Genomförandet av individuella möten (högst 27 möten)

Serviceproducenten ska **alltid** genomföra de individuella mötena **på det sätt som klientens behov och situationen kräver**.

#### Mötena ska genomföras antingen

- **vid serviceproducentens verksamhetsställe** eller
- **i klientens vardagsmiljöer** (t.ex. i klientens hem, vid läroanstalten, på arbetsplatsen e.d.).
  - Platsen bestäms alltid utifrån det ämne som ska behandlas och utifrån klientens behov.

**Högst 13 möten kan genomföras som videosamtal**, om det passar klientens situation och det i praktiken är möjligt att genomföra videosamtal.

#### Personer som deltar i individuella möten

- alltid klienten och vid behov klientens närstående
- alltid minst 1 medlem av det multiprofessionella teamet
- aktörer i klientens vardag och andra aktörer som man kommit överens om tillsammans med klienten

**Observera: Om klienten är under 18 år kan högst 5** av mötena genomföras så att endast klientens vårdnadshavare eller föräldrar deltar.

Genomförande av de första mötena

**Under de första mötena ska serviceproducenten tillsammans med klienten bedöma klientens**

- situation som helhet, studie- och arbetslivsfärdigheter, sociala kompetens, förmåga att hantera sitt liv, starka sidor och särskilda rehabiliteringsbehov
- psykiska och kognitiva funktionsförmåga, motivation för rehabiliteringen och huruvida rehabiliteringen är ändamålsenlig och tidpunkten den rätta
- studie- och arbetsförmåga, psykosociala funktionsförmåga och förmåga att hantera vardagen
- intressen och styrkor samt de närståendes behov av information
- samarbete och interaktion med serviceproducenten och hur väl dessa fungerar.

**Därtill** ska serviceproducenten under de första mötena tillsammans med klienten formulera individuella och konkreta mål för rehabiliteringen (GAS) och göra upp **en skriftlig plan** gällande målen och genomförandet av rehabiliteringen.

**Observera:**

Rehabiliteringen ska avslutas efter de första mötena, om serviceproducenten och klienten tillsammans konstaterar att tidpunkten för rehabiliteringen **inte är** den rätta eller att rehabiliteringen inte är ändamålsenlig för klienten eller om klienten upplever att rehabiliteringen **inte motsvarar** hans eller hennes behov.

**Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten**

- engagerar sig i den egna rehabiliteringsprocessen
- får bättre beredskap för studier och arbetsliv och hjälp med att klargöra sina yrkesplaner
- får träna sina studie- och arbetslivsfärdigheter
- får stöd för att stärka sin självkänsla

- hittar lämpliga metoder för att utveckla sina sociala färdigheter och förmågan att hantera vardagen
- identifierar symtom och beteende som beror på den neuropsykiatriska störningen
- lär sig metoder för att reglera sina känslor och styra sina handlingar
- blir säkrare på sig själv när det gäller att uträtta ärenden, ha sociala kontakter, fatta beslut, planera sin ekonomi och förbereda sig för särskilda situationer
- får information om hälsa, kost, rusmedel och sexualitet utifrån sina behov
- identifierar överkänsligheter i sina sinnesfunktioner och lär sig att hantera dem på ett sätt som tryggar funktionsförmågan
- får stöd för mer aktivitetsbaserat lärande, t.ex. med hjälp av hemuppgifter.

#### 4.2.2 Genomförandet av gruppmöten (högst 10 möten)

##### Gruppmöten mellan klienter

Serviceproducenten ska regelbundet ordna gruppmöten mellan klienterna. Det rekommenderas att mötena genomförs så att **samma klienter träffas samma veckodag och samma klockslag**. Det är viktigt att tidsmässigt förlägga mötena så att de klienter som arbetar eller studerar har möjlighet att delta i dem.

##### **Gruppmötena mellan klienterna ska genomföras antingen**

- vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller**
- i ett annat separat rum för grupparbete.

**Observera:** Klienten kan delta i gruppens möte genom videosamtal, om han eller hon **undantagsvis inte kan delta** i ett gruppmöte som genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe eller i ett annat separat rum för grupparbete.

##### Deltagare

##### **I klienternas gruppmöten deltar**

- **3–8 klienter**
- **1–2 medlemmar** av det multiprofessionella teamet, som leder verksamheten i gruppen.

##### **Observera:**

- Gruppmötena måste **alltid ha 2 handledare** om gruppen består av **5-8 klienter**
- **Högst 5** gruppmöten kan ändras till individuella möten, men endast om det inte finns tillräckligt många klienter för att bilda en grupp (gruppen ska bestå av minst 2 klienter)
  - Om gruppmötena ändras till individuella möten, blir det 5 gruppmöten som inte genomförs.

### Syftet med klienternas gruppmöten

#### **Syftet med gruppmötena är att den enskilda klienten**

- med hjälp av övningar stärker sin självkänsla och sin sociala kompetens
- tränar sina sociala och kommunikativa färdigheter
- får kamratstöd
- får träning i att lyssna, diskutera samt ge och ta emot respons.

### Gruppmöten med klienternas närstående (1–2 möten)

#### **Mötena för närstående ska genomföras antingen**

- vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller**
- i ett annat separat rum för grupparbete.

### Deltagare

#### **I gruppmötena deltar**

- högst 12 närstående till klienterna
- 1–2 medlemmar av det multiprofessionella teamet, som leder verksamheten i gruppen.

### Syftet med gruppmötena med närstående

#### **Syftet med gruppmötena är att klienternas närstående ska**

- få information om neuropsykiatriska symtom och hur de påverkar klientens och de närståendes liv
- kunna utbyta erfarenheter om till exempel hur man klarar av utmaningar i vardagen
- få stöd för att kunna hjälpa klienten att bli självständig

- kunna hjälpa klienten att utveckla sina sociala färdigheter och sin förmåga att hantera vardagen samt stödja klientens möjligheter till delaktighet
- få handledning och information om lokala stödnätverk för närstående.

## 4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen

### 4.3.1 Uppföljning av rehabiliteringen

#### Genomförandet av uppföljningen

Efter de möten som genomförts under rehabiliteringsperioden ska serviceproducenten ordna **1–3 individuella uppföljningsmöten** för klienten.

Uppföljningsmötena ska genomföras inom **2–6 månader** efter att rehabiliteringen avslutats.

#### **Uppföljningsmötena ska genomföras antingen**

- vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller**
- i klientens vardagsmiljöer.

**Observera:** En del av mötena kan genomföras som videosamtal.

#### **Syftet med uppföljningsmötena är att säkerställa att**

- klienten har en fungerande vardag
- klientens arbets- och/eller studieförmåga bevaras och stärks
- klienten går in för att fortsätta med rehabiliteringsövningarna på egen hand
- klienten i sin vardag tillämpar de färdigheter han eller hon har tillägnat sig under rehabiliteringen och att planerna för fortsättningen förverkligas
- klienten fortsätter att tro på sina egna resurser
- klienten vet hur rehabiliteringen ska fortgå med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården eller andra aktörer i klientens vardag, och vem klienten vid behov kan kontakta.



## 5 Personalen

### 5.1 Multiprofessionellt team

Serviceproducenten ska bilda ett multiprofessionellt team (sammansättningen definieras i avsnitt 5.1.2 i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten) som genomför rehabiliteringen klientorienterat **tillsammans med klienten**.

#### 5.1.1 Det multiprofessionella teamets uppgifter

##### **Det multiprofessionella teamet**

- genomför rehabiliteringen tillsammans med klienten och deltar i möten på det sätt som klientens rehabiliteringsbehov och livssituation kräver
- ansvarar för att alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten genomförs med hög kvalitet hela den tid som rehabiliteringen pågår
- utarbetar en gemensam och tydlig plan som beskriver det multiprofessionella teamets mål samt varje yrkesutbildad persons roll och uppgifter vid genomförandet av rehabiliteringen för varje enskild klient och för gruppen.

#### 5.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

##### **Det multiprofessionella teamet består av följande 3 yrkesutbildade personer:**

- en psykolog **eller** neuropsykolog
- **och**
- **ett arbetspar** bestående av 2 yrkesutbildade personer.

##### Arbetspar

##### **Ett arbetspar ska bestå av två av följande yrkesutbildade personer**

- en ergoterapeut (YH)
- en sjukskötare (YH)
- en socialarbetare eller socionom (YH)
- en rehabiliteringshandledare (YH)

##### **Observera:**

- Parterna i arbetsparet ska representera **olika yrkesgrupper**.

- Den ena ska vara **en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.**

### **Arbetshandledning för arbetspar**

Serviceproducentens uppgift är att ordna **arbetshandledning** för arbetsparet. Handledningen ska genomföras av en yrkesutbildad person som **inte ingår i det multiprofessionella teamet** och som har en lämplig grundutbildning (yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården eller socialvården som beviljats legitimation av Valvira) och som har erfarenhet av neuropsykiatrisk rehabilitering och av arbetshandledning. Det rekommenderas att handledaren har genomgått en handledarutbildning (60 sp).

### **Arbetshandledningen för arbetsparet ska genomföras så att**

- arbetshandledningen består av en process med flera möten  
**och**
- att mötena äger rum med **4–6 veckors** mellanrum.

### Personlig handledare och kontaktperson

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen så att den ena av de yrkesutbildade personerna i arbetsparet fungerar som klientens **personliga handledare** och **kontaktperson.**

### **En yrkesutbildad person som fungerar som personlig handledare och kontaktperson har till uppgift att**

- handleda klienten och ge honom eller henne råd under hela rehabiliteringstiden
- sköta kontakterna med klienten och behövliga aktörer
- ansvara för att de gemensamma överläggningar som förs i ärenden som gäller klienten samordnas och dokumenteras
- följa upp genomförandet av rehabiliteringen samt måluppfyllelsen tillsammans med klienten.

### 5.1.3 Utbytbar yrkesutbildad person

Serviceproducenten ska utöver ett multiprofessionellt team ha tillgång till minst **1 utbytbar yrkesutbildad person** som är **sakkunnig i arbetslivsfrågor** eller **speciallärare**.

Den utbytbara yrkesutbildade personen deltar i klientens rehabilitering då klientens individuella situation kräver det.

## 5.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för de yrkesutbildade personerna

### 5.2.1 Psykolog eller neuropsykolog

#### Uppgifter

##### **Psykolog eller neuropsykolog**

- fungerar som sakkunnig inom sitt område (intervju, undersökning, handledning, rådgivning)
- deltar i minst ett av de första individuella mötena, bedömer klientens kognitiva och psykiska funktionsförmåga samt klientens motivation för rehabiliteringen och huruvida rehabiliteringen lämpar sig för klienten
- deltar i rehabiliteringen på det sätt som klientens situation och rehabiliteringsbehov kräver.

#### Krav på erfarenhet

##### **Psykologen eller neuropsykologen måste ha erfarenhet**

- på minst **900 timmar** av neuropsykiatriskt, psykiatriskt eller neurologiskt rehabiliterings- eller vårdarbete med klienter över 16 år som har förvärvats under de senaste **5 åren**.

**Observera: 900 timmar** motsvarar cirka **6 månaders** arbete.

### 5.2.2 Arbetspar

#### Uppgifter

**Båda medlemmarna i arbetsparet har till uppgift att**

- utifrån sin egen yrkesroll ansvara för genomförandet av rehabiliteringen
- tillsammans delta i mötena med klienten, om klientens rehabiliteringsbehov och livssituation kräver det.

### Krav på erfarenhet

#### **Den ena parten i arbetsparet måste ha erfarenhet**

- på minst **900 timmar** av neuropsykiatriskt rehabiliterings- eller vårdarbete som har förvärvats under de senaste **5 åren**  
**Observera: 900 timmar** motsvarar cirka **6 månaders** arbete.

