

Familjerehabilitering (LAKU)

Servicebeskrivning för serviceproducenter

1.1.2020

Innehåll

Inledning.....	3
1 Familjerehabilitering (LAKU) stöder barnets utveckling och familjens vardag	4
2 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten.....	5
3 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen	5
4 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag	6
5 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	6
6 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	7
7 Distansrehabilitering fungerar som stöd för rehabiliteringen.....	7
8 Familjerehabilitering (LAKU) ska svara mot klientens behov	8
9 Personal.....	16
10 Serviceproducentens erfarenhet.....	19
11 Lokaler som används i rehabiliteringen.....	20
12 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	20
13 Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder	21
14 Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation.....	22
15 Verksamheten styrs av lagar	22

Inledning

Famijerehabilitering (LAKU) är multiprofessionell rehabilitering för **barn** eller **unga** som fått en neuropsykiatrisk diagnos **och för deras familjer**. Rehabiliteringen grundar sig på ett intensivt samarbete med klienten och aktörerna i klientens vardag.

Till målgruppen hör klienter som får rehabilitering inom ramen för rehabilitering enligt prövning eller inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering* och som uppfyller kriterierna i punkt 1 (Lag om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 9 och 12 §).

* Också rehabiliteringsklienter enligt FRPL 9 § hör till målgruppen, om det under avtalsperioden allokeras anslag i statsbudgeten för klientgruppen i fråga.

Servicebeskrivningens utformning

Servicebeskrivningen för **famijerehabilitering (LAKU)** består av två delar: **en del som beskriver rehabiliteringstjänsten** och **en allmän del**. De båda delarna följer här efter varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning.

Servicebeskrivningen för **famijerehabilitering (LAKU)** innehåller:

- de centrala beståndsdelarna i **god rehabiliteringspraxis** som är effektiv och stöder rehabiliteringen (kapitel 1–12)
- beskrivningar av **rehabiliteringens innehåll och rehabiliteringspersonalen**, **kraven på serviceproducentens erfarenhet och på rehabiliteringslokalerna** samt **de mätinstrument som ska användas** (kapitel 8)
- **målen för rehabiliteringsverksamheten**, vilka serviceproducenten ska beakta som viktiga faktorer när det gäller att engagera kunden i rehabiliteringsprocessen.

Serviceproducenten förbinder sig att genomföra familjerehabiliteringen (LAKU) i enlighet med de principer och krav som anges i den här servicebeskrivningen och i servicebeskrivningens allmänna del. Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

1 Familjerehabilitering (LAKU) stöder barnets utveckling och familjens vardag

Klienterna inom familjerehabiliteringen (LAKU) är **barn** eller **unga och deras familjer**. Till familjen hör de anhöriga eller närstående personer i barnets eller den ungas dagliga liv som familjen själv definierar som familjemedlemmar.

Rehabiliteringen är avsedd för **barn eller unga personer i åldern 5–15 år**, som har en **neuropsykiatrisk störning** som konstaterats utifrån en adekvat diagnostisk bedömning.

Därtill ska barnet eller den unga ha

- behov av stöd och handledning genom flerformsrehabilitering under en lång tid
- störningar som försämrar funktionsförmågan i vardagsmiljöerna såsom daghemmet, skolan eller hemmet
- eventuellt också samtidiga symtom som framträder i beteendet och känslolivet och som är förknippade med den neuropsykiatriska störningen eller med symtom som beror på denna (t.ex. impulsivitet).

Syftet med familjerehabiliteringen (LAKU) är att

- familjen får information om barnets eller den ungas tillväxt och utveckling och konkreta anvisningar för hur man kan göra familjens vardag lättare och hur familjen kan klara av svåra situationer

- familjen och daghemmet och/eller skolan får konkreta och fungerande redskap för att stöda barnet eller den unga i daghemmets eller skolans vardag samt i hans eller hennes interaktion med kamraterna.

2 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

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

3 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten upplever att de mål som i samråd formulerats för rehabiliteringen är viktiga för honom eller henne själv
- klienten ser en förändring som möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås

- klienten upplever att man i rehabiliteringen fokuserar på sådant som är väsentligt och att rehabiliteringen motsvarar de uppställda målen
- klienten 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.

4 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

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

5 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

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

6 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

Försäkra dig som serviceproducent om att

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

7 Distansrehabilitering fungerar som stöd för rehabiliteringen

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- bedömningen av huruvida distansrehabilitering lämpar sig för klienten har gjorts i samråd med honom eller henne
- man i samråd har bedömt att distansrehabilitering är en metod som passar in i rehabiliteringshelheten
- klienten upplever att distansrehabilitering är en metod som fungerar för honom eller henne och som främjar rehabiliteringen
- klienten kan lita på personalens färdigheter och kompetens att genomföra distansrehabilitering
- klienten får behövligt stöd för att införliva rehabiliteringen i sin vardag av en närstående eller någon annan aktör som medverkar i genomförandet av distansrehabiliteringen
- klienten upplever att den utrustning som används vid distansrehabiliteringen är lätt att använda, att förbindelsen fungerar och att datasäkerheten har säkerställts i enlighet med anvisningarna från Tillstånds- och tillsynsverket för

social- och hälsovården (Valvira). Närmare information: www.valvira.fi/web/sv/framsida

8 Familjerehabilitering (LAKU) ska svara mot klientens behov

8.1 Familjerehabilitering (LAKU) genomförande

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen genom att

- ordna möten, gemensamma sammankomster och rehabiliteringsveckoslut för klienten och behövliga aktörer i klientens vardag på det sätt som klientens situation kräver
- 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.

8.1.1 Rehabiliteringens längd och antalet möten, gemensamma sammankomster och rehabiliteringsveckoslut

Den totala rehabiliteringstiden

- **1,5 år**
- Alla delområden av rehabiliteringen genomförs under den tid som **rehabiliteringsbeslutet gäller (18 månader)**.

Rehabiliteringens innehåll

- 38 möten (1+35+2)
- 2 rehabiliteringsveckoslut
- 2–4 gemensamma sammankomster.

Antal möten och mötenas längd

- **Ett (1) möte** (förhandsöverläggning) via distansförbindelse med klienten
 - **Längd i genomsnitt 30 minuter**
- **Högst 35 möten** med klienten och behövliga aktörer i klientens vardag
 - **Längd i genomsnitt 60 minuter.**
 - Mötenas längd kan **variera mellan 45 och 90 minuter**, enligt klientens behov och situationen
 - En del av mötena kan genomföras via distansförbindelse (t.ex. som videosamtal).
- **Två (2) möten** med klienten i **anslutning till uppföljningen**
 - **Längd i genomsnitt 60 minuter.** Mötenas längd kan **variera mellan 45 och 90 minuter**, enligt klientens behov och situationen
 - En del av mötena kan genomföras via distansförbindelse (t.ex. som videosamtal)
 - Genomförs i **slutfasen av rehabiliteringsperioden.**

Antal rehabiliteringsveckoslut och veckoslutens längd

- **Två (2) rehabiliteringsveckoslut**
 - **Längd två (2) rehabiliteringsdagar** (lördag-söndag)
 - **Handledd rehabilitering 5 timmar/rehabiliteringsdag**

Genomförande av gemensamma sammankomster

- **2-4 gemensamma sammankomster** med klienten och vårdenheten och/eller aktörer i klientens vardag
 - **Längd i genomsnitt 90 minuter**/sammankomst
 - En del av sammankomsterna genomförs i det skede då rehabiliteringen planeras, en del innan rehabiliteringen upphör.

8.2 Serviceproducentens uppgifter

8.2.1 Före rehabiliteringen

Kontakt

Kontakta klienten skriftligt (och vid behov per telefon) **inom 2 veckor** från det att rehabiliteringsbeslutet har kommit.

Syftet är att klienten

- på förhand ska få information om tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och om den som genomför rehabiliteringen
- ska få information om möjligheten att ställa frågor och framföra önskemål om rehabiliteringen i samband med den kontakt som sker senare
- utifrån förhandsuppgifterna ska kunna försäkra sig om
 - att rehabiliteringen lämpar sig för honom eller henne
 - vilka metoder som används i rehabiliteringen
 - att rehabiliteringen genomförs vid rätt tidpunkt.

8.2.2 Planering av rehabiliteringen

Förhandsöverläggning

Ordna det första mötet som en förhandsöverläggning med klienten.

Genomför förhandsöverläggningen per telefon eller via videosamtal.

Syftet med **förhandsöverläggningen** är att klienten innan rehabiliteringen börjar

- ska få klarhet i tidtabellen för rehabiliteringen och innehållet i rehabiliteringsprogrammet
- själv ska kunna påverka rehabiliteringens innehåll och lita på att hans eller hennes särskilda behov beaktas
- tillsammans med serviceproducenten ska kunna fastställa vilka medlemmar i teamet, vilka aktörer i klientens vardag och vilka andra samarbetspartner som behövs i rehabiliteringen
- ska kunna förbereda sig på den kommande rehabiliteringen bl.a. genom att fundera på sina egna rehabiliteringsmål och önskemål
- ska kunna lita på att familjens särskilda behov beaktas t.ex. då rehabiliteringsinnehållet planeras och då behovet av rehabiliteringspersonal bedöms.

Gemensamma sammankomster (inledningsfasen)

Ordna 1-2 gemensamma sammankomster med klienten och representanter för hälso- och sjukvården, andra aktörer i klientens vardag samt de samarbetspartner som behövs.

- **Genomför de gemensamma sammankomsterna** i serviceproducentens lokaler eller i klientens vardagsmiljö, inom hälso- och sjukvården eller via distansförbindelse.

- **I sammankomsterna deltar**

- 2 nyckelpersoner

Syftet med de gemensamma sammankomsterna är att klienten

- ska få klart för sig att alla aktörers synvinkel har beaktats och att man tillsammans har kommit överens om samarbetet och handlingsmodellerna
- ska veta vilka de olika aktörernas ansvar och mål är
- ska känna att samarbetet är förtroendefullt.

8.2.3 Genomförande av rehabiliteringen

Genomförande av mötena (högst 35 möten)

Ordna mötena med **klienten** och de **aktörer i klientens vardag** som behövs med tanke på klientens behov och på det sätt som situationen kräver.

- **Genomför** mötena **i serviceproducentens lokaler** eller **i klientens vardagsmiljö** (t.ex. i klientens hem eller daghem, skola e.d.).
 - Platsen fastställs alltid utifrån det ämne som ska behandlas och utifrån deltagarnas behov och situationen.
 - En del av mötena kan genomföras via distansförbindelse, om detta är lämpligt och möjligt med tanke på klientens situation.
- **I mötena deltar**
 - **alltid** barnet eller den unga och/eller familjen eller familjemedlemmar
 - två (2) nyckelpersoner i en situation, där andra familjemedlemmar utöver barnet eller den unga deltar

- aktörer och samarbetspartner i klientens vardag som man kommit överens om tillsammans med klienten.
- Under **mötena** träffas man för att
 - utbyta information
 - ställa upp mål
 - planera åtgärder tillsammans så att man kan definiera gemensamma, konkreta mål som gör klientens vardag enklare.
- **Syftet med mötena** är att
 - familjen lär sig förstå barnets eller den ungas symtom och beteende samt att förhålla sig konstruktivt till olika situationer
 - klienten finner metoder för att själv underlätta sin vardag
 - klienten finner metoder för att utveckla sina sociala färdigheter för att förbättra växelverkan med andra och stärka de emotionella färdigheterna
 - familjen upplever att samarbetet t.ex. mellan hemmet och daghemmet/skolan fungerar och genuint stöder barnets/den ungas deltagande
 - familjen i växelverkan med andra familjer får utbyta erfarenheter, kunskaper och råd i anslutning till sin livssituation.

Rehabiliteringsveckoslut

Ordna två (2) rehabiliteringsveckoslut för klienten, där **högst åtta (8) klientfamiljer** per veckoslut deltar.

