



Genomförande av rehabiliteringskurser för närståendevårdare Från och med 1.1.2025

Utbildningsmaterial för serviceproducenter. Publicerat 16.12.2024

Gruppen för rehabiliteringstjänster, Enheten för planering av förmåner och tjänster

Innehåll

- Mål
- Målgrupp
- Deltagare
- Överenskommelse om och bekräftelse av kursen
- Utformning och omfattning
- Genomförandet av rehabilitering ansikte mot ansikte
- Genomförandet av distansrehabilitering
- Personal
- Lokaler och inkvartering
- Plock ur den allmänna delen
- Utvärdering och rapportering av effekterna av FPA-rehabilitering
- Rehabiliteringspenning
- Kontaktuppgifter till FPA

Kela|Fpa[®]

**Mål för rehabiliteringskurser
för närståendevårdare**

Mål

- På kursen får klienten:
 - lösningar och metoder som underlättar de utmaningar i vardagen som uppgiften som närståendevårdare medför
 - information om egenvård och om hur klienten själv kan påverka sin funktionsförmåga och sitt välbefinnande
 - råd som hjälper klienten att stärka sina egna resurser och sin livskompetens
 - råd som hjälper klienten att hantera och klara av sina studier, sitt arbete och vardagen
 - stöd enligt de individuella rehabiliteringsmålen
 - stöd för egenrehabiliteringen
 - stöd av andra i samma situation.

Kela|Fpa[®]

**Målgrupp för rehabiliteringskurser
för närståendevårdare**

Målgrupp

- Närståendevårdare över 18 år som dagligen sköter eller assisterar en anhörig eller närstående.
- Det finns två målgrupper
 - närståendevårdare som sköter en vuxen anhörig eller närstående
 - närståendevårdare som sköter sitt barn under 18 år med särskilda behov.Serviceproducenten ska tillhandahålla rehabilitering för båda målgrupperna.
- Närståendevårdaren behöver inte ha ingått ett avtal om närståendevård med välfärdsområdet.
- Klienten ska lämna in en beskrivning av sitt hälsotillstånd till serviceproducenten (t.ex. kopior av journaler från hälso- och sjukvården) eller klienten kan under rehabiliteringen ombes ge ett skriftligt tillstånd för åtkomst till hälsouppgifter i Kanta-tjänsten. Nödvändigtvis finns inte något läkarutlåtande eller annan medicinsk utredning som bilaga till ansökan.

Kela|Fpa[®]

**Deltagare i rehabiliteringskurser för
närståendevårdare**

Deltagare

- I en rehabiliteringskurs kan 6-12 klienter delta.
- Serviceproducenten måste inleda kursen enligt tidtabellen när kursen har minst 7 klienter.
- Det maximiantal deltagare som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan inte överskridas.
 - Om kursen redan har 12 klienter kan man inte till kursen ta klienter som flyttar från en kurs till en annan t.ex. på grund av insjuknande.
- Om kursen har färre än 7 deltagare kan serviceproducenten flytta fram starten för rehabiliteringen eller inleda kursen med 6 deltagare eller flytta klienterna till en annan kurs och radera kursen.
- Kursen får inte inledas med ett mindre antal klienter än det minimiantal som fastställts som gruppstorlek (< 6).

Kela|Fpa[®]

**Överenskommelse om och bekräftelse av
rehabiliteringskurser för närståendevårdare**

Överenskommelse om och bekräftelse av kursen

- Serviceproducenten ska preliminärt komma överens med klienten om tidpunkten för kursens genomförande inom 2 veckor efter att klientens rehabiliteringsbeslut har kommit.
- Klienten ska få bekräftelse på tidpunkten för kursen inom 6 månader efter att klienten fått sitt rehabiliteringsbeslut.
- Att beakta:
 - Klientens rehabiliteringshelhet, inklusive uppföljande kontakter, ska genomföras inom 20 månader efter att beslutet har meddelats.
 - Om det inte är möjligt att genomföra rehabiliteringen i sin helhet inom 20 månader efter att rehabiliteringsbeslutet meddelats, ska serviceproducenten meddela detta till FPA på servicenumret för samarbetspartner och till klienten.
 - Inom 6 månader från den tidpunkt då rehabiliteringsbeslutet har meddelats ska klienten ha fått en bekräftelse på sin rehabiliteringskurs.

