

# Distansrehabiliteringskurser för vuxna med sjukdomar i rörelseorganen

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

1.1.2024

[fornamn.efternamn@fpa.fi](mailto:fornamn.efternamn@fpa.fi)

[www.fpa.fi](http://www.fpa.fi)

## Innehåll

Inledning.....	4
1 Rehabiliteringsklienten.....	5
1.1 Klientens sjukdom och funktionsförmåga.....	5
1.2 Rehabiliteringens lämplighet.....	6
1.3 Målgrupperna för rehabiliteringen.....	6
2 God rehabiliteringspraxis.....	6
2.1 Klientens mål ska styra genomförandet av rehabiliteringen.....	7
2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag.....	8
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	8
2.4 Gruppverksamheten möjliggör kamratstöd.....	9
3 Anordnande av rehabiliteringskursen.....	9
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	9
3.2 Form för genomförande.....	9
3.3 Deltagare.....	9
3.4 Rehabiliteringskursens utformning.....	10
3.5 Rehabiliteringens längd och metoder för genomförande.....	10
4 Genomförande av rehabiliteringen.....	11
4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds.....	11
4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår.....	13
4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen.....	21
5 Personal som genomför rehabiliteringskursen.....	22

5.1	Multiprofessionellt team.....	22
5.2	Uppgifter och krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen.....	25
6	Serviceproducentens erfarenhet.....	27
7	Lokaler som används på rehabiliteringskursen.....	28
8	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	28
8.1	Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	29
8.2	Mätning av graden av klientorientering inom rehabiliteringen .....	31

## Inledning

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen är avsedda för klienter över 18 år som är i arbetslivet och som har en sjukdom i rörelseorganen.

De klienter som deltar i en rehabiliteringskurs söker lösningar på och hjälp med de problem i vardagen som sjukdomen i rörelseorganen medför. Under kursen får klienterna information bl.a. om sin sjukdom och den smärta och de smärtlindringsmetoder som hänför sig till den. Klienterna får hjälp och stöd för att förstå de begränsningar i funktionsförmågan som har samband med sjukdomen samt råd om hur man kan hitta sina starka sidor och använda sina resurser för att klara av vardagen. Under kursen får klienterna förutom individuellt stöd också kamratstöd av gruppen. Ett viktigt syfte med kursen är att stärka klienternas fortsatta egenrehabilitering.

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen genomförs **i sin helhet på distans**. Kurserna omfattar videosamtal, digital rehabilitering och distansrehabilitering i gruppform.

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen genomförs i form av grupprehabilitering, vilket ger klienterna möjlighet att utbyta erfarenheter om nya fungerande förfaranden med andra i samma situation.

En närstående till klienten kan enligt situation och behov delta i vissa ämnesområden för den digitala rehabiliteringen (t.ex. smärta) eller i klientens individuella videosamtal på det sätt som överenskommits med klienten.

Deltagarna i distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen 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.

Den del som beskriver rehabiliteringstjänsten och den allmänna delen följer efter varandra. Vardera delen har egen pärm och innehållsförteckning. Båda delarna ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering genomförs.

## 1 Rehabiliteringsklienten

### 1.1 Klientens sjukdom och funktionsförmåga

De klienter som deltar i distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen förutsätts ha en på behörigt sätt diagnostiserad

- ryggsjukdom och/eller
- sjukdom i rörelseorganen som är lokaliserad till nacke, skuldror eller de övre extremiteterna och/eller
- sjukdom i de nedre extremiteternas stora leder (t.ex. knä, höft, vrist) eller någon annan sjukdom i rörelseorganen som är lokaliserad till de nedre extremiteterna.

#### Dessutom

- ska klienten ha haft symtom i rörelseorganen i över 3 månader och inte ha fått tillräcklig hjälp av fysioterapi i öppen vård eller rehabilitering som klienten genomfört på egen hand
- ska klientens arbets- eller studieförmåga eller funktionsförmåga vara nedsatt
- ska klienten vara motiverad att förbättra sin arbets- eller studieförmåga eller funktionsförmåga och att förändra sina levnadsvanor
- ska klienten enligt en bedömning som gjorts inom hälso- och sjukvården vara i behov av multiprofessionell rehabilitering i grupp och ha nytta av den
- ska man inom hälso- och sjukvården ha bedömt att klientens funktionsförmåga är sådan att hen fullt ut kan delta i en kurs för personer med sjukdomar i rörelseorganen som ordnas i form av distansrehabilitering
- ska klientens rehabiliteringsbehov **inte hänföra sig till** omedelbar fortsatt vård efter avslutad vård inom hälso- och sjukvården eller till rehabilitering i utskrivningsskedet.

**Observera:** Klienterna deltar i samma kurs oberoende av sjukdomsgrupp.

## 1.2 Rehabiliteringens lämplighet

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen **lämpar sig inte** för klienter

- för vilka grupprehabilitering inte är rätt rehabiliteringsform
- för vilka distansrehabilitering inte är rätt rehabiliteringsform
- som har ett akut eller obehandlat missbruksproblem.

## 1.3 Målgrupperna för rehabiliteringen

De klienter som deltar i rehabiliteringskurserna ska befinna sig i arbetslivet, vara på väg att återgå till arbetslivet (har t.ex. rehabiliteringsstöd) eller studera.

## 2 God rehabiliteringspraxis

Genomförandet av målinriktad rehabilitering av hög kvalitet förutsätter att man tillsammans med klienten formulerar 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 under hela rehabiliteringstiden ansvarar för genomförandet av alla delområden som ingår i klientens rehabiliteringshelhet.

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen 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 den nationella vårdrekommendationen (rekommendationen för god medicinsk praxis) och på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- upplever att serviceproducenten beaktar sjukdomens särdrag

- blir bemött som individ och så att hans kognitiva, funktionella, emotionella och psykiska resurser och behov av stöd beaktas
- upplever att kommunikationen är respektfull och att serviceproducenten har förberett rehabiliteringen väl
- själv medverkar i planeringen av rehabiliteringen (inklusive egenrehabiliteringen) och får sådan allmän samt specifik information som behövs för detta
- 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 ska styra genomförandet av rehabiliteringen

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen 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 försäkra sig om att målen för klientens rehabilitering är realistiska, tidsangivna, mätbara, registrerbara och ändamålsenliga.
- upptäcker att en förändring är möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- upplever att serviceproducenten beaktar hans 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 i fråga och det arbete som detta kräver utvärderas i samarbete med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår
- upplever övningarna och de arbetsmetoder som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig
- får information om smärtans uppkomstmekanismer och metoder för att hantera smärta.

## 2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag

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

- får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver, och klarar av att använda dem i vardagen
- upplever att lösningar hittas för de utmaningar som beror på sjukdomen eller livshandlingen (t.ex. används psykoedukativa metoder vid behandlingen av eventuell långvarig smärta)
- inser betydelsen av motion och sunda levnadsvanor för att förbättra funktionsförmågan
- får stöd för egenrehabilitering, att öka sitt välbefinnande på ett helhetsbetonat sätt samt att motiveras till rehabilitering
- samarbetar aktivt i sina nätverk så att rehabiliteringsprocessen anknyter till de fortsatta åtgärderna på hemorten och inom hälso- och sjukvården.

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sådant sätt att en klient som är med i arbetslivet**

- hittar lämpliga lösningar på de utmaningar som beror på arbetet och/eller förekommer i arbetet
- identifierar vilka faktorer som utgör god arbetsförmåga
- försöker hitta sätt att förbättra arbetsförhållandena (bl.a. ergonomin samt handlingsätt som bevarar och förbättrar arbetsförmågan) och aktivt tränar för att stärka kroppen så att den tål arbetets påfrestningar bättre
- aktivt samarbetar så att rehabiliteringsprocessen anknyter till de fortsatta åtgärderna på arbetsplatsen och inom företagshälsovården.

