

Anpassningsträning för personer med celiaki
Distansrehabilitering för vuxna
FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

1.12.2025

Innehåll

Inledning.....	3
1 Klienter inom anpassningsträningen	4
1.1 Klientens sjukdom och funktionsförmåga	4
2 God rehabiliteringspraxis.....	4
2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen	5
2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag.....	6
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	7
2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	7
3 Principer för hur anpassningsträningen ska ordnas	7
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	7
3.2 Formen och platsen för genomförandet.....	7
3.3 Längd och utformning	8
4 Genomförandet av klientens anpassningsträning	8
4.1 Serviceproducentens uppgifter innan anpassningsträningen inleds.....	8
4.2 Serviceproducentens uppgifter under rehabiliteringen	11
4.3 Serviceproducentens uppgifter efter anpassningsträningen	18
5 Personal som genomför anpassningsträningen	19
5.1 Multiprofessionellt team.....	19
5.2 Krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen.....	21
6 Serviceproducentens erfarenhet.....	22
7 Lokaler och utrustning som ska användas vid anpassningsträningen.....	23
8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen	23
8.1 Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	24
8.2 Mätning av klientorientering.....	24

Inledning

FPA:s anpassningsträning för personer med celiaki är avsedd för klienter över 18 år med celiaki som diagnostiserats på behörigt sätt.

De klienter som deltar i anpassningsträningen behöver information om celiaki och glutenfri kost. De behöver också metoder, hjälp och träning för att förstå de utmaningar som sjukdomen medför och för att kunna lösa eventuella praktiska problem. Syftet med anpassningsträningen är att stärka klientens förutsättningar att fortsätta med egenrehabilitering i sin vardag.

Anpassningsträningen för vuxna med celiaki genomförs i form av grupprehabilitering, vilket ger klienterna möjlighet att utbyta erfarenheter med andra i samma situation. Kamratstöd är en viktig behållning av anpassningsträningen.

Rehabiliteringen genomförs **i sin helhet på distans**. Anpassningsträningen omfattar digital rehabilitering och videosamtal.

Deltagarna i anpassningsträningen är klienter som FPA har beviljat rehabilitering enligt prövning (lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)).

Servicebeskrivningens utformning

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering består av **2 delar**:

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

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

1 Klienter inom anpassningsträningen

1.1 Klientens sjukdom och funktionsförmåga

De klienter som deltar i anpassningsträningen förutsätts ha celiaki eller hudceliaki som diagnostiserats på behörigt sätt.

Dessutom ska klienten

- ha svårigheter att följa en glutenfri diet eller
- ha symtom trots en glutenfri diet eller
- ha en annan sjukdom, vars behandling är svår att kombinera med behandling med glutenfri kost.

De klienter som deltar i anpassningsträningen befinner sig i arbetslivet, är på väg att återgå i arbete (har t.ex. rehabiliteringsstöd), studerar eller står utanför arbetslivet (är t.ex. pensionerade).

2 God rehabiliteringspraxis

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

För att målen ska nås väljer serviceproducenten utifrån sin sakkunskap

- sådana arbetsmetoder som lämpar sig såväl för den enskilda klienten som för hela gruppen
- yrkesutbildade personer till ett multiprofessionellt team som genomför rehabiliteringen för klientgruppen och som under hela rehabiliteringstiden tillsammans med den övriga personalen ansvarar för genomförandet av alla delområden som ingår i klientens rehabiliteringshelhet.

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- kan lita på att de metoder som används vid rehabiliteringen och de sätt på vilka rehabiliteringen genomförs grundar sig på de nationella riktlinjerna för vård och behandling (God medicinsk praxis, fi. Käypä hoito-suositus) och på vetenskaplig evidens eller att de annars är etablerade och allmänt accepterade
- upplever att serviceproducenten beaktar sjukdomens särdrag
- blir bemött som individ och så att hens kognitiva, funktionella, emotionella och psykiska resurser och behov av stöd beaktas
- upplever att kommunikationen är respektfull
- upplever att serviceproducenten har förberett rehabiliteringen väl
- medverkar i planeringen av sin rehabilitering (inkl. egenrehabilitering) och får sådan allmän och specifik information som behövs för detta
 - Samarbetet mellan det multiprofessionella teamet och klienten ska vara utgångspunkten för rehabiliteringen, och det ska bygga på förtroende, delat aktörskap och interaktiv delaktighet.
- förstår vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar sina begränsningar och sina styrkor, och upptäcker sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör anpassning till den förändrade situationen.

2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- upplever att de mål som formulerats för rehabiliteringen i samråd med serviceproducenten är betydelsefulla för hen själv
 - Serviceproducenten ska genom att presentera verkningsfulla alternativ för genomförandet av rehabiliteringen hjälpa klienten att identifiera målen för rehabiliteringen och att bestämma metoderna för att uppnå dem.
 - Serviceproducenten ska försäkra sig om att målen för klientens rehabilitering är realistiska, tidsangivna, mätbara, registrerbara och ändamålsenliga.
- inser att en förändring är möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås

- upplever att serviceproducenten beaktar hens livssituation, resurser och begränsningar
- upplever att man i rehabiliteringen fokuserar på sådant som är väsentligt för hen
- upplever att serviceproducenten följer de mål som formulerats för rehabiliteringen och att uppfyllelsen av målen och det arbete som detta kräver utvärderas i samarbete med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- får resurser för det aktiva arbete i den egna vardagen som rehabiliteringen kräver
 - Serviceproducenten ska vara uppmärksam på de färdigheter klienten behöver bland annat vid genomförandet av egenrehabilitering (till exempel att följa och tillämpa anvisningar) och på hur klienten klarar av att fatta beslut när det finns olika alternativ att välja mellan.
- upplever övningarna och de arbetsmetoder som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig
- lär sig metoder med vars hjälp hen kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de främjar rehabiliteringen
 - Serviceproducenten ska försäkra sig om att
 - verksamhetsmiljön främjar klientens egenrehabilitering och genuint utgår från klientens behov samt stöder klientens aktivitet och resurser
 - det multiprofessionella teamets coachande roll avspeglas i klientens egenrehabilitering.
- upplever att man hittar lösningar på de utmaningar som sjukdomen medför
- får möjlighet att lära sig nya livshanteringsfärdigheter och levnadssätt.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.3 God rehabiliteringspraxis.

2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten

- inser att samarbete med olika aktörer (t.ex. företagshälsovården) är av central betydelse vid målinriktad och långsiktig rehabilitering
- upplever sig ha nytta av multiprofessionellt samarbete som förenar olika perspektiv och kompetens inom olika områden
- upplever att de olika aktörerna arbetar i enlighet med de gemensamma målen
- upplever att kommunikationen mellan de olika aktörerna fungerar och är tydlig och att den sköts på överenskommet sätt.

2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten

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

3 Principer för hur anpassningsträningen ska ordnas

3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

Klienten väljer den serviceproducent som lämpar sig bäst för hen bland de serviceproducenter som FPA godkänt för rehabiliteringstjänsten.

I anpassningsträning för vuxna med celiaki **deltar 10 klienter.**

3.2 Formen och platsen för genomförandet

Anpassningsträningen ska i sin helhet genomföras i form av distansrehabilitering.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 5

Genomförandet av rehabiliteringen

3.3 Längd och utformning

Anpassningsträningen ska **i sin helhet** genomföras **inom loppet av i genomsnitt 4 månader**, inklusive förhandskontakt och uppföljande kontakt.

3.3.1 Utformning

Rehabiliteringshelheten omfattar följande:

1. ett kallelsebrev till klienten
2. ett inledande samtal i form av ett videosamtal
3. introduktion i distansrehabilitering i form av ett videosamtal i grupp **ELLER** vid behov i form av ett individuellt videosamtal
4. genomförandet av rehabiliteringen
 - digital rehabilitering
 - handledning i anslutning till den digitala rehabiliteringen minst 2 timmar per klient
 - 2 individuella videosamtal
 - 4 videosamtal i grupp
5. uppföljande kontakt i form av
 - 1 videosamtal i grupp.

4 Genomförandet av klientens anpassningsträning

4.1 Serviceproducentens uppgifter innan anpassningsträningen inleds

4.1.1 Kallelsebrev och begäran om förhandsuppgifter

Ett kallelsebrev samt en blankett för förhandsuppgifter skickas till klienten (per e-post eller post) **inom 2 veckor** från det att rehabiliteringsbeslutet har kommit.

Kallelsebrevet ska innehålla **förhandsinformation** om anpassningsträningen, **uppgift om tidpunkten för det inledande samtalet** samt **en blankett för de förhandsuppgifter som behövs för rehabiliteringen och anvisningar om hur man fyller i blanketten**. **Närmare information:** den allmänna delen av

servicebeskrivningen, avsnitt 5.1.1 Kallelsebrev, och avsnitt 5.1.2 Begäran om förhandsuppgifter.

Avsikten med kallelsebrevet är att klienten på förhand ska få information om bland annat

- tidsplanen för genomförandet av rehabiliteringen och om tillhandahållaren av rehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, till exempel om personalen, programmet och metoderna
- att det finns möjlighet att ställa frågor och framföra önskemål om rehabiliteringen i samband med det inledande samtalet.

4.1.2 Genomförandet av det inledande samtalet i form av ett videosamtal

Serviceproducenten ska ordna **ett individuellt inledande samtal** för klienten **i form av ett videosamtal**. Serviceproducenten ska vid det inledande samtalet använda de uppgifter som fåtts om klienten samt den blankett med förhandsuppgifter som klienten fyllt i. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 5 [Genomförandet av rehabiliteringen](#)

Längden på det inledande samtalet är **i genomsnitt 45 minuter**.

I det inledande samtal deltar **en näringsterapeut**.

Innehållet i det inledande samtalet

Det inledande samtalet ska genomföras så att

- serviceproducenten har bedömt klientens helhetssituation, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål med hjälp av de uppgifter som fåtts
 - klienten förstår vad man vill uppnå med anpassningsträningen. Klienten ska ges möjlighet att ställa frågor och ta upp saker som bekymrar hen.
- Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten känner sig hörd och förstådd.

- man tillsammans försäkrar sig om att det är rätt tidpunkt för anpassningsträningen med beaktande av klientens hälsotillstånd och livssituation
- klienten själv konkret deltar i planeringen av sin rehabilitering och i preciseringen av rehabiliteringsmålen
- serviceproducenten uppmuntrar klienten att fundera över rehabiliteringsmål som är viktiga för hen själv
- man tillsammans med klienten försäkrar sig om att planen för rehabiliteringen är fungerande och realistisk och man når samförstånd om innehållet i klientens rehabilitering
- man försäkrar sig om att klienten förbinder sig till sina egna rehabiliteringsmål och till arbetet i gruppen
- klienten förstår vilken betydelse de bedömningar och utvärderingar (intervjuer, undersökningar och mätningar) som görs under rehabiliteringen har för bedömningen av klientens situation som helhet och för formuleringen av konkreta rehabiliteringsmål
- serviceproducenten informerar om
 - rehabiliteringens innehåll, personalen samt genomförandet av rehabiliteringen
 - hur klienten ska gå till väga om hen är förhindrad att delta i rehabiliteringen på grund av plötslig sjukdom eller av någon annan oförutsedd orsak
 - de allmänna målen för rehabiliteringen samt om klientens rättigheter och skyldigheter
 - klientens försäkringsskydd.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 12 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen.

Observera: Om det i samband med det inledande samtalet framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt eller innehåll inte är lämplig eller inte fungerar, är det **inte** ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I så fall ska serviceproducenten **omedelbart kontakta FPA**.

4.1.3 Säkerställande av förmedlingen av information om klienten

Serviceproducenten ska utifrån förhandsuppgifterna och de uppgifter som framkommit under det inledande samtalet bedöma klientens helhetssituation, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål. De här sakerna **ska gås igenom** med det multiprofessionella teamet, så att man inom gruppverksamheten beaktar **klientens individuella behov**, och så att hela det multiprofessionella teamet känner till dessa behov ända från början av rehabiliteringen. Även annan personal som medverkar i klientens rehabilitering ska till behövliga delar informeras om bland annat klientens rehabiliteringssituation, behov och önskemål.

Serviceproducenten måste alltid säkerställa att det som klienten berättar och kunskapen om klientens helhetssituation **förmedlas till alla yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet under hela den tid rehabiliteringen pågår**, så att klienten inte behöver förklara sin sak separat för varje sakkunnig.

Alla samtal ska dokumenteras noggrant, så att de olika yrkesutbildade personerna har tillgång till uppdaterade uppgifter om klienten. **Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.**

Vid förmedlingen av information ska digital rehabilitering utnyttjas. Detta möjliggör en dialog mellan de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och klienterna. De saker som kommer fram vid samtalen med klienten kan sammanställas på den plattform eller i den applikation som används för distansrehabiliteringen. Då kan medlemmarna i det multiprofessionella teamet och klienten bilda sig en gemensam uppfattning om klientens helhetssituation och säkerställa att informationen förmedlas till alla parter.

4.2 Serviceproducentens uppgifter under rehabiliteringen

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sätt som stöder klienten i den situation som sjukdomen medför och alltid så att **klientens individuella behov** och resurser samt **gruppens behov** och resurser beaktas.

Serviceproducenten ska säkerställa rehabiliteringens kvalitet genom att genuint möta och lyssna på klienten. Klienten ska få hjälp med att analysera sin livssituation och att agera så att de egna rehabiliteringsmålen kan nås.

En förtroendefull relation som uppmuntrar till engagemang och målinriktad motivation ska byggas upp med såväl klienten som hela gruppen. Serviceproducenten ska sträva efter att identifiera sådana metoder som har effekt såväl på klienternas individuella situation som på gruppens situation, och som gör det möjligt att uppnå målen för klienternas rehabilitering. Klientens anpassningsträning ska genomföras i enlighet med de uppställda målen. Serviceproducenten ska försäkra sig om att anpassningsträningen är meningsfull och till nytta för alla deltagare.

Gruppsammanhållning

Serviceproducenten ska möjliggöra och försäkra sig om att det skapas grupsammanhållning mellan klienterna genast i det inledande skedet av rehabiliteringen. En välfungerande grupp kan utnyttja sina resurser på ett effektivt och ändamålsenligt sätt, vilket skapar förutsättningar för ett fungerande och genuint kamratstöd. Serviceproducenten ska försäkra sig om att grupsammanhållningen mellan klienterna stärks under hela rehabiliteringstiden.