- **Rehabiliteringsveckoslut ska omfatta bl.a.**

- olika gruppsammankomster (grupper av familjer, klienter, syskon och föräldrar)
- funktionsinriktade övningar
- gemensamma diskussions- och kamratstödsgrupper
- fritidsverksamhet för klienterna på kvällarna.
- I genomförandet av **rehabiliteringsveckosluten** deltar hela den yrkesutbildade personalen och den assisterande personalen.
- Under ett **rehabiliteringsveckoslut** ordnas
 - måltider och möjlighet till övernattnng. Närmare information: Den allmänna delen > Inkvartering och måltider.

Gemensamma sammankomster (slutfasen)

Ordna innan rehabiliteringen upphör **1-2 gemensamma sammankomster** med klienten och representanter för hälso- och sjukvården, andra aktörer i klientens vardag samt de samarbetspartner som behövs.

- **Genomför de gemensamma sammankomsterna** i serviceproducentens lokaler eller i klientens vardagsmiljö, inom hälso- och sjukvården eller via distansförbindelse.
- **I mötena deltar**
 - 2 nyckelpersoner

Syftet med **de gemensamma sammankomsterna** är att klienten

- vid behov får stöd av samarbetsparternerna efter att rehabiliteringen upphört.

8.2.4 Uppföljning av rehabiliteringen

Genomförande av uppföljningen

Ordna två (2) möten med klienten för att bedöma familjens behov av fortsatt handledning och för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter.

- I mötena deltar
 - två (2) nyckelpersoner i en situation, där andra familjemedlemmar utöver barnet eller den unga deltar.

Syftet med **uppföljningen** är att säkerställa att

- klientens vardag fungerar och att kommunikationen inom familjen fungerar
- klienten går in för att förändra sina handlingsätt
- klienten litar på att de egna resurserna förblir starka
- rehabiliteringen fortsätter i klientens vardag
- klienten vet hur rehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag (t.ex. social- eller skolväsendet) och vem klienten vid behov kan kontakta.

9 Personal

9.1 Multiprofessionellt team

Ett multiprofessionellt team genomför rehabiliteringen tillsammans med klienten och ansvarar för genomförandet av alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten.

Bilda ett multiprofessionellt team som består av **följande yrkesutbildade personer:**

- en specialistläkare
- tre (3) yrkesutbildade personer

9.1.1 Specialistläkare

- **En specialistläkare**, som är specialiserad på barnpsykiatri **eller** ungdomspsykiatri eller barnneurologi **eller** barnsjukdomar.

9.1.2 Obligatoriska yrkesutbildade personer

- **4 yrkesutbildade personer**, enligt följande
 - en neuropsykolog eller psykolog
 - en socialarbetare eller socionom (YH) eller rehabiliteringshandledare/rehabiliteringsledare (YH)
 - en ergoterapeut (YH)
 - en sjukskötare (YH), i vars examen har ingått
 - psykiatriskt vårdarbete eller
 - mentalvård och missbrukarvård eller

- som efter avlagd examen har genomgått någon fortbildning i mentalvård som omfattar minst 30 sp eller en specialiseringsutbildning i psykiatri

Serviceproducenten ska ha tillgång till alla de obligatoriska yrkesutbildade personer som nämns ovan.

- Välj **utöver specialistläkaren 3** yrkesutbildade personer i förteckningen ovan till **nyckelpersoner** i det multiprofessionella teamet utifrån klientens rehabiliteringsbehov och situationen.
- **En (1) av nyckelpersonerna** fungerar som klientens **kontaktperson** mellan familjen och andra aktörer.
- **Serviceproducenten** ordnar arbetshandledning för alla nyckelpersoner i enlighet med god terapipraxis.

9.1.3 Utöver de yrkesutbildade personerna

- Assisterande personal
 - deltar under rehabiliteringsveckosluten i klientens rehabilitering i enlighet med sin egen roll
 - Serviceproducenten ansvarar för de uppgifter som ingår i den assisterande personalens yrkesroll och för att det finns tillräckligt med assisterande personal för att möta klienternas rehabiliteringsbehov.

9.1.4 Personal som därtill kan delta

- En speciallärare eller specialbarträdgårdslärare
 - kan delta i rehabiliteringen vid behov.

9.2 Personalens uppgifter samt kraven på erfarenhet och utbildning

9.2.1 Krav på erfarenhet som gäller alla yrkesutbildade personer

Erfarenhet av barnpsykiatriskt och/eller barnneurologiskt rehabiliterings- och/eller vårdarbete som gäller personer under 16 år enligt följande:

- **Alla de yrkesutbildade personerna** ska ha utfört sådant arbete som nämns ovan under minst sex (6) månader (900 timmar) på heltid eller motsvarande mängd arbete på deltid under de senaste 5 åren.
- **Alla de yrkesutbildade personerna** ska under de senaste 3 åren ha deltagit i utbildning omfattande minst 15 timmar som behandlat neuropsykiatriska störningar

Gällande specialistläkaren beaktas också erfarenhet som förvärvats under specialiseringstiden

9.2.2 Specialistläkare

Uppgift

- **fungerar** som medicinsk specialist i klientens situation
- **deltar** i rehabiliteringen på det sätt som klientens situation och rehabiliteringsbehov kräver.

9.2.3 Nyckelpersoner

Uppgift

- **ansvarar** utifrån sin egen yrkesroll för genomförandet av rehabiliteringen
- **deltar** i mötena på det sätt som klientens rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

Utbildningskrav

- **minst** en ska ha psyko- eller familjeterapiutbildning som godkänts av Valvira
- **alla** ska vara förtrogna med terapi-, behandlings- och vardagshanteringsmetoder avseende neuropsykiatriska störningar.

9.2.4 Speciallärare eller specialbarntädgårdslärare

Uppgift

- **deltar** i mötena vid behov utifrån sin egen yrkesroll.

9.2.5 Assisterande personal

Uppgift

- **verkar** i assisterande uppgifter i enlighet med klienternas individuella rehabiliteringsbehov.

Utbildningskrav

- minst **genomförd** närvårdarutbildning eller **avlagd** grundexamen i pedagogisk verksamhet och handledning
- **förtrogenhet** med barn och unga

10 Serviceproducentens erfarenhet

10.1 Erfarenhet

Serviceproducenten ska **under de senaste 6 åren** ha förvärvat **minst 2 års erfarenhet*** enligt följande:

- Serviceproducenten har genomfört rehabilitering för personer med neuropsykiatriska störningar
- Rehabiliteringen har varit multiprofessionell och genomförts av personer som representerar minst tre (3) olika yrkesgrupper.

* Denna erfarenhet ska ha förvärvats genom följande slag av multiprofessionell rehabilitering: krävande medicinsk rehabilitering som ordnas av FPA (frånsett terapi) och/eller medicinsk rehabilitering enligt prövning och/eller utveckling av FPA-rehabilitering och/eller motsvarande rehabilitering som ordnas av någon annan betalare. Andra betalare som kan beaktas är t.ex. hälso- och sjukvården och försäkringsbolag.

11 Lokaler som används i rehabiliteringen

- **Den individuella rehabiliteringen och grupprehabiliteringen** genomförs i lokaler där det finns minst två rum och toalettutrymmen att tillgå.
- **Rehabiliteringsveckosluten** genomförs vid en slutenvårdsenhet där det, utöver de lokaler som i enlighet med servicebeskrivningens allmänna del ska finnas vid en slutenvårdsenhet, finns minst två (2) grupparbetsrum.

Närmare information: Den allmänna delen/Rehabiliteringslokaler

12 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten får information och förstår betydelsen av bedömningen och de metoder som används i den
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata och ändamålsenliga och att den personal som använder metoderna har fått utbildning i hur de ska användas.

Se närmare: Toimia.fi

12.1 Mätinstrument som ska användas i rehabiliteringen

12.1.1 GAS-metoden

Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera målluppfyllelsen.

Närmare information: <https://www.kela.fi/web/sv/gas-metoden>

Syftet med mätningen

Resultaten används för att skapa en helhetsbild av klientens funktionsförmåga och för planeringen av behövliga rehabiliteringsåtgärder.

12.1.2 Frivilliga mätinstrument som ska användas

Eventuella andra behövliga **mät- och utvärderingsmetoder**.

13 Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten under rehabiliteringen får den vård och omsorg som hans eller hennes sjukdom förutsätter
- 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
- övervakningen vid rehabiliteringen sköts korrekt, se den allmänna delen

- det i all verksamhet finns beredskap för särskilda situationer, 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.

14 Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att

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

15 Verksamheten styrs av lagar

Genomför som serviceproducent rehabiliteringen på ett sådant sätt att klienten kan lita på att alla lagar som reglerar rehabilitering följs:

- lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)
- språklagen (423/2003)
- samiska språklagen (1086/2003)

- lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010)
- lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990)
- lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- dataskyddslagen (1050/2018)
- 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)
- social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)
- lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
- informationssamhällsbalken (917/2014)
- konsument säkerhetslagen (920/2011)
- arbetarskyddslagen (738/2002)
- räddningslagen (379/2011)
- statsrådets förordning om räddningsväsendet (407/2011)
- lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010)
- lagen om företagshälsovård (1383/2001)

- statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis, företagshälsovårdens innehåll och utbildningen för yrkesutbildade personer och sakkunniga (708/2013)
- lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft (1233/2006)
- lagen om stark autentisering och betrodda elektroniska tjänster (617/2009)
- EU:s allmänna dataskyddsförordning (679/2016).

Multiprofessionell individuell rehabilitering och familjerehabilitering (LAKU) allmän del

Fpa:s servicebeskrivning för rehabilitering, rehabilitering enligt prövning

1.1.2020

Innehåll

1	Allmänna principer	5
1.1	Servicebeskrivningarnas giltighetstid	5
1.2	Servicebeskrivningarnas syfte och innehåll	5
1.3	God rehabiliteringspraxis	7
1.4	Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess	8
1.5	Behandling av klientens personuppgifter	9
1.6	Användning av e-post	10
1.7	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte	11
2	Klientens rättigheter och skyldigheter	11
2.1	Närstående till klienten deltar i rehabiliteringen	12
3	Tolkning	13
3.1	Anlitande av tolk till och från ett främmande språk i rehabiliteringen	13
3.2	Ordande av tolktjänst för personer med funktionsnedsättning	17
4	Genomförande av rehabiliteringen	17
4.1	Rehabiliteringsformer	17
4.2	Ordlista	19
4.3	Faser i rehabiliteringen	23
4.4	Rehabiliteringsrapport	30
4.5	Dokumentering	35
5	Kvalitetsarbete, uppföljning av verksamheten, rapportering och marknadsföring	36
5.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten	36
5.2	Rapportering	38
5.3	Marknadsföring av rehabiliteringen	40
6	Personal och personalens uppgifter	42

6.1	Personal	43
6.2	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden	44
7	Klientsäkerhet.....	46
7.1	Försäkringsskydd	46
7.2	Serviceproducentens försäkringar	46
7.3	Säkerhet under rehabiliteringen	47
7.4	Första hjälpen-jour.....	47
7.5	Godkända separata inkvarteringslokaler	49
7.6	Bassängövervakning	49
7.7	Anvisningar för särskilda situationer	49
7.8	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	50
7.9	Räddningsplan.....	51
8	Tillstånd, lokaler, redskap och vårdartiklar som anknyter till rehabiliteringsverksamheten	51
8.1	Tillstånd.....	51
8.2	Rehabiliteringslokaler	51
8.3	Allmänt om serviceproducentens lokaler	52
8.4	Renovering av lokaler.....	53
8.5	Utrustning	54
8.6	Vårdartiklar och hjälpmedel som klienten behöver	54
9	Inkvartering och måltider	54
9.1	Inkvartering.....	54
9.2	Kost och måltider.....	55
9.3	Måltider.....	56
10	Fpa:s uppgifter	56
10.1	Upphandling av rehabiliteringstjänster	56

10.2	Underleverans.....	57
10.3	Handläggning av ett rehabiliteringsärende	58
10.4	Rehabiliteringsbeslut	58
10.5	Åtgärder efter rehabiliteringen	59
11	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader	59
11.1	Fakturering.....	59
11.2	Betalning.....	60
12	Kvalitetsrevision	60
12.1	Klassificering av iakttagelser vid kvalitetsrevision	61
12.2	Revisionsrapport	62
13	Information och intressentgruppssamarbete	62
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	63

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 kvalitetskraven för den rehabilitering som ordnas av FPA.