Kela|Fpa[®]

**Utformning och omfattning av
rehabiliteringskurser för närståendevårdare**

Rehabiliteringskursens utformning

- Rehabiliteringskursen genomförs som en kombination av rehabilitering ansikte mot ansikte och distansrehabilitering:
 - en period på 5 dygn med rehabilitering ansikte mot ansikte (måndag–lördag)
 - en period på 12 veckor med rehabilitering på distans
 - en period på 5 dygn med rehabilitering ansikte mot ansikte (måndag–lördag)
- Rehabiliteringen ansikte mot ansikte genomförs i sin helhet som två perioder på 5 dygn i form av rehabilitering i grupp vid serviceproducentens verksamhetsställe. Perioden med distansrehabilitering infaller mellan perioderna med rehabilitering ansikte mot ansikte. Distansrehabiliteringen genomförs som digital rehabilitering enligt programmet OMApolku.

Rehabiliteringens totala längd

- 8–20 månader
- Den sammanlagda längden räknas från att rehabiliteringsbeslutet meddelas tills att den sista uppföljningskontakten avslutas
 - Notera att längden på den enskilda klientens rehabiliteringshelhet påverkas av startdatum för kursen och längden på genomförandet av rehabiliteringen
- Serviceproducenten ska genomföra varje klients rehabiliteringshelhet medan klientens rehabiliteringsbeslut är i kraft (20 månader)

Rehabiliteringshelhet

- I rehabiliteringshelheten ingår:
 - Kallelsebrev och blankett för förhandsuppgifter skickas till klienten
 - Förhandskontakt med klienten (videosamtal eller telefonsamtal)
 - en period på 5 dygn med rehabilitering ansikte mot ansikte vid serviceproducentens verksamhetsställe
 - en period på 12 veckor med distansrehabilitering som omfattar:
 - digital rehabilitering enligt programmet OMApolku
 - handledning av digital rehabilitering minst 4 timmar per klient
 - 3 kontakter mellan perioderna som individuella videosamtal eller telefonsamtal
 - en period på 5 dygn med rehabilitering ansikte mot ansikte vid serviceproducentens verksamhetsställe
 - Uppföljande kontakt minst en gång som individuellt videosamtal eller telefonsamtal

Kela|Fpa[®]

**Genomförandet av rehabilitering ansikte
mot ansikte vid rehabiliteringskurser för
närståendevårdare**

Genomförandet av rehabilitering ansikte mot ansikte 1/2

- En rehabiliteringsdag med rehabilitering ansikte mot ansikte omfattar minst 6 timmar. I genomsnitt 5 timmar/rehabiliteringsdag utgörs av handledd rehabilitering.
- Det inledande samtalet hålls under den första perioden med rehabilitering ansikte mot ansikte. I samtalet deltar den personliga handledaren, specialistläkaren och vid behov någon annan av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet. Det inledande samtalet kan också genomföras som separata enskilda samtal mellan klienten och olika yrkesutbildade personer.
- Klientens rehabilitering genomförs i huvudsak i grupp och där ska ingå arbete i smågrupper.

Genomförandet av rehabilitering ansikte mot ansikte 2/2

- En del av rehabiliteringen ska genomföras i form av individuella möten med de yrkesutbildade personer som behövs, om det är nödvändigt med tanke på klientens rehabilitering och individuella situation.
- Klienten ska ges en introduktion i distansrehabilitering under den första perioden med rehabilitering ansikte mot ansikte.
- I slutet av den sista perioden med rehabilitering ansikte mot ansikte ordnas ett individuellt avslutande samtal för klienterna där den personliga handledaren deltar.

Kela|Fpa[®]

**Genomförandet av distansrehabilitering vid
rehabiliteringskurser för närståendevårdare**

Genomförandet av distansrehabilitering 1/2

- Distansrehabiliteringsperioden räcker 12 veckor och den börjar efter den första perioden med rehabilitering ansikte mot ansikte.
- genomförs som digital rehabilitering enligt programmet OMApolku.
 - Innehållen i den digitala rehabiliteringen enligt programmet OMApolku ska användas i sin helhet
- I distansrehabiliteringsperioden ingår:
 - digital rehabilitering under hela distansrehabiliteringsperioden
 - minst 4 timmar handledning i anslutning till den digitala rehabiliteringen
 - Handledningen genomförs av en (1) av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet åt gången.