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

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

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



- inser att samarbete med olika aktörer (t.ex. hälso- och sjukvården, 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 Gruppverksamheten 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 Anordnande av rehabiliteringskursen

### 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 fråga.

### 3.2 Form för genomförande

Rehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen genomförs i sin helhet på distans.

**Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 5 Genomförande av distansrehabilitering.

### 3.3 Deltagare

I en rehabiliteringskurs deltar **8 klienter**.

### 3.4 Rehabiliteringskursens utformning

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen ska **i sin helhet** genomföras **inom loppet av i genomsnitt 7 månader** inklusive förhandskontakt och uppföljande kontakt.

#### **Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen omfattar**

1. ett kallelsebrev som skickas till klienten
2. förhandskontakt med klienten per telefon eller i form av ett videosamtal
3. introduktion i distansrehabilitering i form av ett individuellt videosamtal
4. rehabilitering som genomförs under en period på 4 månader. I perioden ingår
  - ett inledande samtal i form av ett individuellt videosamtal
  - digital rehabilitering
  - handledning av digital rehabilitering minst 6 timmar per klient
  - 6 individuella videosamtal
  - 8 distansrehabiliteringsdagar i grupp
    - avslutande samtal
5. uppföljande kontakter i vilka ingår
  - 1 individuellt videosamtal
  - 1 videosamtal i grupp.

### 3.5 Rehabiliteringens längd och metoder för genomförande

#### 3.5.1 Längd

Längden på rehabiliteringskursen är **i genomsnitt sammanlagt 7 månader**.

#### 3.5.2 Metoder för genomförande

Distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen ska genomföras i enlighet med servicebeskrivningen i form av digital rehabilitering, distansrehabilitering i grupp och individuella videosamtal.

## 4 Genomförande av rehabiliteringen

### 4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds

#### 4.1.1 Kallelsebrev

Serviceproducenten ska **inom 2 veckor** från det att rehabiliteringsbeslutet har kommit skicka ett kallelsebrev till klienten (per e-post eller post) med förhandsinformation om rehabiliteringskursen och uppgift om när serviceproducenten kommer att kontakta klienten. **Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 5.1.1: Kallelsebrev

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

- när hen kommer att kontaktas, om tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och om tillhandahållaren av rehabiliteringen
- det individuella videosamtal som genomförs innan rehabiliteringen inleds, där klienten får en introduktion i hur man deltar i distansrehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, till exempel om personalen, innehållet och metoderna
- att det finns möjlighet att ställa frågor och framföra önskemål om rehabiliteringen i samband med serviceproducentens kommande förhandskontakt.

#### 4.1.2 Kontakt på förhand (förhandskontakt) med klienten

Med förhandskontakt avses ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten bl.a. får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och dess innehåll.

Förhandskontakten tas **i genomsnitt 3 veckor** innan rehabiliteringen börjar. Förhandskontakten tas av en **yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet**. Längden på kontakten är **i genomsnitt 30 minuter**.

**Observera:** Serviceproducenten ska i samband med förhandskontakten komma överens med klienten om **tidpunkten för det individuella videosamtalet**. Under det individuella videosamtalet får klienten en introduktion i hur man deltar i distansrehabiliteringen. Videosamtalet ska genomföras **innan rehabiliteringen inleds**.

**Serviceproducenten ska i samband med förhandskontakten tillsammans med klienten säkerställa att**

- rehabiliteringskursen är lämplig med beaktande av klientens hälsotillstånd och livssituation
- rehabiliteringskursen genomförs vid rätt tidpunkt med beaktande av klientens hälsotillstånd och livssituation
- klienten får **närmare information** om t.ex.
  - innehållet i rehabiliteringen
  - genomförandet av distansrehabiliteringen. **Närmare information: Den allmänna delen, kapitel 5: Genomförande av distansrehabilitering**
  - annat som anknyter till genomförandet av rehabiliteringen.
- klienten kan ställa frågor och framföra önskemål gällande rehabiliteringen
- klienten uppmuntras att fundera över rehabiliteringsmål som är viktiga för hen
- klienten kan försäkra sig om att hens specialbehov tas i beaktande under rehabiliteringen
- klienten får information om möjligheten att under videosamtalen och den digitala rehabiliteringen träffa de yrkesutbildade personer vars sakkunskap och handledning hen upplever sig behöva i sin situation
- klienten får information om vilka mätinstrument som används i samband med rehabiliteringen och hur rehabiliteringens effekter rapporteras.

#### 4.1.3 Individuellt videosamtal: introduktion i distansrehabilitering

Innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten genomföra ett individuellt videosamtal där klienten får en introduktion i distansrehabilitering. Introduktionen genomförs av en sådan **yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet eller av någon annan som hör till serviceproducentens personal** och som har den kompetens som behövs.

**Längden** på det individuella videosamtalet är **i genomsnitt 45 minuter**.

**Introduktionen i distansrehabilitering ska genomföras i form av ett individuellt videosamtal** så att klienten under samtalet

- i praktiken övar hur den applikation eller plattform som används i samband med distansrehabiliteringen fungerar under videosamtalen och den digitala rehabiliteringen (t.ex. att göra uppgifter och skicka meddelanden, bilder och videor)
- får handledning om och uppmuntras att delta i de delar av rehabiliteringskursen som genomförs i gruppform (t.ex. gruppdiskussionen i samband med den digitala rehabiliteringen) under hela den tid kursen pågår
- får information om sådant som hen ska beakta i samband med videosamtalen (t.ex. rummet där klienten deltar i videosamtal och hur klienten placerar sig i förhållande till kameran under videosamtal)
- får veta hur hen ska gå till väga om det uppstår tekniska problem i samband med videosamtalen och den digitala rehabiliteringen
- får anvisningar om säkerheten under videosamtalen (t.ex. anvisningar för undantagssituationer såsom sjukdomsattack)
- får anvisningar om hur hen ska beakta datasäkerheten, dataskyddet och integritetsskyddet i samband med distansrehabiliteringen.

## 4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår

Klientens rehabilitering ska genomföras i enlighet med de uppställda målen och så att den är meningsfull och givande för alla deltagare.

Serviceproducenten ska sträva efter att anpassa rehabiliteringskursens innehåll så att det i så stor utsträckning som möjligt svarar mot klienternas behov.

### **Rehabiliteringskursen ska genomföras i form av distansrehabilitering så att den omfattar**

- **gruppverksamhet** där man tar upp sådana gemensamma teman som baserar sig på klienternas individuella rehabiliteringsmål och önskemål samt gruppens gemensamma mål och önskemål
- **praktiska övningar**, samtal som främjar interaktion samt mångsidiga aktiviteter där olika metoder och tekniker används
- **arbete i smågrupper** för att säkerställa att klienternas rehabiliteringsmål nås och att klienterna blir hörda och kan interagera med varandra

- olika metoder för smågruppsarbete ska mångsidigt användas
- vid indelningen i smågrupper ska vid behov till exempel klienternas ålder, sjukdomsgrupp, livssituation eller andra faktorer som inverkar på gruppindelningen beaktas
- **kamratstödsverksamhet** för att klienter som befinner sig i en liknande situation ska kunna utbyta erfarenheter och på det sättet få nya infallsvinklar och stöd av varandra
- **individuella möten med sakkunniga** om klienten i sin situation och med tanke på sin rehabilitering har behov av personliga samtal med och handledning av de yrkesutbildade personer som behövs
- **samarbete** med aktörer i klientens vardag, då klientens individuella situation kräver detta.

Under rehabiliteringskursen fyller klienten i de enkäter och blanketter som anknyter till de mätinstrument som används.