#### **Den ena parten i arbetsparet måste ha erfarenhet**

- på minst **900 timmar** av neuropsykiatriskt eller psykiatriskt rehabiliterings- eller vårdarbete med klienter över 16 år som har förvärvats under de senaste **5 åren**.  
**Observera: 900 timmar** motsvarar cirka **6 månaders** arbete.

#### **Åtminstone den ena parten i arbetsparet måste ha erfarenhet**

- av handledning av rehabiliteringsgrupper eller grupper av personer med en viss sjukdom.

### Utbildning som rekommenderas

#### **Det rekommenderas att den ena parten i arbetsparet har genomgått**

- utbildning i individuell psykoterapi eller gruppsykoterapi  
**eller**
- utbildning i neuropsykiatrisk coachning.

### 5.2.3 Arbetslivskonsult

#### Uppgifter

##### **Arbetslivskonsulten**

- deltar i bedömningen av klientens arbetslivsfärdigheter och i planeringen av hur dessa färdigheter ska förbättras
- handleder klienten i frågor som gäller utbildning och sysselsättning.

## 5.2.4 Speciallärare

### Uppgift

#### Specialläraren

- stöder och handleder klienten i uppgifter som hänför sig till lärande och studier
- handleder klienten i att träna lämpliga studie- och minnestekniker
- handleder klienten i visuell slutledning och illustration.

## 6 Serviceproducentens erfarenhet

Serviceproducenten ska ha erfarenhet av att producera rehabiliterings- eller hälso- och sjukvårdstjänster.

## 7 Lokaler som används vid rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra de individuella mötena och gruppmötena med klienterna **vid sitt verksamhetsställe**. Dessutom ska verksamhetsstället ha registrerats på det sätt som anges i den allmänna delen av servicebeskrivningen. **Läs mer:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 14.1 Registrering av serviceproducent och serviceenhet.

**Vid verksamhetsstället ska det finnas lokaler som är trygga och tillgängliga och lämpar sig för målgruppen och som har**

- minst två separata rum (rum för individuellt arbete och grupparbete)
- ett väntrum
- toalett.

Verksamhetsstället ska beakta målgruppens specialbehov (t.ex. rumsakustik och färgschema).

Utöver verksamhetsstället kan serviceproducenten ha ett **annat/separat utrymme för grupparbete** (t.ex. på en annan ort) till sitt förfogande, om detta rum ligger närmare de

klienter som ingår i gruppen. I anslutning till detta grupparbetsrum ska det finnas en toalett.

**Ytterligare information:** Den allmänna delen, kapitlen: Rehabiliteringslokaler och Tillstånd

## 8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

### Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten får information och förstår betydelsen av bedömningen och de metoder som används vid den
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata samt ändamålsenliga
- den personal som använder bedömningsmetoderna behärskar användningen av dem. **Ytterligare information:** Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

### 8.1 Mätinstrument som ska användas vid rehabiliteringen

Mätningarna av klientens funktionsförmåga ska genomföras i början och i slutet av rehabiliteringen. Vid mätningarna används nedanstående obligatoriska och frivilliga mätinstrument och metoder.

Målen för rehabiliteringen formuleras i början av rehabiliteringen och hur väl målen har uppfyllts utvärderas i slutet av rehabiliteringen.

#### 8.1.1 Obligatoriska mätinstrument

Min egen väg-rehabiliteringen ingår i rapporteringen om nyttan av FPA-rehabiliteringen.

#### I fråga om kunder under 18 år ska serviceproducenten beakta följande:

- Klienten fyller i blanketterna tillsammans med en sakkunnig. I det sammanhanget ska uppmärksamhet ägnas åt handledning av klienten.

- Enskilda frågor som inte är aktuella för klienten kan lämnas obesvarade. Mer information om bedömningen av nyttan av rehabilitering finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

### GAS-metoden

- Hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen. Målen för rehabiliteringen formuleras tillsammans med klienten i början av rehabiliteringen, och måluppfyllelsen utvärderas då rehabiliteringen avslutas.
- Målen för rehabiliteringen ska vara realistiska, tidsangivna, mätbara, kunna formuleras skriftligt och vara meningsfulla för klienten.

### Syftet med mätningen

- Resultaten används för att skapa en helhetsbild av klientens funktionsförmåga och för planeringen av behövliga rehabiliteringsåtgärder. Mer information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärderingen inom rehabiliteringen.

### WHOQOL-BREF

- Instrument som mäter livskvalitet

#### Syftet med mätningen

- Resultaten utnyttjas vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet.

Ytterligare information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

### Grad av depression BDI 21 (BDI-21, avsett för befolkningsundersökningar)

- Instrument som mäter sinnesstämning.

#### Syftet med mätningen

- Resultaten utnyttjas för bedömning av symtombilden vid depression. Ytterligare information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

### Frågor om arbetsförmågan

- blankett AKV 1r.

#### Syftet med mätningen

- Resultaten utnyttjas för bedömning av funktionsförmågan. Blanketten Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

### 8.1.2 Frivilliga mätinstrument som kan användas

Eventuella andra behövliga **mät- och utvärderingsmetoder**

## 9 Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder

### Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- FPA informeras om klienten råkar ut för ett allvarligt olycksfall, se den allmänna delen
- klientens
  - försäkringsskydd har ordnats enligt de krav som angetts för rehabiliteringstjänsten, **se den allmänna delen**
  - beredskapen för att ge första hjälpen är god, **se den allmänna delen**
  - beredskap för särskilda situationer finns i all verksamhet, **se den allmänna delen**
  - datasäkerheten har säkerställts, **se den allmänna delen**
  - säkerheten i anslutning till bassängövervakning har ordnats i enlighet med Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisningar, **se den allmänna delen.**



## 10 Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att**

- klienten förstår betydelsen av att hans eller hennes uppgifter dokumenteras, och känner till sin rätt att ta del av de handlingar som upprättats om honom eller henne
- klienten kan lita på att serviceproducenten dokumenterar och behandlar uppgifter om honom eller henne på ett lagenligt, omsorgsfullt och tillförlitligt sätt
- dokumentationen av uppgifter om klienten gör det möjligt att planera, genomföra, utvärdera och följa upp verksamheten i efterhand.

## 11 Verksamheten styrs av lagar

Serviceproducenten ska vid genomförandet av rehabiliteringen iaktta den lagstiftning samt de myndighetsbestämmelser och myndighetsanvisningar som är förpliktande för serviceproducenten. Serviceproducenten ska bland annat iaktta följande lagar till den del de gäller den rehabiliteringstjänst som tillhandahålls:

- lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)
- lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990)
- lagen om privat socialservice (922/2011)
- lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft (1233/2006)
- lagen om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn (504/2002)
- lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
- lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)
- statsrådets förordning om behörighetsvillkoren för personal inom undervisningsväsendet (986/1998)
- lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)

- lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården (784/2021)
- patientskadelagen (585/1986)
- språklagen (423/2003)
- samiska språklagen (1086/2003)
- lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010)
- EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679)
- dataskyddslagen (1050/2018)
- lagen om stark autentisering och betrodda elektroniska tjänster (617/2009)
- konsument säkerhetslagen (920/2011)
- lagen om skydd i arbete (738/2002)
- räddningslagen (379/2011)
- statsrådets förordning om räddningsväsendet (407/2011)
- lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010)

**Observera:** Förteckningen ovan **är inte** fullständig.

# Min egen väg-rehabilitering

## Allmän del

1.4.2022

Uppdaterad 1.1.2023

## Innehåll

1	Allmänna principer .....	5
1.1	Servicebeskrivningarnas giltighetstid .....	6
1.2	Servicebeskrivningens syfte och innehåll.....	6
1.3	God rehabiliteringspraxis .....	7
1.4	Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess .....	7
1.5	Behandling av klientens personuppgifter.....	9
1.6	Användning av e-post.....	10
1.7	Digitala tjänsters tillgänglighet.....	10
1.8	Genomförande av videosamtal.....	11
1.9	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte .....	13
2	Ordlista för rehabiliteringen .....	13
3	Klientens rättigheter och skyldigheter .....	17
3.1	Klientens rätt att välja serviceproducent.....	17
3.2	Respons från klienter .....	17
3.3	Annullering eller avbrott .....	18
4	Rehabiliteringsformer och rehabiliteringsslag .....	18
4.1	Rehabiliteringsformer .....	18
4.2	Rehabiliteringsslag .....	18
5	Genomförandet av rehabiliteringen .....	20
5.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut .....	20
5.2	Planering av rehabiliteringen.....	23
5.3	När rehabiliteringen inleds .....	23
5.4	Genomförandet av rehabiliteringen .....	24

5.5	Uppföljning efter rehabiliteringen.....	24
5.6	Rehabiliteringsrapport för klienten .....	24
5.7	Uppföljningsrapport .....	27
5.8	Deltagarintyg.....	27
6	Dokumentation.....	28
6.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen .....	28
7	Personal.....	29
7.1	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden .....	31
7.2	Vikariat på mindre än 4 månader för socialarbetare .....	31
8	Tolkning.....	31
8.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken .....	31
8.2	Distanstolkning.....	32
8.3	Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning .....	32
9	Rehabiliteringslokaler.....	32
9.1	Renovering av lokaler.....	32
10	Kvalitetsarbete och uppföljning .....	33
10.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	33
11	Bedömning av funktionsförmågan.....	35
11.1	Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter .....	35
11.2	Mätinstrument som används inom utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter 36	
11.3	Klientenkät .....	37
12	Klientsäkerhet.....	38
12.1	Försäkringsskydd .....	38
12.2	Serviceproducentens försäkringsskydd.....	38

12.3	Information om försäkringsskyddet .....	39
12.4	Säkerhet under rehabiliteringen .....	40
12.5	Anvisningar för särskilda situationer .....	40
12.6	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	40
12.7	Räddningsplan.....	41
13	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	41
14	FPA:s uppgifter.....	42
14.1	Produktion av rehabiliteringstjänster .....	42
14.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende .....	44
15	Betalning och fakturering av rehabiliteringskostnader.....	44
15.1	Betalning.....	44
15.2	Fakturering.....	45
16	Kvalitetsrevision .....	45
17	Information och intressentgruppssamarbete .....	46
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar .....	47

## Uppdateringar i dokumentet

1.10.2022

- Kapitel 2 Ordlista för rehabiliteringen: Rubriken Kontakt på förhand och texten under den har lagts till.
- Bilaga 1 Yrkes- och uppgiftsbeteckningar: Dubbleringen av inledningen har strukits och beteckningen Arbetslivskonsult har lagts till i förteckningen.

1.1.2023

- Kapitel 11: Avsnitt 11.3 Klientenkät har lagts till.

## 1 Allmänna principer

Folkpensionsanstalten (FPA) ordnar och ersätter rehabiliteringstjänster med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (nedan lagen om FPA-rehabilitering) och säkerställer kvaliteten på dem. I FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering anges innehållet i och kvalitetskraven på den rehabilitering som ordnas av FPA.

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av två delar: **en allmän del** och **en del som gäller rehabiliteringstjänsten** (nedan **servicebeskrivning för rehabiliteringstjänsten**). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

**Observera:** I fråga om preciseringarna ska serviceproducenten alltid tillämpa förfarandet enligt servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

Servicebeskrivningarna för rehabilitering är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

Serviceproducenten ska se till att FPA:s servicebeskrivning för rehabiliteringen och uppgifter om patientombudsmannen finns framlagda på en synlig plats under rehabiliteringen så att klienterna kan läsa dem.

## 1.1 Servicebeskrivningarnas giltighetstid

Servicebeskrivningen för Min egen väg-rehabilitering träder i kraft **1.4.2022**. Min egen väg-rehabilitering genomförs inom ramen för rehabilitering enligt prövning.

## 1.2 Servicebeskrivningens syfte och innehåll

I FPA:s servicebeskrivningar anges kvalitetskraven för rehabilitering som ordnas av FPA.