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att klienten får

- råd, handledning och verktyg som hjälper hen att följa en glutenfri diet
- mångsidig information om sjukdomen celiaki och vikten av att följa en glutenfri diet
- praktiska tips om hälsosam och förmånlig glutenfri kost samt om att känna igen glutenfria produkter, tillreda glutenfri mat och äta glutenfritt utanför hemmet
- information om hur man säkerställer ett tillräckligt intag av näringsämnen med en glutenfri kost
- färdigheter att stärka sina egna resurser och sin livskompetens, t.ex. genom att motionera mera och förbättra sitt psykiska välbefinnande
- vägledning i hur man anpassar sig till en livslång sjukdom, till exempel hur man bygger upp en vardag med celiaki och en glutenfri diet
- verktyg för att agera så att de egna rehabiliteringsmålen kan nås

- möjlighet till kamratstöd som stärker och hjälper hen att bli medveten om sina förmågor och upptäcka nya tillvägagångssätt
- information om hur man själv kan påverka sin funktions- och/eller arbetsförmåga och sitt välbefinnande och hur man kan genomföra egenrehabilitering
- tips för stresshantering och information om hur psykologiskt stöd kan hjälpa klienten och var klienten kan söka hjälp vid behov.

4.2.1 Introduktion i distansrehabilitering för klientgruppen

Serviceproducenten ska ge klienterna en introduktion i digital rehabilitering.

Introduktionen ges under ett **videosamtal i grupp** som leds av **2 personer i serviceproducentens personal** som har den kompetens som behövs för introduktionen. Det kan vara fråga om medlemmar i det multiprofessionella teamet eller andra personer i serviceproducentens personal.

Alternativt kan videosamtalet i grupp genomföras så att deltagarna delas in i smågrupper. I så fall genomförs videosamtalet för varje smågrupp av **1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet** eller av **någon annan som hör till serviceproducentens personal** och som har den kompetens som behövs för introduktionen.

Längden på introduktionen i digital rehabilitering är **i genomsnitt 45 minuter**.

4.2.2 Genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska sträva efter att skraddarsy innehållet i anpassningsträningen så att det i så stor utsträckning som möjligt svarar mot klienternas behov. När rehabiliteringens innehåll planeras ska serviceproducenten beakta de allmänna symtom som orsakas av klientens sjukdom samt eventuella särdrag i anslutning till dem.

Utgångspunkten för arbetet är ett lösningsinriktat, flexibelt och reflekterande (coachande) arbetssätt. Arbetet ska styras av klientens individuella och gruppens gemensamma mål.

Klienternas individuella resurser och färdigheter ska beaktas i arbetet. Den enskilda klienten ska få stöd under rehabiliteringsprocessen. Klienten ska uppmuntras att rikta tankarna stadigt mot framtiden. Klienten ska regelbundet ges respons som stärker hans upplevda självförmåga.

De olika möten och åtgärder som ingår i rehabiliteringen ska förläggas på ett sådant sätt att de bildar en balanserad helhet som svarar mot klientens individuella rehabiliteringsbehov.

Anpassningsträningen ska genomföras så att den omfattar

- **individuell handledning** som stöder klienternas upplevda självförmåga. Det är viktigt att klienten upplever att hen får tillräckligt med råd, information och stöd för att kunna förbinda sig till en glutenfri diet.
- **gruppverksamhet** där man tar upp sådana gemensamma teman som baserar sig på klienternas individuella rehabiliteringsmål och önskemål samt på gruppens gemensamma mål och önskemål. I arbetet ska man använda konkreta metoder som lämpar sig för situationen, som motsvarar målen och som aktiverar gruppen. Målet är att utbyte av erfarenheter mellan gruppens medlemmar ska öka känslan av samhörighet, erbjuda nya infallsvinklar på olika problem och problemlösningar samt hjälpa klienterna att bygga upp sin identitet i den förändrade livssituationen.
- **praktiska övningar**, samtal som främjar interaktion och mångsidiga aktiviteter där olika metodverktyg och tekniker används. I arbetet ska man mångsidigt använda konkreta metoder som lämpar sig för olika situationer, som motsvarar målen och som aktiverar hela gruppen. Det är viktigt att identifiera vilka metoder som har effekt i den enskilda klientens/klientgruppens situation och som gör det möjligt för klienten/klientgruppen att nå sina rehabiliteringsmål.
- **arbete i smågrupper** för att säkerställa att klienternas rehabiliteringsmål nås och att klienterna blir hörda och kan interagera med varandra

- arbete i smågrupper ska användas som metod alltid när det är möjligt
- vid indelningen i smågrupper ska man vid behov beakta till exempel klienternas ålder, sjukdomsgrupp, livssituation och andra faktorer som inverkar på gruppindelningen
- **kamratstödsverksamhet** så att klienter som befinner sig i en liknande situation kan utbyta erfarenheter och på det sättet få nya infallsvinklar och stöd av varandra
- **individuella möten med de yrkesutbildade personerna** i form av videosamtal och digital rehabilitering, om klienten i sin situation och för sin rehabilitering har behov av personliga samtal och handledning
- **samarbete** med aktörer i klientens vardag, alltid då det behövs i klientens individuella situation
- **ifyllning av enkäter och blanketter** som hör till de mätinstrument som används.

Genomförandet av den digitala rehabiliteringen

Under den digitala rehabiliteringen, som är oberoende av tid och plats, avancerar klienten huvudsakligen självständigt i enlighet med rehabiliteringsprogrammet med hjälp av videor, ljudinspelningar och textmaterial och genom att utföra övningar på nätet. I den digitala rehabiliteringen ingår också interaktion med de andra medlemmarna i gruppen och med det multiprofessionella teamet.

Handledning i anslutning till den digitala rehabiliteringen

I den digitala rehabiliteringen ingår också handledning som är oberoende av tid och plats. Det är fråga om handledning och uppföljning som genomförs av det multiprofessionella teamet. Handledning i anslutning till den digitala rehabiliteringen innebär att dela innehåll utifrån klientens individuella behov, ge respons och hålla kontakt med klienten, handleda klienten och följa klientens rehabilitering samt att leda gruppdiskussionerna.

Handledningen i anslutning till den digitala rehabiliteringen genomförs av **1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet** åt gången.

Handledningen i anslutning till den digitala rehabiliteringen omfattar **minst 2 timmar** per klient.

Individuella videosamtal

Serviceproducenten ska genomföra **2 individuella videosamtal** med klienten.

Längden på de individuella videosamtal som ingår i distansrehabiliteringen är **i genomsnitt 45 minuter per samtal**.

De individuella videosamtalen genomförs alltid av **1** av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

Vilken av de yrkesutbildade personerna som genomför det individuella samtalet bestäms utifrån klientens individuella situation och behov.

Observera:

- Serviceproducenten ska vid behov genomföra videosamtal också kvällstid (måndag–fredag).
- En vuxen närstående till klienten kan med klientens samtycke delta i klientens individuella videosamtal på det sätt som man gemensamt kommit överens om.
- Det inledande samtal, det avslutande samtal och den uppföljande kontakt som genomförts i form av videosamtal **räknas inte in** i det antal videosamtal som ska genomföras under distansrehabiliteringen.

Videosamtal i grupp

Serviceproducenten ska genomföra **4 videosamtal i grupp** för klienterna.

Längden på videosamtalen i grupp är **60–90 minuter per samtal**.

Videosamtalen i grupp genomförs av **1–2 sådana yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet** som behövs med tanke på klienternas situation. Om klienterna är indelade i smågrupper genomförs videosamtalen i varje grupp av **1 av de**

yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet. Genomförandet av videosamtalen kan fördelas flexibelt mellan de olika yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

Observera:

- Serviceproducenten ska vid behov genomföra videosamtal också kvällstid (måndag–fredag).
- Det inledande samtal, det avslutande samtal och den uppföljande kontakt som genomförts i form av videosamtal **räknas inte in** i det antal videosamtal som ska genomföras under distansrehabiliteringen.

Avslutande samtal

I slutet av distansrehabiliteringen ordnas ett avslutande samtal i grupp i form av ett videosamtal för klienterna.

Det avslutande samtalet **räknas inte in** i det antal videosamtal som ska genomföras under distansrehabiliteringen.

I samtalet deltar 2 av de yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet.

Längden på det avslutande gruppsamtalet är **60–90 minuter**.

Syftet med det avslutande samtalet är att serviceproducenten

- tillsammans med gruppen utvärderar uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen och sammanfattar den rehabilitering som genomförts
- tillsammans med klienterna gör upp en plan för den fortsatta rehabiliteringen och bland annat går igenom viktiga saker som ska antecknas i rehabiliteringsrapporten

Observera: Vid det avslutande gruppsamtalet ska serviceproducenten också beakta den **enskilda klienten**. En **tydlig individuell plan för den fortsatta rehabiliteringen** ska göras upp med varje deltagare för att egenrehabiliteringen ska fortsätta och säkerställas.

- Man går tillsammans igenom det som klienterna lärt sig och de råd som klienterna fått under rehabiliteringen, för att säkerställa att deras rehabilitering fortsätter i vardagen.
- Man kommer överens med klienterna om tidpunkten för den uppföljande kontakt som ingår i rehabiliteringen.

4.3 Serviceproducentens uppgifter efter anpassningsträningen

4.3.1 Uppföljning av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta gruppen **inom 1 månad** efter att rehabiliteringen har avslutats.

Uppföljande kontakt tas **1 gång i form av ett videosamtal** med gruppen. Längden på den uppföljande kontakten är **60–90 minuter**. Uppföljande kontakt tas av **2 av medlemmarna i det multiprofessionella teamet**.

Avsikten med den uppföljande kontakten är att skapa en tydlig avslutning på gruppens samarbete.

Syftet med den uppföljande kontakten är att

- säkerställa att klienterna har en fungerande vardag och att egenrehabiliteringen fortsätter, exempelvis genom att fråga klienterna om de har lyckats följa en glutenfri diet i vardagen i fråga om matinköp, matlagning och måltider utanför hemmet
- säkerställa att klienterna förbinder sig att ändra sina handlingssätt
- stärka klienternas tro på sina egna resurser.

Under den uppföljande kontakten ska klienterna och medlemmarna i det multiprofessionella teamet

- bedöma klienternas behov av fortsatt handledning samt genomförandet av egenrehabilitering

- diskutera hur rehabiliteringen och egenrehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klienternas vardag och vem klienterna vid behov kan kontakta.

5 Personal som genomför anpassningsträningen

5.1 Multiprofessionellt team

Serviceproducenten ska bilda ett multiprofessionellt team (sammansättningen anges i [avsnitt 5.1.2 i den här delen av servicebeskrivningen](#)) som genomför rehabiliteringen **tillsammans med klienten** utifrån klientens behov. Utgångspunkten för rehabiliteringen är klientens behov och livsmiljö samt ändamålsenliga handlingsätt i samband med de dagliga aktiviteterna.

Alla medlemmar i det multiprofessionella teamet deltar i sina respektive roller i genomförandet av rehabiliteringen utifrån ett helhetsperspektiv och på det sätt som **hela klientgruppens** och den **enskilda klientens** behov kräver. De yrkesutbildade personerna deltar flexibelt utifrån de mål som formulerats för rehabiliteringen.

5.1.1 Det multiprofessionella teamets uppgifter

Det multiprofessionella teamet

- ansvarar gemensamt för att alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten (inklusive det inledande samtalet och den uppföljande kontakten) genomförs med hög kvalitet under hela rehabiliteringstiden
- utarbetar en gemensam och tydlig plan som beskriver det multiprofessionella teamets mål samt varje yrkesutbildad persons roll och uppgifter vid genomförandet av rehabiliteringen för varje enskild klient och för gruppen
- hjälper klienten att utvecklas som aktiv aktör så att klienten vid olika möten och situationer har möjlighet att själv vara med om att sätta upp mål för sin rehabilitering, hitta lösningar och genomföra dem.

Observera:

- Alla medlemmar i det multiprofessionella teamet (inkl. specialistläkaren) har utifrån sina respektive roller ett **gemensamt ansvar för teamets verksamhet** och för att klientens rehabilitering framskrider i enlighet med målen.
- Medlemmarna i teamet ska **aktivt samarbeta** med varandra.
- Medlemmarna i teamet ska **i sina respektive roller delta i möten** på det sätt som klienternas individuella rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

5.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

Följande yrkesutbildade personer ska ingå i det multiprofessionella teamet:

- **1** specialistläkare
- **2** obligatoriska yrkesutbildade personer

Specialistläkare

Specialistläkaren ska vara specialiserad på gastroenterologi eller inre medicin (specialist i inre medicin som är insatt i celiaki).

Obligatoriska yrkesutbildade personer

De 2 obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska vara

- 1.** en näringsterapeut
- 2.** en psykolog.

Kontaktperson

Serviceproducenten ska genomföra anpassningsträningen så att **1 av de obligatoriska yrkesutbildade personerna** fungerar som **kontaktperson** för klienterna **under hela den tid som anpassningsträningen pågår**. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 7.1.2 Kontaktperson

5.2 Krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen

5.2.1 Specialistläkare

Uppgift

Specialistläkaren

- fungerar som medicinskt sakkunnig i det multiprofessionella teamet
- deltar utifrån sin roll i genomförandet av rehabiliteringen för klientgruppen
- deltar i genomförandet av klientens rehabilitering på det sätt som klientens individuella situation kräver (t.ex. individuell handledning för klienten)
- deltar vid behov och enligt situationen i planeringen av målinriktad rehabilitering för klienten samt i utvärderingen av rehabiliteringens kvalitet och resultat (t.ex. genom konsultation)
- utbildar personalen genom att dela med sig av forskningsbaserad och aktuell information om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning så att personalen ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt
- deltar utifrån sin roll i
 - genomförandet av den rehabilitering som sker i grupp
 - individuella möten med klienterna, om det finns behov av sådana.

Krav på erfarenhet

För specialistläkaren är kravet på erfarenhet

- **minst 3 års** erfarenhet, förvärvad under de senaste **10** åren, av rehabilitering och/eller vård av personer med celiaki.
 - erfarenhet som förvärvats under specialiseringstiden beaktas.