#### 4.2.1 Principer som styr arbetet och arbetsätt

Utgångspunkten för distansrehabiliteringskurserna för personer med sjukdomar i rörelseorganen är att klienten beaktas individuellt. När rehabiliteringen planeras och genomförs ska man bl.a. beakta klientens eventuella smärtproblematik, klientens psykosociala situation och klientens individuella livsmiljö.

Arbetet styrs av klientens individuella och gruppens gemensamma mål. Det är viktigt att definiera målen för klientens rehabilitering. Målen kan vara t.ex.

- smärthantering
- upprätthållande och främjande av klientens livskvalitet
- ökad delaktighet i studie- eller arbetslivet
- klientens möjlighet att leva ett så normalt liv som möjligt trots sjukdomssymtomen.

Arbetsättet ska vara lösningsfokuserat, flexibelt, reflekterande och coachande. I allt arbete ska klientens resurser och färdigheter beaktas.

En fungerande kommunikation är en viktig del av hänsynstagandet till klientens eventuella långvariga smärtproblematik och klientens rehabilitering. Klienten ska få information om till exempel smärtsymtomens karaktär och behandlingen av dem samt om rehabiliteringen. Klienten ska också uppmuntras till egenvård. Man ska tillsammans med gruppen genom aktiv diskussion hitta metoder för att klara sig med smärtsymtomen och metoder för att främja klienternas rehabilitering såväl som deras delaktighet i studier och arbetsliv. Klienten ska få en känsla av att bli bemött och förstådd i sin situation. Klienten ska uppmanas att söka stöd för att klara av sjukdomssymtomen i sin egen vardag genom egenrehabilitering.

#### 4.2.2 Gruppsammanhållning och kamratstöd

Serviceproducenten ska i början av rehabiliteringen möjliggöra och försäkra sig om att det skapas grupsammanhållning mellan klienterna. Serviceproducenten ska försäkra sig om att gruppen fungerar och att alla klienter deltar i gruppens verksamhet under hela den tid rehabiliteringen pågår.

Serviceproducenten ska säkerställa att klienterna får kamratstöd under distansrehabiliteringen, till exempel genom att

- berätta för klienterna om möjligheterna till och betydelsen av kamratstöd i samband med distansrehabiliteringen (inkl. den digitala rehabiliteringen)
- erbjuda klienterna en genuin möjlighet till gemensam diskussion med låg tröskel samt teman för diskussionerna
- handleda och uppmuntra klienterna att delta i videosamtal i grupp och diskussionerna i samband med den digitala rehabiliteringen
- uppmuntra klienterna att inom gruppen dela med sig av sina erfarenheter och tankar kring övningarna eller det övriga innehållet i den digitala rehabiliteringen.

#### 4.2.3 Inledande samtal

När rehabiliteringskursen inleds ska serviceproducenten ordna ett inledande samtal för klienten i form av ett individuellt videosamtal. Det inledande samtalet varar i **genomsnitt 45 minuter**.

I samtalet deltar **den personliga handledaren eller någon annan obligatorisk yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet**.

**Observera:** Alla samtal ska dokumenteras omgående och noggrant i klientens handlingar så att olika yrkesutbildade personer har tillgång till uppgifter som rör klienten.

**Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 6.1: Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.

### Syftet med det inledande samtalet är att

- klienten själv konkret ska delta i planeringen av sin rehabilitering och i preciseringen av målen för den
- klienten kan försäkra sig om att rehabiliteringsplanen är fungerande och realistisk
- serviceproducenten med hjälp av de uppgifter som fås under samtalet ska kunna bedöma klientens helhetssituation, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål
- serviceproducenten och klienten ska få en gemensam uppfattning om innehållet i klientens rehabiliteringsplan
- den personal som deltar i klientens rehabilitering ska förbinda sig till klientens rehabilitering
  - Den information som klienten ger **ska** under hela den tid rehabiliteringen pågår **förmedlas** till alla yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet så att klienten **inte behöver** förklara sitt ärende separat för varje sakkunnig.
  - För att säkerställa att informationen förmedlas ska serviceproducenten utnyttja digital rehabilitering, som möjliggör en dialog mellan de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och klienten. De saker som kommer fram vid samtalen med klienten kan sammanställas på den plattform eller i den applikation som används för distansrehabilitering. Då kan de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och klienten bilda sig en gemensam uppfattning om klientens helhetssituation och informationen förmedlas till alla parter.
- klienten ska få en klar uppfattning om målet med rehabiliteringskursen
- säkerställa att klienten förbinder sig till sina egna rehabiliteringsmål och till gruppens verksamhet



- klienten kan diskutera (under detta samtal eller senare) med sådana sakkunniga vars sakkunskap behövs i hans individuella situation
- 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
- klienten informeras om rapporteringen av rehabiliteringens effekter och tillfrågas om sitt samtycke till att de uppgifter som omfattas av rapporteringen av rehabiliteringens effekter får lämnas till FPA.

#### 4.2.4 Digital rehabilitering

Under den digitala rehabiliteringen som är oberoende av tid avancerar klienten **huvudsakligen självständigt** exempelvis med hjälp av videor, ljudinspelningar och textmaterial och genom att utföra övningar på nätet. Dessutom **innehåller** den digitala rehabiliteringen **växelverkan** med de andra medlemmarna i gruppen. Klienten kommunicerar och diskuterar på nätet också med de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

#### 4.2.5Handledning i samband med digital rehabilitering

I digital rehabilitering ingår också handledning som är oberoende av tid. Det är fråga om handledning och uppföljning som genomförs av det multiprofessionella teamet. Handledning av digital rehabilitering innebär att **ge respons** på uppgifter som klienten utfört och att **kommunicera** med klienten i samband med den digitala rehabiliteringen.

I handledningen av digital rehabilitering **ingår också ledning och uppföljning av gruppdiskussioner med klienterna.**

Serviceproducenten ska genomföra handledningen av digital rehabilitering så att klienten under sin rehabilitering får handledning av digital rehabilitering av olika yrkesutbildade personer. Handledningen ska alltid genomföras **klientorienterat** och på ett sätt som är lämpligt för klienten. Handledningen av digital rehabilitering genomförs enligt en tidtabell som gjorts upp av det multiprofessionella teamet.

Serviceproducenten ska genomföra handledning av digital rehabilitering **minst 6 timmar per klient**. Handledningen genomförs alltid av **1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet åt gången**.

#### 4.2.6 Individuella videosamtal

Serviceproducenten ska genomföra **6 individuella videosamtal** med klienten.

Serviceproducenten ska alltid genomföra videosamtalen på det sätt som klientens individuella behov och situationen kräver.

Längden på ett individuellt videosamtal är **i genomsnitt 45 minuter per samtal**.

Det individuella videosamtalet genomförs alltid av **1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet**.

##### **Observera:**

- Videosamtal kan vid behov genomföras också kvällstid (måndag–fredag).
- I antalet individuella videosamtal **ingår inte** förhandskontakten, det inledande samtalet, introduktionen i distansrehabilitering, det avslutande gruppsamtalet eller de uppföljande kontakter som genomförs i form av videosamtal.

#### 4.2.7 Distansrehabiliteringsdagar i grupp

Serviceproducenten ska genomföra **8 distansrehabiliteringsdagar i grupp** för klienten. En distansrehabiliteringsdag i grupp omfattar **minst 4 timmar**.

En distansrehabiliteringsdag i grupp omfattar alltid **minst 2 timmar digital rehabilitering** samt **minst 2 timmar videosamtal i grupp** varje distansrehabiliteringsdag.

**Observera:** Det multiprofessionella teamet har till uppgift att på förhand säkerställa att det för den digitala rehabiliteringen under distansrehabiliteringsdagen finns **tillräckligt** med sådant innehåll att arbeta med som främjar klienternas rehabilitering.