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

Den allmänna delen och servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten bildar tillsammans den tekniska specifikation som avses i den gällande upphandlingslagstiftningen. De är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten, och om de inte efterföljs är detta en grund för uppsägning eller hävning av avtalet.

1.1 Servicebeskrivningarnas giltighetstid

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering gäller beroende på rehabiliteringstjänsten under avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga. **Den här allmänna delen gäller från 1.1.2020** och avser familjerehabilitering (LAKU) och multiprofessionell individuell rehabilitering.

Multiprofessionell individuell rehabilitering genomförs inom ramen för rehabilitering enligt prövning. Familjerehabilitering (LAKU) genomförs inom ramen för såväl rehabilitering enligt prövning som krävande medicinsk rehabilitering.

1.2 Servicebeskrivningarnas syfte och innehåll

I den **allmänna delen** och i **servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten** anges kvalitetskraven för den rehabilitering som ordnas av FPA.

Kvaliteten på rehabiliteringsprocessen är en helhet som består av

- rehabilitering som genomförs i enlighet med servicebeskrivningen
- tillräcklig och yrkeskunnig personal
- ändamålsenliga och trygga lokaler och redskap
- serviceproducentens erfarenhet av rehabiliteringsverksamhet.

I den **allmänna delen** beskrivs de kvalitetskrav som är gemensamma för rehabiliteringstjänsterna samt principerna för hur rehabiliteringen ska genomföras. Här ingår

- allmänna principer
- klientens rättigheter och skyldigheter
- genomförandet av rehabiliteringen
- kvalitetsarbete, uppföljning och rapportering av verksamheten
- personal och personalens uppgifter
- klientsäkerhet
- tillstånd, lokaler och redskap som anknyter till rehabiliteringsverksamheten
- personliga förbrukningsartiklar och hjälpmedel som klienten behöver
- inkvartering och måltider
- FPA:s uppgifter
- fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader
- kvalitetsrevision

- information och intressentgruppssamarbete
- yrkes- och uppgiftsbeteckningar (Bilaga 1)

Servicebeskrivningarna för de enskilda rehabiliteringstjänsterna innehåller servicespecifika kompletteringar och preciseringar. I fråga om dem ska serviceproducenten tillämpa det förfarande som anges i servicebeskrivningen för den aktuella rehabiliteringstjänsten.

Serviceproducenten ska

- genomföra rehabiliteringen i enlighet med servicebeskrivningens allmänna del och servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten
- eftersträva en så hög rehabiliteringseffekt som möjligt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att genomförandet av rehabiliteringen håller hög kvalitet.

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

1.3 God rehabiliteringspraxis

God rehabiliteringspraxis grundar sig på vetenskaplig evidens gällande rehabilitering 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*.¹

¹ 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.

Som **referensram för rehabiliteringen** används ICF (WHO:s internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa). Man ska utgå från ICF i alla faser av rehabiliteringen; 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 beaktas på ett helhetsbetonat sätt. Närmare information: 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.

Serviceproducenten genomför rehabiliteringen med hjälp av sakkunnig yrkesutbildad personal och genom multiprofessionellt samarbete. Det multiprofessionella samarbetet ska utgå från klienten och ske genom växelverkan så att man förenar kunskap och olika perspektiv samt beaktar och utnyttjar olika nätverk.

1.4 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Den vårdansvariga aktören

- skriver ett läkarutlåtande eller upprättar (tillsammans med klienten) 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.

Klienten

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

Serviceproducenten

- genomför rehabiliteringen med klienten i fokus i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis och de rehabiliteringsmål som formulerats för klienten
- samarbetar med de aktörer som ingår i klientens vardag
- genomför klientens rehabilitering i **18 månader** från det datum då rehabiliteringsbeslutet meddelades.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, vårdenheten, serviceproducenten och andra aktörer.

Aktörer i klientens vardag

- är personer eller aktörer som ingår i klientens vardag (t.ex. daghems- eller skolpersonal, socialarbetare, företrädare för hälso- och sjukvården).

1.5 Behandling av klientens personuppgifter

Behandling av **klientens** personuppgifter avser exempelvis insamling, förvaring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifterna. Vid behandlingen av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. När behandlingen av personuppgifter grundar sig på samtycke från klientens sida försäkras sig serviceproducenten om att det samtycke som klienten gett är specificerat enligt dataskyddsförordningen och en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring. Detta samtycke ska begäras skriftligt.

Serviceproducenten följer vid behandlingen av klienternas personuppgifter EU:s allmänna dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan förpliktande lagstiftning om hantering av uppgifter, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Bestämmelserna gäller även ljud-, film- och videoinspelningar samt fotografier.

Det ska vara möjligt att plocka fram uppgifter om **FPA:s** klienter separat från andra servicebeställares eller enhetens övriga patientregisteruppgifter. Serviceproducenten får inte lämna ut uppgifter om en klient till utomstående utan klientens samtycke, såvida inte lagen uttryckligen medger rätt att lämna ut uppgifter.

1.6 Användning av e-post

När **serviceproducenten** hanterar känsliga uppgifter eller uppgifter som enligt lag är sekretessbelagda (t.ex. uppgifter inom hälso- och sjukvården eller socialvården) eller skickar uppgifter som gäller en klient per e-post, måste serviceproducenten använda en **skyddad förbindelse**. Skyddad e-post skickas på följande sätt:

- gå till adressen <https://securemail.kela.fi/posti>
- skriv den egna e-postadressen i fältet för avsändare (Lähetäjä)
- registrera e-postadressen enligt de anvisningar som programmet ger
- skriv mottagarens adress i fältet för mottagare (Vastaanottaja) (teosku_kurssi-muutokset (at) kela.fi) och klicka på Valmis
- skriv rubrik för meddelandet och innehållet i meddelandet och lägg till eventuella bilagor
- när meddelandet är klart skickar du det till FPA genom att klicka på Lähetä. Systemet bekräftar att meddelandet har skickats.

Vid användningen av elektroniska kommunikationsmedel är det viktigt att beakta de dataskyddskrav som gäller e-post. [Närmare information: Tietosuoja.fi/sv](https://tietosuoja.fi/sv).

1.7 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

Ifall avsikten är att under eller efter rehabiliteringen använda klientens uppgifter i forskningssyfte ska serviceproducenten

alltid be klienten om ett specificerat skriftligt samtycke

utöver klientens samtycke be FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om tillstånd att använda uppgifterna. Detta kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén.

tillsammans med den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svara för att behövligt utlåtande av den etiska kommittén har begärts.

[Närmare information: \(fpa.fi\)](https://fpa.fi)

2 Klientens rättigheter och skyldigheter

Klientens rätt att välja serviceproducent

- **Klienten** väljer bland de serviceproducenter som tillhandahåller rehabiliteringstjänsten i fråga och som FPA har ingått avtal med den serviceproducent som lämpar sig bäst för honom eller henne.

Rehabiliteringstjänster som upphandlas regionalt

- **Klienten** kan i regel välja serviceproducent inom det försäkringsdistrikt där klienten själv bor.

Klientrespons

- **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.

Behandling och terapi på klientens bekostnad

- **Klienten** kan om han eller hon så önskar själv köpa behandlingar eller terapier som serviceproducenten erbjuder. Behandlingarna eller terapierna måste emellertid genomföras utanför rehabiliteringsprogrammet och utan att det hindrar genomförandet av det rehabiliteringsprogram som anges i servicebeskrivningen.

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. FPA vidarebefordrar uppgifterna till serviceproducenten. Klienten informeras om anmälningskyldigheten i rehabiliteringsbeslutet.

2.1 Närstående till klienten deltar i rehabiliteringen

Anhöriga eller närstående till klienten (nedan närstående)

- kan delta i rehabiliteringen för att få en uppfattning om klientens rehabiliteringsbehov och behov av hjälp och för att främja klientens rehabilitering
- kan delta i rehabiliteringen om rehabiliteringstjänsten ger möjlighet till det och om det står i rehabiliteringsbeslutet att personen i fråga kan delta
- kan inte delta i rehabiliteringen som personlig assistent på FPA:s bekostnad.

Med anhörig eller närstående avses här klientens föräldrar, barn, syskon, make, maka eller sambo eller någon annan person som de facto deltar i klientens dagliga vård eller vardag och som genom att delta kan främja klientens rehabilitering.

En **personlig assistent** (eller annan aktör inom klientens närmaste nätverk) kan inte delta i rehabiliteringen i egenskap av närstående person.

3 Tolkning

3.1 Anlitande av tolk till och från ett främmande språk i rehabiliteringen

En klient som har **svenska** eller **samiska** som modersmål har rätt att få tolkning under den tid rehabiliteringsprogrammet pågår, om rehabiliteringstjänsten i fråga inte genomförs på klientens modersmål.

Tolkning till och från ett främmande språk kan ordnas för klienten i sådana situationer som är viktiga för att rehabiliteringen ska kunna genomföras och målen för rehabiliteringen nås. Tolkning till och från ett främmande språk ordnas inte under hela rehabiliteringstiden och inte i samband med alla FPA:s rehabiliteringstjänster.

[Närmare information om riktlinjerna för tolkning i samband med FPA-rehabilitering \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi)

3.1.1 Genomförandet av tolkning och uppgifter i samband med det

Tolkningen genomförs på rehabiliteringsstället eller via distansförbindelse på klientens eller klientens anhörigas/närståendes modersmål eller på något annat språk som klienten behärskar, till exempel engelska.

FPA

- bedömer klientens behov av tolkning till och från ett främmande språk i samband med handläggningen av rehabiliteringsansökan
- bifogar separata anvisningar om ordnandet av tolkning till och från ett främmande språk till det rehabiliteringsbeslut som meddelas klienten och serviceproducenten.

Den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen

- får i samband med klientens rehabiliteringsbeslut separata anvisningar om ordnandet av tolkning för klienten till och från ett främmande språk
- beaktar anvisningarna och riktlinjerna för tolkning till och från ett främmande språk när klientens rehabiliteringsprogram planeras och genomförs
- kommer överens med klienten om tidpunkten för rehabiliteringen, om den inte framgår av rehabiliteringsbeslutet från FPA
- planerar genomförandet av klientens rehabilitering så att kontakt- eller distanstolkningen löper så smidigt och ändamålsenligt som möjligt i rehabiliteringssituationerna
- skickar uppgifter om tolkningen per e-post till **FPA:s center för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning**, som sköter förmedlingen av tolkar.

Serviceproducenten skickar följande uppgifter till Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning så fort som möjligt, men **senast 3 veckor** innan tolkning behövs:

- klientens namn och födelsedatum (meddelanden som innehåller personuppgifter skickas via skyddad e-post)
- tidpunkterna för rehabiliteringsbesöken (begränsade- och sluttid, klockslag) **eller** ett program där det framgår vid vilka tidpunkter klienten behöver tolkning under rehabiliteringen
- uppgift om huruvida tolkningen genomförs som kontakt- eller distanstolkning
- kontaktuppgifter till den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringstjänsten (kontaktpersonens namn, telefonnummer och e-postadress).

Serviceproducenten ska också meddela klienten för vilken tidpunkt tolk har beställts.

[Närmare information: Guide för hur man jobbar med tolk \(fpa.fi\)](#)

Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning

- sköter beställningen av tolkar.

Producenten av tolktjänsten

- genomför tolkningen som kontakttolkning eller distanstolkning via nätförbindelse eller per telefon.

Distanstolkning via nätförbindelse

- Tolkningen sker via en skyddad förbindelse med programmet Skype for business som producenten av tolktjänsten har tillgång till. För att programmet ska kunna användas måste den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen ha tillgång till en dator, pekplatta eller smarttelefon med internetanslutning.
- Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning vidarebefordrar den länkadress som producenten av tolktjänsten meddelat till den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen.
- Vid den överenskomna tidpunkten loggar den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen in via länken och startar ett Skypesamtal med tolken.

Distanstolkning per telefon

- För tolkningsuppdraget meddelar Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen tolkens telefonnummer, och serviceproducenten ringer upp tolken vid den överenskomna tidpunkten.