5.2.2 Yrkesutbildade personer

Uppgifter

De yrkesutbildade personerna

- ansvarar utifrån sin yrkesroll för planeringen och genomförandet av anpassningsträningen

- har en central roll i handledningen av klienten och i stödjandet av klientens rehabiliteringsprocess
- söker aktivt nya synvinklar och ny kunskap som hjälper klienten att nå sina rehabiliteringsmål
- utvecklar som ett multiprofessionellt team tillsammans nya lösningar för klientens rehabilitering.

Krav på erfarenhet

Obligatoriska yrkesutbildade personer

- Näringsterapeuten ska ha förvärvat erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna med celiaki genom **12 månaders** arbete på heltid eller motsvarande arbetsmängd på deltid. Denna erfarenhet ska ha förvärvats under **de senaste 6 åren**.
- Minst 1 av de yrkesutbildade personerna ska ha minst 100 **timmars** erfarenhet av att leda grupper.

6 Serviceproducentens erfarenhet

Serviceproducenten ska ha nedan beskrivna erfarenhet* av att genomföra rehabilitering. Erfarenheten ska ha förvärvats **under de senaste 6 åren**. Rehabiliteringen i fråga ska vara slutförd **i sin helhet**.

Alla nedanstående kriterier ska uppfyllas:

- Rehabiliteringen har genomförts multiprofessionellt.
- Rehabiliteringen har genomförts av personer som representerar minst 3 olika yrkesgrupper.
- Rehabiliteringen har riktat sig till vuxna klienter.
- Rehabiliteringen har genomförts som individuell rehabilitering för minst 10 klienter och/eller som minst 2 kurser med grupprehabilitering.

*** Denna erfarenhet ska ha förvärvats genom följande slag av multiprofessionell rehabilitering:**

krävande medicinsk rehabilitering (frånsett terapi) och/eller medicinsk rehabilitering enligt prövning som ordnats av FPA och/eller medicinsk rehabilitering som ordnats som utvecklingsverksamhet som gäller FPA-rehabilitering och/eller motsvarande rehabilitering där betalaren varit någon annan. Andra betalare som kan beaktas är t.ex. hälso- och sjukvården och försäkringsbolag.

Rehabilitering för klienter som själva betalar för sin rehabilitering beaktas inte som erfarenhet, eftersom behovet av rehabilitering inte har konstaterats på samma sätt som vid FPA-rehabilitering.

7 Lokaler och utrustning som ska användas vid anpassningsträningen

De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska ha tillgång till ett lämpligt rum och sådan utrustning som behövs för distansrehabiliteringen.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 9 Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen.

Serviceproducenten och serviceenheten har registrerats på det sätt som förutsätts i lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 16.1.1 Registrering av serviceproducent och serviceenhet.

8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Anpassningsträningen ska genomföras på ett sådant sätt att

- klienten får information och förstår vilken betydelse utvärderingen av rehabiliteringen (t.ex. utvärderingen av rehabiliteringens effekter) och de mätmetoder som används vid bedömningarna har med tanke på den egna rehabiliteringen
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata och ändamålsenliga med tanke på användningssyftet
- den personal som använder bedömningsmetoderna behärskar användningen av dem.

8.1 Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna

Målen för rehabiliteringen formuleras i början av rehabiliteringen och måluppfyllelsen utvärderas i slutet av rehabiliteringen.

8.1.1 Obligatorisk metod

GAS-metoden

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

Närmare information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

8.2 Mätning av klientorientering

8.2.1 Enkäten KAARI

Enkäten KAARI ska användas för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är.

Närmare information om mätningen av klientorientering (enkäten KAARI) finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Serviceproducenten ska se till att

- klienterna besvarar enkäten KAARI i slutskedet av rehabiliteringshelheten.
- klienterna får anvisningar om hur man fyller i enkäten samt teknisk hjälp.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.2 Klientorientering.

Servicebeskrivning för serviceproducenter

Allmän del, Distansrehabilitering

1.12.2025

Ändringshistorik

Version	Ändring	Införd av	Datum
1.0	[Beskrivning av ändringarna]	[Namn]	[dd.mm.åååå]
1.1	[Beskrivning av ändringarna]	[Namn]	[dd.mm.åååå]

Innehåll

Ändringshistorik.....	2
1 Allmänna principer.....	6
1.1 Servicebeskrivning.....	6
1.2 Klientorientering.....	7
1.3 God rehabiliteringspraxis.....	8
1.4 Multiprofessionellt samarbete.....	9
1.5 Klientens rehabiliteringsprocess och aktörer som medverkar i den.....	9
1.6 Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet vid distansrehabilitering.....	12
2 Behandling, användning, skydd och lagring av klientens personuppgifter.....	13
2.1 Behandling av personuppgifter.....	13
2.2 Lagring av klientens personuppgifter.....	14
2.3 Användning av e-post.....	14
2.4 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte.....	15
2.5 Digitala tjänsters tillgänglighet.....	15
3 Ordlista för rehabiliteringen.....	15
4 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen.....	19
4.1 En vuxen närståendes deltagande.....	19
4.2 Annullering eller avbrytande.....	20
4.3 Klientens deltagande i distansrehabilitering under en utlandsvistelse.....	20
4.4 Klienten deltar i rehabiliteringen upprepade gånger.....	21
5 Genomförandet av rehabiliteringen.....	21
5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut.....	21
5.2 Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår.....	25
5.3 Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas.....	28
6 Dokumentation.....	29
6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.....	29
6.2 Rehabiliteringsrapport för klienten.....	30
6.3 Kort rehabiliteringsrapport.....	32
6.4 Uppföljningsrapport.....	32

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

6.5	Deltagarintyg	33
7	Personalen samt kamratstödjare och erfarenhetsexperter	33
7.1	Personal som genomför rehabiliteringen	33
7.2	Kamratstödjare och erfarenhetsexpert	35
7.3	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden.....	36
8	Tolkning.....	38
8.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken.....	38
8.2	Distanstolkning	38
8.3	Tolktjänster för personer med funktionsnedsättning	38
9	Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen.....	39
9.1	Rehabiliteringslokaler	39
9.2	Rum som klienten använder vid distansrehabiliteringen.....	39
9.3	Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support.....	39
10	Kvalitetsarbete och uppföljning av verksamheten	41
10.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	41
11	Bedömning av funktionsförmågan.....	43
11.1	Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter.....	43
12	Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen.....	45
12.1	Serviceproducentens försäkringsskydd	45
12.2	Information om försäkringsskyddet och handledning av klienten.....	47
13	Serviceproducentens ansvar för klientsäkerheten.....	47
13.1	Beredskap för nödsituationer under videosamtal.....	47
13.2	Anvisningar för exceptionella situationer.....	48
13.3	Anmälning av allvarliga olycksfall	48
14	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	49
15	Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser.....	50
15.1	Senareläggning av kurs.....	50
15.2	Inställande av kurser	51
16	FPA:s uppgifter.....	51
16.1	Genomförande av rehabiliteringstjänsten	51

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

16.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende	53
17	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader	53
17.1	Utbetalning	53
17.2	Fakturering	54
17.3	Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när en klient insjuknar akut	54
18	Kvalitetsrevision	55
19	Information och intressentgruppssamarbete.....	55
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	57

1 Allmänna principer

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

Serviceproducenten är skyldig att i första hand följa den lagstiftning som styr rehabiliteringsverksamheten och de ändringar som eventuellt sker i den. Den gällande lagstiftningen är primär i förhållande till servicebeskrivningen för rehabiliteringen.

1.1 Servicebeskrivning

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av 2 delar: **en allmän del** och **en del som beskriver rehabiliteringstjänsten** (nedan används benämningen **servicebeskrivning för rehabiliteringen** för den helhet som dessa delar utgör). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering tillhandahålls.

Att beakta: Innehållet i och genomförandet av distansrehabiliteringen beskrivs i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

Den del som beskriver rehabiliteringstjänsten har **företräde** framom den allmänna delen. I fråga om eventuella preciseringar ska serviceproducenten tillämpa **det förfarande som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

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

Serviceproducenten ska se till att klienterna har tillgång till servicebeskrivningen för rehabiliteringen samt kontaktuppgifter till patientombudet.

1.1.1 Servicebeskrivningens giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller **från och med 1.12.2025**.

1.1.2 Servicebeskrivningens syfte och innehåll

I servicebeskrivningen för rehabiliteringen anges kvalitetskraven för den rehabilitering som ordnas av FPA.

Serviceproducentens uppgift är att

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

1.2 Klientorientering

Med klientorientering avses att klientens erfarenheter och sakkunskap beaktas och att klienten är genuint delaktig i planeringen, genomförandet och utvärderingen av rehabiliteringen. Det är viktigt att klienten själv har en **aktiv roll** genom hela processen.

Klientorienterad rehabilitering genomförs **alltid tillsammans med klienten**. Klienten är expert på sitt eget välbefinnande och ska ses som en tillgång, och klientens resurser ska utnyttjas vid genomförandet och utvecklandet av tjänsterna.

Klientorienteringen och klientens delaktighet ska konkretiseras i de olika möten och strukturer som ingår i rehabiliteringen, så att **klienten själv** aktivt är med om att sätta upp mål för sin rehabilitering, skapa lösningar och **själv** genomföra dem. På det här sättet säkerställer man att målen och lösningarna sannolikt är de som lämpar sig bäst i klientens situation, vardag och liv.

Serviceproducentens uppgift är att hjälpa klienten att identifiera sina behov av förändring och att formulera mål för rehabiliteringen. Målen för rehabiliteringen ska vara realistiska, betydelsefulla för klienten själv och följa principerna för GAS-metoden (Goal Attainment Scaling). Serviceproducenten ska följa och stödja klienten med hjälp av olika rehabiliteringsåtgärder under hela rehabiliteringsprocessen. Syftet är att lärdomarna från och nyttan av rehabiliteringen ska bli så bestående som möjligt i klientens vardag.

1.2.1 Enkäten KAARI

FPA använder enkäten KAARI för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är. Klienten besvarar enkäten i slutskedet av rehabiliteringen. **Närmare information** om mätningen av hur klientorienterad rehabiliteringen är (enkäten KAARI) finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

1.3 God rehabiliteringspraxis

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

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

1.3.1 Egenrehabilitering

I klientens rehabiliteringsprocess integreras egenrehabilitering enligt klientens behov och målsättningar. Egenrehabilitering är sådan rehabilitering som klienten själv genomför, men som yrkesutbildade personer inom rehabilitering har planerat så att den på bästa sätt lämpar sig för rehabiliteringsbehovet.²

¹ Paltamaa J., Karhula M., Suomela-Markkanen T., Autti-Rämö I., red. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen vaikeavammaisen kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kela, 2011. Del V, kapitel 17.

² Salminen, A-L. Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan. Helsingfors: FPA, Työpapereita 168, 2022.

1.4 Multiprofessionellt samarbete

Klientens rehabilitering är en process som inleds genom att en yrkesutbildad person identifierar ett rehabiliteringsbehov. I processen ingår att formulera ett mål och att ange rehabiliteringsåtgärder som behöver vidtas för att målet ska kunna uppnås. Klientens rehabilitering ska genomföras med hjälp av sakkunnig personal och genom multiprofessionellt samarbete.

Medlemmarna i det multiprofessionella teamet delar på ansvaret för genomförandet av rehabiliteringen för klienten. Därtill har det multiprofessionella teamet i uppgift att arbeta i samma riktning för att klientens rehabiliteringsmål ska nås, så att varje medlem i personalen arbetar så brett som möjligt i sin egen roll och yrkesuppgift vid genomförandet av rehabiliteringen för klienten, med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation. Serviceproducenten ska ta i beaktande att resultaten av klientens rehabiliteringsprocess är beroende av det multiprofessionella teamets förmåga att skapa en sådan relation till klienten som bygger på tillit och uppmuntrar till engagemang och motivation. Resultaten är också beroende av de yrkesutbildade personernas förmåga att identifiera de metoder som har effekt i var och en klients situation.

Det multiprofessionella samarbetet ska bygga på bland annat

- klientorientering
- interaktivt samarbete
- sammanställning av synpunkter från olika yrkesutbildade personer
- gemensamma mål som de olika yrkesutbildade personerna tillsammans formulerar och kontinuerligt utvärderar
- utbyte av information gällande klienten mellan de yrkesutbildade personerna vid separata rehabiliteringsmöten för personalen
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

1.5 Klientens rehabiliteringsprocess och aktörer som medverkar i den

Klientens rehabiliteringsprocess ska genomföras så att den omfattar bland annat

- identifiering av rehabiliteringsmål som är av betydelse för klienten och konkretisering av dem tillsammans med det multiprofessionella teamet
- själva genomförandet av klientens rehabilitering

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- klientens engagemang i självständiga övningar och i att förändra sina förfaringssätt.

1.5.1 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Aktör i klientens vardag

- avser en person som har en **central roll** i klientens vardag (t.ex. en stödfamilj eller stödperson eller en personlig assistent)
- samarbetar förutom med klienten också med FPA, verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården, serviceproducenten och andra behövliga aktörer
- **är inte** en närstående eller anhörig till klienten.

Klienten

- avser en person som deltar i FPA-rehabilitering
- deltar i rehabiliteringen som en aktiv och jämbördig aktör.

Den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård

- skriver (utifrån de mål som formulerats tillsammans med klienten och klientens närstående) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål (gäller ej anpassningsträning för personer med celiaki)
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer
- när det gäller anpassningsträning för personer med celiaki: skickar på begäran till klienten ett dokument där det framgår när och hur celiakin har konstaterats.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård, serviceproducenten och andra aktörer

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering)
- uppmanar klienten att ansöka om behövliga förmåner, t.ex. sjukdagpenning, om klienten är arbetsoförmögen längre än självrisktiden.

Närstående (anhörig) eller familj

- avser t.ex. klientens partner, föräldrar, mor- och farföräldrar, barn och syskon eller någon annan närstående person som de facto deltar i klientens vardag (inte personlig assistent)
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen, delta i klientens rehabilitering utifrån klientens rehabiliteringsbehov och behov av stöd samt för att främja rehabiliteringen.

Serviceproducenten

- genomför rehabiliteringen i enlighet med servicebeskrivningen: multiprofessionellt, med god kvalitet och med ett klientorienterat grepp samt i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis
- genomför rehabiliteringen så att både klientens individuella rehabiliteringsmål och klientgruppens rehabiliteringsmål beaktas
- samarbetar med klienten och med andra centrala aktörer i klientens vardag.