### **Serviceproducentens uppgift är att**

- genomföra rehabiliteringen för klienten i enlighet med servicebeskrivningen
- sträva efter att klientens rehabilitering ska ge största möjliga nytta och effekt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att rehabiliteringen håller hög kvalitet.

## Multiprofessionellt samarbete

Serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med hjälp av sakkunnig yrkesutbildad personal och genom multiprofessionellt samarbete.

### **Det multiprofessionella samarbetet ska bygga på**

- kundfokusering
- förenad kunskap om klienten och olika perspektiv
- växelverkan mellan dem som deltar i arbetet
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

Medlemmarna i det multiprofessionella teamet kompletterar varandra vad gäller kunskaper och färdigheter. De bär tillsammans ansvaret för genomförandet av rehabiliteringen och bildar en grupp som utifrån ett helhetsperspektiv arbetar i samma riktning för att nå målen för klientens rehabilitering. Målet är att varje yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet ska arbeta så brett som möjligt i sin egen roll i rehabiliteringen, med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation som helhet. I den multiprofessionella verksamheten är det dessutom viktigt att formulera gemensamma mål för klientens rehabilitering och att kontinuerligt utvärdera dem i olika yrkesgrupper.



### 1.3 God rehabiliteringspraxis

God rehabiliteringspraxis grundar sig på vetenskaplig evidens gällande rehabiliteringens effekter och på empiriskt grundade metoder som är allmänt godkända och etablerade inom den rehabilitering som ordnas av FPA och den offentliga hälso- och sjukvården. God rehabiliteringspraxis beskrivs i boken *Hyvän kuntoutuskäytännön perusta*.<sup>1</sup>

Som referensram för rehabiliteringen används **ICF** (WHO:s internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Man ska utgå från ICF i alla faser av klientens rehabilitering; vid formuleringen av mål, vid planeringen av innehållet, vid genomförandet och vid utvärderingen av resultatet. Serviceproducenten ska säkerställa att personalen har en gemensam syn på hur klientens individuella livssituation och miljö ska kartläggas och beaktas på ett helhetsbetonat sätt. Närmare information om ICF-klassifikationen finns på Institutet för hälsa och välfärds webbplats [www.thl.fi](http://www.thl.fi).

Rehabiliteringen ska basera sig på en plan som klienten och serviceproducenten gemensamt utarbetat utifrån rehabiliteringsmålen och på kontinuerlig utvärdering av framstegen. Serviceproducenten hjälper klienten att identifiera sina förändringsbehov och att med hjälp av GAS-metoden (Goal Attainment Scaling) formulera realistiska mål som är relevanta för klienten själv.

### 1.4 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

#### Aktörer i klientens vardag

- person eller instans (t.ex. en representant för skolan eller arbetsplatsen, en stödfamilj eller stödperson) som är en intimt förknippad med klientens vardag
- samarbetar utöver med klienten också med FPA, vårdenheten, producenten av rehabiliteringstjänster och andra behövliga aktörer
- är **inte** en närstående/anhörig till klienten.

#### Klienten

---

<sup>1</sup> Paltamaa J., Karhula M, Suomela-Markkanen T., Autti-Rämö I., red. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsingfors: FPA, 2011. Del V, kapitel 17.

- lämnar in en ansökan om rehabilitering till FPA
- deltar i rehabiliteringen som en aktiv och jämbördig aktör.

#### Den vårdansvariga aktören

- skriver (utifrån de mål som ställts upp tillsammans med klienten och klientens närstående) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, en bedömning av rehabiliteringsbehovet samt rehabiliteringsmålen
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

#### FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, vårdenheten, serviceproducenten och andra aktörer
- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering)

#### Närstående

- person som är släkt med klienten såsom partner, föräldrar, mor- och farföräldrar, barn och syskon **eller** en annan person som de facto deltar i klientens vardag
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen, delta i rehabiliteringen för att få en uppfattning om klientens rehabiliteringsbehov och behov av hjälp och för att främja klientens rehabilitering

#### Annan aktör

- en yrkesutbildad person (t.ex. socialarbetare i kommunen eller i en organisation) som är delaktig i klientens ärenden
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso- och

sjukvården, arbets- och näringsväsendet, undervisningsväsendet och andra aktörer.

### **Serviceproducenten**

- genomför rehabiliteringen multiprofessionellt, med god kvalitet och med klienten i fokus i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis och de individuella rehabiliteringsmål som formulerats för klienten
- samarbetar med de aktörer som ingår i klientens vardag och andra nätverksaktörer

## 1.5 Behandling av klientens personuppgifter

EU:s dataskyddsförordning (2016/679) reglerar behandlingen av personuppgifter och fastställer rollerna för de aktörer som behandlar personuppgifter. Serviceproducenten fungerar i enlighet med dataskyddsförordningen som självständig personuppgiftsansvarig, och ansvarar för att behandla personuppgifter på det sätt som förutsätts i dataskyddslagstiftningen. Med behandling av klientens personuppgifter avses till exempel insamling, lagring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifterna. Med personuppgifter avses även exempelvis ljud-, film- och videoinspelningar samt fotografier.

Vid behandlingen av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. En klient har rätt att hos serviceproducenten och FPA granska de handlingar som rör honom eller henne och rehabiliteringsprocessen. Det ska vara möjligt att plocka ut uppgifter om FPA:s kunder separat från uppgifter om andra servicebeställares kunder eller från enhetens övriga patientregisteruppgifter.

Om genomförandet av rehabiliteringen förutsätter utlämnande eller mottagande av uppgifter ska serviceproducenten se till att klienten har gett sitt samtycke till detta. Serviceproducenten måste ha klientens samtycke om den använder sekretessbelagda uppgifter som gäller klienten för andra ändamål än för att genomföra FPA-rehabilitering. Klientens samtycke ska vara en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring som är specificerad på det sätt som avses i dataskyddsförordningen. FPA rekommenderar att serviceproducenten ber att få samtycket i skriftlig form.

När det är fråga om journalhandlingar ska serviceproducenten beakta speciallagstiftningen om patientjournaler, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar, lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården samt myndigheternas anvisningar om journalhandlingar.

### 1.5.1 Lagring av klientens personuppgifter

För att kunna kontrollera tjänsternas kvalitet har FPA rätt att kontrollera hur tjänsterna genomförs. Därför ska klienternas rehabiliteringshandlingar lagras åtminstone under hela avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga.

Observera att klientuppgifter, i enlighet med dataskyddsförordningen, får lagras endast så länge som det behövs med tanke på de ändamål som klientuppgifterna ska användas för. Lagstiftningen om förvaring av journalhandlingar ska iakttas.

### 1.6 Användning av e-post

Serviceproducenten ska använda en skyddad förbindelse när den skickar uppgifter om **enskilda klienter** per e-post. Vid användningen av skyddad e-post ansvarar serviceproducenten för att

- e-posten faktiskt är skyddad
- kundens namn eller andra personuppgifter inte anges i rubrikfältet
- bilagorna är läsbara.

Mer information om användningen av skyddad e-post finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Kundenservice för samarbetspartner.

**Observera:** Den här anvisningen **gäller inte** rehabiliteringsrapporter. De ska lämnas in till FPA **per post**.

### 1.7 Digitala tjänsters tillgänglighet

Serviceproducenten ska vid genomförande av rehabiliteringstjänsten beakta tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). Målet ska vara att säkerställa att de digitala tjänster som är avsedda för klienterna är tillgängliga.

Detta innebär bland annat att de program och plattformar som används vid distansrehabilitering ska vara tillgängliga, liksom serviceproducenternas webbsidor till de delar som de innehåller information till klienterna om rehabiliteringstjänsten i fråga.

Regionförvaltningsverket i Södra Finland ger på riksnivå allmänna anvisningar och rådgivning om tillgänglighetskraven.

## 1.8 Genomförande av videosamtal

Sådana förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna och uppföljande kontakter med klienten som ingår i rehabiliteringstjänsten kan genomföras i **form av videosamtal**. Dessutom kan videosamtal ingå i **perioder med distansrehabilitering** i fråga om de rehabiliteringstjänster som innefattar distansrehabilitering. Hur distansrehabiliteringen ska genomföras i de här rehabiliteringstjänsterna anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten i fråga.

Nedan beskrivs villkoren för kontakter som genomförs i form av videosamtal och för videosamtal som ingår i perioder med distansrehabilitering.

### **För att videosamtal ska kunna genomföras krävs det att**

- klienten och serviceproducenten har en enhet med internetuppkoppling (t.ex. dator, pekplatta eller smarttelefon) och vid behov en webbkamera och hörlurar
- klienten har tillgång till ett utrymme som garanterar lugn och integritet.

**Observera: Varken serviceproducenten eller FPA** är skyldig att se till att klienten får den utrustning som behövs för förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna eller uppföljande kontakter. Om klienten inte själv har den utrustning som behövs, ska kontakterna genomföras på andra sätt än i form av videosamtal.

### **När videosamtal genomförs ska serviceproducenten**

- iaktta samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering ansikte mot ansikte
- försäkra sig om att

- videosamtalen genomförs med en lättanvänd, datasäker och tillgänglig applikation eller plattform
- videosamtalen genomförs i ett utrymme där klientens integritetsskydd kan garanteras och som obehöriga inte har tillträde till
- det försäkringsskydd som anges i servicebeskrivningen också gäller under videosamtal. **Ytterligare information:** den allmänna delen, avsnitt 12.2 Serviceproducentens försäkringsskydd.
- beakta faktorer som påverkar kvaliteten på videosamtalet (t.ex. rummet, akustiken och belysningen)
- utarbeta anvisningar
  - för nödsituationer som kan uppstå under ett videosamtal (t.ex. en sjukdomsattack) och för situationer där videosamtalet avbryts på grund av tekniska problem.

#### **För att garantera datasäkerheten, dataskyddet och tillgängligheten vid videosamtal ska serviceproducenten**

- försäkra sig om att
  - den i egenskap av sådan personuppgiftsansvarig som avses i EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning
  - de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med gällande bestämmelser och föreskrifter
  - klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de anslutningar och applikationer eller plattformar som används vid videosamtalen
  - videosamtalen uppfyller tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019)
- följa Valviras anvisningar om distanstjänster
- ansvara för att de datasystem som vid videosamtal används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet

- göra adekvata patientjournalsanteckningar och föra patientregister i enlighet med gällande bestämmelser och föreskrifter.

**Därtill rekommenderar FPA att serviceproducenten vid videosamtal använder**

- en krypterad dataförbindelse
- en applikation eller en plattform som kräver stark autentisering av klienten när man under videosamtal behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten.

**Observera:** Om det ingår en distansrehabiliteringsperiod i rehabiliteringstjänsten, finns det i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten alltid närmare anvisningar om hur de videosamtal som ingår i perioden ska genomföras.

## 1.9 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

Serviceproducenten ska i sin forskningsverksamhet beakta de krav som anges i dataskyddslagstiftningen och i lagen om sekundär användning av personuppgifter inom social- och hälsovården.

Ifall uppgifter om klienterna används i forskningssyfte antingen under rehabiliteringens gång eller senare ska serviceproducenten inhämta skriftligt samtycke både av klienterna och av rehabiliteringsgruppen vid FPA. Situationen kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén. Serviceproducenten och den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svarar för att behövligt utlåtande har begärts. Mer information om forskningstillstånd finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – Forskningstillstånd – Rehabilitering som ordnas av FPA.

## 2 Ordlista för rehabiliteringen

### Utvärdering

- Utvärdering innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där personalen gör en utvärdering av rehabiliteringen genom att använda beprövade och tillförlitliga utvärderingsmetoder, såsom observation, intervjuer samt mätning och testning av klientens funktionsförmåga. Metoderna kan användas parallellt eller

som komplement till varandra beroende på klientens funktionsförmåga, situation och ålder.