Genomförandet av distansrehabilitering 2/2

- Under den digitala rehabiliteringen, som är oberoende av tid och plats, avancerar klienten huvudsakligen självständigt med hjälp av videor, ljudinspelningar och textmaterial och genom att utföra övningar på nätet.
- Digital rehabilitering innefattar interaktion (t.ex. gruppsamtal) med andra medlemmar i gruppen via en applikation eller plattform som används för distansrehabilitering.
- Klienten interagerar på nätet också med medlemmarna i det multiprofessionella teamet.

Innehåll för digital rehabilitering

Vid genomförandet av rehabiliteringskurser för närståendevårdare använder man sig av de färdiga innehållen i den digitala rehabiliteringen OMApolku*. Den digitala rehabiliteringen OMApolku finns i FPA:s webbskola på adressen <https://extraverkkokoulu.kela.fi/moodle/course/view.php?id=64> under "Omaishoitajien verkkokuntoutus".

För att logga in i webbskolan måste man skapa ett användarnamn och ett lösenord samt godkänna dataskyddsbeskrivningen.

Innan rehabiliteringskurserna för närståendevårdare inleds ska de serviceproducenter som valts för att genomföra kurserna ladda ner innehållen i OMApolku från FPA:s webbskola och överföra dem till en valbar plattform eller applikation.

*Innehållen i den digitala rehabiliteringen OMAPolku har utvecklats av Jyväskylä universitet och Tutkimus- ja kehittämiskeskus GeroCenter inom ramen för FPA:s distansrehabiliteringsprojekt (2016–2019).

Kela|Fpa[®]

**Personal vid rehabiliteringskurser
för närståendevårdare**

Personal 1/3

- Följande yrkesutbildade personer ska ingå i det multiprofessionella teamet:
 - 1 specialistläkare (specialiseringsområdet har inte definierats)
 - 3 obligatoriska yrkesutbildade personer
 - minst 2 utbytbara yrkesutbildade personer
- Obligatoriska yrkesutbildade personer
 - sjukskötare (YH) eller hälsovårdare (YH)
 - fysioterapeut (YH)
 - socialarbetare eller socionom (YH) eller rehabiliteringsledare (YH)
- klientens personliga handledare och kontaktperson
 - en (1) av de obligatoriska yrkesutbildade personerna

Personal 2/3

- Utbytbara yrkesutbildade personer
 - ergoterapeut (YH)
 - näringsterapeut eller kostrådgivare
 - psykolog.

Serviceproducenten ska ha tillgång till alla tre av ovan nämnda yrkesutbildade personer. Under kursen ska serviceproducenten använda minst två valbara yrkesutbildade personer.

- Annan yrkesutbildad personal
 - kompletterar vid behov det multiprofessionella teamets arbete och verkar vid sidan av teamet.
 - personer som har avlagt minst yrkesexamen och som arbetar med uppgifter inom sitt eget yrkesområde, till exempel som idrottsinstruktör, hantverksledare eller handledare i skapande verksamhet.

Personal 3/3

- Assisterande personal
 - Med assisterande personal avses personer som har avlagt minst examen på andra stadiet inom social- och hälsovård (t.ex. närvårdare).
- Serviceansvarig
 - Serviceproducenten ska bland personalen utse 1 serviceansvarig med uppgift att organisera, koordinera och säkerställa att rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet.
 - yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som av Valvira har beviljats rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person och som har kunskap om de särskilda behov som personer i sjukdomsgruppen i fråga har.