3.1.2 Annullering av tolkning

Den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen kontaktar Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning då

- tolkning som beställts inte behövs på grund av att rehabiliteringen annulleras eller tidpunkten för tolkningen ändras
- en tolk har reserverats för en klient men det under rehabiliteringen framgår att tolkning inte behövs
- det uppstår problem med den tolk som beställts för uppdraget (släktskap, jäv, könsrelaterade frågor)
- det uppstår problem vid genomförandet av tolkningen.

Den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen ska omedelbart kontakta **försäkringsdistriktet** genom att ringa servicenumret 020 692 239 (på svenska) eller 020 692 235 (på finska) om

- klientens rehabilitering avbryts eller annulleras
- en klient med ett främmande språk som modersmål kommer till rehabiliteringen och ingen tolk har ordnats, men behovet av tolk framgår när rehabiliteringen börjar.

3.1.3 Ersättning för tolkning

För **klienten** är tolkningen gratis. FPA ersätter producenten av tolktjänsten för kostnaderna för tolkningen. Den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen kan med en separat faktura fakturera Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning för de kostnader som uppstår vid distanstolkning per telefon.

Närmare information: [Anvisning för fakturering av kostnader för telefonsamtal i samband med distanstolkning \(fpa.fi\)](#).

3.2 Ordnanande av tolktjänst för personer med funktionsnedsättning

Tolktjänsten för **personer med funktionsnedsättning** är avsedd för personer som på grund av sin funktionsnedsättning behöver tolkning. FPA ordnar tolktjänster för personer med hörselskada, syn- och hörselskada eller talskada. Användning av tolktjänsten förutsätter att den person med hörsel-, syn- eller talskada som använder tolktjänsten kan uttrycka sig med hjälp av tolkning och använda någon fungerande kommunikationsmetod, såsom finskt eller finlandssvenskt teckenspråk, tecknat tal på finska eller svenska, taltolkning, skrivtolkning eller andra kommunikationsmetoder.

Den serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringen

- kommer överens med klienten om tidpunkten för rehabiliteringen, om den inte framgår av rehabiliteringsbeslutet från FPA
- uppmanar klienten att själv beställa tolk för de överenskomna tidpunkterna via Centret för tolktjänst för personer med funktionsnedsättning.

[Aktuell information om tolktjänsten för personer med funktionsnedsättning \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi)

4 Genomförande av rehabiliteringen

4.1 Rehabiliteringsformer

Klienten väljer själv den rehabiliteringsform som passar honom eller henne bäst, om rehabiliteringsformen inte särskilt anges för tjänsten i fråga i servicebeskrivningen.

- **Rehabilitering i slutenvård** genomförs i regel vid en slutenvårdsenhet och då ingår inkvartering, helpension och fritidsprogram i klientens rehabilitering.
- **Rehabilitering i öppen vård** genomförs vid en öppenvårds- eller slutenvårdsenhet. I rehabilitering i öppen vård ingår varken inkvartering eller fritidsprogram.
- **Flerformsrehabilitering** kan omfatta olika rehabiliteringsformer, till exempel besök i klientens vardagsmiljö, gemensamma möten med aktörer som ingår i

klientens vardag samt familjeveckoslut. Rehabiliteringsformerna inom flerformsrehabilitering beskrivs i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

- **Distansrehabilitering** genomförs i realtid eller oberoende av tid. Rehabiliteringen kan i sin helhet genomföras som distansrehabilitering. Alternativt kan distansrehabiliteringen utgöra en del av rehabilitering i slutenvård, rehabilitering i öppen vård eller flerformsrehabilitering.

4.1.1 Distansrehabilitering

Distansrehabilitering genomförs med hjälp av en dator eller mobil enhet, olika nät-tjänster och programvaror samt internetanslutning. Serviceproducenten bedömer i samråd med klienten om distansrehabilitering lämpar sig för klienten och om det är ändamålsenligt att använda sig av distansrehabilitering i klientens rehabilitering.

Distansrehabilitering genomförs

- under ledning av serviceproducenten så att rehabiliteringen är målinriktad och förenlig med god rehabiliteringspraxis
- i realtid (till exempel handledning, kommunikation och möten via videosamtal) eller oberoende av tid (klienten använder webbaserade eller nedladdade program för distansrehabilitering vid en tidpunkt som passar honom eller henne)
- för distanskontakter inom rehabilitering i öppen vård, rehabilitering i slutenvård eller flerformsrehabilitering.

Vid distansrehabilitering ska serviceproducenten

- använda en krypterad dataförbindelse men serviceproducenten kan också använda program som inte är lika säkra för att ge klienten allmänna anvisningar (t.ex. per e-post, sms eller sociala medier), förutsatt att det inte går att härleda konfidentiella uppgifter om klienten ur meddelandet

- uppmana klienten att använda en krypterad dataförbindelse och att iaktta särskild försiktighet i samband med det
- erbjuda klienten it-support och handledning innan distansrehabiliteringen genomförs och medan den pågår
- ansvara för dataskyddet och datasäkerheten gällande de förbindelser och program som används vid distansrehabiliteringen
- iaktta samma principer för skydd av privatlivet som vid rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte
- beakta att tekniken fungerar som ett verktyg vid genomförandet av rehabiliteringen men att det alltid är människor som genomför rehabiliteringen
- beakta att FPA inte ersätter kostnaderna för att upprätta en krypterad förbindelse.

Distansrehabiliteringen ska genomföras enligt Valviras anvisningar om tjänster inom hälso- och sjukvården som ges på distans. Närmare information: [Valviras anvisningar \(valvira.fi\)](https://www.valvira.fi) och boken *Etäkuntoutus*².

4.2 Ordlista

Inledande möte

- är ett möte mellan klienten (och hans eller hennes närstående) och serviceproducenten, där man går igenom innehållet i klientens rehabilitering, de individuella rehabiliteringsmålen, tidtabellen för rehabiliteringen samt vilka aktörer som medverkar i klientens rehabiliteringsprocess.

Utvärdering

² Salminen, A-L., Hiekkala, S., Stenberg, J.-H. red. *Etäkuntoutus*. Helsingfors: FPA, 2016. Sida 11

- innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där ett multiprofessionellt team 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.
- Klienten ska informeras 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.
- Det multiprofessionella teamet 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.

Preliminär introduktion

- innebär att serviceproducenten kontaktar klienten till exempel per post eller via en mobil enhet eller dator inom 3 veckor från det att serviceproducenten har fått rehabiliteringsbeslutet.

Förhandsöverläggning

- är det första mötet mellan en klient inom familjerehabilitering (LAKU) och serviceproducenten, där man till exempel kartlägger klientens situation, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål på ett helhetsbetonat sätt samt planerar tidtabellen för och innehållet i rehabiliteringen och vilken personal som behövs.

Hembesök

- är en arbetsmetod där man besöker klienten i hans eller hennes boendemiljö eller hos någon av aktörerna i klientens vardag. Metoden används för att kartlägga klientens situation som helhet.

Rehabiliteringsperiod

- omfattar en rehabiliteringsprocess där klienten och serviceproducenten möts och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål.
- Rehabiliteringen anses ha börjat den första dagen i den första rehabiliteringsperioden.
- Klientens rehabilitering fortgår även under tiden mellan rehabiliteringsperioderna, t.ex. genom "hemuppgifter" eller genom distansrehabilitering.
- De olika rehabiliteringsperioderna ska tillsammans utgöra en sammanhängande rehabiliteringshelhet.

Avslutande möte

- avser ett möte mellan klienten (och hans eller hennes närstående) och serviceproducenten, där man går igenom innehållet i den rehabilitering klienten fått och bl.a. utvärderar uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen.

Uppföljande kontakt

- är ett på förhand överenskommet och planerat möte mellan klienten och serviceproducenten. Kontakten hålls ansikte mot ansikte eller med hjälp av olika nättjänster eller enheter, till exempel en dator eller mobil enhet med internetanslutning.
- Avsikten med mötet är att bedöma klientens behov av fortsatt handledning och att försäkra sig om att rehabiliteringen fortgår.
- Den uppföljande kontakten ska förläggas inom den totala rehabiliteringstiden (18 månader).

Möte

- avser ett på förhand överenskommet och planerat möte mellan de personer som deltar i klientens rehabilitering och/eller de officiella aktörerna. Mötet

hålls ansikte mot ansikte eller med hjälp av olika nättjänster eller enheter, till exempel en dator eller mobil enhet med internetanslutning.

Nätverksöverläggning

- innebär en överläggning mellan klienten och de aktörer och eventuella samarbetspartner som är relevanta i klientens situation
- är en målinriktad kommunikationssituation mellan utvalda deltagare, där man strävar efter att nå samförstånd i det ärende som diskuteras.
- Målet är t.ex. en välfungerande rehabiliterings- och vårdkedja där rehabiliteringen kopplas samman med de insatser som sker inom hälso- och sjukvården och/eller inom företagshälsovården på hemorten.

Mellanutvärdering

- är ett på förhand överenskommet och planerat möte mellan klienten och serviceproducenten. Mellanutvärderingen hålls ansikte mot ansikte eller med hjälp av olika nättjänster eller enheter, till exempel en dator eller mobil enhet med internetanslutning.
- Syftet med mellanutvärderingen är att utvärdera den period som gått och diskutera om det eventuellt finns behov av att göra ändringar i genomförandet av rehabiliteringen.

Gemensam överläggning

- innebär en överläggning mellan klienten och de aktörer och eventuella samarbetspartner som är relevanta i klientens situation
- är en målinriktad kommunikationssituation mellan utvalda deltagare, där man strävar efter att nå samförstånd i det ärende som diskuteras.

Kontakt

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

4.3 Faser i rehabiliteringen

4.3.1 Uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

Preliminär introduktion

Serviceproducenten går igenom klientens handlingar och kontakter klienten skriftligen (och vid behov per telefon) **inom 3 veckor** från det att serviceproducenten har fått FPA:s rehabiliteringsbeslut.

Serviceproducenten försäkrar sig utifrån de uppgifter som framgår av handlingarna och genom samtal med klienten om att den rehabilitering som beviljats lämpar sig för klienten. Om klienten och/eller det multiprofessionella teamet konstaterar att rehabiliteringen inte är lämplig för klienten, ska serviceproducenten kontakta FPA.

Klienten och serviceproducenten kommer tillsammans överens om när rehabiliteringen ska inledas. I mån av möjlighet avtalas också om när de följande rehabiliteringsperioderna ska genomföras med beaktande av rekommendationerna i rehabiliteringsplanen och av eventuella behov av att snabbt inleda rehabiliteringen.

Serviceproducenten skickar en **kallelse** till klienten med följande uppgifter gällande rehabiliteringen:

- tidpunkten för rehabiliteringen, ankomsttiden, anvisningar om ankomsten
- platsen där rehabiliteringen genomförs inklusive kontaktuppgifter (t.ex. i en broschyr) och information om samordningen av taxiresor (ytterligare information om rehabiliteringsresor finns på www.fpa.fi.)
- de allmänna målen och klientens rättigheter och skyldigheter

- rehabiliteringens innehåll och utformning och programmet för den första rehabiliteringsdagen
- vilka personliga tillbehör som ska tas med:
 - mediciner, egna sjukvårdsartiklar avsedda för långvarigt bruk, till exempel förbandsmaterial, katetrar och andra sjukvårdsartiklar och hjälpmedel
 - övriga personliga tillhörigheter
- information gällande eventuell distansrehabilitering:
 - anvisningar för installation och användning av de program som används
 - krav på utrustningen
 - datasäkerhet etc.
- försäkringsskydd (se kap. Försäkringsskydd)
- kontaktuppgifter till serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet eller om serviceproducenten
- blankett för förhandsuppgifter.

Begäran om förhandsuppgifter

Innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten på förhand be klienten om uppgifter gällande rehabiliteringen med ett frågeformulär, per telefon eller elektroniskt (digital applikation, e-post e.d.). Serviceproducenten ska ha förhandsuppgifter om respektive klient innan rehabiliteringen inleds. **Innan rehabiliteringen inleds** eller under dess gång ska serviceproducenten vid behov begära ytterligare upplysningar av klienten och av till exempel vårdenheten.