En nätverksaktör

- är en yrkesutbildad person som i enlighet med sin roll medverkar i klientens ärenden (t.ex. sakkunnig vid arbets- och näringsbyrån eller en socialarbetare i välfärdsområdet)
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso- och sjukvården, arbets- och näringsväsendet, undervisningsväsendet och andra aktörer.

1.5.2 Dokumentation av möten

Serviceproducenten ska säkerställa att möten mellan olika yrkesutbildade personer och aktörer samt den information som fås **alltid dokumenteras på ett omsorgsfullt sätt** i

klientens handlingar, så att den kommunikation som gäller klienten (och en närstående/familjen) ska kunna skötas på ett lämpligt sätt mellan de sakkunniga.

1.6 Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet vid distansrehabilitering

Serviceproducenten har ansvar för att säkerställa datasäkerheten, dataskyddet och tillgängligheten vid distansrehabilitering (videosamtal och digital rehabilitering).

Serviceproducenten ska försäkra sig om att

- den i egenskap av sådan personuppgiftsansvarig som avses i EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning
- de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med gällande bestämmelser och föreskrifter
- klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de anslutningar och applikationer eller plattformar som används vid distansrehabiliteringen
- den iakttar samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering ansikte mot ansikte
- distansrehabiliteringen uppfyller tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). **Närmare information:** [Transport- och kommunikationsverket Traficom](#).
- den följer de anvisningar som Tillstånds- och tillsynsverket har utfärdat om distanstjänster.

Därtill ansvarar serviceproducenten för att

- de datasystem som vid distansrehabiliteringen används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet
- göra adekvata journalanteckningar i enlighet med rådande bestämmelser och föreskrifter
- patientregistret förs i enlighet med givna bestämmelser och föreskrifter.

FPA rekommenderar att man vid distansrehabilitering alltid använder en krypterad datakommunikationsförbindelse.

Rekommendationen är att serviceproducenten

- använder en applikation eller plattform som kräver stark autentisering av klienten när man behandlar patientuppgifter eller andra handlingar som innehåller känsliga personuppgifter om klienten
- vid behov anlitar en utomstående expert för att säkerställa och bedöma datasäkerheten och dataskyddet.

2 Behandling, användning, skydd och lagring av klientens personuppgifter

2.1 Behandling av personuppgifter

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

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

Om genomförandet av rehabiliteringen förutsätter utlämnande eller mottagande av uppgifter ska serviceproducenten se till att klienten har gett sitt samtycke till detta. Serviceproducenten måste ha klientens samtycke om den använder sekretessbelagda uppgifter som gäller klienten för andra ändamål än för att genomföra FPA-rehabilitering.

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

Klientens samtycke ska vara en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring som är specificerad på det sätt som avses i dataskyddsförordningen. FPA rekommenderar att serviceproducenten ber att få samtycket i skriftlig form.

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

2.2 Lagring av klientens personuppgifter

För att kunna bedöma tjänsternas kvalitet har FPA rätt att övervaka genomförandet av rehabiliteringstjänsten och att utföra kvalitetsrevisioner. De rehabiliteringshandlingar som gäller klienten måste finnas tillgängliga för att tjänstens kvalitet ska kunna säkerställas, oberoende av om tjänsten i sin helhet har genomförts av serviceproducenten själv eller delvis genom underleverans.

Serviceproducenten ska observera att klientuppgifter, i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, får lagras endast så länge som de behövs med tanke på de ändamål som klientuppgifterna ska användas för. Därtill ska också den speciallagstiftning som gäller journalhandlingar beaktas.

2.3 Användning av e-post

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

- den e-postförbindelse som serviceproducenten använder **verkligen är skyddad**
- klientens namn eller andra personuppgifter inte anges i ämnesfältet
- bilagorna är läsbara.

Närmare information om användningen av skyddad e-post finns på FPA:s [webbsidor för samarbetspartner under Kundservice för samarbetspartner](#).

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

2.4 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

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

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

2.5 Digitala tjänsters tillgänglighet

Serviceproducenten ska vid genomförande av rehabiliteringstjänsten beakta tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). Målet ska vara att säkerställa att de digitala tjänster som är avsedda för klienterna är tillgängliga. Detta innebär exempelvis att de program och plattformar som används vid distansrehabilitering ska vara tillgängliga, liksom serviceproducenternas webbsidor till de delar som de innehåller information till klienterna om rehabiliteringstjänsten i fråga. Ytterligare information och allmän rådgivning och vägledning kring detta ges av Transport- och kommunikationsverket Traficom.

3 Ordlista för rehabiliteringen

Utvärdering

- innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där en yrkesutbildad person från det multiprofessionella teamet gör en utvärdering av rehabiliteringen genom att använda beprövade och tillförlitliga utvärderingsmetoder, såsom observation, intervjuer samt mätning och testning av klientens funktionsförmåga.

Förhandskontakt/inledande samtal

Servicebeskrivning Allmän del Distansrehabilitering

- avser ett telefon- eller videosamtal som förs mellan klienten och en yrkesutbildad person efter att kallelsebrevet skickats och innan rehabiliteringen inleds. Det inledande samtalet genomförs alltid som ett videosamtal.

Distansrehabilitering

- är målinriktad rehabilitering som genomförs över internet
- genomförs i form av videosamtal i realtid och/eller digital rehabilitering som är oberoende av tid och plats.

Distansrehabiliteringsdag

- gäller tjänster där distansrehabilitering ingår
- är en dag som omfattar minst 4 timmar distansrehabilitering
- genomförs individuellt och/eller i gruppform.

Rehabilitering ansikte mot ansikte

- avser rehabilitering där en yrkesutbildad person inom rehabilitering och klienten fysiskt befinner sig på samma plats.

Rehabiliteringsperiod

- är en period under vilken rehabilitering genomförs och vars innehåll och längd har fastställts i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Rehabiliteringshelhet

- syftar på den rehabiliteringsprocess som sker i samverkan mellan klienten och serviceproducenten och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål
- omfattar samtliga faser som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, från den kontakt som tas på förhand till den sista uppföljande kontakten.

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

Servicebeskrivning Allmän del Distansrehabilitering

- avser ett på förhand överenskommet och planerat telefon- eller videosamtal som förs mellan klienten och en yrkesutbildad person mellan rehabiliteringsperioderna.

Videosamtal

- är ett samtal i realtid (med ljud och bild) som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer
- genomförs med hjälp av en applikation eller en plattform som används för distansrehabilitering
- genomförs individuellt eller i grupp.

Egenrehabilitering

- är sådan rehabilitering som klienten genomför i sin egen vardag och som yrkesutbildade personer inom rehabilitering planerar tillsammans med klienten. De yrkesutbildade personerna instruerar klienten om genomförandet av rehabiliteringen.

Arbete i smågrupper

- innebär arbete i små grupper, vilket skapar bättre möjligheter för växelverkan än arbete i en stor grupp.

Gruppverksamhet

- är interaktiva sammankomster mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna, där klienterna får handledning som syftar till att stödja rehabiliteringsprocessen (inkl. egenrehabilitering) och främja uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- genomförs på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Uppföljande kontakt

- genomförs efter rehabiliteringsperiodens slut i form av ett telefon- eller videosamtal mellan klienten och den personliga handledaren/en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet. Den uppföljande kontakten inkluderar bl.a. bedömning av klientens behov av fortsatt handledning och säkerställer att rehabiliteringen fortgår.

Möte hos klienten/hemma hos klienten (= hembesök)

- är ett möte som ingår i klientens rehabilitering och som en yrkesutbildad person gör i klientens hem, på något annat ställe där klienten bor eller i klientens vardagsmiljö.

Digital rehabilitering

- gäller tjänster där digital rehabilitering ingår
- avser distansrehabilitering som är oberoende av tid och plats och som genomförs av det multiprofessionella teamet med hjälp av en applikation eller plattform som används vid distansrehabilitering
- inbegriper till exempel interaktion, kamratstöd och olika slags rehabiliteringsinnehåll.

Handledning i anslutning till den digitala rehabiliteringen

- gäller tjänster där digital rehabilitering ingår
- avser det arbete som medlemmar i det multiprofessionella teamet eller någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering utför i samband med digital rehabilitering
- genomförs oberoende av tid och plats med en applikation eller plattform som används vid distansrehabilitering
- innehåller till exempel
 - delning av innehåll som lämpar sig för klientens individuella behov
 - respons till och kontakt med klienten
 - handledning av klienten och uppföljning
 - ledning av gruppdiskussioner.

Nätverksarbete

- genomförs i form av t.ex. nätverksmöten och innebär förmedling och utbyte av multiprofessionell sakkunskap och behövlig information samt planering och diskussion om t.ex. innehållet i klientens rehabilitering och åtgärder i anslutning till detta samt om behovet av fortsatt handledning.

Individuellt möte

- är en på förhand överenskommen och planerad interaktiv sammankomst mellan den personliga handledaren eller någon annan yrkesutbildad person och

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

klienten, där också klientens närstående samt andra aktörer som är involverade i klientens situation och behövliga samarbetspartner kan delta

- genomförs ansikte mot ansikte eller i form av ett videosamtal.

4 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen

4.1 En vuxen närståendes deltagande

En vuxen närstående kan delta i rehabiliteringen **tillsammans med klienten** på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

En närstående kan delta i klientens **rehabilitering** t.ex. genom att delta i ett individuellt videosamtal, om klientens situation kräver det och klienten samtycker. Den närstående deltar i klientens rehabilitering **utan rehabiliteringsbeslut från FPA**.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten beskrivs en närståendes deltagande samt genom vilka metoder och i vilka situationer den närstående kan stödja klienten i rehabiliteringen.

Att beakta: I ovannämnda situationer **ersätter FPA inte** kostnader som orsakas av att en närstående deltar i rehabiliteringen. En närstående kan inte heller få rehabiliteringspenning.

Syftet med en vuxen närståendes deltagande är att

- stödja klienten och den närstående att tillsammans klara av att leva med sjukdomen
- öka den närståendes kunskap om och förståelse av klientens sjukdom
- öka den närståendes kunskap om sjukdomens inverkan på klientens liv och vardag
- stärka klientens och den närståendes förutsättningar att bättre kunna reagera på utmaningar hemma och i vardagen
- stödja klienten att lära sig nya saker i anslutning till rehabiliteringen och att engagera sig i rehabiliteringen
- öka den närståendes förmåga att ta till sig och lära sig att tillämpa rutiner och metoder som främjar klientens rehabilitering.

4.2 Annullering eller avbrytande

En klient som är förhindrad att påbörja en beviljad rehabilitering, eller vars rehabilitering avbryts, är i enlighet med lagen om FPA-rehabilitering skyldig att utan dröjsmål anmäla detta till FPA. FPA vidarebefordrar den här informationen till serviceproducenten. Klienten informeras om anmälningsskyldigheten i det anvisningsbrev som följer med rehabiliteringsbeslutet.

4.3 Klientens deltagande i distansrehabilitering under en utlandsvistelse

Serviceproducenten **får inte** genomföra distansrehabilitering från utlandet.

En klient kan delta i distansrehabilitering under en utlandsvistelse på följande villkor:

- Klienten och serviceproducenten bedömer **på förhand** om det är ändamålsenligt att rehabiliteringskursen genomförs som distansrehabilitering när klienten är utomlands.
- Klienten ska ha en **enhet med internetuppkoppling** med vilken hen kan delta i distansrehabilitering.
- Klienten **betalar själv** alla eventuella extra kostnader som distansrehabiliteringen medför.
- Klienten ska vara medveten om att det **försäkringsskydd** som FPA kräver endast gäller rehabilitering som genomförs i Finland. Serviceproducenten ska informera klienten om huruvida försäkringsskyddet är mer omfattande än vad som krävs och om det gäller också när klienten är utomlands och deltar i distansrehabilitering.
- Serviceproducenten ska **på förhand** tillsammans med klienten gå igenom hur man går till väga vid en eventuell nödsituation (t.ex. sjukdomsattack) under ett videosamtal.

Att beakta: FPA ersätter inte till någon del extra kostnader som orsakas av att distansrehabilitering genomförs när klienten är utomlands.

4.4 Klienten deltar i rehabiliteringen upprepade gånger

En klient kan ha ett motiverat behov av att delta i rehabiliteringen på nytt. Behovet kan gälla bl.a. en förändring i hur klienten klarar sig/kan delta i vardagen eller en förändring i livssituationen till följd av hur klientens sjukdomssymtom utvecklas.

Att beakta: Behov av kamrattstöd **räcker inte** som motivering för att delta i rehabilitering på nytt.

5 Genomförandet av rehabiliteringen

5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

5.1.1 Kallelsebrev

När serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut ska serviceproducenten skicka ett **kallelsebrev** och en **blankett för förhandsuppgifter** till klienten per post eller per e-post enligt vad som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Närmare information:** den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten: Kallelsebrev och begäran om förhandsuppgifter.

Innehållet i kallelsebreven

Kallelsebrevet ska innehålla åtminstone följande uppgifter:

- **tidpunkten** (datum och tid) för **förhandskontakten eller det inledande samtalet, genomförandesättet** (per telefon eller i form av ett videosamtal) samt **uppgifter om den person som tar kontakt** (namn, yrke, telefonnummer)
- information om det individuella videosamtal där klienten får en introduktion i distansrehabilitering
- tidpunkten för genomförande av rehabiliteringen
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter (**t.ex. tydliga anvisningar** för hur klienten ska gå till väga om hen är förhindrad att delta i rehabiliteringen på grund av plötslig sjukdom eller någon annan oförutsedd orsak)
- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringens innehåll och utformning samt personalen

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- uppgifter om klientens försäkringsskydd. Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 12: Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen
- serviceproducentens kontaktinformation (t.ex. en broschyr)
- kontaktinformation till serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet av rehabiliteringen eller om serviceproducenten.

Att beakta: Om kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 2.3: Användning av e-post.

5.1.2 Begäran om förhandsuppgifter

Inför rehabiliteringen ska förhandsuppgifter begäras av klienten på den **blankett för förhandsuppgifter** som serviceproducenten har utformat. Förhandsuppgifterna ska begäras skriftligen eller alternativt genom en intervju per telefon eller i form av videosamtal eller per e-post.

Vid behov ska serviceproducenten begära ytterligare upplysningar av klienten och, med klientens samtycke, av t.ex. vårdenheten innan klientens rehabilitering inleds eller under dess gång.