Kela|Fpa[®]

**Lokaler och inkvartering vid
rehabiliteringskurser för närståendevårdare**

Lokaler

- Rehabiliteringen ansikte mot ansikte genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe som är en slutenvårdsenhet. Verksamhetsstället ska ha sådana utrymmen som måste finnas vid en slutenvårdsenhet och de här utrymmena ska vara belägna vid själva verksamhetsstället.
- Utöver de lokaler som måste finnas vid en slutenvårdsenhet ska det vid serviceproducentens verksamhetsställe dessutom finnas:
 - ytterligare ett rum för grupparbete
 - ytterligare ett rum för individuella möten med klienterna
 - ett gym
 - en motionsal.
- Utöver de lokaler som anges och som krävs inom rehabiliteringstjänsten kan serviceproducenten ha också andra rehabiliteringslokaler (t.ex. bassängutrymmen).
- Klienterna ska inkvarteras vid det verksamhetsställe där rehabiliteringen tillhandahålls.

Plock ur den allmänna delen

Den allmänna delen av servicebeskrivningen 1/3

- FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av två delar:
 - en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
 - en allmän del.
- 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.**
- Servicebeskrivningarna för rehabilitering är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

Den allmänna delen av servicebeskrivningen 2/3

- I den allmänna delen av servicebeskrivningen finns information om bl.a.
 - genomförandet av rehabilitering (allmän information) och genomförandet av distansrehabilitering
 - vad en rehabiliteringsrapport ska innehålla och hur den upprättas
 - personalförändringar och vikariat under avtalsperioden
 - tolkning av främmande språk och de andra inhemska språken i samband med rehabilitering
 - de lokaler som ska användas vid genomförandet av rehabilitering
 - serviceproducentens kvalitetsarbete, uppföljning av verksamheten samt vilka tillstånd och försäkringar som behövs
 - bedömningen av klientens funktionsförmåga

Den allmänna delen av servicebeskrivningen 3/3

- I den allmänna delen av servicebeskrivningen finns information om bl.a.
 - frågor i anslutning till klientsäkerhet
 - fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader
 - dokumentation av och anteckningar om genomförandet av rehabilitering
 - behandling och lagring av klientens personuppgifter
 - kvalitetsrevision.
- **Utöver det innehåller den allmänna delen**
 - ordlista för rehabiliteringen
 - en bilaga med yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

Plock ur den allmänna delen

1/5

- Nya kapitel i den allmänna delen:
 - Genomförande av distansrehabilitering
 - Kapitlet ingår i de tjänster som innefattar distansrehabilitering
- Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när en klient insjuknar akut
 - anvisningar för genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut
 - anvisningar för situationer där rehabiliteringsperioden avbryts på grund av klientens sjukdom

Plock ur den allmänna delen

2/5

- **Ny klient**
 - En ny klient är en person som har fått ett positivt beslut om rehabilitering under kalenderåret i fråga.
 - En person som har fått ett positivt beslut om rehabilitering under föregående kalenderår betraktas **inte** som en ny klient även om genomförandet av klientens rehabilitering skulle inledas eller fortsätta under det pågående kalenderåret.
- **Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienten och klientens närstående som deltar i rehabiliteringen:**
 - **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsprogrammet
 - **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller hälso- och sjukvårdstjänster
 - **gruppolycksfallsförsäkring**, som täcker personskador som inträffat under rehabiliteringen inklusive resor.

Plock ur den allmänna delen

3/5

- Inkvarteringen för klienterna och deras närstående
 - Inkvarteringen ska ordnas i dubbelrum med toalett och dusch
- Observera angående inkvartering i enkelrum
 - Klienten ska inkvarteras i enkelrum om det enligt den läkare som serviceproducenten anlitar finns medicinska eller andra skäl som motiverar detta. Rumsarrangemanget får inte orsaka klienten eller FPA extra kostnader.
 - Ifall klienten av personliga skäl önskar ett eget rum och det går att ordna, betalar klienten själv den extra kostnaden för detta.
 - **Att beakta:** FPA betalar inte i något fall ersättning för extra kostnader för enkelrum
- Inkvartering för klienterna vid familjerehabilitering
 - Klienter som deltar i familjerehabilitering ska inkvarteras i rum som är större än dubbelrum och som har toalett och dusch

Plock ur den allmänna delen

4/5

- Rehabiliteringsrapport
 - Serviceproducenten ska upprätta en rehabiliteringsrapport efter det sista mötet med klienten och skicka den per post till FPA.
 - Rapporten ska skickas inom 2 veckor efter att det sista mötet med klienten avslutats.
Att beakta: Rapporten ska ha inkommit till FPA inom den utsatta tiden.
- Bilagor till rehabiliteringsrapporten
 - Blanketten Mina mål
 - Eventuella övriga bilagor
 - Blankett i original undertecknad av klienten: "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r)
 - Eventuella övriga bilagor