##### **Genomförande av videosamtal i grupp**

Serviceproducenten kan genomföra de videosamtal i grupp som ingår i distansrehabiliteringsdagen också så att klienterna delas in i smågrupper, till exempel utifrån huruvida klientens rehabiliteringsmål fokuserar på arbetslivet eller funktionsförmågan. Videosamtalen under distansrehabiliteringsdagen kan också genomföras så att klienterna deltar i flera kortare videosamtal under dagens lopp. Serviceproducenten ska säkerställa att samtalen bildar en målinriktad och innehållsmässigt balanserad helhet.

Videosamtalen i grupp genomförs av de **2 yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet** som behövs med tanke på klienternas situation. Om klienterna är indelade i smågrupper genomförs videosamtalen i grupp av **1 yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet**. Genomförandet av videosamtalen kan fördelas flexibelt mellan de olika yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

#### 4.2.8 Avslutande samtal

Den **sista** distansrehabiliteringsdagen innehåller ett avslutande gruppsamtal i form av ett videosamtal. Det avslutande gruppsamtalet varar i **genomsnitt 1–2 timmar**. Det avslutande samtalet genomförs av **2 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet**.

**Observera:** Det avslutande samtalet ingår i det antal videosamtal som den sista distansrehabiliteringsdagen omfattar.

##### **Syftet med det avslutande samtalet är att**

- de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet tillsammans med gruppen utvärderar uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen och sammanfattar den rehabilitering som genomförts
- gruppen gör upp en gemensam plan för den fortsatta rehabiliteringen och diskuterar viktiga saker som ska antecknas i rehabiliteringsrapporten.

**Observera:** Serviceproducenten ska också beakta den **enskilda klienten** i det avslutande gruppsamtalet. **En egen tydlig plan för den fortsatta rehabiliteringen** ska göras upp tillsammans med varje deltagare.

- man går igenom de arbets- och handlingssätt som klienten lärt sig under rehabiliteringen och som fortsätter som egenrehabilitering i klientens vardag

- man säkerställer att alla i gruppen vet vilka aktörer i vardagen som de vid behov kan kontakta
- man kommer överens med gruppen om tidpunkten för den gemensamma uppföljande kontakten och hur den ska genomföras samt informerar om vilka av medlemmarna i det multiprofessionella teamet som kommer att genomföra kontakten.

Serviceproducenten ska dessutom komma överens med varje klient om tidpunkten för en individuell uppföljande kontakt och hur den ska genomföras samt informera klienten om vem av medlemmarna i det multiprofessionella teamet som kommer att kontakta klienten. Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten har förstått saken och är förberedd på att bli kontaktad vid den överenskomna tidpunkten.

#### 4.2.9 Nätverksmöte

Serviceproducenten ska ordna ett nätverksmöte när det krävs ett aktivare samarbete mellan olika aktörer för att ordna de rehabiliteringsinsatser som klienten behöver. Detta gäller i synnerhet situationer där det behövs en tydligare ansvarsfördelning och samordning exempelvis med tanke på vården, den fortsatta rehabiliteringen eller ordnandet av andra tjänster för klienten.

I nätverksmötet deltar klienten, **1–2** yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet och de aktörer som är centrala för klientens rehabilitering (t.ex. representanter för den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för vården eller företagshälsovården). Det multiprofessionella teamet och klienten bedömer tillsammans vilka aktörers medverkan som är ändamålsenlig i klientens situation.

Nätverksmötet ingår i antalet individuella videosamtal (ersätter 1 individuellt videosamtal).

Längden på ett nätverksmöte är **i genomsnitt 2 timmar** och det genomförs i form av ett videosamtal.

**Syftet med nätverksmötet är bl.a. att**

- klienten tillsammans med medlemmarna i det multiprofessionella teamet och aktörerna i klientens vardag (t.ex. företrädare för den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för vården eller för företagshälsovården) ska hitta lösningar som underlättar klientens vardag
- klienten får hjälp av de yrkesutbildade personerna att hitta konkreta metoder för egenrehabilitering och för att underlätta vardagen
- nya lösningar ska sökas på klientens eventuella problem, vilket förutsätter att de olika aktörerna har en gemensam syn på frågan
- säkerställa att informationsutbytet och samordningen av verksamheten fungerar mellan klienten och andra viktiga aktörer i klientens vardag
- främja möjligheterna för en klient som arbetar eller som söker arbete att klara sig i arbetslivet genom att förbättra klientens arbetslivsfärdigheter och genom att i den mån det är möjligt och behövs påverka arbetsförhållandena.

## 4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen

### 4.3.1 Individuell uppföljning av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten **inom 2 månader** efter att rehabiliteringskursen har avslutats.

Den uppföljande kontakten tas en (1) gång antingen per telefon eller i form av ett videosamtal. Längden på kontakten är **i genomsnitt 30 minuter**. Den individuella uppföljande kontakten genomförs av den personliga handledaren eller någon av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

#### **Syftet med den uppföljande kontakten är att**

- säkerställa att klienten har en fungerande vardag och att egenrehabiliteringen fortsätter
- stärka klientens förmåga att fungera i sin livsmiljö
- säkerställa att klientens arbets- eller studieförmåga bevaras och att den stärks
- säkerställa att klienten förbinder sig att ändra sina handlingssätt
- stärka klientens tillit till de egna resurserna
- skapa en tydlig avslutning på samarbetet.

**Under den uppföljande kontakten ska klienten och serviceproducenten**

- bedöma klientens behov av fortsatt handledning
- diskutera hur rehabiliteringen och egenrehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag och vem klienten vid behov kan kontakta.

## 4.3.2 Uppföljning av gruppens rehabilitering

Serviceproducenten ska kontakta gruppen **inom 2 månader** efter att rehabiliteringskursen har avslutats.

Den uppföljande gruppkontakten tas i form av ett videosamtal. Längden på kontakten är **i genomsnitt 1–2 timmar**. Den uppföljande kontakten tas av **2 av medlemmarna i det multiprofessionella teamet**.

**Syftet med den uppföljande kontakten är bl.a. att skapa en tydlig avslutning på gruppens samarbete.**

## 5 Personal som genomför rehabiliteringskursen

### 5.1 Multiprofessionellt team

Serviceproducenten ska bilda ett multiprofessionellt team som genomför rehabiliteringen **tillsammans med klienten** utifrån klientens behov. Utgångspunkten för rehabiliteringen är klientens behov och livsmiljö samt ändamålsenliga handlingssätt 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 förhands- och uppföljningskontakter och digital rehabilitering) genomförs med hög kvalitet
- utarbetar en gemensam och tydlig plan som beskriver det multiprofessionella teamets mål samt varje yrkesutbildad persons roll och uppgifter vid genomförandet av klientens rehabilitering
- hjälper klienten att utvecklas som aktiv aktör så att klienten vid olika möten och i olika 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. läkaren) har utifrån sina respektive roller **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 de individuella videosamtal som behövs och i handledningen av den digitala rehabiliteringen/den digitala rehabiliteringen** på det sätt som klientens individuella rehabiliteringsbehov kräver.

### 5.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

#### I det multiprofessionella teamet ska följande yrkesutbildade personer ingå:

- 1 läkare
- 3 obligatoriska yrkesutbildade personer
- minst 2 utbytbara yrkesutbildade personer.

#### Läkare

För läkaren finns inga krav på specialistutbildning.

#### Obligatoriska yrkesutbildade personer

#### De 3 obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska vara

1. fysioterapeut (YH)
2. sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH)

### 3. psykolog.

#### Personlig handledare

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att **1 av de obligatoriska yrkesutbildade personerna** fungerar som klientens **personliga handledare**. Uppdragen som personlig handledare för olika klienter kan fördelas mellan de obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

#### Kontaktperson

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att **1 av de obligatoriska yrkesutbildade personerna** fungerar som kontaktperson för klienterna under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

**Observera:** En och samma obligatoriska yrkesutbildade person kan fungera både som personlig handledare och som kontaktperson.