- Serviceproducenten informerar klienten om grunderna för utvärderingsmetoderna, om utvärderingsresultaten och om förändringar i resultaten samt om hur resultaten påverkar planeringen och genomförandet av klientens rehabilitering. Utvärderingen genomförs i samråd med klienten och under hela rehabiliteringstiden.
- Personalen behandlar utvärderingen och mätresultaten tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om resultaten visar på sådana symtom eller omständigheter som inte kan åtgärdas under rehabiliteringen, hänvisar serviceproducenten klienten till hälso- och sjukvården. Ytterligare information om bedömning och mätning av funktionsförmåga finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).



### **Kontakt på förhand (förhandskontakt)**

- Kontakt på förhand är ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och innehållet i rehabiliteringsprogrammet, och där klienten själv kan påverka målen för och innehållet i rehabiliteringen och bl.a. få reda på vilka medlemmar som ingår i det multiprofessionella teamet.

### **Rehabilitering ansikte mot ansikte**

- Rehabilitering ansikte mot ansikte är rehabilitering där den yrkesutbildade person som tillhandahåller tjänsten och klienten befinner sig i samma rum, till exempel rehabilitering som äger rum på serviceproducentens verksamhetsställe eller under ett hembesök.

### **Rehabilitering**

- Rehabilitering syftar på den process som sker i samverkan mellan klienten och serviceproducenten och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål.
- Klientens rehabilitering fortgår även under tiden mellan mötena till exempel i form av uppgifter.
- De individuella mötena och gruppmötena bildar en integrerad rehabiliteringshelhet för klienten.

### **Rehabiliteringsdagbok**

- Serviceproducenten kan rekommendera att klienten för dagbok över rehabiliteringen.
- Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten följa sin egen rehabilitering och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen samt utförandet av eventuella uppgifter och övningar.

### **Videosamtal**

- Ett videosamtal är ett samtal i realtid som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer med ljud och bild.
- Det kan genomföras individuellt eller i grupp.

- Videosamtal är ett sätt för serviceproducenten att vid behov sköta de kontakter med klienten som ingår i rehabiliteringstjänsten.

### Servicelöfte

- Ett servicelöfte riktar sig till FPA:s klient.
- Det är FPA:s viljeyttring om hur den rehabilitering som FPA ansvarar för ska genomföras så att klientens behov och synpunkter beaktas.
- Servicelöftet betonar klientens aktiva roll i rehabiliteringen i samarbete med serviceproducenten..
- Det stöder klienten att sträva efter största möjliga nytta av rehabiliteringen och ökat välbefinnande i vardagen.
- Servicelöftet stöder och utvecklar för sin del den klient- och serviceinriktade verksamheten vid rehabilitering som ordnas av FPA.

### Tjänsternas tillgänglighet

- Serviceproducenten ska anmäla tillgängligheten för sina tjänster via registreringssystemet. Uppgiften visas för kunderna i tjänsten för sökning av serviceproducent.

### Gruppmöte

- Ett gruppmöte är ett på förhand överenskommet och planerat möte för växelverkan mellan personalen och klienterna eller deras närstående
- Det genomförs ansikte mot ansikte eller undantagsvis med distansmetoder.
- Det är fråga om målinriktat arbete som leds av serviceproducenten och som har syftet att stödja rehabiliteringen och att främja uppfyllelsen av de rehabiliteringsmål som formulerats för de klienter och de närstående som ingår i gruppen.

### Uppföljningsmöte

- Ett uppföljningsmöte är ett på förhand överenskommet och planerat möte mellan klienten och serviceproducenten som genomförs **ansikte mot ansikte** eller genom ett **videosamtal**.
- Det genomförs för att serviceproducenten ska kunna bedöma klientens behov av fortsatt handledning och försäkra sig om att rehabiliteringen fortgår.

### Uppgifter mellan perioderna

- Serviceproducenten kan tillsammans med klienten planera olika uppgifter som klienten kan utföra mellan rehabiliteringsperioderna.
- Syftet med dessa uppgifter är att hjälpa klienten att förändra sina handlingsätt och att engagera sig i rehabiliteringen samt att stärka den rehabilitering som sker i vardagsmiljön.

### Individuellt möte

- Ett individuellt möte är ett på förhand överenskommet och planerat möte för växelverkan mellan serviceproducenten och klienten, där också klientens närstående samt andra aktörer som är involverade i klientens situation och behövliga samarbetspartner kan delta.
- Det genomförs ansikte mot ansikte eller i form av distansrehabilitering.
- Ett individuellt möte har syftet att till exempel säkerställa en fungerande rehabiliteringskedja för klienten, att eftersträva samförstånd kring någon fråga gällande klienten samt att säkerställa att klienten och de närstående får information och stöd för rehabiliteringen.

## 3 Klientens rättigheter och skyldigheter

### 3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

Klienten väljer en serviceproducent bland de godkända serviceproducenterna i det landskap där han eller hon själv bor.

### 3.2 Respons från klienter

Klienten kan ge serviceproducenten eller FPA skriftlig eller muntlig respons om den rehabilitering han eller hon får eller har fått. Serviceproducenten ska bedöma och beakta den respons som klienten gett. Om responsen ges medan rehabiliteringen pågår, antecknar serviceproducenten i klientens handlingar vilka åtgärder som vidtagits utifrån responsen.

### 3.3 Annullering eller avbrott

En klient som är förhindrad att påbörja en beviljad rehabilitering, eller vars rehabilitering avbryts, är enligt lagen om FPA-rehabilitering skyldig att utan dröjsmål anmäla detta till FPA (och till serviceproducenten). FPA vidarebefordrar informationen om detta till serviceproducenten.

## 4 Rehabiliteringsformer och rehabiliteringslag

### 4.1 Rehabiliteringsformer

Min egen väg-rehabilitering genomförs som **individuella möten och gruppmöten**. De möten och insatser som ingår i rehabiliteringen fördelas på perioder på ett sådant sätt att de bildar en balanserad helhet som svarar mot klientens rehabiliteringsbehov.

- De **individuella** mötena genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller** i klientens vardagsmiljö.
- **Gruppmötena** genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller** i något annat separat mötesrum.

**Observera:** Genomförandet av Min egen väg-rehabilitering beskrivs i detalj i den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten.

### 4.2 Rehabiliteringslag

Min egen väg-rehabilitering är flerformsrehabilitering **individuellt och i grupp** i syfte att stärka klientens färdigheter och kunskaper för studie- och arbetslivet, ge klienten handledning och övning i förmågan att hantera vardagen samt ge stöd för att stärka klientens sociala färdigheter. Rehabiliteringen genomförs i samråd med klientens, klientens närstående, serviceproducenten och nödvändiga aktörer i klientens vardag.

Rehabiliteringen genomförs med hjälp av verksamhet i grupp. Avsikten är att klienten med hjälp av gruppverksamhet samt kamratstöd och erfarenhetsbaserat stöd ska få stöd för sin egen rehabilitering.

## Distansrehabilitering

En del av de kontakter och gruppmöten som ingår i Min egen väg-rehabiliteringen kan genomföras i form av videosamtal (som distansrehabilitering). Distansrehabilitering är multiprofessionell och målinriktad rehabilitering, i likhet med rehabilitering som ges ansikte mot ansikte. Distansrehabilitering genomförs via internetanslutning i realtid (till exempel som videosamtal) eller oberoende av tid (till exempel digital rehabilitering). Serviceproducenten ska bedöma om individuell distansrehabilitering som genomförs i form av videosamtal lämpar sig för klienten.

### **Distansrehabilitering genomförs**

- med hjälp av program som fungerar med distansteknik (till exempel dator, mobiltelefon, pekplatta)
- under ledning och uppföljning av serviceproducenten så att rehabiliteringen är förenlig med god rehabiliteringspraxis.

Serviceproducenten ska i egenskap av personuppgiftsansvarig i enlighet med EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) se till att serviceproducenten vid distansrehabilitering, på samma sätt som vid annan rehabilitering, behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning.

Serviceproducenten ska se till att de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med bestämmelserna och föreskrifterna.

### **För att garantera datasäkerheten och dataskyddet vid distansrehabilitering ska serviceproducenten**

- följa Valviras anvisningar om distanstjänster
- svara för att de datasystem som vid distansrehabiliteringen används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet
- göra adekvata patientjournalsanteckningar och föra patientregister i enlighet med rådande bestämmelser och föreskrifter.

### **Därtill rekommenderar FPA att serviceproducenten vid distansrehabilitering använder**

- en krypterad dataförbindelse
- ett program som kräver stark autentisering av klienten när man i distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten.

Serviceproducenten ska se till att klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de förbindelser och program eller plattformar som används vid distansrehabiliteringen.

### **Vid distansrehabilitering ska serviceproducenten**

- erbjuda klienten användarsupport och handledning innan distansrehabiliteringen genomförs och medan den pågår
- skapa en testförbindelse tillsammans med klienten i samband med de tjänster där distansrehabiliteringen innehåller videosamtal
- iaktta samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte
- sammanställa anvisningar för situationer, där distansrehabiliteringen avbryts på grund av tekniska problem
- beakta faktorer i anslutning till den miljö som används vid distansrehabiliteringen och som påverkar kvaliteten i genomförandet av distansrehabiliteringen (till exempel rummet, akustiken och belysningen).

## 5 Genomförandet av rehabiliteringen

### 5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

#### Kontakt

Serviceproducenten tar del av de handlingar som inkommit gällande klienten och kontaktar klienten på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten.

Under kontakten ska serviceproducenten utifrån de uppgifter som framgår av handlingarna och genom samtal med klienten försäkra sig om att den rehabilitering som beviljats och tidtabellen lämpar sig för klienten. Om klienten och/eller personalen konstaterar att rehabiliteringen till sitt innehåll eller till tidtabellen inte är lämplig/inte skulle fungera för klienten är det inte ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I en sådan situation kontaktar serviceproducenten omedelbart FPA.

Avsikten med kontakten mellan klienten och serviceproducenten är att förbereda klienten och engagera honom eller henne i den kommande rehabiliteringsprocessen. Genom att man beaktar klientens behov, önskemål och möjligheter skapas en grund för att engagera och motivera klienten och för att rehabiliteringen ska ge resultat.

#### **Under kontakten ska klienten och serviceproducenten i samråd bland annat**

- skapa en gemensam syn på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilken tidtabell rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka samarbetsaktörer som behövs och vilken roll de har
- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka har betydelse för planeringen av rehabiliteringsinnehållet
- sträva efter att bygga upp en ändamålsenlig rehabiliteringshelhet för klienten, där man beaktar klientens eget stödnätverk och övriga aktörer som ingår i klientens vardag.

Klienten och serviceproducenten kommer tillsammans överens om när rehabiliteringen ska inledas i enlighet med servicebeskrivningen. I mån av möjlighet kommer man också överens om tidpunkterna för de följande mötena.

## Kallelsebrev

Efter kontakten skickar serviceproducenten en kallelse till klienten med följande uppgifter gällande rehabiliteringen:

- tidpunkten för rehabiliteringen, träffpunkten, eventuella anvisningar om ankomsten
- serviceproducentens kontaktinformation (till exempel en broschyr)
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter

- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringsinnehållet, rehabiliteringens utformning och personalen
- försäkringsskydd (se under Försäkringsskydd)
- kontaktuppgifter till serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet eller om serviceproducenten
- blankett för förhandsuppgifter.

**Observera:** Då kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta.

## Begäran om förhandsuppgifter

Serviceproducenten ska be klienten om uppgifter som anknyter till rehabiliteringen skriftligt med ett frågeformulär eller alternativt genom en intervju som genomförs per telefon, genom ett videosamtal eller digitalt. Serviceproducenten ska ha förhandsuppgifter om respektive klient **innan rehabiliteringen inleds**. Innan klientens rehabilitering inleds eller under dess gång ska serviceproducenten vid behov begära ytterligare upplysningar av klienten och av till exempel vårdenheten.