Plock ur den allmänna delen

5/5

- Kort rehabiliteringsrapport
 - Serviceproducenten ska upprätta en kort rehabiliteringsrapport om rehabiliteringen avbryts eller genomförs i flera perioder och det **behövs ett skriftligt dokument** t.ex. om deltagande i rehabiliteringen och hur rehabiliteringen har framskridit.
 - Rapporten ska skickas till FPA om klientens rehabilitering har avbrutits, i annat fall endast vid behov.
 - Innehåller inte bilagor

Egenrehabilitering

- Egenrehabilitering är sådan rehabilitering som klienten genomför i sin egen vardag och som har planerats av yrkesutbildade personer inom rehabilitering tillsammans med klienten.
- Klientens rehabiliteringsprocess ska omfatta sådan egenrehabilitering som är lämpligast med tanke på klientens rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål.
- Ytterligare information: Salminen, A-L. Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan. Helsingfors: Kela, Työpapereita 168, 2022.

Kela|Fpa[®]

Utvärdering av rehabiliteringens effekter

Vad innebär utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter?

- Med hjälp av olika mätinstrument samlar serviceproducenten in uppgifter om klientens upplevda livskvalitet, depressionssymtom och arbetsförmåga i början och i slutet av rehabiliteringen samt om uppfyllelsen av målen för rehabiliteringen.
- Serviceproducenten bedömer dessutom huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt med tanke på klientens arbets- eller studieförmåga eller allmänna funktionsförmåga samt vilken nytta klienten har haft av rehabiliteringen.
- Vid rapporteringen av nyttan av rehabiliteringen samlar man också in uppföljningsdata ur olika register om klientens livssituation före och efter rehabiliteringen.

Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter – serviceproducentens uppgifter

1. Meddela FPA på adressen [tulos\(at\)kela.fi](mailto:tulos(at)kela.fi) vem som är din organisations kontaktperson för utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter, om någon kontaktperson ännu inte har angetts.
2. Begär klientens samtycke till att delta i utvärdering av rehabiliteringens effekter och skicka den undertecknade samtyckesblanketten till FPA. (Till samma ställe som andra handlingar som gäller klienten, t.ex. rehabiliteringsrapporten)
 - Samtycke begärs med [blankett KU 5r](#)
3. Utför under rehabiliteringens gång de mätningar som ingår i utvärderingen av rehabiliteringens effekter och som anges i servicebeskrivningen.
4. Lämna in mätresultaten för varje år inom tidsfristen (31.3) för inlämnande av uppgifter för rapporteringsåret till FPA via användargränssnittet i systemet för uppföljning av rehabiliteringsresultat.

Närmare information och hjälp vid problem

- Har du frågor om utvärderingen av rehabiliteringens effekter eller om inlämnandet av uppgifter?
Skriv till **tulos(at)kela.fi**
- Anvisningar och utbildningsvideor om inlämnandet av uppgifter hittar du på sidan [Insamling och sändning av uppgifter - Samarbetspartner - fpa.fi](#)
- Rapporter om utvärderingen av rehabiliteringens effekter hittar du på sidan [Modell för utvärdering av rehabiliteringens effekter - Samarbetspartner - fpa.fi](#)

Utvärdering av rehabiliteringens effekter vid kurser för närståendevårdare

- Till FPA skickas uppföljningsdata som samlats in med följande mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter:
 - **GAS-metoden** (Målen ställs upp i början av rehabiliteringen och utvärderingen av måluppfyllelsen och rapporteringen till FPA görs i slutet av rehabiliteringen.)
 - Mätinstrument som mäter livskvaliteten: **WHOQOL-BREF** (Frågeformuläret fylls i och uppgifterna rapporteras i början och i slutet av rehabiliteringen.)
 - Grad av depression: **BDI-21** (Beck Depression Inventory), version som är avsedd för befolkningsundersökningar. (Frågeformuläret fylls i och uppgifterna rapporteras i början och i slutet av rehabiliteringen.)
- Mätningarna vid rehabiliteringens slut genomförs och rapporteras till FPA endast om det har gått mer än tre månader sedan den föregående mätningen.