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
- social livssituation (t.ex. familjeförhållanden, andra mänskliga relationer och frågor som anknyter till dem), fritidsintressen
- i fråga om barnklienter; skol- eller studiesituation
- de andra familjemedlemmarnas studie- eller arbetssituation
- social funktionsförmåga (t.ex. frågor som gäller kommunikation)
- aktiviteter i vardagen (t.ex. rörelseförmåga, användning av hjälpmedel, hjälpbehov)
- särskilda behov (t.ex. allergi, specialdiet, kulturella aspekter)
- särskilda behov hos dem som deltar i familjerehabilitering (sjukdomar eller faktorer som påverkar funktionsförmågan och som serviceproducenten ska beakta i det praktiska genomförandet av rehabiliteringen)
- förmåga och vilja att använda metoder för distansrehabilitering (t.ex. tillgång till utrustning, tekniskt kunnande, fungerande förbindelser osv.)
- andra uppgifter som serviceproducenten behöver.

Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla närmare uppgifter om den preliminära introduktionen.

4.3.2 Uppgifter i samband med planeringen av rehabiliteringen

Förhandsöverläggning/kontakt

Serviceproducenten ordnar en förhandsöverläggning eller kontaktar klienten på något annat sätt innan den egentliga rehabiliteringen inleds. Kontakten sker per telefon, i form av ett videosamtal, ansikte mot ansikte eller med hjälp av någon annan kommunikationsmetod som passar klienten. Avsikten är att förbereda klienten och engagera honom eller henne i den kommande rehabiliteringsprocessen.

Målet med **förhandsöverläggningen/kontakten** är att klienten och serviceproducenten i samråd bl.a. ska

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

Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla närmare uppgifter om planeringen av rehabiliteringen.

4.3.3 Uppgifter i samband med genomförandet samt innehållet i rehabiliteringen (gäller endast multiprofessionell individuell rehabilitering)

När rehabiliteringen inleds

Serviceproducenten informerar tydligt och klart klienten om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål. Serviceproducenten avsätter också tillräckligt med tid så att klienten, klientens närstående och medlemmarna i det multiprofessionella teamet kan be-

kanta sig med varandra och tillsammans göra en bedömning av klientens rehabiliteringsbehov och situation som helhet. Alla parter ska ha en god helhetsbild av klientens hela situation och en gemensam syn på hur rehabiliteringen ska genomföras i enlighet med målen för rehabiliteringen.

Serviceproducenten ska också

- informera om rehabiliteringsprogrammet och det övriga programmet samt presentera personalen
- förevisa serviceproducentens lokaler och andra lokaler som är relevanta med tanke på genomförandet av rehabiliteringen
- gå igenom säkerhetsföreskrifterna och exempelvis visa kartor över närområdets friluftsleder där avstånden framgår
- försäkra sig om att klienten har förstått de anvisningar och meddelanden han eller hon fått
- bedöma klientens eventuella behov av hjälp och säkerställa tillräcklig hjälp
- direkt från början skapa förutsättningar och möjligheter för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna.

Genomförandet av rehabiliteringsprogrammet

Aktiviteter i vardagen

Under **vardagar** ska serviceproducenten för klienten (och klientens närstående) genomföra individuell rehabilitering enligt ett målinriktat och multiprofessionellt rehabiliteringsprogram som omfattar intervjuer, utvärderingar och möten. Rehabiliteringsprogrammet kan även innehålla gruppverksamhet utifrån klientens individuella behov och möjligheter.

Programmet genomförs av den personal som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen i fråga. Det är viktigt att observera att eventuell rehabiliterande vård som ges av assisterande personal inte ingår i timantalet för rehabiliteringsdagen.

Programmet för klientens **närstående** ingår och antecknas i klientens rehabiliteringsprogram. Anteckningen fungerar samtidigt som dokumentation.

Serviceproducenten genomför i regel rehabiliteringen för klienten under **vardagar från måndag till lördag**.

Vid behov kan **en (1) söndag** ingå i en rehabiliteringsperiod. Under helgdagar som infaller mitt under en rehabiliteringsperiod ordnas samma program som på vardagar. FPA rekommenderar att rehabilitering inte ordnas på söndagar eller helgafnarn, såsom julafton eller midsommarafton.

För klienter som har behov av en **assistent** och som anländer till rehabiliteringsinrättningen dagen innan rehabiliteringen börjar (t.ex. på grund av dåliga trafikförbindelser) ska serviceproducenten ordna med assisterande personal utifrån klientens individuella behov.

För unga personer **under 18 år** som deltar i rehabiliteringen utan sin familj ska serviceproducenten ordna handledd fritidsverksamhet också kvällstid (kl. 17–21). Det här gäller också dagen innan rehabiliteringen börjar. Den assisterande personalen ansvarar för genomförandet.

Serviceproducenten ger klienten och närstående som deltar i rehabiliteringen ett intyg över deltagande för varje enskild rehabiliteringsperiod och för varje enskilt besök.

Verksamhet på lördagar

På **lördagar** ska serviceproducenten ordna rehabiliteringsprogram för klienten. Programmet leds och genomförs av det multiprofessionella teamet.

Verksamhet på söndagar

På **söndagar** är serviceproducenten inte tvungen att ordna något handlett rehabiliteringsprogram för klienten. Klienten kan, om han eller hon vill, delta i eventuella allmänna fritidsprogram.

Fritidsprogram

För klienter som får rehabilitering i **sluten vård** ska serviceproducenten ordna fritidsprogram under kvällar och veckoslut. Målet är att programmets innehåll ska stödja rehabiliteringsmålen och främja uppnåendet av resultat. Klienten kan, om han eller hon vill, även delta i det allmänna fritidsprogrammet vid rehabiliteringsinrättningen.

Rehabiliteringsdagbok

Vid multiprofessionell individuell rehabilitering uppmanas klienten och klientens närstående att genast från början av rehabiliteringen använda en rehabiliteringsdagbok. I dagboken antecknar de hur övningarna genomförs, sina iakttagelser, frågor som dyker upp samt utvecklingsidéer och önskemål. Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten och klientens närstående följa uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen och utförandet av uppgifter och övningar.

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 handlingssätt och att engagera sig i rehabiliteringen samt att stärka den rehabilitering som sker i vardagsmiljön. Genomförandet av uppgifterna antecknas i klientens eventuella rehabiliteringsdagbok och de går igenom med klienten under följande rehabiliteringsperiod.

Mellanutvärdering

Serviceproducenten ordnar ett möte mellan klienten och klientens personliga handledare för en mellanutvärdering i slutet av varje rehabiliteringsperiod. Syftet är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår.

Avslutande möte

Serviceproducenten ordnar ett avslutande möte mellan klienten (och klientens närstående) och medlemmarna i det multiprofessionella teamet. Syftet är bl.a. att utvärdera uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen och att gå igenom det som klienten lärt sig och de råd som klienten fått under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i vardagen.

Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla närmare uppgifter om genomförandet av rehabiliteringen.

4.3.4 Uppgifter i samband med uppföljningen

Serviceproducenten ska kontakta klienten inom **2–3 månader** efter att den senaste rehabiliteringsperioden avslutats. Den uppföljande kontakten kan ske via distansförbindelse (telefon, videosamtal) eller ansikte mot ansikte med klienten.

Avsikten med den **uppföljande kontakten** är att säkerställa att

- klienten klarar av vardagen och kan fungera i sin livsmiljö
- klientens arbets- och/eller studieförmåga upprätthålls och stärks
- klienten går in för att förändra sina handlingssätt
- klienten litar på sina egna resurser
- klienten vet hur rehabiliteringen ska fortgå med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag, och vem klienten vid behov kan kontakta.

Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla närmare uppgifter om uppföljningen av rehabiliteringen.

4.4 Rehabiliteringsrapport

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

Den undertecknas av en läkare, om läkaren har deltagit i genomförandet av rehabiliteringen (t.ex. har intervjuat klienten). I annat fall undertecknas rapporten av någon av (de obligatoriska) medlemmarna i det multiprofessionella team som ansvarar för rehabiliteringen. Också en elektronisk underteckning kan godkännas.

Serviceproducenten

- utarbetar i regel rehabiliteringsrapporten efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats. Det multiprofessionella team som har upprättats i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten ansvarar för att utarbeta rapporten.
- kontaktar klientens egen vårdenhet för att säkerställa att den fortsatta rehabilitering som eventuellt har planerats kommer att genomföras
- ger klienten möjlighet att se undersökningsresultaten och ta del av rehabiliteringsrapporten innan den färdigställs
- **antecknar INTE** personliga uppgifter om klientens anhöriga eller närstående i rehabiliteringsrapporten
- skickar rehabiliteringsrapporten till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. vårdenheten) inom två veckor efter att den egentliga rehabiliteringsperioden har avslutats. Om rehabiliteringsrapporten lämnas in senare, ska en utredning om orsakerna till fördröjningen lämnas in till FPA.
- utarbetar en separat kort sammanfattning om uppföljningsfasen till klienten.

Rehabiliteringsrapporten ska innehålla följande:

- **Sammandrag**
 - 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
 - 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 testpoäng
 - uppföljning av resultaten under de fortsatta perioderna eller en verbal beskrivning och uppföljning av mätresultaten
 - lägesbedömning med fokus på bl.a. klientens resurser, närmaste krets och miljö
- **Frågor som kommit fram vid uppföljningen**
 - utvärdering av hur klientens funktions-, studie- och arbetsförmåga har utvecklats
 - vilken effekt rehabiliteringen förväntas ha i klientens vardag

- **Slutlig utvärdering** av klientens situation när rehabiliteringen avslutas
 - iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av yrkesutbildade personer om klientens situation
 - nätverkskontakter och hur de fungerar
- **Typ av rehabilitering**
 - rehabilitering i öppen vård, rehabilitering i slutenvård eller flerformsrehabilitering
 - eventuell distansrehabilitering och hur den har lyckats
- **Rehabiliteringens allmänna mål och innehåll**
 - rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
 - gruppens mål och beskrivning av det målinriktade arbetet och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- **Serviceproducentens kontaktuppgifter**
 - uppgifter om det multiprofessionella teamet eller arbetsparet, den specialiserade personalen och den övriga rehabiliteringspersonalen (namn, yrkesställning, andel i genomförandet av rehabiliteringen)
- **Bilagor**
 - blanketten Mina mål
 - eventuella övriga bilagor

Uppgifter om klientens närstående eller familj

För klientens närstående som deltagit i **rehabiliteringen** antecknas följande uppgifter i rehabiliteringsrapporten:

- den närståendes namn
- den närståendes förhållande till klienten, exempelvis partner, mor, annan närstående
- tidpunkten för deltagande i rehabiliteringen
- effekten eller betydelsen av den närståendes deltagande i rehabiliteringsprocessen.

4.4.1 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten skickar endast ett närvarointyg till klienten, om rehabiliteringen har genomförts i flera perioder eller om den har avbrutits. En kort rehabiliteringsrapport om klienten skickas till de aktörer som klienten har uppgett att behöver informationen.

Innehåll

- kort beskrivning av klientens individuella situation i början av rehabiliteringen, av rehabiliteringsmålen och hur rehabiliteringen har framskridit samt vilken typ av rehabilitering klienten har deltagit i
- beskrivning av det multiprofessionella team eller det arbetspar och den specialiserade personal som ansvarar för rehabiliteringen
- motivering till att rehabiliteringen har genomförts utifrån ett litet eller ett särskilt servicebehov. Alternativt kan dessa uppgifter antecknas i klientens närvarointyg.
- innehåller **inte** bilagor.

4.5 Dokumentering

Serviceproducenten dokumenterar genomförandet av rehabiliteringen så att uppgifterna kan utnyttjas i arbetet under rehabiliteringen och så att de går att verifiera i efterhand. I fråga om dokumentanteckningarna följs de nationella anvisningarna och guiderna gällande elektroniska tjänster.

Varje klients och närståendes personliga ärenden dokumenteras i separata handlingar. Sekretessbelagda uppgifter om klienten som samlas under rehabiliteringens gång används endast under rehabiliteringsprocessen.