**Observera:** Då kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta.

### Förhandsuppgifter som ska begäras av klienten

#### Klientens

- personliga rehabiliteringsmål och önskemål gällande rehabiliteringen
- egen beskrivning av hälsotillståndet (fysiskt och psykiskt) samt t.ex. frågor som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
- sociala livssituation (t.ex. familjeförhållanden, andra mänskliga relationer och frågor som anknyter till dem), fritidsintressen
- arbets- eller studiesituation
- sociala funktionsförmåga (t.ex. frågor som gäller kommunikation)
- aktiviteter i vardagen
- särskilda behov (t.ex. allergi, specialdiet, kulturella aspekter)



- andra uppgifter som serviceproducenten behöver.

## 5.2 Planering av rehabiliteringen

Före rehabiliteringen ska ett multiprofessionellt team som serviceproducenten har utsett sätta sig in i förhandsuppgifterna och andra utredningar gällande varje klient.

Då rehabiliteringens innehåll planeras och tidtabellen görs upp beaktar det multiprofessionella teamet klienternas individuella mål och behov samt målen och behoven på gruppnivå. Det är viktigt att beakta klientens individuella rehabiliteringsmål, eftersom de är centrala då det gäller att skapa och upprätthålla motivation hos klienten. Klienten måste ha en uppfattning om sin situation i den framtid man strävar efter och därför ska målen vara nåbara och sådana att de smidigt kan integreras i klientens vardag. Det här är viktigt för att klienten ska kunna tro på förändringen och för att förändringen ska kunna genomföras.

Under de första mötena ska det multiprofessionella teamet säkerställa att alla har en bra helhetsbild av klientens situation och gemensam syn på hur en målinriktad rehabilitering ska genomföras. Serviceproducenten ska dessutom reservera tillräckligt med tid för klienten och arbetsparet att bekanta sig med varandra och för samarbete i syfte att bedöma klientens rehabiliteringsbehov och helhetssituation och planera rehabiliteringen.

**Observera:** Den del som gäller rehabiliteringstjänsten kan innehålla individuella preciseringar som gäller förberedelserna för rehabiliteringen för enskilda klienter.

## 5.3 När rehabiliteringen inleds

Serviceproducenten ska avsätta tillräckligt med tid för den enskilda klienten så att klienten, klientens närstående och medlemmarna i det multiprofessionella teamet kan bekanta sig med varandra och tillsammans göra en bedömning av klientens rehabiliteringsbehov och situation som helhet. Det här har stor betydelse, eftersom en lyckad och fungerande växelverkan påverkar hur väl rehabiliteringen utfaller och hur nöjd klienten känner sig.

Under mötet kartlägger det multiprofessionella teamet tillsammans med klienten (och klientens närstående) målen för klientens rehabilitering och planerar innehållet i rehabiliteringen och tillhörande aktiviteter. Det gemensamma dryftandet och en gemensam syn på saken gör det enklare för klienten att engagera sig i planen och skapar entusiasm hos klienten för att arbeta mot målen.

#### 5.4 Genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten genomför klientens rehabilitering i enlighet med den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten.

Rehabiliteringen ska i huvudsak genomföras under vardagar från måndag till fredag. FPA rekommenderar att rehabilitering inte ordnas på söndagar, söckenhelger eller helgaftnar, såsom julafton eller midsommarafton.

#### 5.5 Uppföljning efter rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten **inom 2–6 månader** efter att rehabiliteringen avslutats. Serviceproducenten kommer tillsammans med klienten överens om tidpunkterna för uppföljningsmötena.

Uppföljningsmötena genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe eller i klientens vardagsmiljöer. En del av mötena kan genomföras i form av videosamtal, om detta är lämpligt och möjligt med tanke på klientens situation.

**Observera:** I den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten preciseras uppföljningen av Min egen väg-rehabiliteringen närmare.

#### 5.6 Rehabiliteringsrapport för klienten

En rehabiliteringsrapport är ett skriftligt sammandrag med tydliga rubriker som serviceproducenten utarbetar om klientens rehabiliteringshelhet.

##### **Serviceproducenten**

- **utarbetar** rehabiliteringsrapporten efter att **mötena har avslutats**. Det multiprofessionella team som har upprättats i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten ansvarar för att utarbeta rapporten.
- **ger** klienten möjlighet att ta del av rehabiliteringsrapporten och undersökningsresultaten innan rapporten färdigställs.
- **antecknar INTE** personliga uppgifter om klientens närstående i rehabiliteringsrapporten.
- **skickar** rehabiliteringsrapporten till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. vårdenheten) inom 2 veckor efter att rehabiliteringen avslutats. Om tidsfristen för inlämnande av rehabiliteringsrapporten överskrids underrättar serviceproducenten FPA om detta och berättar varför rapporten inte lämnas in inom utsatt tid.

## Innehållet i rehabiliteringsrapporten

### Sammandrag

- klientens individuella rehabiliteringsmål och gruppens rehabiliteringsmål
- en kort beskrivning av rehabiliteringsresultaten
- centrala mätresultat och rekommendationer

### Frågor som gäller klientens individuella rehabiliteringsmål

- rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- individuella mål
- beskrivning av det målinriktade arbetet och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- beskrivning av uppgiftsbeskrivningarna för experterna i det multiprofessionella teamet och av deras deltagande i det multiprofessionella samarbetet
- förändringar som gäller vardagen, arbetet och studierna
- klientens egen bedömning av rehabiliteringen och av måluppfyllelsen
- slutsatser och rekommenderade fortsatta insatser och planer för fortsättningen

- resultat som fåtts med de centrala mät- och utvärderingsmetoder som använts vid utvärderingen samt referensvärden/förhållande till det totala antalet test-poäng
- verbal beskrivning och uppföljning av mätresultaten
- lägesbedömning med fokus på bl.a. klientens resurser, närmaste krets och miljö

#### **Sättet att delta i rehabiliteringen och beskrivning av genomförandet**

- hur och var mötena har genomförts
- eventuell användning av distansförbindelse och hur den har lyckats
- hur gruppmötena har genomförts.

#### **Slutlig utvärdering av klientens situation när rehabiliteringen avslutas**

- iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av de yrkesutbildade personerna om klientens situation

#### **Uppgifter om de yrkesutbildade personer som har genomfört rehabiliteringen**

- namn, yrkesställning, andel i genomförandet av rehabiliteringen

#### **Serviceproducentens kontaktinformation**

- namn, adress, telefonnummer och e-postadress
- kontaktinformation för kontaktpersonen hos serviceproducenten

#### **Bilagor**

- blanketten Mina mål
- eventuella övriga bilagor.

Om klientens rehabilitering har innefattat en närståendes deltagande antecknar serviceproducenten följande uppgifter om honom eller henne i klientens rehabiliteringsrapport:

- den närståendes namn
- den närståendes relation till klienten (t.ex. mor, partner)
- tidpunkten för deltagandet i rehabiliteringen
- syftet med den närståendes deltagande och vilken inverkan detta har på klientens rehabilitering

- i rehabiliteringsrapporten antecknas **INTE** några **personliga** uppgifter om klientens närstående.

## 5.7 Uppföljningsrapport

Uppföljningsrapporten är en kort sammanställning som serviceproducenten gör upp över de uppföljningsmöten som genomförts. Serviceproducenten gör upp uppföljningsrapporten när det sista uppföljningsmötet mellan serviceproducenten och klienten har hållits. Uppföljningsrapporten **innehåller INGA** bilagor.

### **Innehållet i uppföljningsrapporten:**

- serviceproducentens bedömning av hur klientens funktions-, studie- och arbetsförmåga har utvecklats med hänsyn till uppföljningen av rehabiliteringen
- nytt som uppdagats under uppföljningen
- vilka effekter den rehabilitering som kan utvärderas har på klientens vardag, arbete eller studier inom den närmaste framtiden
- planer gällande eventuella fortsatta åtgärder.

Uppföljningsrapporten ska skickas **till klienten**. Därtill ska den skickas till FPA om

- klientens individuella behov eller situation kräver fortsatta åtgärder från FPA:s sida
- rehabiliteringen är förknippad med något särskilt som FPA bör informeras om.

## 5.8 Deltagarintyg

Serviceproducenten ska informera klienten om hans eller hennes möjlighet att få ett intyg över deltagande i rehabilitering. Ett deltagarintyg ska skrivas vid behov.

Deltagarintyget ska formuleras enligt följande anvisning: [Anvisningar för serviceproducenter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter.](#)

## 6 Dokumentation

### 6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska tydligt dokumentera genomförandet av rehabiliteringen så att uppgifterna kommer till samlad nytta i arbetet under rehabiliteringen och så att de går att verifiera i efterhand. Varje klients personliga angelägenheter antecknas i separata handlingar.

#### **Serviceproducenten ska dokumentera klientens rehabilitering på ett sådant sätt att**

- klienten förstår betydelsen av att hans eller hennes uppgifter dokumenteras, och är medveten om sin rätt att ta del av de handlingar som upprättats om honom eller henne
- dokumenteringen görs omsorgsfullt och på ett säkert sätt med beaktande av dataskyddsbestämmelserna
- den fortlöpande utvärderingen och de gemensamma mötena dokumenteras i klientens rehabiliteringshandlingar
- dokumentationen av klientens uppgifter gör det möjligt att planera, genomföra och utvärdera rehabiliteringsverksamheten och att följa upp rehabiliteringen i efterhand.

#### 6.1.1 Innehållet i den enskilda klientens dokumentation

##### **Serviceproducenten ska anteckna bl.a. följande uppgifter i klientens handlingar:**

- uppgifter om möten eller besök som genomförts individuellt eller i grupp (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fåtts genom kontakter och intervjuer
- uppgifter om närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

##### **Till klientens handlingar ska fogas**

- tidtabellen för rehabiliteringen, ämnet, namnet och yrkes- eller uppgiftsbeteckningen för den yrkesutbildade person som tillhandahållit rehabiliteringen

- en skriftlig plan för genomförande av klientens rehabilitering
- blanketten Mina mål
- blanketter som rör utvärdering och mätning
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

**Observera:** Den närståendes **rehabiliteringsprogram** under rehabiliteringsperioden ska antecknas i samma dokument som klientens rehabiliteringsprogram. Det här fungerar samtidigt som dokumentation av genomförandet av den närståendes rehabilitering.

## 7 Personal

Serviceproducenten ansvarar för att personalen har en officiellt godkänd utbildning som motsvarar yrkesbeteckningen. **Närmare information:** Bilaga 1 Yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

I den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten finns en närmare beskrivning av den personal som genomför rehabiliteringen, av personalens uppgifter och roller samt av de krav som ställs på personalens erfarenhet och utbildning.

Det multiprofessionella samarbetet ska utgå från klienten och präglas av medveten växelverkan där man beaktar olika nätverk och förenar kunskap och olika perspektiv. Det viktiga är att de olika yrkesgrupperna formulerar gemensamma mål som de kontinuerligt utvärderar tillsammans. Den fortlöpande utvärderingen och de gemensamma mötena dokumenteras i klientens rehabiliteringshandlingar.

### Serviceproducenten

- utbildar och introducerar personalen i dess uppgifter samt i processen enligt servicebeskrivningen
- säkerställer att kompetensen upprätthålls (också nya anställda)
- ansvarar för att personalen har forskningsbaserad och aktuell information om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning så att personalen besitter den kunskap och förståelse som behövs för att den ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt

- ordnar innan rehabiliteringstjänsten inleds utbildning för personalen för att försäkra sig om personalens kunnande.



## 7.1 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

### Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns tillräcklig reservpersonal med tanke på semestrar och exceptionella situationer, såsom plötsliga kortvariga sjukledigheter
- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar.
- varje arbetspar uppfyller villkoren i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

## 7.2 Vikariat på mindre än 4 månader för socialarbetare

- Vid vikariat på **mindre än 4 månader** för legitimerade yrkesutbildade personer inom socialvården följs lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Därtill måste kravet på arbetserfarenhet uppfyllas.