Kela|Fpa 

Rehabiliteringspenning

Gruppen för arbetsförmågefrågor, enheten för planering av förmåner och tjänster

Hur ska du som serviceproducent gå till väga så att klientens inkomst är tryggad under rehabiliteringen?

Genomför rehabiliteringen enligt servicebeskrivningen

Gör upp ett deltagarintyg enligt anvisningarna och ge det till klienten

- Anvisningarna finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner på Rehabiliteringstjänster - För serviceproducenter - Anvisningar för serviceproducenten - Ordnande av rehabilitering - Under rehabiliteringen - Vad ska jag göra för att rehabiliteringspenningen ska betalas ut rätt till den som deltar i rehabilitering

Gör upp ett nytt deltagarintyg för klienten om uppgifterna ändras

Rehabiliteringspenning kan betalas om

Klienten är

- 16-67 år
- förhindrad att utföra arbete på heltid eller deltid på grund av rehabilitering och rehabiliteringsdagens längd är minst 4 timmar inklusive resor
 - Om klienten förkortar sin arbetsdag med minst 40 % av den normala dagliga arbetstiden på grund av rehabilitering, betalas partiell rehabiliteringspenning

Syftet med rehabiliteringen är att personen i fråga ska börja arbeta, hållas kvar i arbetslivet eller återgå till arbete

Rehabiliteringen ordnas på någon av de grunder som anges i lagen om FPA-rehabilitering

- Rehabiliteringen kan ordnas av FPA, välfärdsområdet eller företagshälsovården

Rehabiliteringspenning kan beviljas för rehabiliteringskurs för närståendevårdare i fråga om:

rehabilitering ansikte mot ansikte

- En rehabiliteringsdag omfattar minst 6 timmar.

Rehabiliteringspenning kan inte beviljas för rehabiliteringskurs för närståendevårdare i fråga om:

förhandskontakt

distansrehabiliteringsperiod

uppföljande kontakt

Vem kan ansöka om rehabiliteringspenning?

Klienten själv

- i MittFPA
- med blankett KU112r
- muntligt

Arbetsgivaren

- i e-tjänsten för arbetsgivare
- via inkomstregistret
- med blankett Y17r



Ansökningstiden är 6 månader för klienten och arbetsgivaren

Rehabiliteringspenningens belopp

Klienten kan uppskatta [rehabiliteringspenningens belopp](#) med en räknare

Rehabiliteringspenningen bestäms utifrån [årsinkomsten](#)

Om inkomster inte finns eller de är små, betalas rehabiliteringspenningen dock alltid till [minimibeloppet](#)

Utbetalning av rehabiliteringspenning

Rehabiliteringspenningen betalas för vardagar (måndag - lördag) efter en självrisktid

- Om rehabilitering genomförs på en söndag eller söckenhelg kan rehabiliteringspenning inte betalas
- Rehabiliteringspenningen betalas i efterhand på basis av deltagarintyget.

FPA betalar rehabiliteringspenningen till arbetsgivaren, om klienten får lön under rehabiliteringen

Skatt tas ut på rehabiliteringspenningen

Kela|Fpa[®]

Kontaktuppgifter till FPA

Kontaktuppgifter till FPA

Serviceproducenterna ska i första hand kontakta FPA per e-post

1

Frågor som gäller servicebeskrivningarna för FPA-rehabilitering och tolkningen av dem: kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi

2

Frågor som gäller registreringen eller de uppgifter som ska föras in i registreringsystemet: kuntoutus.rekisteroityminen@kela.fi

3

Anmälningar om förändringar under avtalsperioden för rehabiliteringstjänsterna, såsom t.ex. strukturella förändringar hos serviceproducenten, förändringar i lokalerna och förändringar som gäller faktureraren, samt anmälningar om allvarliga olycksfall: kuntoutus.rekisteroityminen@kela.fi

4

Tekniska frågor som gäller registreringsystemet och identifiering: kuntoutus_jarjestelmat@kela.fi

Tack

Kela|Fpa[®]