Serviceproducenten ska begära bland annat följande specificerande förhandsuppgifter av klienten:

- Klientens egen syn på och beskrivning av
 - de egna målen för och önskemålen gällande rehabiliteringen
 - sitt hälsotillstånd (fysiskt och psykiskt) samt exempelvis sådant som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
 - sina aktiviteter i vardagen och hur vardagen fungerar
- Hur klientens sociala livssituation ser ut, t.ex. familjeförhållanden, andra relationer och sådant som anknyter till dem, om hen har hobbyer
- Hurdan klientens arbets- eller studiesituation är
- Hurdan klientens **sociala funktionsförmåga** är, t.ex. förmågan att klara av vardagen, allmän social kompetens, interaktionsförmåga, klientens nätverk i

vardagen: finns det sådana, hur fungerar de, hur ofta interagerar klienten med personer i nätverken osv.

- Eventuell annan information som behövs för att rehabiliteringen ska kunna genomföras med hög kvalitet (t.ex. aspekter som gäller klientens kultur).

Att beakta: Serviceproducenten ska säkerställa att **den personal som genomför klientens rehabilitering alltid har tillgång till de klientspecifika förhandsuppgifterna innan förhandskontakten eller det inledande samtalet som genomförs som videosamtal.**

5.1.3 Förhandskontakt med klienten och engagerande av klienten i rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten **per telefon** eller **genom ett videosamtal** på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Syftet med kontakten är bland annat att säkerställa att den rehabilitering som beviljats och tidsschemat lämpar sig för klienten samt att engagera, motivera och förbereda klienten för rehabiliteringsprocessen.

Att beakta: Om det i samband med kontakten framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt, genomförandesätt eller innehåll inte är lämplig eller inte skulle fungera för klienten, är det inte ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. **I så fall ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.**

Under kontakten ska klienten och serviceproducenten tillsammans bland annat

- skapa en **gemensam syn** på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilket tidsschema rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka yrkesutbildade personer som behövs i rehabiliteringen och vilken roll de har
- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka har betydelse för planeringen **av rehabiliteringsinnehållet** under rehabiliteringen
- säkerställa att klienten har en sådan enhet med internetuppkoppling och sådan kringutrustning som behövs samt tillgång till ett rum som under videosamtal garanterar integritetsskyddet. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.3: Utrustning, applikation eller plattform samt

teknisk support, och avsnitt 9.2: Rum som klienten använder vid distansrehabiliteringen.

- sträva efter att redan på förhand bygga upp en ändamålsenlig rehabiliteringshelhet för klienten, där man också beaktar klientens eget stödnätverk och övriga aktörer som ingår i klientens vardag.

5.1.4 Inledande samtal som genomförs före rehabiliteringen

Det inledande samtal som genomförs innan rehabiliteringen börjar fungerar alltid också som en **förhandskontakt** med klienten, dvs. samtidigt säkerställer serviceproducenten att den rehabilitering som beviljats och tidsschemat för den lämpar sig för klienten. I det här skedet engagerar, motiverar och förbereder serviceproducenten klienten inför den kommande rehabiliteringsprocessen.

Serviceproducenten ska genomföra det inledande samtalet som ett videosamtal på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Att beakta: Om det i samband med det inledande samtalet framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt eller innehåll inte är lämplig eller inte fungerar för klientfamiljen, är det inte ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I så fall ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.

5.1.5 Planering av rehabiliteringen

Innan klientens rehabilitering inleds har det multiprofessionella team som serviceproducenten utsett i uppgift att omsorgsfullt läsa förhandsuppgifterna, de uppgifter som fåtts i samband med förhandskontakterna och andra utredningar gällande varje klient. Vid planeringen och genomförandet av rehabiliteringen ska särskild vikt läggas vid **klientens egen roll, de sakkunnigas roll** och de (eventuella) **närståendes roll**.

Det multiprofessionella teamets uppgift är bland annat att på förhand

- beakta klienternas rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov när innehållet i de enskilda klienternas och klientgruppens rehabilitering planeras och tidtabellen görs upp

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- säkerställa att den personal som medverkar i klienternas rehabilitering har en bra helhetsbild och en gemensam syn på hur en målinriktad och högklassig rehabilitering ska genomföras
- identifiera vilka faktorer och metoder som är verkningsfulla i varje enskild klients situation och som gör det möjligt för klienterna att uppnå sina rehabiliteringsmål
- planera introduktionen för klienten i distansrehabiliteringen.

5.2 Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår

5.2.1 Uppgifter när klientens rehabilitering inleds

Det multiprofessionella teamets uppgifter

Det multiprofessionella teamet har i uppgift att i samråd med klienten och klientgruppen kartlägga målen för rehabiliteringen samt planera innehållet i rehabiliteringen och de rehabiliteringsåtgärder som anknyter därtill. Det är särskilt viktigt att serviceproducenten genast i början av rehabiliteringen skapar förutsättningar för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna.

Till uppgifterna hör bland annat att

- skapa en sådan relation till klienten som bygger på tillit och uppmuntrar till engagemang och målinriktad rehabilitering
- reservera tillräckligt med tid för egna möten för det multiprofessionella teamet och säkerställa en god informationsgång och en verksamhet som är enhetlig och hjälper att främja klientens mål.

Inledande information

När rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten tydligt och klart informera klientgruppen om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål.

Innehållet i den inledande informationen:

- Serviceproducenten presenterar bland annat
 - rehabiliteringsprogrammet
 - hela den personal som deltar i genomförandet av rehabiliteringen.

- Serviceproducenten försäkrar sig om att klienten har förstått de anvisningar och meddelanden hen fått.
- Serviceproducenten upplyser klienten om vem hen vid behov kan vända sig till under rehabiliteringen.
- Serviceproducenten delar annan nödvändig information.

5.2.2 Genomförande av videosamtal och digital rehabilitering

Klientens rehabilitering ska genomföras på det sätt som anges i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.**

Klientens rehabilitering genomförs huvudsakligen **under vardagar från måndag till lördag**. FPA rekommenderar att rehabilitering **inte ordnas** på söckenhelger (t.ex. trettondagen eller Kristi himmelsfärdsdag) eller helgaftnar (t.ex. jul-, nyårs- och midsommarafton).

Distansrehabilitering genomförs i klientens vardagsmiljö, vilket ska bidra till att rehabiliteringen integreras i vardagen.

Det individuella inledande samtal som ingår i rehabiliteringstjänsten ska genomföras som videosamtal. De förhands- och uppföljningskontakter som ingår i rehabiliteringstjänsten kan genomföras i form av videosamtal. I tjänsten ingår dessutom videosamtal som genomförs individuellt och i grupp. Kom överens med klienten om tidpunkterna för videosamtalen.

Utöver videosamtal innehåller rehabiliteringstjänsten digital rehabilitering och handledning för digital rehabilitering och distansrehabiliteringsdagar. Vid digital rehabilitering arbetar klienten i huvudsak på egen hand och får individuellt stöd av medlemmarna i det multiprofessionella teamet eller av någon annan yrkesutbildad person inom rehabilitering samt respons på sina framsteg mot målen för rehabiliteringen. Det multiprofessionella teamet handleder den digitala rehabiliteringen oberoende av tid vid en tidpunkt som serviceproducenten väljer.

Det multiprofessionella teamet

- laddar upp innehåll för den digitala rehabiliteringen i en app eller på en plattform

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- uppdaterar innehållet
- säkerställer att innehållet är tillgängligt.

Det är också möjligt att från FPA få tillgång till **färdigt innehåll för digital rehabilitering** som kan användas vid genomförandet av digital rehabilitering.

Klienten ska ända från den inledande fasen av rehabiliteringen instrueras att föra anteckningar med hjälp av appen eller plattformen t.ex. om hur hen genomfört olika övningar, observationer, frågor samt utvecklingsförslag och önskemål. Så här kan klienten och det multiprofessionella teamet följa klientens rehabiliteringsprocess, uppfyllelsen av klientens rehabiliteringsmål och utförandet av uppgifter och övningar.

Distansrehabiliteringen genomförs av de yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet vars medverkan är **särskilt viktig** i klientens individuella situation och som bäst kan främja klientens rehabilitering.

Att beakta: Hur den distansrehabilitering som ingår i rehabiliteringen ska genomföras anges närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten i fråga.

Förutsättningar och krav för att distansrehabiliteringen ska lyckas

- Klienten och det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildade person inom rehabilitering som arbetar för serviceproducenten ska ha tillgång till en enhet med internetuppkoppling (dator, surfplatta eller smarttelefon) och behövlig kringutrustning (t.ex. webbkamera och hörlurar).
- Det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering ska ha tillgång till en applikation eller plattform som är datasäker, tillgänglig och lätt att använda och som klienten kan använda på olika enheter (dator, surfplatta eller smarttelefon). Serviceproducenten utbildar personalen som genomför distansrehabiliteringen i användning av plattformen, applikationen och enheten.
- Hela det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering ska ha läst de handböcker som behandlar distansrehabilitering och som finns på FPA:s webbplats, till exempel FPA:s publikation Opas

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

etäkuntoutuksen käytännön toteutukseen (Handbok för det praktiska genomförandet av distansrehabilitering) (helsinki.helda.fi).

- Det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering ska ha tillgång till teknisk support.
- Klienten ska få handledning inför distansrehabiliteringen samt anvisningar för situationer med tekniska utmaningar.
- I samband med digital rehabilitering ska klienten ha tillgång till teknisk support (t.ex. för användning av applikationen eller plattformen) på vardagar vid en på förhand meddelad tidpunkt.
- Det rum som det multiprofessionella teamet eller den yrkesutbildade personen inom rehabilitering och klienten använder vid distansrehabilitering ska ge möjlighet till lugn och ro, så att klientens integritetsskydd och datasäkerheten kan garanteras.

5.3 Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas

Uppföljning är en viktig del av klientens rehabiliteringsprocess. Vid uppföljningen har det multiprofessionella teamet i uppgift att utvärdera om klienten har genomfört de övningar som ingår i egenrehabiliteringen på rätt sätt eller deltagit regelbundet i den planerade verksamheten, om resultat har uppnåtts och hur exempelvis ett träningsprogram eventuellt borde ändras. Uppföljningen ger möjlighet att göra behövliga ändringar i klientens rehabiliteringsprocess, t.ex. i rehabiliteringens innehåll eller intensitet, genomförandet av egenrehabilitering eller samarbetet, och bidrar således till att stödja klientens förändringsprocess.

Serviceproducenten ska följa upp klientens rehabilitering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Vid uppföljningen ska man framför allt säkerställa att klientens rehabiliteringsprocess fortsätter i hens egen livsmiljö samt stärka klientens tilltro till sina egna resurser.

Uppföljningen är också ett naturligt och tydligt sätt att avsluta samarbetet mellan serviceproducenten och klienten samt klientgruppen, och säkerställa kontinuiteten i de övningar som upprätthåller klientens självständiga funktionsförmåga.

6 Dokumentation

6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

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

Serviceproducenten ska säkerställa att möten mellan olika yrkesutbildade personer och aktörer samt den information som fås alltid dokumenteras på ett omsorgsfullt sätt i klientens handlingar, så att den kommunikation som gäller klienten (och en närstående/familjen) ska kunna skötas på ett lämpligt sätt mellan de sakkunniga.

Serviceproducenten ska anteckna genomförandet av klientens rehabilitering så att

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

6.1.1 Innehållet i klientens dokumentation

Serviceproducenten ska anteckna bland annat följande i klientens handlingar:

- uppgifter om videosamtal och distansrehabiliteringsdagar (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om genomförandet av digital rehabilitering
- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fåtts genom kontakter och intervjuer
- metoder som främjar egenrehabilitering
- uppgifter om en närståendes deltagande

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång
- all annan behövlig information som anknyter till genomförandet av distansrehabiliteringen.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidsschema och ämne för rehabiliteringen samt namn och yrkes- eller uppgiftsbeteckning för den yrkesutbildade person som har genomfört rehabiliteringen
- en skriftlig plan för genomförande av klientens rehabilitering
- blanketten Mina mål
- blanketter som gäller utvärdering och mätning
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

6.2 Rehabiliteringsrapport för klienten

En rehabiliteringsrapport är ett skriftligt sammandrag som serviceproducenten upprättar för klienten över den rehabiliteringshelhet som genomförts för klienten. Rapporten ska upprättas på FPA:s blankett KU 148r. Blanketten finns på webbplatsen fpa.fi.

Bilagor

- blanketten Mina mål
- klientspecifik blankett om utvärderingen av rehabiliteringens effekter: "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r)
- eventuella övriga bilagor.

6.2.1 Allmänt om rehabiliteringsrapporten

Serviceproducenten ska upprätta en rehabiliteringsrapport efter att klientens **sista rehabiliteringsperiod har avslutats**. Ansvar för att skriva rapporten och underteckna den vilar på den yrkesutbildade person (t.ex. den personliga handledaren) som i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten har genomfört rehabiliteringen och ansvarat för den i sin helhet.

Ytterligare:

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- Serviceproducenten ska vid behov kontakta den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård för att säkerställa att den fortsatta rehabilitering som eventuellt har planerats kommer att genomföras. För detta krävs klientens samtycke.
- Serviceproducenten ska ge klienten möjlighet att ta del av utkastet till rehabiliteringsrapporten samt informera klienten om bl.a. resultaten av olika mätningar och vad de betyder, så att klienten vet vad som antecknats om rehabiliteringen.
- (Personliga) uppgifter om klientens närstående **antecknas inte** i klientens rehabiliteringsrapport.
- **Serviceproducenten ska senare upprätta en separat uppföljningsrapport** över den uppföljande kontakt som genomförts efter rehabiliteringsperioden och skicka rapporten till klienten.

6.2.2 När ska rapporten skickas?

Serviceproducenten skickar rehabiliteringsrapporten per post till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård).

Rapporten ska skickas till de ovannämnda aktörerna **inom 2 veckor efter att klientens sista rehabiliteringsperiod har avslutats**.

Att beakta: Rapporten ska ha inkommit till FPA inom den utsatta tiden.