## 8 Tolkning

### 8.1 Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk för klienter som deltar i rehabilitering. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt fastställt. De tolkar som anlitas är sådana som arbetar för en serviceproducent som har ingått avtal med FPA, och FPA betalar kostnaderna för tolkningen.

Också för klienter som talar **svenska** eller **samiska** ordnas tolkning på klientens modersmål. Tolkning ordnas för hela rehabiliteringstiden.

Serviceproducenten får i samband med rehabiliteringsbeslutet anvisningsbrevet **Ordnan-  
ande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering.**

Brevet innehåller instruktioner för rehabiliteringsfall som kräver tolkning. Mer information om tolkning i samband med rehabilitering finns bland anvisningarna på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Tolkning i samband med rehabilitering.

Tolkningen till och från ett främmande språk i samband med rehabilitering kan genomföras som tolkning på plats eller som distanstolkning. FPA ersätter producenten av tolktjänsten för kostnaderna för tolkningen. För klienten är tolkningen gratis.

## 8.2 Distanstolkning

Distanstolkning kan ordnas via nätförbindelse eller per telefon. Om distanstolkningen ordnas per telefon ersätter FPA serviceproducenten för kostnaderna för telefonsamtalet.

## 8.3 Tolkttjänst för personer med funktionsnedsättning

Klienter med syn- och hörselskada, hörselskada eller talskada har rätt till tolknings- och översättningshjälp i enlighet med lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010).

# 9 Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten ska för genomförandet av rehabiliteringen ha de lokaler som fastställs i den del av servicebeskrivningen som gäller rehabiliteringstjänsten.

Vid serviceproducentens verksamhetsställe och de andra lokaler som används vid rehabiliteringen ska man följa de krav som räddningslagen ställer.

## 9.1 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska omedelbart informera FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om sådana kommande renoveringar, reparationer och ombyggnader som serviceproducenten har vetskap om.

Renoveringarna ska tidsmässigt planeras in så att de orsakar så lite störningar som möjligt för klienterna. Om ombyggnaderna eller reparationerna stör klientens rehabilitering hänvisar FPA vid behov klienten till en annan serviceproducent.

Serviceproducenten ska på förhand i kallelsen informera klienten om eventuella renoveringar eller reparations- och ombyggnadsarbeten och ge klienten möjlighet att på grund av renoveringen flytta rehabiliteringen till en annan tidpunkt eller välja en annan serviceproducent.

## 10 Kvalitetsarbete och uppföljning

### 10.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leder, planerar, utvärderar och förbättrar serviceproducenten sin verksamhet som helhet för att nå de kvalitetsmål som satts upp för rehabiliteringen. Målet är att klienten får rehabilitering av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

Rehabilitering av hög kvalitet innebär tjänster som grundar sig på bästa tillgängliga kunskap eller evidens och som främjar klientens funktionsförmåga, välbefinnande och arbetsförmåga och där målet är att maximera rehabiliteringens effekt och att minimera riskerna. Serviceproducenten utvecklar kvalitetsledningen i sin verksamhet som helhet så att den omfattar alla FPA:s rehabiliteringstjänster.

Enligt lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) har serviceproducenten till uppdrag att övervaka tjänsternas kvalitet, ändamålsenlighet och klient-och patientsäkerhet. Serviceproducenten ska göra upp en plan för egenkontroll och ett program för egenkontroll samt utse en ansvarig person på det sätt som förutsätts i lagen.

#### **Serviceproducentens kvalitetsledning ska bl.a. omfatta följande:**

- **Användning av en kvalitetshandbok**
  - Serviceproducenten definierar och antecknar kvalitetsmålen för sina centrala funktioner och åtgärder i kvalitetshandboken.

- **Kvalitetsarbete**
  - Serviceproducentens kvalitetsarbete innehåller i enlighet med servicebeskrivningen för respektive rehabiliteringstjänst
    - en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
    - arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
    - beskrivningar som gäller genomförandet av individuell rehabilitering och rehabilitering i grupp.
  
- **Insamling av klientrespons**
  - Serviceproducenten
    - följer upp och utvärderar aktivt genomförandet av och kvaliteten på varje rehabiliteringstjänst genom att samla in skriftlig respons av klienterna eller dokumentera muntlig respons
    - utnyttjar responsen vid planeringen av verksamheten och vid utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten.
  
- **Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten**
  - Serviceproducenten använder i sitt utvecklings- och kvalitetsarbete minst två processmått för att följa upp och utvärdera hur rehabiliteringsprocesserna fungerar.
  - Kritiska punkter som behöver mätas i rehabiliteringen kan till exempel vara
    - utnyttjande av förhandsuppgifter i rehabiliteringen
    - användning av personal i enlighet med klienternas behov
    - dokumentering av rehabiliteringen
    - inträffade olycksfall
    - avbrott i rehabiliteringen

Med hjälp av kvalitetsutvärdering utvecklar serviceproducenten sin verksamhet som helhet.

FPA kan också begära en utredning om hur serviceproducenten har genomfört kvalitetsledning inom rehabiliteringen och beaktat eventuella observerade behov gällande utvecklingen och genomförandet av rehabiliteringsverksamheten.

## 11 Bedömning av funktionsförmågan

Klientens funktionsförmåga bedöms och rehabiliteringsmålen formuleras utifrån mätresultaten. Därtill planeras de åtgärder som behövs i samråd med klienten och effekterna av åtgärderna följs upp. Bedömningen genomförs och resultaten av bedömningen och mätningarna behandlas tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om det av resultaten framgår sådana symtom eller faktorer som inte kan behandlas under rehabiliteringen, hänvisas klienten till hälso- och sjukvården för fortsatta åtgärder.

Om man inom rehabiliteringstjänsten i fråga använder andra mätinstrument än de som används för utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter, anges detta i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Ytterligare information om bedömning och mätning av funktionsförmågan finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

### 11.1 Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **anges separat** om rehabiliteringstjänsten omfattas av rapporteringen av rehabiliteringens effekter samt vilka mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter som ingår i rehabiliteringstjänsten.

Rapportering av rehabiliteringens effekter är en viktig del av FPA:s rehabiliteringsverksamhet och klientens rehabiliteringsprocess. Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter används inom nästan alla rehabiliteringstjänster och det centrala i dem är att klientens perspektiv beaktas. Genom rapporteringen kan FPA-rehabiliteringen utvecklas så att den blir ännu mer klientorienterad och målinriktad. Uppgifterna kan också användas vid undersökningar i anslutning till rehabilitering.

#### **Observera:**

- De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska behärska användningen av utvärderingsmetoderna samt kunna tolka resultaten och dokumentera dem noggrant.
- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de yrkesutbildade personer som deltar i formuleringen av GAS-mål och i utvärderingen av måluppfyllelsen. Mer information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärderingen inom rehabiliteringen.
- En serviceproducent som genomför rapportering ska namnge **en** eller **flera personer** i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av information som gäller effekterna av rehabiliteringen.

## 11.2 Mätinstrument som används inom utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Klientens funktionsförmåga ska under rehabiliteringen bedömas på ett ändamålsenligt sätt och i tillräcklig omfattning med lämpliga, adekvata och tillförlitliga mätinstrument. Mer information om bedömningen av nyttan av rehabilitering finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

### Mätinstrument som ska användas är

- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling)
  - Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen.
  - Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelet Spiral. Närmare information om Spiral-spelet finns på webbplatsen [www.kuntoutussaatio.fi](http://www.kuntoutussaatio.fi).
- **Becks Depression Inventory** (BDI-21, frågeformulär för att mäta graden av depression, version som är avsedd för befolkningsundersökningar). Ytterligare information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

- **Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF.** Ytterligare information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).
- **Enkät om arbetsförmåga**
  - Med hjälp av frågeformuläret utvärderas och rapporteras hur stor nytta klienten har haft av rehabiliteringen, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den har haft på klientens studie- och arbetsförmåga.
  - Klienten och serviceproducenten fyller i de frågor i formuläret som är riktade till dem.
  - Blanketten **Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r)** finns på FPA:s webbplats under **Blanketter**.

## Lämnande av uppgifter till FPA

Det är frivilligt för klienten att delta i rapporteringen om rehabiliteringens effekter, och serviceproducenten måste alltid be om klientens samtycke till att delta i rapporteringen. I samtyckesdokumentet och dess bilagor specificeras vad klientens samtycke omfattar samt datasäkerheten och klientens rättigheter.

Serviceproducenten lämnar utifrån klientens samtycke in uppgifter om utvärderingen av klientens rehabilitering till FPA. Uppgifterna ska lämnas in årligen klientvis via det system för uppföljning av rehabiliteringsresultat som är avsett för ändamålet. Mer information om insamlingen och redigeringen av uppgifterna finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under **För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen**.

### 11.3 Klientenkät

FPA skickar en enkät till klienterna om hur klientorienterad de upplevt att rehabiliteringen är. Klienterna ger respons genom att svara på frågor via en mobilapplikation. Klienterna får i samband med servicelöftet information om möjligheten att ge respons.

Serviceproducenten ska genast i början av rehabiliteringen informera klienterna om möjligheten att ge respons via en mobilapplikation. Serviceproducenten ska också uppmuntra klienterna att ge respons och betona hur viktigt detta är för utvecklingen av kvaliteten på rehabiliteringen.

## 12 Klientssäkerhet

### 12.1 Försäkringsskydd

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten hur han eller hon är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet inte täcker. Klienten ska känna till bland annat ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

I samband med ett olycksfall eller en skada går serviceproducenten tillsammans med klienten igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleder klienten vid uppgörandet av skadeanmälan.

FPA **ersätter inte** klienten, klientens anhöriga eller närstående som deltar i rehabiliteringen eller serviceproducenten för kostnader som uppstår på grund av olycksfall eller skada under rehabiliteringsprogrammet, fritidsprogrammet eller den övriga fritiden.

### 12.2 Serviceproducentens försäkringsskydd

**Serviceproducenten** ska ha följande försäkringsskydd för klienten (och klientens närstående):

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsprogrammet
- **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller hälso- eller sjukvårdstjänster
- **gruppolycksfallsförsäkring**, som täcker personskador som inträffat under rehabiliteringen inklusive resor.



## Patientförsäkring

Patientförsäkringen ska också täcka hälso- och sjukvård som ges av en **studerande**. Patientförsäkringen ska gälla också vid videosamtal. Patientförsäkringsskyddet gäller hälso- och sjukvård som ges i Finland. Man anser att rehabiliteringen ges i Finland om såväl klienten som den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller tjänsten fysiskt befinner sig i Finland.

## Gruppolycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringen kan ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker. Olycksfallsförsäkringen ska gälla också vid videosamtal.

FPA **förutsätter inte** att olycksfallsförsäkringen täcker klientens och klientens närståendes resor mellan hemmet och rehabiliteringsstället i samband med rehabiliteringen.

### **Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:**

- vårdkostnader på grund av olycksfall ersätts upp till minst 8 500 euro
- ersättningen för bestående men på grund av olycksfall är minst 5 000 euro
- ersättningen för dödsfall på grund av olycksfall är minst 5 000 euro

## 12.3 Information om försäkringsskyddet

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten och närstående som deltar i rehabiliteringen hur klienten och klientens närstående är försäkrade och vilka situationer försäkringsskyddet täcker. Klienten och klientens närstående måste till exempel känna till att olycksfallsförsäkringen utöver rehabiliteringsprogrammet gäller endast under handlett fritidsprogram. Klienten och den närstående ska också på förhand få information om ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

I samband med ett olycksfall eller en skada går serviceproducenten tillsammans med klienten eller klientens närstående igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleder klienten eller den närstående vid uppgörandet av skadeanmälan.

FPA **ersätter inte** klienten, klientens närstående eller serviceproducenten för kostnader som uppstår på grund av olycksfall eller skada under rehabiliteringsprogrammet, fritidsprogrammet eller den övriga fritiden.