Serviceproducenten antecknar i klientens handlingar

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

Bilagor som ska fogas till **klientens handlingar**:

- rehabiliteringsprogram där tidtabellen, ämnet samt namnet och yrkes- eller befattningsbenämningen för den som genomfört rehabiliteringen framgår
- blanketten Mina mål
- blanketter som rör utvärdering och mätning
- uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering

5 Kvalitetsarbete, uppföljning av verksamheten, rapportering och marknadsföring

5.1 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 service 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.

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 det multiprofessionella teamet och för personalen, samt
 - 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 muntlig eller skriftlig respons av klienterna
 - utnyttjar responsen vid planeringen av de multiprofessionella teamens verksamhet och utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten.

Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringen (processmått)

- Serviceproducenten ska i sitt utvecklings- och kvalitetetsarbete använda **minst två processmått** för att utvärdera hur rehabiliteringsprocesserna fungerar.
- Kritiska punkter som behöver mätas i rehabiliteringen kan till exempel vara
 - tjänster som tillhandahålls av personer som ingår i det multiprofessionella teamet
 - olycksfall eller avbrutna rehabiliteringsperioder
 - mängden individuell terapi och individuell behandling
 - uppföljning av innehållet i de förhandsuppgifter som klienterna lämnat in
 - hur tidtabellen för en rehabiliteringsperiod håller och registreras.

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.

5.2 Rapportering

Serviceproducenten ska till FPA lämna in de klientspecifika mätuppgifter för rapporteringen om rehabiliteringsresultat som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten. Uppgifterna får lämnas in till FPA endast med samtycke av klienten. Serviceproducenten ber skriftligen om klientens samtycke under rehabiliteringsprocessen och informerar samtidigt klienten om rapporteringen i enlighet med FPA:s anvisningar.

Om serviceproducenten enligt servicebeskrivningen förutsätts använda instrument som mäter rehabiliteringseffekterna, ska serviceproducenten bland sin personal utse minst en person som FPA kan kontakta i frågor som rör insamlingen och inlämnandet av uppgifter. Uppgifterna lämnas in till FPA årligen och för varje enskild klient.

Mätuppgifter lämnas in i e-tjänsten.

Närmare information: [Utvärdering av rehabiliteringens effekter \(fpa.fi\)](#)

5.2.1 Mätmetoder (resultat av rehabiliteringen)

GAS (Goal Attainment Scaling)

- Metoden går ut på att man formulerar individuella rehabiliteringsmål för klienten och utifrån dem gör upp en plan så att målen kan nås.
- Med hjälp av metoden fastställer serviceproducenten målen för rehabiliteringen i samråd med klienten och det multiprofessionella teamet.
- Målen ska
 - vara realistiska för klienten, tidsangivna, mätbara, ändamålsenliga och kunna formuleras skriftligt

- formuleras i början av rehabiliteringen, justeras under rehabiliteringens gång och utvärderas i slutet av rehabiliteringen
- kan också formuleras med hjälp av exempelvis brädspellet Spiral.
[Närmare information om brädspellet Spiral \(kuntoutussaatio.fi\)](#)
- **Serviceproducenten** ska se till att den yrkesutbildade person som deltar i formuleringen av GAS-mål och i utvärderingen av måloppfyllelsen har genomgått utbildning i GAS-metoden.

[Närmare information: GAS-metoden \(fpa.fi\)](#)

Grad av depression BDI 21 (Beck Depression Inventory)

- instrument som mäter sinnesstämning
- BDI är ett instrument som används för att mäta intensiteten hos depressions-symtom och för att diagnostisera depression.

[Närmare information: Grad av depression BDI 21 \(toimia.fi\)](#)

Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF

- instrument som mäter livskvalitet
- enkät med sammanlagt 26 frågor som gäller
 - klientens allmänna hälsotillstånd och livskvalitet, samt
 - faktorer i klientens fysiska, psykiska och sociala miljö samt livsmiljö.
- Klienten bedömer sin livskvalitet under de två veckorna före enkäten.

[Närmare information: WHOQOL-BREF](#)

Enkäten KAARI (vid rehabilitering i öppen och slutenvård)

- Enkäten Kaari är en metod som används inom rehabilitering som ordnas av FPA för att utvärdera hur klientorienterad rehabiliteringen är.
- Med hjälp av enkäten följer FPA upp och utvecklar rehabiliteringstjänsterna.
- Enkäten ger också serviceproducenten en möjlighet att granska sina arbetsätt och fundera över hur klientorienterade de är.

Serviceproducenten ska

- under rehabiliteringen ordna möjlighet för klienterna att besvara enkäten KAARI
- se till att klienterna har ett lämpligt utrymme samt dator och internetanslutning till sitt förfogande när de besvarar enkäten
- ge klienterna nödvändiga anvisningar samt vägleda och instruera dem vid behov och ge teknisk hjälp när de besvarar enkäten. Klienterna besvarar enkäten i slutet av rehabiliteringsperioden.

[Närmare information: Enkäten Kaari och anvisningar för klienterna \(fpa.fi\).](#)

5.3 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten svarar för marknadsföringen av sina rehabiliteringstjänster, informerar aktivt och ordnar samarbetsträffar för sina regionala och nationella intressentgrupper.

Serviceproducenten kan marknadsföra servicen först när FPA och serviceproducenten har undertecknat avtalet om den aktuella tjänsten och den är synlig för FPA:s kunder på FPA:s webbplats.

Reklam eller annonser som rör FPA-rehabilitering ska innehålla följande information om rehabiliteringen:

- målgruppen
- den centrala personalen
- urvalskriterierna
- genomförandet **samt**
- ansökningsförfarandet i fråga om de FPA-rehabiliteringstjänster som omfattas av serviceproducentens avtal och som serviceproducenten tillhandahåller.

När serviceproducenten **informerar** om FPA-rehabiliteringen ska serviceproducenten se till att följande uppgifter tydligt framgår av det material som ges offentlighet:

- det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- klienten kan 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 en annons får inte strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar. **Klienterna** ska utifrån annonsen få en klar uppfattning om den rehabilitering som marknadsförs.

Serviceproducenten instruerar dem som använder internet att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner, såsom rehabilitering, rehabiliteringspenning, reseersättningar och förmåner för personer med funktionsnedsättning. Därtill uppmanar serviceproducenten vid behov klienten att kontakta FPA.

Närmare information: [Servicenumren för de olika förmånerna \(fpa.fi\)](#) och [Information om FPA:s serviceställen \(fpa.fi\)](#).

6 Personal och personalens uppgifter

Serviceproducenten ansvarar för att medlemmarna i det multiprofessionella teamet har en officiellt godkänd utbildning som motsvarar yrkesbeteckningen (se bilaga 1).

I **servicebeskrivningen för rehabiliteringen** finns en närmare beskrivning av

- målgruppen för tjänsten
- den personal som genomför rehabiliteringen
- uppgifter och roller enligt yrke hos medlemmarna i det multiprofessionella teamet
- krav på erfarenhet och utbildning hos de yrkesutbildade personerna.

Serviceproducenten

- utbildar och introducerar de anställda i sina uppgifter och säkerställer att kompetensen upprätthålls (även nya anställda)
- ordnar innan rehabiliteringen inleds en heldagsutbildning för de anställda, där de får evidensbaserad kunskap om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning och om alla de faktorer genom vilka de anställda kan stödja klientens rehabilitering på ett helhetsbetonat sätt
- ansvarar för att personalen har tillräcklig och aktuell kunskap om klientgruppens sjukdom.

6.1 Personal

Nyckelperson: (vid LAKU-familjerehabilitering) en yrkesutbildad person inom rehabiliteringen som är ordinarie medlem i det multiprofessionella teamet under hela rehabiliteringsprocessen. Serviceproducenten utser nyckelpersonerna till det multiprofessionella teamet utifrån klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation.

Assisterande personal: assisterar under rehabiliteringen klienterna med alla aktiviteter som de behöver hjälp med (t.ex. att röra sig, förflytta sig, äta, sköta sin personliga hygien, klä av och på sig, kommunicera, delta i fritidsprogram, sköta barn).

Den assisterande personalen ska dessutom ha kompetens och förmåga att möta klienternas behov och bl.a. använda olika kommunikationssätt (t.ex. handtecken, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal). Serviceproducenten ska se till att den assisterande personalen räcker till för att tillgodose klienternas behov alla tider på dygnet.

Specialistläkare: ingår i serviceproducentens personal och är medlem av det multiprofessionella teamet i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

Multiprofessionellt team: genomför rehabiliteringen tillsammans med klienten och ansvarar för genomförandet av alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten. Det multiprofessionella samarbetet ska utgå från klienten och präglas av medveten växelverkan där man beaktar olika nätverk och förenar kunskap och olika perspektiv. Det är viktigt att de olika yrkesgrupperna formulerar gemensamma mål som de kontinuerligt utvärderar tillsammans. Utvärderingen och de gemensamma mötena dokumenteras i klientens rehabiliteringshandlingar.

Personlig handledare, fungerar också som **kontaktperson:** handleder och ger klienten och klientens närstående råd under hela rehabiliteringen. Den personliga handledaren fungerar också som kontaktperson mellan klienten och det multiprofessionella teamet och informerar t.ex. om aktiviteter som stöder klientens rehabiliteringsmål och om tidtabellerna för dessa aktiviteter. Klienten och klientens närstående kan vid behov kontakta den personliga handledaren under tiden mellan rehabiliteringsperioderna.

6.2 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

6.2.1 Allmänt

Serviceproducenten ansvarar för att

- då personal byts ut eller vid vikariat på mer än 4 månader se till att den nya personalen uppfyller de behörighetsvillkor som anges i servicebeskrivningen och i bilagan med yrkes- och uppgiftsbeteckningar för rehabiliteringstjänsten i fråga
- det finns tillräcklig utbildad reservpersonal med tanke på semestrar och exceptionella situationer, såsom plötsliga kortvariga sjukledigheter, så att rehabiliteringen kan genomföras planerligt
- vikarien för en person som i servicebeskrivningen anges som en obligatorisk yrkesutbildad person (t.ex. psykolog, fysioterapeut (YH), sjukskötare (YH) eller socialarbetare) är en person som representerar samma yrkesgrupp
- man vid vikariat på mindre än 4 månader för legitimerade yrkesutbildade personer inom socialvården följer lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården

6.2.2 Vikariat som varar mindre än 4 månader

En **nyckelperson** eller en obligatorisk medlem i det multiprofessionella teamet kan vikarieras antingen av

- en annan person som har samma yrkes- eller uppgiftsbeteckning eller
- en annan yrkesutbildad person eller
- en studerande som är i slutskedet av studier som leder till motsvarande examen och som har genomfört 2/3 av studierna i fråga med godkänt resultat.

När en studerande är vikarie

- utser serviceproducenten en handledare inom samma yrkesområde för honom eller henne
- används beteckningen studerande om honom eller henne, t.ex. studerande inom socialt arbete.
- Sammanlagt kan högst 4 studerande vara vikarier under avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga.

Vikarie för specialistläkaren är alltid en specialistläkare eller en läkare med pågående specialistutbildning inom området i fråga.

- En läkare med pågående specialistutbildning kan under avtalsperioden i fråga vikariera för en specialistläkare, men högst 4 läkare med pågående specialistutbildning kan fungera som medlemmar i det multiprofessionella teamet.
- Vilken specialisering som godkänns anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.
- Specialistläkarvikariat som är kortare än 4 månader kan skötas av en legitimerad läkare. I övriga fall ska uppgiften som medlem i det multiprofessionella teamet skötas av en specialistläkare som uppfyller kraven i servicebeskrivningen.

När en läkare med pågående specialistutbildning är vikarie

- utser serviceproducenten en handledare för honom eller henne, som är specialistläkare i enlighet med servicebeskrivningen
- kan endast en (1) läkare med pågående specialistutbildning på en och samma gång fungera som vikarie under rehabiliteringen
- kan han eller hon ersätta 50 % av specialistläkarens arbetsinsats under den rehabilitering som genomförs under avtalsperioden

- är arbetet hos serviceproducenten en praktikperiod som ingår i läkarens specialistutbildningsprogram.