6.2.3 Anteckning om en närståendes eller familjens deltagande

Om en närstående eller familjen har deltagit i klientens rehabilitering antecknar serviceproducenten **följande uppgifter** i klientens rehabiliteringsrapport:

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

6.3 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten ska upprätta en **kort rehabiliteringsrapport** för klienten till exempel i en situation där

- rehabiliteringen **avbryts** eller
- **rehabiliteringen genomförs i flera perioder och det behövs ett skriftligt dokument t.ex. om deltagandet i rehabiliteringen och hur rehabiliteringen har framskridit** (det här **gäller inte** den sista rehabiliteringsperioden).

Den korta rapporten ska överlämnas **till klienten**. Rapporten ska också, med klientens samtycke, skickas till **de aktörer som behöver rapporten**. Rapporten ska alltid skickas till FPA om klientens rehabilitering har avbrutits. I annat fall ska rapporten skickas till FPA endast vid behov. En kort rehabiliteringsrapport innehåller inte bilagor.

6.3.1 Innehållet i en kort rehabiliteringsrapport

En kort rehabiliteringsrapport ska ha följande innehåll med tydliga rubriker:

- en sammanfattad beskrivning av
 - klientens individuella situation då rehabiliteringen inleddes
 - klientens mål för rehabiliteringen
 - hur rehabiliteringen framskridit
 - klientens deltagande i rehabiliteringen (inkl. egenrehabilitering)
 - på vilket sätt klienten har deltagit i rehabiliteringen
 - de orsaker som ledde till att rehabiliteringen avbröts (om rehabiliteringen har avbrutits).

6.4 Uppföljningsrapport

En uppföljningsrapport är en sammanställning som serviceproducenten upprättar över de uppföljande kontakter som genomförts. Uppföljningsrapporten upprättas när den **sista uppföljande kontakten** mellan serviceproducenten och klienten har genomförts. Uppföljningsrapporten **innehåller inte** bilagor.

6.4.1 Innehållet i uppföljningsrapporten

Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- serviceproducentens bedömning av hur klientens funktions-, studie- och/eller arbetsförmåga har utvecklats i anslutning till uppföljningen av rehabiliteringen
- nya saker som uppdagats under uppföljningen
- uppgift om vilken utvärderbar effekt rehabiliteringen, egenrehabiliteringen och resultatet av klientens rehabilitering har på klientens vardag, arbete och/eller studier inom den närmaste framtiden
- en bedömning av behovet av fortsatt rehabilitering för klienten
- de eventuella åtgärder och planer för fortsättningen (inkl. egenrehabilitering) som man rekommenderar och har kommit överens om med klienten.

Uppföljningsrapporten ska alltid skickas **till klienten**. Därtill ska uppföljningsrapporten skickas **till FPA** om klientens

- individuella behov eller situation kräver fortsatta åtgärder av FPA
- rehabilitering är förknippad med något särskilt som FPA bör informeras om.

6.5 Deltagarintyg

Deltagarintyget ska formuleras enligt den anvisning som finns på FPA:s webbplats.

Närmare information: Rehabiliteringstjänster - Anvisningar för serviceproducenten.

Om klienten ansöker om rehabiliteringspenning kan hen lämna in deltagarintyget till FPA i e-tjänsten för privatpersoner, MittFPA (www.fpa.fi/mittfpa).

7 Personalen samt kamratstödjare och erfarenhetsexperter

Serviceproducenten ansvarar för att den personal som genomför rehabiliteringen har en **officiellt godkänd utbildning och kompetens som motsvarar yrkesbeteckningen**.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

7.1 Personal som genomför rehabiliteringen

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten finns alltid en närmare beskrivning av **den personal som genomför rehabiliteringen samt vilka uppgifter och roller personalen har**. Där fastställs också kraven på erfarenhet och utbildning hos personalen. **Att beakta:** Som erfarenhet godkänns arbetserfarenhet som

personen förvärvat efter att hen genomgått den utbildning som krävs och fått sin behörighet godkänd.

Serviceproducenten ska se till och säkerställa till exempel att

- personalen **utbildas** och **introduceras** i sina uppgifter så att arbetet förlöper i enlighet med servicebeskrivningen
- personalens kompetens uppfyller kraven och upprätthålls **i alla lägen** (också i samband med plötslig frånvaro och i fråga om nya anställda)
- personalen har **tillräckligt med forskningsbaserad och aktuell information** om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning för att personalen ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt
- det innan rehabiliteringstjänsten inleds ordnas **utbildning** för personalen för att säkerställa att personalen har den kompetens som behövs för att genomföra rehabiliteringen för målgruppen.

7.1.1 Serviceansvarig

Serviceproducenten ska utse en serviceansvarig för varje servicehelhet med uppgiften att utifrån sin roll organisera, koordinera och säkerställa att rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet. Personen ska ha förutsättningar och kompetens att sköta ovannämnda uppgifter i enlighet med målsättningarna. Den serviceansvariga **får inte höra** till den högsta ledningen i serviceproducentens organisation.

Den serviceansvariga har som uppgift att bl.a.

- se till att innehållen i rehabiliteringstjänsterna och serviceproducentens interna förfaranden är enhetliga
- säkerställa att personalen förstår de särskilda behoven hos den klientgrupp som deltar i rehabiliteringen och hur dessa ska beaktas vid genomförandet av tjänsten
- utifrån sin roll bedöma personalens behov av intern och extern utbildning med tanke på målgruppen och genomförandesättet (distansrehabilitering)
- hela tiden planera och utveckla verksamheten så att den passar klienterna utgående från bl.a. informationen på blanketterna för förhandsuppgifter och respons från klienterna

- ansvara för att respons från klienterna behandlas samt förmedla den till ledningen för kännedom och för nödvändiga åtgärder.

7.1.2 Kontaktperson

Kontaktpersonen fungerar i rehabiliteringen som en länk i kommunikationen mellan klientgruppen och serviceproducenten. Kontaktpersonen är en (1) av de obligatoriska medlemmarna i det multiprofessionella teamet under kursen.

7.1.3 Personlig handledare

Den personliga handledaren är en person som utsetts till egen kontaktperson för klienten för den tid som rehabiliteringen pågår. Den personliga handledaren har som uppgift att bl.a.

- handleda och ge klienten råd på ett individuellt plan i sådant som gäller rehabiliteringen
- medan rehabiliteringen pågår sköta kontakterna med klienten (och med andra behövliga aktörer) i anslutning till klientens rehabilitering
- följa upp genomförandet av rehabiliteringen och uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen.

7.2 Kamratstödjare och erfarenhetsexpert

Serviceproducenten kan i rehabiliteringsverksamheten använda **kamratstödjare** eller **erfarenhetsexperten** som stöd i klientens rehabiliteringsprocess. Serviceproducenten ska informera klienten om kamratstödjarens eller erfarenhetsexpertens roll i rehabiliteringen.

- En **kamratstödjare** är en person som har genomgått en sådan utbildning för kamratstödjare som ordnas av olika organisationer eller som har fått introduktion för uppgiften av serviceproducenten och som har en liknande funktionsnedsättning eller sjukdom som klienten. Utbildningen ger deltagarna verktyg för att leda kamratstödsträffar ansikte mot ansikte eller på nätet.
- En **erfarenhetsexpert** är en person som har fått utbildning för uppgiften och som i och med sin egen eller en närståendes sjukdom har erfarenhet av sjukdomen och rehabiliteringen samt av nyttjande av social- och hälsovårdstjänster.

Kamratstödjaren och erfarenhetsexperten **kan medverka** i genomförandet av klientens rehabiliteringsprogram **tillsammans med det multiprofessionella teamet** genom att sporra och stödja klienten utifrån sina egna erfarenheter och med hjälp av berättelser om hur de själva har tagit sig igenom sina svårigheter. Serviceproducenten ska säkerställa att kamratstödjarnas och erfarenhetsexperternas medverkan är ändamålsenlig och att de förbinder sig till tystnadsplikt samt se till att de får tillräcklig handledning i sitt uppdrag.

Att beakta:

Om klienten vill kan hen själv ta upp sina personliga angelägenheter med kamratstödjaren eller erfarenhetsexperten. Kamratstödjarna och erfarenhetsexperterna **har inte** i något fall rätt att hantera klientens personuppgifter och handlingar utan klientens samtycke.

7.3 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

7.3.1 Allmänt

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns **tillräckligt** med kompetent reservpersonal som kan vikariera under den ordinarie yrkesutbildade personalens semestrar och vid plötsliga situationer, såsom kortvariga sjukledigheter
- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringen som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

Att beakta: Vid vikariat på mindre än 4 månader för legitimerade yrkesutbildade personer inom **socialvården** följer man lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården.

7.3.2 När vikarien är en studerande

En studerande kan **kortvarigt** (mindre än 4 månader) vikariera för en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet i uppgifter inom sitt eget yrkesområde. En studerande som vikarierar ska med godkänt vitsord ha klarat av 2/3 av studiepoängen inom utbildningen i fråga.

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

Den studerande ska använda beteckningen studerande, och en handledare inom samma yrkesområde ska utses för hen.

Sammanlagt får **högst 4 studerande** vara vikarier inom rehabiliteringstjänsten under avtalsperioden. I det multiprofessionella teamet kan **endast en (1) studerande åt gången** vara vikarie för en yrkesutbildad person.

7.3.3 Vikarie för specialistläkaren

Allmänt om vikarier för specialistläkaren:

- Vikarie för specialistläkaren är **alltid** en specialistläkare **eller** en läkare under specialistutbildning inom området i fråga.
- Den vikarierande läkarens specialiseringsområde ska vara samma som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.
- Specialistläkarvikariat som är **kortare än 4 månader** kan skötas av en legitimerad läkare. Längre vikariat sköts av en specialistläkare eller en läkare under specialistutbildning.

Om en läkare under specialistutbildning vikarierar för specialistläkaren

- kan den läkare som är under specialistutbildning vikariera för specialistläkaren inom rehabiliteringstjänsten i fråga **i högst 12 månaders tid**
 - Under en och samma **period på 12 månader** kan **högst en (1)** läkare under specialistutbildning åt gången vara verksam inom rehabiliteringstjänsten i fråga.
- kan läkaren under specialistutbildning ersätta **50 %** av specialistläkarens arbetsinsats
 - Den övriga tiden sköts uppgiften av en specialistläkare som uppfyller kraven och behörighetsvillkoren i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.
- ska serviceproducenten till handledande läkare för den vikarierande läkaren under specialistutbildning utse en specialistläkare som uppfyller kraven i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- är arbetet hos serviceproducenten en praktikperiod som ingår i läkarens specialistutbildning.

8 Tolkning

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

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk för klienter som deltar i rehabilitering. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt fastställt. För svenskspråkiga och samiskspråkiga klienter ska tolkning ordnas på klientens modersmål, om rehabiliteringen genomförs på finska.

Serviceproducenten får i samband med rehabiliteringsbeslutet anvisningsbrevet Ordnande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering. Brevet innehåller instruktioner för rehabilitering som kräver tolkning. **Mer information om tolkning i samband med rehabilitering finns bland anvisningarna för serviceproducenter på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Tolkning i samband med rehabilitering.**

De tolkar som anlitas är sådana som arbetar för en serviceproducent som har ingått avtal med FPA. Tolkningen till och från ett främmande språk i samband med rehabilitering kan genomföras som tolkning på plats eller som distanstolkning. FPA ersätter producenten av tolktjänsten för kostnaderna för tolkningen. För klienten är tolkningen gratis.

8.2 Distanstolkning

Distanstolkning genomförs per telefon eller i form av ett videosamtal.

8.3 Tolktjänster för personer med funktionsnedsättning

Klienter med syn- och hörselnedsättning, hörselnedsättning eller språk- och talstörning har rätt till tolknings- och översättningshjälp i enlighet med vad som föreskrivs i lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010).

9 Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen

9.1 Rehabiliteringslokaler

För genomförande av distansrehabilitering ska medlemmarna i det multiprofessionella teamet ha tillgång till rum

- där man har beaktat de faktorer som inverkar på omgivningen och distansrehabiliteringens kvalitet (t.ex. akustik och belysning samt tillräckligt med utrymme för fysisk handledning av klienterna) under videosamtalen
- som är skyddade från utomstående och tillgodoser klientens integritetsskydd och datasäkerheten.

9.2 Rum som klienten använder vid distansrehabiliteringen

Serviceproducenten ska informera klienten om att deltagandet i distansrehabilitering förutsätter ett rum som är lugnt och där klientens integritetsskydd kan tillgodoses.

Att beakta: Vid videosamtal i grupp ska särskild uppmärksamhet fästas vid integritetsskyddet. Serviceproducenten ska exempelvis försäkra sig om att närstående till klienterna eller andra utomstående personer inte befinner sig i samma rum under samtalet.

9.3 Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

9.3.1 Klienternas utrustning

Innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten alltid försäkra sig om att klienten har en fungerande **enhet** (dator, surfplatta eller smarttelefon) med internetuppkoppling och **nödvändig kringutrustning** (t.ex. webbkamera och hörlurar).

Serviceproducenten ska **ha möjlighet** att för tiden med distansrehabilitering förse klienten med en enhet med internetuppkoppling och nödvändig kringutrustning, om videosamtal eller digital rehabilitering utgör en **obligatorisk del** av rehabiliteringen och klienten **inte har** egen utrustning.

Serviceproducenten ska komma överens med klienten om leveransen av enheten och/eller kringutrustningen innan distansrehabiliteringen inleds och om återlämningen när distansrehabiliteringen har avslutats. Serviceproducenten svarar för kostnaderna för leveransen av utrustningen.

Varken serviceproducenten eller FPA är skyldig att erbjuda klienten en enhet eller kringutrustning då videosamtalen utgör ett **alternativt sätt** att genomföra förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna, uppföljande kontakter eller rehabilitering. Om klienten inte själv har den utrustning som behövs, ska kontakterna genomföras per telefon och den övriga rehabiliteringen ansikte mot ansikte.

Serviceproducenten ska se till att klienten får anvisningar om genomförandet av distansrehabilitering samt vid behov teknisk support och handledning (t.ex. om användningen av en applikation eller plattform).