## 12.4 Säkerhet under rehabiliteringen

### **Serviceproducenten ansvarar för klientsäkerheten genom att se till att**

- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer
- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer som uppstår under videosamtal
- den personal som genomför rehabiliteringen har giltig **utbildning i första hjälpen (Fhj 1) som ordnats av Finlands Röda Kors (FRK) eller motsvarande utbildning**. Information om uppdatering av utbildningarna får man bland annat på Röda Korsets webbplats ([www.rodakorset.fi](http://www.rodakorset.fi)).
- den vid användning av eventuella bassängutrymmen följer Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". Anvisningen finns på Säkerhets- och kemikalieverkets webbplats ([www.tukes.fi](http://www.tukes.fi)).

## 12.5 Anvisningar för särskilda situationer

Serviceproducenten ska förutse problemsituationer och utarbeta anvisningar om förfarandet till exempel vid hot om fysiskt eller psykiskt våld, droganvändning, epidemier och olycksfall. Serviceproducenten ska också se till att anvisningarna uppdateras och att personalen har aktuell utbildning på den här punkten.

## 12.6 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska omedelbart meddela gruppen för rehabiliteringstjänster om en klient, eller en klients närstående som deltar i rehabiliteringen, under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående skada eller döden.

Gör anmälan till adressen: **[kuntoutus\\_palvelukuvaukset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset(at)kela.fi)**

**Följande ska då meddelas:**

- tidpunkten när olycksfallet har inträffat.
- vad som har hänt
- hur situationen har hanterats
- vilka de fortsatta åtgärderna är
- vilken rehabiliteringstjänst det gäller
- vilka åtgärder serviceproducenten har vidtagit på grund av det allvarliga olycksfallet
- uppgift om försäkringsbolaget.

## 12.7 Räddningsplan

### **Serviceproducenten ansvarar för att se till att det för verksamheten finns**

- en uppdaterad räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i statsrådets förordning om räddningsväsendet, och som övervakas av brandmyndigheten på behörigt sätt
- en utredning om utrymningssäkerheten, som regelbundet granskas och uppdateras och som även beaktar förutsättningarna för personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. barn, personer med rörelsenedsättning, syn- och hörselskador, minnessjukdomar och personer som får närståendevård) att rädda sig vid en eldsvåda.

## 13 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten kan marknadsföra sina tjänster först när FPA och serviceproducenten har undertecknat ett avtal om den aktuella rehabiliteringstjänsten.

### **Serviceproducenten ska ha en egen webbplats där den ger aktuell information om rehabiliteringen, närmare bestämt om**

- målgruppen
- personalen
- urvalskriterierna
- genomförandet
- ansökan till de rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA och som serviceproducenten tillhandahåller

- det gällande avtalet med FPA, t.ex. om verksamhetsstället.

**När serviceproducenten informerar om FPA-rehabilitering ska den se till att följande uppgifter tydligt framgår av informationen:**

- det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- klienten har möjlighet att ansöka om rehabiliteringspenning samt ersättning för resekostnader hos FPA
- vilka tjänster som ingår i FPA-rehabiliteringen
- vilka tilläggstjänster klienten själv kan köpa på egen bekostnad.

Uppgifterna i marknadsföringen **får inte** strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar. Klienterna ska utifrån annonsen få en klar uppfattning om den rehabiliteringstjänst som marknadsförs.

Serviceproducenten ska instruera dem som använder dess webbplats att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner, såsom rehabiliteringspenning och reseersättningar.

## 14 FPA:s uppgifter

### 14.1 Produktion av rehabiliteringstjänster

De som kan registrera sig är privatföretag, inrättningar, stiftelser och andra sammanlutningar som har beredskap att i enlighet med registreringsvillkoren tillhandahålla sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005, lagen om FPA-rehabilitering).

Utifrån lagen om FPA-rehabilitering (53 §) kan man för registreringsförfarandet godkänna serviceproducenter som inte är offentliga eller därmed jämförbara producenter. Kravet gäller också eventuella underleverantörer. Till exempel kommuner eller samkommuner kan inte registrera sig som serviceproducenter. Däremot kan aktörer som bolagiserats i enlighet med 126 § i kommunlagen (410/2015) och som uppfyller registreringsvillkoren registrera sig som serviceproducenter.

## Registrering av serviceproducent och serviceenhet

Serviceproducenter som producerar hälso- och sjukvårdstjänster ska följa lagstiftningen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Serviceproducenten ansvarar också för att serviceproducenten och serviceenheten har registrerats på det sätt som förutsätts i lagen i fråga.

## Grupp

Med grupp avses samarbete mellan serviceproducenter i syfte att få ett avtal. Företag kan bilda en grupp och registrera sig som serviceproducent som grupp. De serviceproducenter som hör till gruppen förbinder sig att under gemensamt ansvar tillhandahålla rehabiliteringstjänster i enlighet med avtalet.

FPA förutsätter att gruppen inom sig utser en serviceproducent via vilken genomförandet av gruppens avtal ordnas. I FPA:s verkställighetssystem och betalningssystem registreras den här serviceproducentens FO-nummer. Faktureringen och betalningen av rehabiliteringstjänsterna samt kontakterna till FPA sköts genom serviceproducenten i fråga.

Alla medlemmar i gruppen undertecknar avtalet.

## Underleverans

En producent av FPA:s rehabiliteringstjänster kan också producera rehabiliteringstjänsterna med hjälp av underleverantörer. Rehabiliteringstjänsten får inte i sin helhet genomföras genom underleverans, utan serviceproducenten ska själv genomföra åtminstone en del av den tjänst som avtalet gäller.

Anlitandet av underleverantörer minskar inte serviceproducentens ansvar för genomförandet av rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten svarar inför FPA för den rehabilitering som underleverantören tillhandahåller, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

### **Observera att**

- underleverantören och serviceproducenten alltid är separata företag.

- underleverantören inte står i avtalsförhållande till FPA.
- en underleverantör inte kan vara en offentlig eller därmed jämförbar aktör.

## 14.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

Klienten ansöker om FPA-rehabilitering genom att fylla i en ansökningsblankett. Utöver ansökan behövs som bilaga ett läkarutlåtande B eller en medicinsk utredning eller en rehabiliteringsplan som innehåller motsvarande uppgifter.

### Rehabiliteringsbeslut

Klienten får alltid ett skriftligt beslut om den rehabilitering han eller hon ansökt om med uppgifter om avgörandet samt motiveringar. Det positiva eller negativa rehabiliteringsbeslutet sänds också för kännedom till den aktör som ansvarar för vården och rehabiliteringen samt för uppgörandet och uppföljningen av rehabiliteringsplanen. Med ett positivt beslut får klienten anvisningar som gäller rehabiliteringen och ett servicelöfte.

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut och de uppgifter som behövs för att rehabiliteringen ska kunna genomföras skickas också för kännedom till serviceproducenten.

### Åtgärder efter rehabiliteringen

Efter att klientens rehabilitering har genomförts hänvisar FPA vid behov klienten till andra tjänster som han eller hon behöver.

## 15 Betalning och fakturering av rehabiliteringskostnader

### 15.1 Betalning

FPA betalar på grundval av en godkänd faktura de faktiska avtalsenliga kostnaderna för rehabiliteringen till serviceproducenten. FPA ersätter i regel kostnaderna endast för genomförd rehabilitering.

Ifall en klient avbryter rehabiliteringen ersätter FPA serviceproducenten för kostnaderna för genomförd rehabilitering fram till avbrottet.

FPA kan betala kostnaderna för rehabiliteringen även om serviceproducenten inte har lämnat in ansökan inom utsatt tid, om det skulle vara oskäligt att avslå ansökan på grund av att den har varit försenad.

## 15.2 Fakturering

Serviceproducenten förbinder sig att iaktta de priser och priskategorier som anges i avtalet. De överenskomna priserna inkluderar alla kostnader för rehabiliteringen i fråga. Serviceproducenten får inte ta ut någon klientavgift, självriskandel eller annan tilläggsavgift av klienten för sådan rehabilitering som genomförs i enlighet med servicebeskrivningen.

Vid faktureringen ska FPA:s faktureringsblanketter användas.

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA senast inom 2 månader efter ett möte.

### **Serviceproducenten kan fakturera**

- för rehabilitering enligt servicebeskrivningen
- för kostnaderna för den första sjukdagen om klienten har insjuknat akut och serviceproducenten har haft kostnader för rehabiliteringen.

## 16 Kvalitetsrevision

Kvalitetsrevision är en systematisk, objektiv och dokumenterad utvärdering som utförs av FPA för att säkerställa och utveckla kvaliteten på rehabiliteringsverksamheten. Som kvalitetsrevisorer verkar utbildade FPA-tjänstemän.

Syftet med kvalitetsrevisionen är att säkerställa att serviceproducenten genomför rehabiliteringstjänsten med fokus på kunden och i enlighet med servicebeskrivningen samt på det sätt som anges i avtalet.

### **Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:**

- kvalitetsledningen
- personalen

- rehabiliteringslokalerna och utrustningen
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- innehållet i rehabiliteringsprocessen och genomförandet
- dokumenteringen.

## 17 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

### **Webbsidorna avsedda för FPA:s samarbetspartner innehåller bland annat**

- information om registreringsförfarandet gällande rehabilitering
- servicebeskrivningarna för rehabilitering
- information om tjänsterna
- information om serviceproducenterna
- aktuella meddelanden
- information till intressentgrupperna om olika evenemang, såsom utbildningar och arbetsmöten.



## Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

I den här bilagan avses med yrkesbeteckning en skyddad yrkesbeteckning som används av en person som har rätt att utöva yrket i fråga och att i egenskap av yrkesutbildad person använda den i lag eller förordning skyddade yrkesbeteckningen i fråga.

Med de yrkeshögskoleexamina (YH) som anges i servicebeskrivningen jämföras också motsvarande äldre examina på institutnivå. Med yrkesinriktade grundexamina på institutnivå jämföras motsvarande äldre examina på skolnivå.

En person som före 2008 erhållit en sådan skyddad yrkesbeteckning som det inte längre finns utbildning för, betraktas fortfarande som en sådan yrkesutbildad person som avses i lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården.

Med alla examina jämföras motsvarande utbildning som godkänts inom EU. Till den del det är fråga om ett yrke som kräver erkännande av en behörig myndighet i Finland, tillämpas lagen om erkännande av yrkeskvalifikationer eller en lag som ersatt denna.

### Sysselsättningsledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet **eller**
- sysselsättningsledarexamen

### Astmaskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som därtill har
  - genomfört tilläggsutbildning inom behandling av astma och allergi (15 studiepoäng) **eller**
  - genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier inom vård av patienter med andningssjukdomar (30 studiepoäng)

### Audionom/Hörselvårdsassistent

- person som har en lämplig examen inom hälsovården och som därtill har
  - genomfört audiologiska specialiseringsstudier vid en yrkeshögskola (60 studiepoäng)

### Stomiskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som **därtill**
  - genom tilläggsstudier har fått specialkunskaper inom vård av stomioopererade personer **eller**
  - har genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier för stomiskötare (30 studiepoäng)

### Diabetesskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH)
  - vars examen har omfattat inriktningsalternativet förebyggande och behandling av diabetes **eller**
  - som efter sin examen har genomfört motsvarande specialiserings- eller påbyggnadsutbildning (30 studiepoäng)

### Specialistläkare som erhållit specialkompetens i behandling av diabetes

- förutsätter specialistläkarexamen
- person som har beviljats ifrågavarande specialkompetens av Finlands Läkarförbund

### Dialysskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som **därtill har**
  - fått yrkesinriktad tilläggsutbildning på en dialysavdelning **eller**
  - genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i nefrologiskt vårdarbete eller vården av njurpatienter (30 studiepoäng)

### Specialistläkare

- person som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har beviljat rätt att utöva sitt specialistläkaryrke i Finland som legitimerad yrkesutbildad person

### Läkare med pågående specialistutbildning

- person som ett universitet har beviljat studierätt för ett specialiseringsprogram inom området

### Specialbarträdgårdslärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för specialbarträdgårdslärare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005)

### Speciallärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för speciallärare enligt förordningen om behörighetsvillkoren för personal inom undervisningsväsendet (986/1998)

### Fysioterapeut (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården. **Personen ska därtill ha**

- beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### **Geronom (YH)**

- examensbenämning inom det sociala området. **Personen ska därtill ha**
  - rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

### **IBD-skötare**

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) som
  - har genomgått fortbildning i vård av IBD-patienter (30 sp)

### **Lärare i uttryckskonst**

- person som utöver lärarexamen (se lärare) har genomfört grundstudier i dramapedagogik vid en högskola

### **IT-instruktör**

- uppgiftsbeteckning
- som grundläggande yrkesutbildning kan personen ha t.ex. datanom- eller tradenomexamen
- i fråga om rehabilitering för synskadade ska personen därtill ha inhämtat
  - behövliga specialkunskaper för IT-handledning av personer med synskada t.ex. genom utbildning arrangerad av Yrkesinstitutet Live eller Synskadades Centralförbund

### **Fotterapeut (YH)**

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården. **Personen ska därtill ha**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### **Fotvårdare**

- examensbenämning inom hälso- och sjukvården

- person som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) (före år 2008) har beviljat rätt att verka som yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården med skyddad yrkesbeteckning

### Smärtskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som **därtill har**
  - genomfört specialiseringsstudier i smärtbehandling (30 studiepoäng)

### Kommunikationsinstruktör

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
  - avlagt specialyrkesexamen för kommunikationsinstruktör **eller**
  - utbildning för teckenspråklärare **eller**
  - utbildning för teckenspråkstolk (YH) **eller**
  - utbildning för synrehabiliteringshandledare

### Specialistläkare som erhållit specialkompetens i rehabilitering

- specialkompetens i rehabilitering förutsätter specialistläkarexamen
- specialkompetensen beviljas av Finlands Läkarförbund

### Rehabiliteringshandledare (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården
- examen avläggs inom utbildningsprogrammet för rehabiliteringsledare (kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma)

### Rehabiliterings(hand)ledare för personer med hörselskada

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt yrkeshögskoleexamen inom det sociala området **och/eller** social- och hälsovården **och/eller** lämplig högre eller lägre universitetsexamen, och som **därtill har**

- utbildning om hörselskada och rehabilitering av hörselskada (t.ex. minst 6 månaders utbildning vid sidan av arbetet) **och/eller**
- minst 1 års arbetserfarenhet av heltidsarbete inom rehabilitering för personer med hörselskada eller minst 3 års arbetserfarenhet av heltidsarbete med personer med hörselskada **och/eller**
- audionomutbildning **och/eller**
- har genomfört studier (minst 30 studiepoäng) som gäller rehabilitering för personer med hörselskada, t.ex. studier i
  - audiologi eller
  - teckenspråk och visuellt teckenspråk eller
  - kommunikationsstudier

### Rehabiliterare av dövblinda

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt yrkeshögskoleexamen inom det sociala området, hälso- och sjukvård, pedagogik eller humaniora och som **dessutom har minst en av följande:**
  - specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster inom kompetensområdet för handledning av synskadade
  - utbildning i teckenspråkstolkning, (tolk YH, teckenspråk) eller tolkning och kommunikationshandledning för personer med talskada (tolk YH, tolkning för personer med talskada)
  - studier om dövblindhet som genomförts i samband med utbildning för teckenspråkshandledare
  - utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering för personer med synskada

### Hantverksledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet **eller**
- har flera års erfarenhet av arbetet i fråga inom rehabilitering

### Legitimerad läkare

- person som har avlagt grundexamen i medicin **och**
- person som Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har beviljat rätt att utöva sitt läkaryrke i Finland som legitimerad yrkesutbildad person

### Barnledare

- har avlagt grundexamen i barn- och familjearbete **eller**
- är barnskötare **eller**
- studerar social- och hälsovård, pedagogik eller specialpedagogik

### Barnträdgårdslärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för barnträdgårdslärare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005)

### Instruktör i förflyttningsteknik

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
  - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare

### Idrottsledare

- har avlagt yrkesinriktad grundexamen för idrottsledare på andra stadiet

### Idrottsinstruktör (YH)

- har genomgått utbildningsprogrammet för idrotts- och hälsopromotion (liikunnan ja vapaa-ajan koulutusohjelma) vid en yrkeshögskola

### Handledare i skapande verksamhet

- uppgiftsbeteckning
- ledare för grupper som sysslar med olika slag av skapande verksamhet (målning, teckning, handarbete, musik)

- personen kan till sin utbildning vara t.ex. bildkonstnär, fritidsledare eller ergoterapeut (YH)
- utöver grundutbildningen kan personen ha genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i kreativa metoder (30 studiepoäng)

### Lymfterapeut

- examensbenämning inom social- och hälsovården
- utbildad fysioterapeut (YH), sjukskötare (YH) **eller** konditionsskötare som **därtill**
  - av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har beviljats rätt att utöva sitt yrke **och**
  - har fullgjort lymfterapiutbildning i Finland eller utomlands

### Närvårdare

- examensbenämning inom social- och hälsovården
- har av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) beviljats rätt att utöva sitt yrke som yrkesutbildad person med skyddad yrkesbe-teckning

### Musikterapeut

- person med musikterapeututbildning

### Neuropsykiatrisk coach

- personen har genomgått en utbildning i neuropsykiatrisk coachning som omfattar minst 20 studiepoäng och som uppfyller de kvalitetskriterier för neuropsykiatrisk coachning som Neuropsykiatriset Valmentajat ry har ställt upp för sina medlemmar

### Neuropsykolog

- har grundutbildning för psykolog och **därtill**
  - av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) beviljad rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person **och**



- utbildning för specialpsykolog i neuropsykologi (psykologie licentiatexamen med specialiseringsstudier på specialområdet neuropsykologi) **eller**
- tidigare utbildning i klinisk neuropsykologi (treårig riksomfattande specialiseringsutbildning)

### Ungdomsledare

- person som har avlagt grundexamen i ungdoms- och fritidsinstruktion på andra stadiet **eller**
- samhällspedagog (YH), med inriktning på utbildningsprogrammet för medborgarverksamhet och ungdomsarbete **eller**
- yrkeshögskoleexamen som socionom (YH) inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård med inriktning på ungdomsarbete

### Ungdomsarbetare

- uppgiftsbeteckning
- socionom (YH) som studerat med inriktningen ungdomsarbete **eller**
- magister i ungdomspedagogik **eller**
- samhällspedagog (YH)

### Synrehabiliteringshandledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
  - specialyrkesexamen inom kompetensområdet för handledning av personer med synskada **eller**
  - utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering av synskadade

### Syninstruktör

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**

- specialyrkesexamen inom kompetensområdet för handledning av personer med synskada, i vilken ingår en del av examen i styrning av synanvändning för klienter med synskada

### Artenom i handledningsverksamhet (YH)

- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet

### Lärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för lärare enligt förordningen om behörighetsvillkoren för personal inom undervisningsväsendet (986/1998)

### Punktskriftsinstruktör

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
  - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare **eller**
  - utbildning på arbetsplatsen i punktskriftsinstruktion

### Psykodramaledare

- har som grundutbildning en lämplig examen på högskole- eller institutnivå
- person som **utöver det ovan nämnda har genomfört**
  - psykodramaledarexamen som yrkesinriktad fortbildning

### Psykolog

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Psykoterapeut

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut

### Talterapeut

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Tolk för talhandikappade

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad examen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill**
  - har specialyrkesexamen för tolk för talhandikappade **eller**
  - är teckenspråkstolk (YH) som har slutfört studierna år 2015 eller senare

### Ridterapeut

- person med yrkeshögskoleexamen i pedagogik, inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård som **därtill har genomfört**
  - ridterapeututbildning ordnad av Suomen Ratsastusterapeutit ry **eller**
  - motsvarande utbildning i Sverige

### Näringsterapeut

- har beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Kostrådgivare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller**
- hälsovårdare (YH) **eller**
- lärare i huslig ekonomi som verkar vid en rehabiliteringsinrättning under handledning av en näringsterapeut

### Reumaskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller**

- hälsovårdare (YH) som har genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i behandling av reumatiska sjukdomar (30 studiepoäng) **eller**
- fortbildning i behandling av reumatiska sjukdomar (15 studiepoäng)

### Sjukskötare (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården
- har beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person
- utbildningen kan omfatta ett inriktningsalternativ
- efter examen kan en sjukskötare genomföra specialiseringsutbildning eller fortbildning

### Sexualrådgivare

- person som har avlagt examen inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård
- har genomfört utbildning för sexualrådgivare (30 studiepoäng)

### Sexualterapeut

- person som har avlagt examen inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård och som är auktoriserad av det samnordiska samfundet The Nordic Association for Clinical Sexology (NACS). Medlemsföreningen i Finland är Suomen Seksologinen Seura (Sexologiska föreningen i Finland).
- Den yrkesbeteckning som har auktoriserats i Finland är: sexualterapeut, specialnivå (NACS)

### Socialarbetare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för socialarbetare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005) och **därtill har**
  - rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

### Socionom (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
  - rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

### Munhygienist (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Konstterapeut

- kan ha grundutbildning inom hälso- och sjukvård, det sociala området eller konst och **ska därtill ha**
  - genomgått yrkesinriktad fortbildning i form av konstterapiutbildning

### Dansterapeut

- minst examen på lägre högskole- eller institutnivå **och därtill**
  - minst 2 års arbetserfarenhet inom social-, hälso- och sjukvårds-, dans-, konst- eller undervisningsbranschen **och därtill**
  - dansterapistudier som genomförts med godkänt resultat (90 studiepoäng)

### Hälsovårdare (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården. Personen ska **därtill ha**
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Ergoterapeut (YH)

- examensbenämning inom social- och hälsovården. Personen ska därtill ha
  - beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Arbetslivskonsult

- person som har minst yrkeshögskoleexamen eller en gammal examen på institutnivå och som **därtill är**
  - insatt i frågor som gäller sysselsättning, samhällets servicesystem och olika utbildningsmöjligheter och som har kompetens att handleda klienten i frågor som gäller utbildning och arbetslivet

### Företagsfysioterapeut

- uppfyller de villkor som föreskrivs i lagen om företagshälsovård (1383/2001) och i Statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis och om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården (708/2013)

### Företagshälsovårdare

- uppfyller de villkor som föreskrivs i lagen om företagshälsovård (1383/2001) och i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis och om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården (708/2013)

### Uroterapeut

- sjukskötare (YH) eller fysioterapeut (YH) som **därtill har**
  - genomgått yrkesinriktad tilläggsutbildning i uroterapi (30 studiepoäng) eller motsvarande tidigare utbildning

### Fritidsinstruktör/fritidsledare

- har avlagt grundexamen i ungdoms- och fritidsinstruktion **eller**
- yrkesexamen för specialhandledare av barn och ungdom

### Teckenspråkshandledare

- har grundexamen på andra stadiet i teckenspråkshandledning

### Teckenspråkstolk (YH)

- har yrkeshögskoleexamen inom det humanistiska och pedagogiska området inom utbildningsprogrammet för teckenspråkstolkar

**Magister i samhällsvetenskaper, huvudämne rehabiliteringsvetenskap**

- har högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

**Magister i samhällsvetenskaper eller politices magister,  
huvudämne socialpsykologi**

- har högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

**Samhällspedagog (YH)**

- har avlagt en yrkeshögskoleexamen inom utbildningsprogrammet för medborgaraktivitet och ungdomsarbete