#### Utbytbara yrkesutbildade personer

Serviceproducenten ska därtill ha **tillgång till följande 3** utbytbara yrkesutbildade personer **under rehabiliteringskursen:**

1. socialarbetare **eller** socionom (YH) **eller** rehabiliteringsledare (YH)
2. näringsterapeut
3. ergoterapeut (YH).

**Minst 2** av dessa 3 utbytbara yrkesutbildade personer ska medverka på kursen. Serviceproducenten ska utse de utbytbara yrkesutbildade personerna till det multiprofessionella teamet utifrån vilken typ av sakkunskap den klientgrupp som deltar i kursen behöver.

**Observera:**

Serviceproducenten kan välja olika utbytbara yrkesutbildade personer utifrån klienternas behov och situation.



## 5.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen

### 5.2.1 Läkare

#### Uppgift

##### **Läkaren**

- 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).

#### Krav på erfarenhet

##### **Kravet på erfarenhet för läkaren är**

- **minst 3 års** erfarenhet, förvärvad under de senaste **10 åren**, av rehabilitering och/eller vård av personer med sjukdomar i rörelseorganen.

### 5.2.2 Yrkesutbildade personer

#### Uppgifter

##### **De yrkesutbildade personerna**

- ansvarar utifrån sin yrkesroll för planeringen och genomförandet av kursen
- 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

##### **Krav på erfarenhet av distansrehabilitering**

Minst 2 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet, av vilka åtminstone den ena är en obligatorisk yrkesutbildad person, har erfarenhet av att genomföra distansrehabilitering eller distansvård

- i form av individuella videosamtal i realtid, minst 25 timmar per yrkesutbildad person

**eller**

- i form av gruppvideosamtal i realtid, minst 15 timmar per yrkesutbildad person
  - Som erfarenhet av att genomföra videosamtal i grupp räknas även handledning av kamratstödsgrupper i form av videosamtal.

**Observera:** I utvecklingen av rehabiliteringskursens innehåll och kvalitet deltar ett **arbetspar** som utgörs av yrkesutbildade personer i det multiprofessionella team som genomför rehabiliteringen. Den ena parten i arbetsparet ska vara den fysioterapeut som ingår i det multiprofessionella teamet och den andra parten någon annan yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet. Serviceproducenten väljer vilken av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet den utser som andra part i arbetsparet utöver fysioterapeuten. Åtminstone den ena parten i arbetsparet ska ha sådan erfarenhet av att genomföra distansrehabilitering som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen.

### **Obligatoriska yrkesutbildade personer**

- Minst 2 av de yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna med sjukdomar i rörelseorganen genom **12 månaders** arbete på heltid eller motsvarande arbetsmängd på deltid. Denna erfarenhet ska ha förvärvats under de **senaste 6 åren**.
- Åtminstone 1 av de yrkesutbildade personerna ska ha minst **100 timmars** erfarenhet av att leda grupper.
- Åtminstone 1 av de yrkesutbildade personerna ska ha erfarenhet av att genomföra distansrehabilitering eller distansvård (se Krav på erfarenhet av distansrehabilitering).

### Utbytbara yrkesutbildade personer

- Minst 2 av de yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna med sjukdomar i rörelseorganen genom **6 månaders** arbete på heltid eller motsvarande arbetsmängd på deltid. Denna erfarenhet ska ha förvärvats under de **senaste 6 åren**.

## 6 Serviceproducentens erfarenhet

Serviceproducenten ska **under de senaste 6 åren** ha förvärvat följande erfarenhet\* av att genomföra rehabilitering:

### Alla nedanstående kriterier ska uppfyllas:

- Rehabiliteringen har genomförts multiprofessionellt.
- Rehabiliteringen har genomförts av personer som representerar minst 3 olika yrkesgrupper.
- Klienterna har varit vuxna.
- Rehabiliteringen har genomförts för personer med sjukdomar i rörelseorganen.

### Vidare ska följande kriterier uppfyllas:

- För åtminstone en del av klienterna har behovet av rehabilitering berott på att de behövt stöd för att kunna fortsätta att arbeta, återgå i arbete eller bevara arbetsförmågan.
- Rehabiliteringen för personer med sjukdomar i rörelseorganen har genomförts
  - som individuell rehabilitering för minst 15 klienter

**eller**

  - som minst 3 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 som ordnats för någon annan betalare. 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 som används på rehabiliteringskursen

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, avsnitt 9.1: Rehabiliteringslokaler. Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.4: Redskap.

## 8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

**Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen 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
- resultaten av bedömningarna går igenom under ett individuellt videosamtal
- den personal som använder bedömningsmetoderna behärskar användningen av dem.

**Närmare information** om bedömning och mätning av funktionsförmåga finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).

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

Serviceproducenten ska genomföra **mätningar av klientens funktionsförmåga** i början och i slutet av rehabiliteringskursen. Vid mätningarna ska nedanstående obligatoriska mätinstrument och metoder användas.

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

### 8.1.1 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Distansrehabiliteringskurserna för vuxna med sjukdomar i rörelseorganen omfattas av utvärderingen och rapporteringen av effekterna av FPA-rehabilitering. Vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter jämför man mätresultaten i slutfasen av klientens rehabilitering med situationen i den inledande fasen av rehabiliteringen.

Nedan anges de obligatoriska mätinstrument som i samband med distansrehabiliteringskurser för personer med sjukdomar i rörelseorganen ska användas för utvärderingen av rehabiliteringens effekter och vars resultat serviceproducenten ska rapportera till FPA. Rapportering av resultaten till FPA kräver **alltid** klientens skriftliga samtycke. **Närmare information** om utvärderingen av rehabiliteringens effekter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

### 8.1.2 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument

#### GAS-metoden

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

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

## WHOQOL-BREF

- Instrument som mäter livskvalitet. **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).
- Resultaten används vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet samt vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter. Instrumentet används både i början och i slutet av rehabiliteringen.
  - De inledande mätningarna genomförs i början av rehabiliteringskursen.
  - De avslutande mätningarna genomförs i slutet av rehabiliteringskursen.

## Beck Depression Inventory, BDI-21 (versionen som är avsedd för befolkningsundersökningar)

- Instrument för att mäta depressionssymtom. **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).
- Resultaten utnyttjas för bedömning av symtombilden vid depression. Instrumentet används både i början och i slutet av rehabiliteringen.
  - De inledande mätningarna genomförs i början av rehabiliteringskursen.
  - De avslutande mätningarna genomförs i slutet av rehabiliteringskursen.

**Observera:** Serviceproducenten ska säkerställa att den **version som är avsedd för befolkningsundersökningar** används.

## Frågeformulär om arbetsförmågan

- Med frågeformuläret utvärderas och rapporteras rehabiliteringens effekter, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den haft på klientens studie- och arbetsförmåga. Klienten och serviceproducenten fyller i de frågor i formuläret som är riktade till dem. Blanketten **Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r)** finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

- Klienten ska fylla i blanketten under den inledande fasen och slutfasen av rehabiliteringen. En av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet fyller i serviceproducentens andel av frågeformuläret endast i slutfasen av rehabiliteringen.

**Observera:** Mätningar med hjälp av mätinstrumenten WHOQOL-BREF, frågeformuläret om arbetsförmågan och BDI 21 genomförs i slutet av rehabiliteringen endast om det har gått **mer än 3 månader** sedan den föregående mätningen. Om mätningarna till någon del inte har genomförts, t.ex. på grund av att rehabiliteringen avbrutits eller av någon annan orsak, ska även uppgiften om att en mätning inte genomförts anges i rapporten.