9.3.2 Serviceproducentens utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

Serviceproducenten säkerställer att

- det multiprofessionella teamet har tillgång till sådana **enheter med internetuppkoppling** (t.ex. dator eller surfplatta) och kringutrustning (t.ex. webbkamera och hörlurar) som behövs
- det multiprofessionella teamet har för distansrehabiliteringen tillgång till en **applikation eller plattform** som är datasäker, tillgänglig och lätt att använda och som klienten kan använda på olika enheter (dator, surfplatta eller smarttelefon)
- det multiprofessionella teamet har tillgång till **teknisk support**
- klienten får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen
- klienten erbjuds **teknisk support** i samband med digital rehabilitering (t.ex. för användning av applikationen eller plattformen) under vardagar vid en tidpunkt som meddelats på förhand
- det multiprofessionella teamet får **anvisningar** för situationer där videosamtal avbryts **på grund av tekniska problem**.

Utöver de priser som anges i avtalet **ersätter FPA inte** serviceproducenten eller klienten för andra kostnader som distansrehabiliteringen medför. Det är

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

serviceproducenten som svarar för de kostnader som ordnandet av distansrehabilitering medför (t.ex. utrustning, kostnader för användningen av en applikation eller plattform samt teknisk support). Serviceproducenten **får aldrig** ta ut någon avgift hos klienterna för användning av den utrustning som behövs vid distansrehabilitering.

10 Kvalitetsarbete och uppföljning av verksamheten

10.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leds, planeras, utvärderas och förbättras verksamheten som helhet för att de kvalitetsmål som satts upp för rehabiliteringen ska nås. Målet är att klienten får rehabilitering av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

Serviceproducenten ska utveckla den kvalitetsledning som anknyter till rehabiliteringen som helhet, och kvalitetsarbetet ska gälla alla rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA. 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 ska i enlighet med lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) övervaka tjänsternas kvalitet och ändamålsenlighet samt klient- och patientsäkerheten. Serviceproducenten ska göra upp en plan och ett program för egenkontroll samt utse en ansvarig person på det sätt som förutsätts i lagen.

10.1.1 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning samt anknyttande åtgärder

Användning av en kvalitetshandbok

Serviceproducenten ska fastställa och anteckna kvalitetsmålen för centrala funktioner och åtgärder i en kvalitetshandbok.

Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar i enlighet med varje servicebeskrivning för rehabilitering

- en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
- en beskrivning av personalens ansvarsområden och uppgifter

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
- beskrivningar som gäller genomförandet av individuell rehabilitering och rehabilitering i grupp.

Insamling av klientrespons

Serviceproducenten ska regelbundet följa upp och utvärdera genomförandet av och kvaliteten på den rehabiliteringstjänst som ordnas av FPA. Det här görs genom systematisk och aktiv insamling av klientrespons. Responsen ska samlas in skriftligt och även respons som ges muntligt ska dokumenteras. Det rekommenderas att responsen till FPA alltid ges i skriftlig form. FPA kan alltid begära utredningar om respons som fåtts av klienter gällande en rehabiliteringstjänst och om åtgärder i anslutning till responsen.

Om en klient ger negativ respons under rehabiliteringen ska serviceproducenten utreda saken noggrant för att kunna förbättra den framtida klientupplevelsen.

Serviceproducenten ska utnyttja responsen vid planeringen av verksamheten och vid utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten. Eventuella klientspecifika åtgärder ska även antecknas i klientens handlingar.

Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten

Serviceproducenten ska i sitt utvecklings- och kvalitetsarbete använda minst två processmått för att följa upp och utvärdera hur rehabiliteringsprocesserna fungerar.

Kritiska punkter som kan mätas är t.ex.

- utnyttjande av förhandsuppgifterna och förhandskontakten i rehabiliteringen
- beaktande av klienternas individuella mål i rehabiliteringen
- huruvida servicebeskrivningen följs i enlighet med avtalsvillkoren
- användning av personalen i enlighet med klienternas individuella behov
- hur rehabiliteringen dokumenteras
- huruvida rehabiliteringsrapporterna skrivs och lämnas in inom utsatt tid
- olycksfall som inträffat
- rehabiliteringar som avbrutits.

Med hjälp av kvalitetsbedömning ska rehabiliteringsverksamheten utvecklas, främjas och stärkas så att den blir ännu bättre och mer klientorienterad.

FPA kan alltid begära en utredning om hur kvalitetsledningen har genomförts inom rehabiliteringen och hur eventuella observerade brister eller behov har beaktats vid utvecklandet och genomförandet av rehabiliteringsverksamheten.

11 Bedömning av funktionsförmågan

Serviceproducenten ska bedöma klientens funktionsförmåga med adekvata och tillförlitliga mätinstrument, och rehabiliteringsmålen ska formuleras utifrån mätresultaten. Därtill ska serviceproducenten i samråd med klienten planera de åtgärder som behövs samt följa upp effekterna av dem. Serviceproducenten ska genomföra bedömningen och behandla såväl bedömningen som mätresultaten tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om det av resultaten framgår sådana symtom eller faktorer som inte kan behandlas under rehabiliteringen, ska serviceproducenten hänvisa klienten till hälso- och sjukvården för fortsatta åtgärder.

Rehabiliteringstjänsten omfattas av **rapportering av rehabiliteringens** effekter och de mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

11.1 Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter

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

Att beakta:

- De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska behärska användningen av bedömningsmetoderna samt kunna tolka resultaten och dokumentera dem noggrant.
- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de yrkesutbildade personer som deltar i formuleringen av klientens GAS-mål och i utvärderingen av hur målen har uppfyllts. **Närmare information** om GAS-metoden finns på FPA:s

webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

- En serviceproducent som genomför rapportering ska namnge en eller flera personer i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av uppgifter om rehabiliteringens effekter.

11.1.1 Mätinstrument som används inom utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Klientens funktionsförmåga ska under rehabiliteringen bedömas på ett ändamålsenligt sätt och i tillräcklig omfattning med lämpliga, adekvata och tillförlitliga mätinstrument. **Närmare information** om utvärderingen av rehabiliteringens effekter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Mätinstrument som ska användas är

- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling)
 - Hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera hur målen har uppfyllts.
 - Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelet Spiral. **Närmare information** om Spiral-spelet finns på webbplatsen www.kuntoutussaatio.fi.
- **Becks Depression Inventory** (BDI-21, frågeformulär för att mäta graden av depression, version som är avsedd för befolkningsundersökningar). **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA.
- **Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF**. **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA.
- **Frågeformulär om arbetsförmågan**
 - Med hjälp av frågeformuläret utvärderas och rapporteras hur stor nytta klienten har haft av rehabiliteringen, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den har haft på klientens studie- och arbetsförmåga.
 - Klienten och serviceproducenten svarar på de frågor i formuläret som är riktade till dem.

- Blanketten Frågor om arbetsförmågan (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

11.1.2 Inlämning av uppgifter till FPA

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

Serviceproducenten skickar blanketten "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r) till klienten för elektronisk signering, eller skickar den för underteckning per post. Klienten kan signera samtycket elektroniskt eller skicka det för hand undertecknade samtycket till serviceproducenten per post eller via en plattform eller applikation som används vid digital rehabilitering (t.ex. som bild).

Den elektroniskt signerade samtyckesblanketten ska skickas som utskrift på papper till FPA per post så att uppgift om den elektroniska signaturen samt blankettkoden KU 5r och arkiveringskoden syns på varje sida av blanketten. Om det genom den elektroniska signaturen uppstår en separat signatursida, ska serviceproducenten på den sidan anteckna klientens personbeteckning samt att det är fråga om en bilaga till blankett KU 5r.

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

12 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen

12.1 Serviceproducentens försäkringsskydd

Försäkringsskyddet under rehabiliteringen gäller klienten, men också närstående till klienten i sådana fall där FPA ersätter serviceproducenten för kostnader som orsakas av den närståendes deltagande i rehabiliteringen. Om serviceproducenten använder

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

underleverantörer för att producera sådan rehabilitering som FPA ordnar och ersätter, måste serviceproducenten säkerställa och vid behov visa för FPA att det försäkringsskydd som förutsätts i servicebeskrivningen är i kraft under klientens hela rehabilitering.

Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienterna:

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

12.1.1 Ansvarsförsäkring för verksamheten

Ansvarsförsäkringen för verksamheten ersätter sådana person- och sakskador som verksamheten hos serviceproducenten orsakat klienten eller en närstående som deltar i rehabiliteringen.

12.1.2 Patientförsäkring

Patientförsäkringen ersätter sådana personskador som uppstått i samband med hälso- och sjukvård. Försäkringen ska också täcka hälso- och sjukvård som ges av en studerande.

Serviceproducenten ska säkerställa att klienten har tillgång till kontaktuppgifterna för patientombudet. Patientombudets uppgift är att ge råd om hur ett eventuellt ersättningsyrkande som gäller en patientskada kan inledas.

12.1.3 Gruppolycksfallsförsäkring

Gruppolycksfallsförsäkringen ersätter klienten eller en närstående som deltar i rehabiliteringen för kostnader som beror på ett olycksfall som skett under rehabiliteringen. Serviceproducenten ska ha gruppolycksfallsförsäkring även om rehabiliteringen genomförs som individuell rehabilitering.

Olycksfallsförsäkringen ska gälla vid videosamtal.

Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:

- för vårdkostnader till följd av olycksfall måste försäkringsbeloppet vara minst 8 500 euro
- för bestående men till följd av olycksfall måste försäkringsbeloppet vara minst 5 000 euro
- för dödsfall till följd av olycksfall måste försäkringsbeloppet vara minst 5 000 euro.

12.2 Information om försäkringsskyddet och handledning av klienten

Serviceproducenten ska **innan rehabiliteringen inleds** skriftligen meddela klienten hur hen är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet täcker.

Klienten bör till exempel känna till att olycksfallsförsäkringen täcker det rehabiliteringsprogram som tillhandahålls under videosamtalen. Därtill ska klienten på förhand få information om ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

Om en skada eller ett olycksfall misstänks ha inträffat under rehabiliteringen ska serviceproducenten vägleda klienten och säkerställa att klienten vet hur hen ska förfara i situationen i fråga. I samband med ett olycksfall eller en skada går serviceproducenten tillsammans med klienten eller klientens närstående igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleder klienten eller den närstående i hur skadeanmälan görs.

FPA **ersätter inte** klienten, klientens närstående eller serviceproducenten för kostnader som uppstått på grund av olycksfall eller skada som inträffat under rehabiliteringsprogrammet (inkl. distansrehabilitering) eller fritiden.

13 Serviceproducentens ansvar för klientsäkerheten

Serviceproducenten ska garantera klientens säkerhet och ansvara för klientsäkerheten på ett övergripande sätt under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

13.1 Beredskap för nödsituationer under videosamtal

- Serviceproducenten ska ha

- instruktioner för nödsituationer under videosamtal (t.ex. sjukdomsattack)
- försäkringsskydd i enlighet med servicebeskrivningen som också gäller under distansrehabilitering.

Klienterna ska genast när rehabiliteringen inleds ges **tydliga muntliga och skriftliga anvisningar** med tanke på eventuella nödsituationer under videosamtal.

- Anvisningarna som riktar sig till klienterna ska också innehålla anvisningar för en situation där en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet råkar i nöd (t.ex. sjukdomsanfall) under ett videosamtal.
- Med tanke på eventuella nödsituationer ska den yrkesutbildade personen i det multiprofessionella teamet i början av varje videosamtal fråga klienten eller klienterna var hen eller de befinner sig under videosamtalet.

Serviceproducenten ska ha ett sådant **försäkringsskydd** under distansrehabiliteringen som anges i servicebeskrivningen. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 12.1: Serviceproducentens försäkringsskydd.

13.2 Anvisningar för exceptionella situationer

Serviceproducenten ska omsorgsfullt förbereda sig inför följande exceptionella situationer som kan gälla en klient:

- hot om fysiskt eller psykiskt våld
- sexuella trakasserier
- användning av alkohol och droger
- olycksfall.

Serviceproducenten ska se till att anvisningarna uppdateras och att personalen får den aktuella utbildning som behövs. Anvisningarna ska vara tydliga. Eventuella myndighetsanvisningar som gäller ovannämnda situationer ska beaktas.

13.3 Anmälning av allvarliga olycksfall

Om en klient eller en närstående till en klient som deltar i rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till **långvarig sjukhusvård, bestående**

funktionsnedsättning eller **döden**, ska serviceproducenten göra en anmälan om det till FPA på adressen [kuntoutus_palvelukuvaukset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset(at)kela.fi).

Följande ska då meddelas:

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

14 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten får marknadsföra en rehabiliteringstjänst först när serviceproducenten och FPA har undertecknat ett avtal om tjänsten i fråga och när uppgifter om den har publicerats på FPA:s webbplats.

Serviceproducenten ska ha en egen webbplats där det på ett klart och tydligt sätt ges aktuell information till klienter om de rehabiliteringstjänster som genomförs inom ramen för FPA-rehabilitering.

På webbplatsen ska det finnas information för klienterna om bland annat

- innehållet i rehabiliteringen
- målgruppen och urvalskriterierna
- genomförandet
- ansökan.

Serviceproducenten ska också se till att följande information finns på webbplatsen:

- att det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- att klienten har möjlighet att ansöka om rehabiliteringspenning hos FPA.

Uppgifterna i marknadsföringen **får inte** strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar.

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

15 Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser

15.1 Senareläggning av kurs

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten fastställs det maximala antal klienter som kan delta i kurserna och de antalen får i regel inte överskridas. Serviceproducenten kan vid behov kontakta FPA gällande det här.

Om det finns platser på en kurs som blir outnyttjade är det möjligt att inleda kursen också med ett mindre antal klienter eller att flytta tidpunkten för kursstarten.

15.1.1 Minimiantal klienter som krävs för att en kurs ska inledas

Rehabiliteringen måste inledas enligt den överenskomna tidtabellen om minimiantalet klienter har uppnåtts, även om det ännu finns lediga klientplatser.

Det planerade maximiantalet klienter på kursen är 10. Kursen inleds om 7 klienter deltar.

Om antalet deltagare på en kurs är mindre än det ovannämnda minimiantalet kan serviceproducenten skjuta fram rehabiliteringen så att den börjar senare samma kalenderår. Kursstarten ska ändå alltid infalla samma kalenderår.

Att beakta:

- Om det till en kurs har anmälts **endast 2** klienter som har fått ett rehabiliteringsbeslut, **genomförs kursen inte**.
- Om en kurs har **minst 3** deltagande klienter kan den, enligt serviceproducentens övervägande, genomföras enligt det överenskomna tidsschemat. Också i sådana fall ska man bedöma bland annat om kursen kan genomföras med tillräcklig kvalitet och om klienterna kan få optimalt kamratstöd med beaktande av rehabiliteringsmålen och det som anges i servicebeskrivningen.
- Serviceproducenten ska göra ändringarna själv genom att föra in det nya tidsschemat för kursen direkt i FPA:s kurssystem.