7 Klientssäkerhet

7.1 Försäkringsskydd

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten hur han eller hon är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet inte täcker (t.ex. distansrehabilitering som genomförs i hemmet). Meddelandet ska innehålla en kort beskrivning av vad som ingår i försäkringen.

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.

7.2 Serviceproducentens försäkringar

Serviceproducenten ska ha följande försäkringar för klienten och klientens närstående som deltar i rehabiliteringen:

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsprogrammet och fritidsverksamheten
- **patientförsäkring** (om serviceproducenten bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet)
 - patientförsäkringsskyddet gäller endast rehabiliteringssituationer, där både klienten och den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller tjänsten fysiskt är i Finland
- **olycksfallsförsäkring** som täcker personskador under
 - rehabiliteringsprogrammet och fritidsprogrammet, med undantag av om rehabiliteringen genomförs på distans

- inkvartering och måltider
- den övriga fritiden på de områden som serviceproducenten förvaltar.

Serviceproducenten säkerställer att studerande eller praktikanter som är i slutskedet av sina studier är försäkrade genom en

- **patientförsäkring**, om serviceproducenten bedriver hälso- och sjukvårdsverksamhet
- **ansvarsförsäkring** för verksamheten som **läroanstalten** har och som täcker skadesituationer under rehabiliteringsprogrammet och fritidsprogrammet
- **olycksfallsförsäkring** som täcker personskador under rehabiliteringen.

7.3 Säkerhet under rehabiliteringen

Serviceproducenten ska säkerställa klientsäkerheten genom att se till att

- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer
- den personal som genomför rehabiliteringen har giltig utbildning i första hjälpen (Fhj 1) som ordnats av Finlands Röda Kors (FRK) eller motsvarande utbildning
- klienten i samband med program som genomförs på egen hand har hjälp av en handledare om det är nödvändigt med tanke på klientens säkerhet
- utrustningen och tillvägagångssätten vid eventuell idrottsutövning motsvarar de säkerhetsanvisningar och regler som idrottsförbunden eller motsvarande organisationer har utfärdat.

7.4 Första hjälpen-jour

Rehabilitering i slutenvård

- Krävande medicinsk rehabilitering/familjerehabilitering
 - Serviceproducenten ansvarar för att det under rehabiliteringsperioden, och när klienten anländer kvällen innan rehabiliteringen börjar, dygnet runt och under veckoslut finns personal på plats som har avlagt minst grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen och som har en giltig Fhj 1-utbildning som ordnats av Finlands Röda Kors eller annan motsvarande utbildning.

- Annan rehabilitering
 - **Serviceproducenten** ansvarar för att det **under rehabiliteringsperioden, och när klienten anländer kvällen innan rehabiliteringen börjar**, dygnet runt och under veckoslut finns personal på plats som har en giltig Fhj 1-utbildning som ordnats av Finlands Röda Kors eller annan motsvarande utbildning.

Rehabilitering i öppen vård

- Krävande medicinsk rehabilitering/familjerehabilitering
 - **Serviceproducenten** ansvarar för att det **under hela rehabiliteringsdagen** finns personal på plats som har avlagt minst grundexamen inom social- och hälsovårdsbranschen och som har en giltig Fhj 1-utbildning som ordnats av Finlands Röda Kors eller annan motsvarande utbildning.

- Annan rehabilitering
 - **Serviceproducenten** ansvarar för att **det under hela rehabiliteringsdagen** finns personal på plats som kan ge första hjälpen och som har en giltig Fhj 1-utbildning som ordnats av Finlands Röda Kors eller annan motsvarande utbildning.

7.5 Godkända separata inkvarteringslokaler

I en situation där en klient bor i en separat inkvarteringslokal där det inte finns sådan personal på plats som kan ge första hjälpen, ansvarar serviceproducenten för att det finns en person bland personalen som kan ge första hjälpen och som klienten vid behov kan nå per telefon

- under hela rehabiliteringsperioden
- då klienten anländer dagen innan rehabiliteringen börjar.

Serviceproducenten ansvarar för att klienten får tydliga anvisningar om vem klienten ska kontakta och hur han eller hon ska gå till väga i situationer som kräver första hjälpen.

7.6 Bassängövervakning

Serviceproducenten följer vid vattenterapi och vid användningen av bassängutrymmen Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". [Närmare information: Tukes.fi](#)

7.7 Anvisningar för särskilda situationer

Serviceproducenten ska förutse problemsituationer och utarbeta anvisningar om förfarandet i problemsituationer, till exempel vid hot om fysiskt eller psykiskt våld, drog-användning, epidemier och olycksfall.

Försiktighetsåtgärder då en klient är bärare av en multiresistent mikrob

FPA meddelar serviceproducenten om en klient är bärare av en multiresistent mikrob (till exempel MRSA, ESBL eller VRE), om FPA känner till saken.

Serviceproducenten går till väga på följande sätt då en klient är bärare av en multiresistent mikrob:

- **Flyttar fram** inledningstidpunkten för rehabiliteringen om den klient som är bärare har en akut infektion, ett öppet sår, sårig hud eller en fjällande hudsjukdom. Flyttar fram inledningstidpunkten i samråd med klienten, infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen på hemorten, vård-enheten och FPA.
- Ordnar **inkvartering** för klienten i ett enkelrum utan tilläggsavgift för klienten eller FPA.
- **Följer** de hygienanvisningar och anvisningar om försiktighetsåtgärder som fåtts av infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen i området samt anvisningen från Institutet för hälsa och välfärd (Anvisning för förebyggande av smittspridning av multiresistenta mikroorganismer).
- **Kontaktar** vid behov infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen i det egna sjukvårdsdistriktet för att få nödvändiga instruktioner.

7.8 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska omedelbart meddela FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om någon klient under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående skada eller döden.

FPA behöver följande uppgifter:

- Vem har drabbats och när?
- Vad har hänt?
- Hur har situationen hanterats?
- Vilka är de fortsatta vårdåtgärderna och övriga åtgärderna?
- Vilken rehabiliteringstjänst gäller det?

- Vilka åtgärder har serviceproducenten vidtagit på grund av det allvarliga olycksfallet?
- Vilka försäkringar har serviceproducenten och hos vilket försäkringsbolag?

7.9 Räddningsplan

Serviceproducenten ska se till att den har en uppdaterad

- räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i Statsrådets förordning om räddningsväsendet och som övervakas av brandmyndigheten.
- utredning om utrymningssäkerheten, som även beaktar förutsättningarna för personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. barn, personer med rörelse- nedsättning, syn- och hörselskador, minnessjukdomar och personer som får närståendevård) att rädda sig vid en eldsvåda.

8 Tillstånd, lokaler, redskap och vårdartiklar som anknyter till rehabilite- ringsverksamheten

8.1 Tillstånd

Serviceproducenten har de giltiga tillstånd som avses i lagen om privat hälso- och sjukvård, om verksamheten förutsätter sådana.

8.2 Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten har för genomförandet av rehabiliteringen en sådan slutenvårds- enhet eller öppenvårdsenhet och sådana övriga lokaler som används i rehabiliteringen som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten i fråga. Servicebeskriv- ningarna innehåller preciseringar gällande de lokaler som används i rehabiliteringen.

Slutenvårdsenhet

- är ett verksamhetsställe som används av serviceproducenten för genomföran- det av rehabiliteringstjänster

- har åtminstone inkvarteringslokaler för klienten och klientens anhöriga eller närstående som deltar i rehabiliteringen samt matsal, allmänna utrymmen, vilrum, undersökningsrum och rum för grupparbete.

Öppenvårdsenhet

- är ett verksamhetsställe som används av serviceproducenten för genomförandet av rehabiliteringstjänster
- har åtminstone matsal, allmänna utrymmen, vilrum, undersökningsrum samt rum för grupparbete.

Övriga lokaler som används i rehabiliteringen

- är belägna någon annanstans än vid serviceproducentens öppenvårdsenhet eller slutenvårdsenhet.

Separata inkvarteringslokaler

- är belägna någon annanstans än vid slutenvårdsenheten, t.ex. i separata lägenheter eller inkvarteringsrörelser.

Separat matsal

- är belägen någon annanstans än vid serviceproducentens öppenvårdsenhet eller slutenvårdsenhet.

8.3 Allmänt om serviceproducentens lokaler

8.3.1 Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten ansvarar för att rehabiliteringslokalerna är

- ändamålsenliga, trygga, rymliga, rena och snygga, trivsamma och mångsidiga, och att de har ändamålsenliga larmsystem samt hjälpmedel för omgivningskontroll

- tillgängliga och lämpliga med hänsyn till klienternas rörelseförmåga, funktionsförmåga, ålder och sjukdom eller funktionsnedsättning och sådana att klienterna kan klara sig på egen hand i dem
- lämpar sig för personer med nedsatt rörelse- eller funktionsförmåga. [Närmare information: ym.fi/sv](https://www.ympa.fi/sv).
- motsvarar klienternas behov, ligger nära varandra, kan nås av klienterna utan besvär och har nödvändigt skyltning
- lämpliga för klienterna att vistas i och för fritidsverksamhet och har sådan fritidsutrustning som behövs

Utöver det ska serviceproducenten se till att klienterna under rehabiliteringen har tillgång till

- ändamålsenliga och tillräckliga vil- och pausrum
- sociala utrymmen
- läsbara förvaringsutrymmen.

Serviceproducenten ska se till att omgivningen utomhus är korrekt utmärkt, att friluftslederna är överskådliga och trygga så att klienterna kan röra sig ute på egen hand. Utebelysningen ska vara mycket effektiv och omfattande.

8.4 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska underrätta FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om renoveringar och reparations- och ombyggnadsarbeten innan sådana inleds.

Serviceproducenten kan vid behov stänga lokaler eller en del av dem medan renoveringen pågår. Stora renoveringar ska genomföras vid en sådan tidpunkt, t.ex. under semesterperioden, att de medför så lite störningar som möjligt för klienterna och för rehabiliteringsverksamheten. Ifall stora ombyggnader eller grundliga förbättringar måste

genomföras under normala rehabiliteringstider, får de inte medföra oskäligen olägenheter för genomförandet av rehabiliteringen.

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

8.5 Utrustning

Serviceproducenten ska se till att den utrustning som används vid rehabiliteringen

- motsvarar klienternas behov, är mångsidig och säker att använda
- har genomgått underhåll, är kalibrerad och säker att använda och att alla som använder utrustningen har instruerats i användningen (lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård).

Serviceproducenten ser i enlighet med arbetarskyddslagen till att arbetsmaskinerna och arbetsredskapen i de egna lokalerna används på ett säkert sätt vid rehabiliteringen.

8.6 Vårdartiklar och hjälpmedel som klienten behöver

Serviceproducenten ska ha ett baslager av de allmännaste hjälpmedel, vård- och förbrukningsartiklar som klienterna behöver.

9 Inkvartering och måltider

9.1 Inkvartering

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för klienterna i dubbelrum med WC och dusch. Klienternas särskilda behov ska beaktas i inkvarteringsarrangemangen. Klientens närstående som deltar i rehabiliteringen ska inkvarteras i samma rum som klienten.

Serviceproducenten ska för inkvartering av flera personer ha familjerum med WC och dusch där särskilda behov hos de övernattande har beaktats.

Utöver det ska serviceproducenten ha inkvarteringslokaler avsedda för allergiska klienter och för klienter som övernattar tillsammans med en ledar- eller assistanshund. Lokaler avsedda för klienter med ledar- eller assistanshund ska vara sådana att klienten kan tillgodose hundens behov på egen hand.

Serviceproducenten ska se till att inkvarteringslokalerna är sådana att

- klienten kan vila utan att bli störd
- klienten har låsbara skåp till sitt förfogande
- sängkläderna byts minst en gång i veckan med beaktande av de behov som klientens sjukdom eller funktionsnedsättning föranleder
- de regelbundet städas och rengörs.

Serviceproducenten kan på basis av sin egen läkares ställningstagande av medicinska eller andra motsvarande orsaker undantagsvis inkvartera en klient i ett enkelrum utan extra kostnad för klienten eller FPA (se punkten Anvisningar för särskilda situationer). Ifall klienten själv av personliga skäl önskar eget rum betalar han eller hon den extra kostnaden för detta.

Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla närmare uppgifter om inkvarteringslokalerna.

9.2 Kost och måltider

Serviceproducenten ansvarar för att den mat som klienten serveras är

- mångsidig och smaklig
- följer näringsrekommendationerna
- främjar klientens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga

- lämpar sig för klienter som följer en specialdiet.

Serviceproducentens personal ska ha specialkompetens inom området kost och näring för att till exempel kunna tillgodose en klients särskilda dietbehov. Målet är att den kostrådgivning som klienten ges under rehabiliteringen ska fungera som modell för goda matval också i hemmet efter rehabiliteringen.

9.3 Måltider

Rehabilitering i slutenvård

- I helpension ingår frukost, lunch, middag och mellanmål (på dagen och kvällen) som självbetjäning och vid behov med assistans.

Rehabilitering i öppen vård

- Klienten serveras en måltid dagligen och behövliga mellanmål, frånsett situationer där matlagning ingår i rehabiliteringsprogrammet.
- Måltiderna intas vid enheten i fråga eller i en separat matsal

Besök

- Klienten och klientens anhöriga eller närstående serveras en enskild måltid om längden på besöket är **mer än 2 timmar**. Inga måltider ingår i sakkunnigas besök.

Rehabiliteringsveckoslut (LAKU-familjerehabilitering)

- Klienten serveras frukost, lunch, middag och kvällsmål.

10 Fpa:s uppgifter

10.1 Upphandling av rehabiliteringstjänster

Allmänt

De **serviceproducenter som tillhandahåller FPA-rehabiliteringstjänster** kan vara privata företag, inrättningar, stiftelser eller andra sammanslutningar som producerar sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om FPA-rehabilitering.

FPA kan upphandla rehabiliteringstjänster hos en **offentlig** eller därmed jämförbar producent endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen om FPA-rehabilitering. Som offentlig eller därmed jämförbar producent betraktas också en serviceproducent som erbjuder rehabiliteringstjänster som underleverantör för en offentlig eller därmed jämförbar aktör. Som jämförbar med offentlig aktör betraktas inte en sådan privat serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringstjänster i den offentliga hälso- och sjukvårdens lokaler om serviceproducenten betalar gängse hyra på orten för användningen av lokalerna.

FPA köper i regel rehabiliteringstjänster genom anbudsförfarande som följer gällande lagstiftning om upphandling. Anbudsförfarandet för rehabiliteringstjänster ordnas i regel som ett öppet förfarande, varvid alla intresserade serviceproducenter har möjlighet att delta.

FPA anger kvalitets- och innehållskraven på rehabiliteringstjänsterna i servicebeskrivningarna och ingår tidsbundna avtal med de serviceproducenter som väljs. De uppgifter som fås ur anbudshandlingarna används bland annat för att förbättra kundservicen inom FPA-rehabiliteringen, för beslutsfattandet gällande enskilda klienter och för betalningen av räkningar.

10.2 Underleverans

FPA:s serviceproducenter kan också genomföra rehabiliteringstjänsterna med hjälp av underleverantörer. Underleverantören och serviceproducenten är alltid separata företag (underleverantören är t.ex. en självständig yrkesutövare eller ett företag som har ett avtal med FPA:s serviceproducent och som med stöd av avtalet tillhandahåller rehabiliteringstjänster för FPA:s klienter för serviceproducentens räkning). Underleverantören står inte i avtalsförhållande till FPA.

En serviceproducent som ingår ett **underleverantörsavtal** ska beakta villkoren i lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitande av utomstående arbetskraft.

Anlitandet av **underleverantörer** minskar inte FPA:s serviceproducents ansvar för genomförandet av rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten svarar inför FPA för den rehabilitering som underleverantören utför, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

10.3 Handläggning av ett 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.

10.4 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.

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut skickas också till serviceproducenten för kännedom. Med beslutet skickas följande uppgifter:

- kopior av rehabiliteringsplanen och av läkarutlåtanden
- kopia av ansökan
- bakgrundsinformation om klienten
- motiveringar till behovet av rehabilitering.

10.5 Åtgärder efter rehabiliteringen

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

11 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

11.1 Fakturering

Serviceproducenten förbinder sig att iaktta de avtalade faktureringsvillkoren. 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.

Serviceproducenten skickar fakturan till FPA senast **inom 2 månader** efter att en rehabiliteringsperiod avslutats. Om rehabiliteringen är långvarig eller omfattar flera perioder kan serviceproducenten skicka en räkning under pågående rehabilitering eller efter perioderna.

Serviceproducenten kan fakturera

- för rehabiliteringsdagar enligt servicebeskrivningen
- **endast** för den första sjukdagen om klienten eller en närstående som deltar i rehabiliteringen plötsligt insjuknar
 - FPA ersätter inte serviceproducenten för dagar med sjukfrånvaro som följer omedelbart efter den första dagen
- för en **lördag, om** en klient som får rehabilitering i slutet vård
 - av godtagbar orsak avlägsnar sig från rehabiliteringen under veckosluttet

- deltar i sådant rehabiliteringsprogram som anges i servicebeskrivningen och avlägsnar sig efter det
- för en **söndag, om** en klient som får rehabilitering i slutenvård
 - är närvarande och dagen ingår i den rehabilitering som anges i servicebeskrivningen
 - återvänder till rehabiliteringen **före kl. 16** och får middag, kvällsmål och inkvartering för natten.

Om klienten har anlänt till rehabiliteringsstället (slutenvårdsenheten) dagen innan rehabiliteringen börjar **kan serviceproducenten inte** fakturera FPA för den dagen.

11.2 Betalning

FPA betalar på grundval av serviceproducentens faktura de faktiska avtalsenliga kostnaderna för rehabiliteringen till serviceproducenten. FPA ersätter endast kostnaderna för genomförd rehabilitering (dagar då klienten varit närvarande). För att ersättning ska kunna betalas ska serviceproducenten till FPA lämna in en rehabiliteringsrapport om klienten och ett intyg över deltagande i rehabiliteringen.

I **situationer** där klienten avbryter rehabiliteringen ersätter FPA serviceproducenten för rehabiliteringskostnaderna fram till avbrottet. FPA kan betala ersättning för rehabiliteringskostnader 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.

12 Kvalitetsrevision

Kvalitetsrevision är en systematisk, objektiv och dokumenterad utvärdering som utförs av FPA för att säkerställa och utveckla kvaliteten på rehabiliteringstjänsten. Enligt avtal mellan serviceproducenten och FPA har den senare rätt att hur och när som helst utföra kvalitetsrevision av den rehabiliteringsverksamhet som omfattas av avtalet. Syftet med kvalitetsrevisionen är att säkerställa att rehabiliteringen genomförs med fokus

på klienterna och i enlighet med servicebeskrivningen. Som kvalitetsrevisorer verkar utbildade FPA-tjänstemän.

Genom kvalitetsrevision utreds

- om verksamheten hos producenten av rehabiliteringstjänster svarar mot de uppgifter som anges i avtalen och i serviceproducentens anbudshandlingar
- om serviceproducentens verksamhet uppfyller kraven i servicebeskrivningarna och de lagar och förordningar som styr rehabiliteringsverksamheten.

Vid **kvalitetsrevision** granskas exempelvis följande kvalitetssegment:

- kvalitetsledningen
- personalen
- rehabiliteringslokalerna och utrustningen
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- rehabiliteringsprocessen (innehåll och genomförande)
- dokumentering.

12.1 Klassificering av iakttagelser vid kvalitetsrevision

Allvarlig avvikelse

- det förekommer anmärkningsvärda brister i serviceproducentens verksamhet eller förfaringssätt
- de krav som ställs i servicebeskrivningen eller i avtalet uppfylls inte

- förutsätter omedelbara åtgärder av serviceproducenten

Lindrig avvikelse

- serviceproducentens verksamhet (exempelvis dokumenteringen) motsvarar inte helt de kriterier som uppställts eller utlovats
- kraven i den servicebeskrivning som anges i avtalet uppfylls delvis
- kräver åtgärder av serviceproducenten inom två månader för att verksamheten ska nå upp till avtalsenlig nivå

Utvecklingsförslag

- starka sidor i serviceproducentens rehabiliteringsverksamhet, som överskrider serviceproducentens anbud eller kraven i servicebeskrivningen
- syftar till att utveckla serviceproducentens rehabiliteringsverksamhet

12.2 Revisionsrapport

En revisionsrapport sammanställs över **kvalitetsrevisionen** inom tre veckor efter besöket. Serviceproducenten är skyldig att lämna in ett skriftligt bemötande gällande eventuella avvikelser. Efter att bemötandet godkänts avslutas revisionen. Dokumenten inklusive iakttagelser gällande kvalitetsrevisionen samt behandlingen av väsentliga avvikelser överförs på den FPA-enhet som ingått avtalet.

13 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

Webbsidorna avsedda för FPA:s samarbetspartner innehåller

- information om upphandlingen av rehabilitering
- servicebeskrivningarna för rehabilitering

- information om rehabiliteringstjänsterna (i samband med serviceproducenternas kontaktuppgifter finns det länkar till deras egna webbsidor)
- information om serviceproducenterna
- aktuella meddelanden
- information till intressentgrupperna om olika evenemang, såsom utbildningar och arbetsmöten
- svar på frågor som ställts.

Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

Även motsvarande, äldre examina på institutnivå jämföras med de yrkeshögskoleexamen (YH) som omnämns i **den här** bilagan och i servicebeskrivningen. Motsvarande, äldre examina på skolnivå jämföras med yrkesinriktade grundexamen på institutnivå.

Personer 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 också 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 social- och hälsovården och som därtill har
 - genomfört audiologiska specialiseringsstudier vid en yrkeshögskola. (tidigare hörselvårdsassistentutbildning)

Stomiskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) eller hälsovårdare (YH) som därtill
 - genom tilläggsstudier har fått specialkunskaper inom vård av stomioopererade personer **eller**
 - 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 s.k. specialkompetens av Finlands Läkarförbund

Dialysskötare

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

Specialistläkare/Specialist

- 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

Specialbarntädgårdslärare

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

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
 - 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)

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 synskadade, t.ex. genom utbildning arrangerad av Arlainstitutet, Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla 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 rehabiliteringshandledning och -planering

Rehabiliteringshandledare 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
 - i form av arbetsplatsutbildning har fått utbildning om hörselskador och rehabilitering för personer med hörselskada **och/eller**
 - har genomfört studier (minst 30 studiepoäng) som gäller rehabilitering för personer med hörselskada, t.ex. studier i
 - teckenspråk **eller**
 - teckenspråk och visuell kommunikation **eller**
 - audiologi

Rehabiliterare av dövblinda

- uppgiftsbeteckning
- person som avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare eller som arbetsplatsutbildning erhållen utbildning om dövblindhet och rehabilitering av dövblinda

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**
- 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 (272/2005) och förordningen (608/2005) om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården

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

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

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
 - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare **eller**

- utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering av synskadade

Rehabiliteringshandledare för synskadade

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill
 - som kompletterande yrkesexamen vid Arlainstitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla har utbildats till rehabiliteringshandledare för synskadade
- sedan år 2012 har utbildningen för rehabiliteringshandledare för synskadade ersatts av specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare

Syninstruktör

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill
 - som kompletterande yrkesexamen vid Arlainstitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla har genomgått utbildning till syninstruktör **eller**
 - utbildning till rehabiliteringshandledare för synskadade där syninstruktörsstudier ingår

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 därtill har
 - avlagt 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) och har slutfört studierna år 2015 eller senare

Ridterapeut

- person med yrkeshögskoleexamen i pedagogik, inom det sociala området eller hälso- och sjukvård som därtill har
 - genomfört ridterapeututbildning ordnad av Suomen Ratsastusterapeutit ry **eller**
 - genomfört 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 (272/2005) och förordningen (608/2005) om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården 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

Företagsfysioterapeut/Arbetsfysioterapeut

- 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

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

- Högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

Magister i samhällsvetenskaper eller politices magister, huvudämne socialpsykologi

- Högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

Samhällspedagog (YH)

- har avlagt en yrkeshögskoleexamen inom utbildningsprogrammet för medborgaraktivitet och ungdomsarbete