## 8.2 Mätning av graden av klientorientering inom rehabiliteringen

### 8.2.1 Enkäten KAARI

Enkäten KAARI ska användas för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är. **Mer information** om enkäten KAARI finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

**Närmare information:** Den allmänna delen, avsnitt 1.2: Klientorientering

**Se till,** att klienterna besvarar enkäten KAARI i slutskedet av rehabiliteringshelheten.

# Servicebeskrivning för serviceproducenter

## Allmän del / Distansrehabilitering

1.1.2024

### **FPA**

PB 450, 00056 FPA  
Telefon 020 634 11  
fornamn.efternamn@fpa.fi  
[www.fpa.fi](http://www.fpa.fi)



## Innehåll

1	Allmänna principer .....	5
1.1	Servicebeskrivning.....	5
1.2	Klientorientering.....	6
1.3	God rehabiliteringspraxis .....	7
1.4	Multiprofessionellt samarbete.....	8
1.5	Klientens rehabiliteringsprocess och aktörer som medverkar i den.....	8
1.6	Behandling av klientens personuppgifter .....	11
1.7	Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet vid distansrehabilitering.....	12
2	Lagring av klientens personuppgifter.....	14
2.1	Användning av e-post.....	14
2.2	Digitala tjänsters tillgänglighet.....	14
2.3	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte .....	15
3	Ordlista för rehabiliteringen .....	15
4	Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen .....	18
4.1	En vuxen närståendes deltagande .....	18
4.2	Annullering eller avbrytande.....	19
4.3	Klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse.....	19
4.4	Klienten deltar i rehabiliteringen upprepade gånger .....	20
5	Genomförande av distansrehabilitering .....	20
5.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut .....	20
5.2	Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår .....	25

5.3	Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas .....	27
6	Dokumentation.....	28
6.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen .....	28
6.2	Rehabiliteringsrapport för klienten .....	29
6.3	Kort rehabiliteringsrapport .....	33
6.4	Uppföljningsrapport .....	33
6.5	Deltagarintyg.....	34
7	Personalen samt kamrattstödjure och erfarenhetsexperter .....	35
7.1	Personal som genomförr rehabiliteringen.....	35
7.2	Kamrattstödjare och erfarenhetsexpert.....	37
7.3	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden .....	37
8	Tolktjänster för personer med funktionsnedsättning.....	38
9	Lokaler, utrustning och redskap som används vid genomförandet av rehabiliteringen.....	38
9.1	Rehabiliteringslokaler .....	38
9.2	Rum som klienten använder vid distansrehabiliteringen .....	39
9.3	Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support .....	39
9.4	Redskap.....	40
10	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd .....	40
10.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	40
10.2	Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den .....	41
10.3	Tillstånd.....	42
11	Bedömning av funktionsförmågan.....	42
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 .....	46
13	Klientsäkerhet.....	46
13.1	Beredskap för nödsituationer under videosamtal .....	46
13.2	Anvisningar för exceptionella situationer .....	47
13.3	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	47
14	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	48
15	Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser .....	49
15.1	Senareläggning av kurser .....	49
15.2	Inställande av kurser .....	50
16	FPA:s uppgifter.....	50
16.1	Genomförande av rehabiliteringstjänsten.....	50
16.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende .....	52
17	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader.....	52
17.1	Utbetalning .....	52
17.2	Fakturering.....	53
17.3	Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut	53
18	Kvalitetsrevision .....	54
19	Information och intressentgruppssamarbete .....	54
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar .....	56

## 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 genomförs.

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 och uppgifter om patientombudsmannen.

#### 1.1.1 Servicebeskrivningens giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller från och med 1.1.2024.

## 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** är aktiv med att formulera 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 klienten ska ha varaktig nytta av den kunskap hen har fått vid rehabiliteringen och kunna införliva den i sin 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*.<sup>1</sup>

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

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.<sup>2</sup>

---

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

<sup>2</sup> 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 gemensamt arbeta för att klientens rehabiliteringsmål ska uppnås, så att varje medlem i personalen fungerar utifrån sin egen roll och sin professionella uppgift på ett så brett plan som möjligt 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 teamets 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 om 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
- genomförande av klientens rehabilitering

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

### 1.5.1 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

#### **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**

- gör (utifrån de mål som formulerats tillsammans med klienten) en utredning som dokumenterar klientens funktionsförmåga, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål. Utredningen görs av en fysioterapeut vid verksamhetsenheten inom hälso- och sjukvården.
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

#### **FPA**

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

- avser t.ex. klientens partner 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 Behandling av klientens personuppgifter

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

Vid behandling av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. En klient har rätt att hos serviceproducenten och FPA granska de handlingar som rör 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. 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 elektrokirurgisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården samt myndigheternas anvisningar om journalhandlingar.

## 1.7 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:** Regionförvaltningsverket.
- den följer de anvisningar som Valvira 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 patientjournalanteckningar i enlighet med rådande bestämmelser och föreskrifter
- patientregistret förs i enlighet med givna bestämmelser och föreskrifter.

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

- en krypterad dataförbindelse
- en applikation eller plattform som kräver stark autentisering av klienten när man i samband med distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten och andra känsliga personuppgifter.

#### **Att beakta**

- För att datasäkerheten och dataskyddet ska kunna säkerställas och utvärderas rekommenderar FPA att en extern sakkunnig vid behov anlitas.
- Serviceproducenten ska alltid försäkra sig om att klienten har förstått anvisningarna som gäller datasäkerhet, dataskydd och integritetsskydd.

## 2 Lagring av klientens personuppgifter

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

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

### 2.1 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.

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

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

### 2.2 Digitala tjänsters tillgänglighet

Serviceproducenten ska vid genomförande av rehabiliteringstjänsten ta i beaktande 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.

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

## 2.3 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

Serviceproducenten ska i sin forskningsverksamhet ta i beaktande 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 bevägrats. **Mer information** om forskningstillstånd finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – Utvecklingsverksamhet som gäller rehabilitering – Forskningstillstånd – rehabilitering som ordnas av FPA.

## 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.

### Kontakt på förhand

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

### Distansrehabilitering

- är målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling
- genomförs i form av videosamtal i realtid och/eller digital rehabilitering som är oberoende av tid.

### **Distansrehabiliteringsdag**

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

### **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.

### **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 möten för växelverkan mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna, och där klienterna får handledning som syftar till att stödja rehabiliteringsprocessen (inkl. egenrehabiliteringen) 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.

### Digital rehabilitering

- avser distansrehabilitering oberoende av tid som det multiprofessionella teamet genomför med hjälp av en plattform eller applikation som används för distansrehabilitering
- inbegriper till exempel interaktion, kamratstöd och olika slags rehabiliteringsinnehåll.

### Handledning i samband med digital rehabilitering

- avser det multiprofessionella teamets arbete i samband med digital rehabilitering
- genomförs oberoende av tid via en plattform eller applikation 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.

## 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:** FPA **ersätter inte** i situationerna ovan 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 kännedom om och förståelse av klientens sjukdom
- öka den närståendes kunskap om sjukdomens inverkan på klientens liv och vardag
- öka klientens och den närståendes beredskap 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 rehabiliteringsbeslutet.

## 4.3 Klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse

Serviceproducenten **kan 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 kamratstöd **räcker inte** som motivering för att delta i rehabilitering på nytt.

## 5 Genomförande av distansrehabilitering

Distansrehabilitering är målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling.

Distansrehabiliteringen genomförs i form av både **videosamtal** i realtid och **digital rehabilitering** som är oberoende av tid.

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

### 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.

## Innehållet i kallelsebrevet

### **Kallelsebrevet ska innehålla åtminstone följande uppgifter:**

- tidpunkten (datum och tid) för den förhandskontakt som kommer att tas, på vilket sätt kontakten tas (per telefon eller i form av ett videosamtal) samt uppgifter om den person som tar kontakt (namn, yrke, telefonnummer)
- information om det individuella videosamtal som genomförs innan rehabiliteringen inleds, 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
- 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 2.1: 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. Serviceproducenten ska säkerställa att **serviceproducenten och den personal som genomför rehabiliteringen har tillgång till klientens förhandsuppgifter innan klientens rehabilitering inleds.**

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).