15.2 Inställande av kurser

Om en kurs har **0 deltagare** kan den ställas in **tidigast 2 månader** och **senast 2-3 veckor** innan den skulle inledas.

Om antalet rehabiliteringsbeslut är **nära det minimiantal som krävs** för att kursen ska genomföras, kan den ställas in **tidigast 3 veckor** innan den skulle inledas.

Serviceproducenten ska alltid meddela om en inställd kurs till

- FPA:s servicenummer för samarbetspartner
- klienterna **och**
- adressen kuntutuspalvelut_muutokset(at)kela.fi.

Närmare information om inställande av kurser finns bland anvisningarna på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenten – Anvisningar för serviceproducenten – Anvisningar som gäller kurser.

16 FPA:s uppgifter

16.1 Genomförande av rehabiliteringstjänsten

16.1.1 Serviceproducenten

Privata företag, inrättningar, stiftelser och andra sammanslutningar som har möjlighet att tillhandahålla sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om FPA-rehabilitering kan fungera som serviceproducenter för rehabilitering som ordnas av FPA.

Enligt lagen om FPA-rehabilitering (53 §) kan en serviceproducent som inte är en offentlig eller därmed jämförbar producent fungera som serviceproducent för FPA. Kravet gäller också eventuella underleverantörer. Till exempel kan kommuner eller samkommuner inte fungera som serviceproducenter. Däremot kan aktörer som bolagiserats i enlighet med 126 § i kommunallagen (410/2015) och som uppfyller de villkor som ställts på rehabiliteringstjänsten fungera som serviceproducenter.

FPA kan köpa rehabiliteringstjänster som en offentlig eller därmed jämförbar producent tillhandahåller eller genomför genom underleverans endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen (lagen om FPA-

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

rehabilitering 53 § 2 mom.). FPA kan därmed inte köpa sådana rehabiliteringstjänster som beviljas enligt prövning av en offentlig eller därmed jämförbar producent.

En serviceproducent kan inte samtidigt fungera både som planerare av klientens rehabilitering och som producent av rehabiliteringstjänsterna.

Registrering av serviceproducent och serviceenhet

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

16.1.2 Grupp

Med grupp avses samarbete mellan serviceproducenter i syfte att få ett avtal. Företag kan bilda en grupp och ansöka om att bli serviceproducent som grupp. De serviceproducenter som hör till gruppen förbinder sig att solidariskt ansvara för genomförandet av de tjänster som omfattas av avtalet. Varje medlem i gruppen ska delta i genomförandet av den rehabiliteringstjänst som upphandlingen gäller.

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

16.1.3 Underleverans

Serviceproducenten kan också producera FPA-rehabilitering med hjälp av underleverantörer. Rehabiliteringen får ändå inte i sin helhet produceras genom underleverans, utan serviceproducenten ska själv genomföra åtminstone en del av rehabiliteringstjänsten i fråga.

Anlitandet av underleverantörer minskar inte serviceproducentens ansvar för genomförandet av rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten ansvarar inför FPA för

den rehabilitering som underleverantören tillhandahåller, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

Serviceproducenten ska observera att

- underleverantören och serviceproducenten **alltid är separata företag**
- underleverantören **inte** står i avtalsförhållande till FPA
- underleverantören **inte kan vara** en offentlig eller därmed jämförbar aktör.

16.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

Klienten ansöker om FPA-rehabilitering genom att lämna in en ansökan om rehabilitering. Närmare anvisningar om hur man ansöker om olika rehabiliteringstjänster finns på FPA:s webbsidor för privatpersoner under Ansök om rehabilitering.

16.2.1 Rehabiliteringsbeslut

Klienten får alltid ett skriftligt beslut om den rehabilitering hen ansökt om med uppgifter om avgörandet samt motiveringar. Som bilaga till ett positivt rehabiliteringsbeslut får klienten anvisningar för genomförandet av rehabiliteringen.

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut och de uppgifter som är nödvändiga för genomförandet av rehabiliteringen skickas till serviceproducenten.

16.2.2 Åtgärder efter rehabiliteringen

Efter att klientens rehabilitering har genomförts hänvisar FPA vid behov klienten till andra tjänster.

17 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

17.1 Utbetalning

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

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

Ifall en klient avbryter rehabiliteringen ersätter FPA rehabiliteringskostnaderna fram till dess att rehabiliteringen avbryts.

FPA kan betala kostnaderna för rehabiliteringen även om ansökan inte har lämnats in inom utsatt tid, om det bedöms som oskäligt att avslå ansökan på grund av att den har varit försenad.

17.2 Fakturering

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

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA **senast inom 2 månader** efter att rehabiliteringen genomförts.

Serviceproducenten ska följa de faktureringsanvisningar som anges i avtalet mellan FPA och serviceproducenten samt de faktureringsanvisningar som finns på FPA:s webbplats.

17.3 Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när en klient insjuknar akut

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under **individuell distansrehabilitering**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för videosamtalen.

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under **distansrehabilitering i gruppform**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för distansrehabiliteringsdagarna i grupp. Vid akut insjuknande kan en distansrehabiliteringsdag i grupp också ersättas som ett individuellt videosamtal eller en individuell distansrehabiliteringsdag, om det inte är möjligt att genomföra den ersättande gången i gruppform.

Faktureringen av distansrehabilitering påverkas i regel inte av att en klient är kortvarigt sjuk. Serviceproducenten kan fakturera enligt kostnaderna för distansrehabilitering, om rehabiliteringen trots insjuknandet genomförs på det sätt som beskrivs i servicebeskrivningen.

18 Kvalitetsrevision

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

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

Över kvalitetsrevisionen sammanställs en revisionsrapport, där de viktigaste observationerna framgår. Serviceproducenten ska korrigera de avvikelser som observerats under kvalitetsrevisionen.

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

- kvalitetsledningen
- personalen
- rehabiliteringslokalerna och de redskap som används vid rehabiliteringen
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- innehållet i rehabiliteringsprocessen och genomförandet
- dokumentationen
- faktureringen.

19 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

Webbsidorna för FPA:s samarbetspartner innehåller bland annat

- servicebeskrivningar för rehabilitering

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- information om tjänsterna
- aktuella meddelanden
- information till intressentgrupperna om olika evenemang, såsom utbildningar och arbetsmöten.

Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

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

Med yrkeshögskoleexamina jämförs också motsvarande äldre examina på institutnivå. Med yrkesinriktade grundexamina på institutnivå jämförs motsvarande, äldre examina på skolnivå.

Med alla examina jämförs 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.

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

Astmaskötare

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

Audionom/Hörselvårdsassistent

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

Diabetesskötare

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

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

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

Specialistläkare som erhållit specialkompetens i behandling av **diabetes**
(diabetesläkare)

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

Specialistläkare

- person som Tillstånds- och tillsynsverket har beviljat rätt att utöva sitt specialistläkaryrke i Finland som legitimerad yrkesutbildad person

Läkare under specialistutbildning

- person som ett universitet har beviljat studierätt för ett specialiseringsprogram inom ett visst område

Instruktör inom anpassad motion/Specialidrottsinstruktör

- En gymnastiklärare, idrottsinstruktör eller fritidsledare, som har en kompetens på minst approbatornivå eller en motsvarande kompetens (15–25 studiepoäng) eller en inriktning på specialmotion.

Speciallärare

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

Fysioterapeut (YH)

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

IBD-skötare

- uppgiftsbeteckning

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- sjukskötare (YH) som
 - har genomgått fortbildning i vård av IBD-patienter (30 sp) eller
 - studier som leder till expertis inom vårdarbete vid tarmsjukdomar (Suolistosairauksien hoitotyöhön erikoistunut osaja) (30 sp)

It-instruktör

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

Fotterapeut (YH)

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

Fotvårdare

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

Kommunikationshandledare

- 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 kommunikationshandledare **eller**
 - utbildning för teckenspråklärare **eller**
 - utbildning för teckenspråkstolk (YH) **eller**
 - utbildning för synrehabiliteringshandledare

Handledare i kommunikation och teckenspråk

- avlagt grundexamen i pedagogisk verksamhet och handledning
(kompetensområdet för handledning i kommunikation och teckenspråk)

Specialistläkare som erhållit specialkompetens i rehabilitering

- specialkompetens i rehabilitering förutsätter specialistläkarexamen
- specialkompetens som beviljats av Finlands Läkarförbund

Rehabiliteringsledare (YH)

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

Rehabiliteringshandledare för personer med hörselnedsättning

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt yrkeshögskoleexamen inom det sociala området **och/eller** social- och hälsovården **och/eller** lämplig högre eller lägre universitetsexamen, och som **därtill har**
 - fått utbildning på arbetsplatsen om hörselnedsättningar och om rehabilitering för personer med hörselnedsättning (t.ex. minst 6 månaders utbildning vid sidan av arbetet) **och/eller**
 - minst 1 års arbetserfarenhet av heltidsarbete inom rehabilitering för personer med hörselnedsättning eller minst 3 års arbetserfarenhet av heltidsarbete med personer med hörselnedsättning **och/eller**
 - audionomutbildning **och/eller**
 - genomfört studier (minst 30 studiepoäng) som gäller rehabilitering för personer med hörselnedsättning, t.ex. studier i
 - audiologi eller
 - teckenspråk och visuellt teckenspråk eller
 - kommunikationsstudier

Rehabiliterare av dövblinda

- uppgiftsbeteckning

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

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

Legitimerad läkare

- person som har avlagt grundexamen i medicin **och**
- som Tillstånds- och tillsynsverket har beviljat rätt att utöva sitt läkaryrke i Finland som legitimerad yrkesutbildad person

Barnledare

- har avlagt grundexamen i barn- och familjearbete **eller**
- är barnledare (grundexamen i pedagogisk verksamhet och handledning) **eller**
- är barnskötare **eller**
- studerar social- och hälsovård, pedagogik eller specialpedagogik

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 / Idrottsinstruktör

- har avlagt yrkesutbildning eller grundutbildning inom idrottsinstruktion på andra stadiet

Idrottsinstruktör (YH)

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

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

Närvårdare

- examensbenämning inom social- och hälsovården
- har av Tillstånds- och tillsynsverket beviljats rätt att utöva sitt yrke som yrkesutbildad person med skyddad yrkesbeteckning

Musikterapeut

- person med musikterapeututbildning

Neuropsykiatrisk coach

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

Neuropsykolog

- har grundutbildning för psykolog och **därtill**
 - av Tillstånds- och tillsynsverket beviljad rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person och
 - har avlagt specialiseringsutbildning för neuropsykolog
- klinisk neuropsykolog eller specialpsykolog i neuropsykologi

Ungdomsledare

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

Ungdomsarbetare

- uppgiftsbeteckning

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- 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 inom kompetensområdet för handledning i synrehabilitering **eller**
 - specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster, kompetensområdet för handledning av personer med synnedsättning **eller**
 - fått utbildning på arbetsplatsen om synnedsättningar och om rehabilitering för personer med synnedsättning

Rehabiliteringshandledare för personer med synnedsättning

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
- utbildat sig till rehabiliteringshandledare för personer med synnedsättning genom att avlägga en kompletterande yrkesexamen vid Arlainsitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla
- sedan år 2012 har utbildningen för rehabiliteringshandledare för personer med synnedsättning 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 har**
 - en specialyrkesexamen inom kompetensområdet för handledning i synrehabilitering, där examensdelen Handledning av synskadade klienter i synanvändning ingår

Lärare

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

Familjeterapeut

- legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljats av Tillstånds- och tillsynsverket

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**
 - fått utbildning på arbetsplatsen i punktskriftsinstruktion

Psykolog

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
- beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

Psykoterapeut

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
- beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket att använda den skyddade yrkesbeteckningen psykoterapeut

Talterapeut

- yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som **därtill har**
- beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

Tolk för personer med tal- och språkstörning

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

Ridterapeut

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

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

Näringsterapeut

- har beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

Kostrådgivare

- uppgiftsbeteckning
- en sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH)
 - som **därtill har** förvärvat kunskap om kost, näring och kostrådgivning genom tilläggsutbildning
- lärare i huslig ekonomi

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 att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person
- utbildningen kan omfatta flera inriktningsalternativ
- efter examen kan en sjukskötare genomgå 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 har rätt att utöva socialarbetaryrket som legitimerad yrkesutbildad person 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 legitimerad yrkesutbildad person inom socialvården

Cancersjukskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) eller hälsovårdare (YH), som **därtill har**
- avlagt specialiseringsstudier i förebyggande av cancer, vård av cancerpatienter och vårdarbete (Syöväen ehkäisy, syöpään sairastuneen hoito ja hoitotyö) (30 studiepoäng) eller en utbildning med motsvarande innehåll (30–60 studiepoäng)

Hälsovårdare (YH)

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

Företagsfysioterapeut/Arbetsfysioterapeut

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- 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)

Sömnapnéskötare

- Sjukskötare (YH) eller hälsovårdare (YH), som därtill har
 - specialiserat sig på vård eller rehabilitering av sömnapnépatienter och som uppfyller Suomen Unihoitajaseura ry:s kompetenskrav på särskild kompetens för sömnapnéskötare

Uroterapeut

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

Fritidsinstruktör/fritidsledare

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

Speciallärare i småbarnspedagogik

- är enligt lagen om småbarnspedagogik (540/2018) behörig att arbeta som speciallärare i småbarnspedagogik

Lärare i småbarnspedagogik

- är enligt lagen om småbarnspedagogik (540/2018) behörig att arbeta som lärare i småbarnspedagogik

Teckenspråkstolk (YH)

Servicebeskrivning Allmän del
Distansrehabilitering

- har yrkeshögskoleexamen inom det humanistiska och pedagogiska området inom utbildningsprogrammet för teckenspråkstolkar eller utbildning i teckenspråkstolkning och tolkning för personer med talstörning

Magister i samhällsvetenskaper, huvudämne rehabiliteringsvetenskap

- har högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

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

- har högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

Samhällspedagog (YH)

- ska ha avlagt yrkeshögskoleexamen inom ungdomspedagogik, ungdoms- och föreningsarbete eller utbildningsprogrammet för medborgarverksamhet och ungdomsarbete.