#### 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 tidtabellen 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 vilken tidtabell 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 Planering av rehabiliteringen

Innan klientens rehabilitering inleds har det multiprofessionella team som serviceproducenten utsett i uppgift att omsorgsfullt läsa de klientspecifika förhandsuppgifterna, de uppgifter som fåtts vid förhandskontakterna och andra utredningar som serviceproducenten har fått del av. Vid planeringen och genomförandet av rehabiliteringen ska **klientens egen roll, de sakkunnigas roll** och de (eventuella) **närståendes roll** lyftas fram.

##### **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
- 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 av 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 gruppbyggnad 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 försäkras 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 himmelfärdsdag) eller helgafnar (t.ex. jul-, nyårs- och midsommarafn).

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

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 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 den tidpunkt som serviceproducenten väljer.

### **Det multiprofessionella teamet**

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

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

#### **klienten**

- upplever att distansrehabilitering är en metod som är lämplig för hen och som främjar rehabiliteringen
- kan lita på distansrehabiliteringens kvalitet samt på personalens färdigheter och kompetens
- kan enligt eget val delta i distansrehabiliteringen i sitt hem eller i någon annan av sina vardagsmiljöer
- får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen
- får **anvisningar** för situationer där videosamtal avbryts **på grund av tekniska problem.**

Därtill ska serviceproducenten se till att klienten vid en på förhand överenskommen tidpunkt under vardagarna har tillgång till **teknisk support** (t.ex. för användning av appen eller plattformen).

## 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 hans 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 anteckna genomförandet av klientens rehabilitering så att**

- klienten förstår betydelsen av att hans 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 uppgifter 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 fås genom kontakter och intervjuer
- metoder som främjar egenrehabilitering
- uppgifter om en närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång
- all annan behövlig information som anknyter till genomförandet av distansrehabiliteringen.

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

- tidtabellen för rehabiliteringen och vilket slag av rehabilitering det rör sig om samt namnet och yrkes- eller uppgiftsbeteckningen för den yrkesutbildade person som tillhandahållit rehabiliteringen
- en skriftlig plan för genomförandet 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 med tydliga rubriker som serviceproducenten utarbetar för klienten om hens rehabiliteringshelhet.

#### 6.2.1 Allmänt om rehabiliteringsrapporten

Serviceproducenten ska skriva en rehabiliteringsrapport efter att klientens **rehabilitering har avslutats**. Ansvaret 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:**

- 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 de uppföljande kontakter som genomförts efter rehabiliteringen 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 rehabilitering har avslutats.**

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

Om tidsfristen för att lämna in rapporten överskrids **ska serviceproducenten alltid underrätta FPA om orsaken till detta.**

**6.2.3 Innehållet i rehabiliteringsrapporten**

Serviceproducenten ska upprätta klientens rehabiliteringsrapport så att den har följande innehåll med tydliga rubriker:

**Sammanfattning**

- klientens individuella situation när rehabiliteringen inleddes och när den avslutades
- klientens individuella rehabiliteringsmål och gruppens rehabiliteringsmål
- en beskrivning av klientens rehabiliteringsprocess, hur väl klienten medverkat för sin egen rehabilitering, hur klienten klarat sig under rehabiliteringen samt de individuella faktorer, miljöfaktorer och andra faktorer som kan ha inverkat på klientens situation
- en beskrivning av klientens funktionsförmåga i den egna vardagen (utifrån de uppgifter som finns att tillgå) och av rehabiliteringens inverkan på funktionsförmågan
- en kort beskrivning av resultaten av klientens rehabilitering: iakttagelser av hur klientens funktionsförmåga har utvecklats, hur framstegen kan observeras rent konkret och vilka faktorer i rehabiliteringen som har bidragit till detta
- centrala mätresultat och rekommendationer.

#### **Frågor som gäller klientens individuella rehabiliteringsmål**

- individuella rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- de mål som formulerats för klientens rehabilitering, de metoder som använts för att formulera målen, i vilken mån målen har uppnåtts samt en beskrivning av det arbete som gjorts för att nå målen
- förändringar som gäller vardagen, arbete och/eller studier
- klientens egen bedömning av
  - den genomgångna rehabiliteringen
  - sin egen medverkan
  - sin rehabiliteringsprocess och hur rehabiliteringsmålen har uppnåtts
- slutledningar samt rekommendationer och planer för fortsättningen (inkl. egenrehabilitering), vilken typ av stödåtgärder och/eller tjänster som eventuellt behövs i fortsättningen för att planerna ska kunna genomföras, tidtabellen för stödåtgärderna och/eller tjänsterna och hur man har säkerställt tillgången till dem
- iakttagelser av hur klientens funktionsförmåga har förbättrats, med avseende på bland annat klientens resurser, närmaste krets och miljö

- resultat som fåtts med de centrala mät- och bedömningsmetoder som använts vid utvärderingen samt referensvärden eller förhållande till det totala antalet testpoäng. Verbal beskrivning och uppföljning av mätresultaten
- uppföljning av målen i samband med eventuella fortsättningsperioder.

### **Beskrivning av hur rehabiliteringen genomförts**

- gruppens rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- beskrivning av gruppens målinriktade arbete och av hur gruppens rehabiliteringsmål har uppfyllts
- hur rehabiliteringen har genomförts
- beskrivning av hur grupprehabiliteringen har genomförts (t.ex. arbete i smågrupper, gruppsammanhållning etc.)
- eventuella andra observationer gällande gruppens verksamhet.

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

- iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av de olika yrkesutbildade personerna om klientens situation och deltagande i rehabiliteringen
- eventuellt nätverkssamarbete, hur samarbetet fungerat, de medverkande aktörerna samt resultaten.

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

- namn, yrkesställning, roll och andel i genomförandet av rehabiliteringen.

### **Serviceproducentens kontaktinformation**

- namn, adress, telefonnummer och e-postadress
- kontaktinformation till serviceproducentens kontaktperson.

### **Bilagor**

- blanketten Mina mål
- Blankett som undertecknats av klienten: "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r)
- eventuella övriga bilagor.

#### 6.2.4 Anteckning om närståendes deltagande

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

- den närståendes namn
- den närståendes relation till klienten (t.ex. 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

**Om klientens rehabilitering avbryts** ska serviceproducenten ska skriva **en kort rehabiliteringsrapport för klienten**.

Rapporten ska överlämnas **till klienten**. Den korta rehabiliteringsrapporten ska också, efter 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 medverkan i rehabiliteringen (inkl. egenrehabilitering)
  - de orsaker som ledde till att rehabiliteringen avbröts.

### 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:**

- den bedömning av hur klientens funktions-, studie- och/eller arbetsförmåga har utvecklats som serviceproducenten gjort i anslutning till uppföljningen av rehabiliteringen
- sådant nytt 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
- bedömning av behovet av fortsatt rehabilitering för klienten
- de rekommenderade och tillsammans med klienten avtalade eventuella fortsatta åtgärderna och planerna (inkl. egenrehabilitering).

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 FPA:s anvisningar. [Anvisningar för serviceproducenten finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Anvisningar för serviceproducenten – Under rehabiliteringen – Hur ska jag gå till väga för att rehabiliteringspenningen ska betalas ut rätt till den som deltar i rehabilitering?](#)

Om klienten ansöker om rehabiliteringspenning kan hen lämna in deltagarintyget till FPA i e-tjänsten för privatpersoner, MittFPA ([www.fpa.fi/mittfpa](http://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 beskrivs 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 **ska inte höra** till den högsta ledningen i serviceproducentens organisation.

#### **Den serviceansvariga har som uppgift att**

- 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 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 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 **erfarenhetsexperter** som stöd i klientens rehabiliteringsprocess. 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. Efter utbildningen har 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 tystnadsplikten 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** 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.

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.

## 8 Tolktjänster för personer med funktionsnedsättning

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

## 9 Lokaler, utrustning och redskap 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 se till att klienten har en fungerande **enhet** (dator, pekplatta eller smarttelefon) med internetuppkoppling och **nödvändig kringutrustning** (t.ex. webbkamera och hörlurar).

**Varken serviceproducenten eller FPA** är skyldig att ordna så att klienten får den utrustning som behövs för att kunna delta i distansrehabiliteringen.

### 9.3.2 Serviceproducentens utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

**Serviceproducenten ska säkerställa att**

- det multiprofessionella teamet har tillgång till sådana **enheter med internetuppkoppling** (t.ex. dator eller pekplatta) 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, pekplatta eller smarttelefon)
- det multiprofessionella teamet har tillgång till **teknisk support**

- det multiprofessionella teamet får **anvisningar** för situationer där videosamtal avbryts **på grund av tekniska problem**.

**Att beakta:** FPA **ersätter inte** serviceproducenten eller klienten för andra distansrehabiliteringskostnader än de prissatta kostnader som nämns i avtalet. Serviceproducentens uppgift är att svara för kostnaderna för ordnandet av distansrehabilitering (t.ex. utrustning, kostnader för användning av applikationen eller plattformen samt teknisk support).

## 9.4 Redskap

Serviceproducenten ska se till att medlemmarna i det multiprofessionella teamet har tillgång till de redskap som de behöver för sin yrkesroll (t.ex. redskap för fysisk aktivering).

# 10 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

## 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.

## 10.2 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den

### 10.2.1 Användning av en kvalitetshandbok

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

### 10.2.2 Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar utifrån varje servicebeskrivning för rehabilitering

- en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
- en beskrivning av personalens ansvarsområden och uppgifter
- arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
- beskrivningar som gäller genomförandet av individuell rehabilitering och rehabilitering i grupp.

### 10.2.3 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 fått av klienter gällande tjänsten och om åtgärder i anslutning till responsen.

Om en klient ger negativ respons under rehabiliteringen ska serviceproducenten undersöka 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.

### 10.2.4 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.**



- hur förhandsuppgifterna och förhandskontakten utnyttjas i rehabiliteringen
- hur klienternas individuella mål beaktas i rehabiliteringen
- huruvida servicebeskrivningen följs i enlighet med avtalsvillkoren
- hur personalen används så att man möter klienternas individuella behov
- hur rehabiliteringen dokumenteras
- huruvida rehabiliteringsrapporterna skrivs och lämnas in inom utsatt tid
- inträffade olycksfall
- 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.

### 10.3 Tillstånd

Då rehabiliteringstjänsten inbegriper hälso- och sjukvårdstjänster ska serviceproducenten följa bestämmelserna i lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990) gällande anmälnings- och tillståndsförfarandet.

## 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)
  - Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera hur målen har uppfyllts.
  - Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspellet Spiral. **Närmare information** om Spiral-spelet finns på webbplatsen [www.kuntoutussaatio.fi](http://www.kuntoutussaatio.fi).
- **Becks Depression Inventory** (BDI-21, frågeformulär för att mäta graden av depression, version som är avsedd för befolkningsundersökningar). **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi))
- **Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF.** **Närmare information** om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).
- **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 arbetsförmåga (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

#### 11.1.2 Lämnande av uppgifter till FPA

Det är frivilligt för klienten att delta i rapporteringen om rehabiliteringens effekter, och serviceproducenten måste alltid be om klientens samtycke till 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 i samtyckesblanketten. Om det genom den elektroniska signaturen uppstår en separat signatursida, ska klientens personbeteckning antecknas på den samt antecknas 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

**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 Patientförsäkring

Patientförsäkringen ska också täcka hälso- och sjukvård som ges av en **studerande**.

Patientförsäkringsskyddet gäller hälso- och sjukvård **som ges i Finland**. Ett villkor är att såväl klienten som den yrkesutbildade person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller tjänsten befinner sig fysiskt i Finland.

### 12.1.2 Gruppolycksfallsförsäkring

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

**Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:**

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

## 12.2 Information om försäkringsskyddet

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 ett olycksfall eller en skada inträffar är det serviceproducentens uppgift att tillsammans med klienten gå igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleda klienten vid uppgörandet av skadeanmälan.

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 Klientssäkerhet

Serviceproducenten ansvarar för klientens säkerhet under **hela den tid rehabiliteringen pågår**.

### 13.1 Beredskap för nödsituationer under videosamtal

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer (t.ex. sjukdomsanfall) under videosamtal
- alla som hör till personalen känner till planen och kan agera utifrån den
- alla som hör till personalen vet hur man gör en nödanmälan.

Klienterna ska genast när rehabiliteringen inleds ges **tydliga muntliga och skriftliga anvisningar** med tanke på 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

Serviceproducenten ska omedelbart meddela gruppen för rehabiliteringstjänster om klienten under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående skada eller döden.

Anmälan ska göras till adressen [kuntoutus\\_palvelukuvaukset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi).

**Följande ska då meddelas:**

- vem som har drabbats och när
- 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
- uppgift om försäkringsbolaget.

## 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 säkerställa 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 dess webbplats 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 kurser

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

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 8. Kursen inleds om 6 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 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 den överenskomna tidtabellen. 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 servicebeskrivningen.



- Serviceproducenten ska göra ändringarna själv genom att föra in den nya tidtabellen 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 myndigheter
- klienterna **och**
- adressen [kuntoutuspalvelut\\_muutokset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutuspalvelut_muutokset@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 beredskap att tillhandahålla sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om FPA-rehabilitering kan verka som serviceproducenter för rehabilitering som tillhandahålls av FPA.

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

FPA kan köpa rehabiliteringstjänster av en offentlig eller därmed jämförbar producent endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen (lagen om FPA-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 rehabiliteringstjänster.

### 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 enligt solidariskt ansvar tillhandahålla rehabiliteringstjänster i enlighet med 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. Därtill behövs en rekommendation av en fysioterapeut inom hälso- och sjukvården som bilaga till ansökan.

### 16.2.1 Rehabiliteringsbeslut

Klienten får alltid ett skriftligt beslut om den rehabilitering hen ansökt om, och där ingår uppgifter om avgörandet samt motiveringar. Klienten får som bilaga till ett positivt rehabiliteringsbeslut 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 som hen behöver.

## 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 i regel kostnaderna endast för genomförd rehabilitering.

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. Fakturan ska skrivas på FPA:s faktureringsblankett. När FPA tar i bruk elektroniskt mottagande av fakturor och serviceproducenten skickar en elektronisk faktura till FPA, är serviceproducenten skyldig att följa FPA:s anvisningar om hur man skickar elektroniska fakturor.

## 17.3 Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut

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

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under tiden för **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.

Klientens kortvariga sjukdom påverkar i allmänhet inte faktureringen av distansrehabiliteringen. Serviceproducenten kan fakturera enligt kostnaderna för distansrehabiliteringen om tjänsten 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.

Om 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 intressentgruppsarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

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

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

## Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

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

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

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

Med alla examina jämföras 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.

### Fysioterapeut (YH)

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

### Rehabiliteringsledare (YH)

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

### Legitimerad läkare

- person som har avlagt grundexamen i medicin **och**

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

### Psykolog

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

### Näringsterapeut

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

### Sjukskötare (YH)

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

### Socialarbetare

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

### Socionom (YH)

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



- rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

### Hälsovårdare (YH)

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

### Ergoterapeut (YH)

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