

## Distansrehabiliteringskursen Ungas liv

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

Tjänster på svenska

1.3.2024

### **Folkpensionsanstalten (FPA)**

PB 450, 00056 FPA

Telefon 020 634 11

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

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

Inledning.....	4
1 Rehabiliteringsklienten.....	5
1.1 Kriterier för klientens psykiska störning och funktionsförmåga.....	5
1.2 Rehabiliteringens lämplighet.....	5
2 God rehabiliteringspraxis.....	6
2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen.....	7
2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag.....	7
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	8
2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	8
3 Anordnande av rehabiliteringskursen.....	9
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	9
3.2 Formen och platsen för genomförandet av rehabiliteringskursen.....	9
3.3 Deltagare.....	9
3.4 Rehabiliteringskursens struktur och längd.....	9
3.5 Metoder.....	10
4 Genomförande av rehabiliteringskursen.....	10
4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds.....	10
4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår.....	12
4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringskursen.....	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.....	24
6 Serviceproducentens erfarenhet.....	25

7	Lokaler som används vid genomförande av rehabiliteringskursen.....	26
7.1	Lokaler som används i samband med kursen.....	26
8	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	27
8.1	Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	27
8.2	Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är.....	30

## Inledning

Rehabiliteringskursen Ungas liv är avsedd för klienter mellan 16 och 29 år som har diagnostiserats med depression eller ångestsyndrom.

Den unga som deltar i rehabiliteringskursen har behov av lösningar och stöd som gör att hen klarar av de utmaningar i vardagen som beror på depression och ångestsyndrom. Under kursen får den unga information om psykiska störningar samt hjälp och stöd för att förstå och kunna hantera de begränsningar i funktionsförmågan som hänför sig till den psykiska störningen. Dessutom får den unga råd om hur hen kan hitta sina starka sidor och använda sina resurser för att klara av vardagen. Utöver det individuella stöd som ges på kursen är det kamratstöd som klientgruppen erbjuder viktigt.

Rehabiliteringskursen Ungas liv som tillhandahålls på svenska (nedan även kallad rehabiliteringskurs, kurs) genomförs i **sin helhet som distansrehabilitering**. Kursen omfattar individuella möten i form av videosamtal, digital rehabilitering och distansrehabiliteringsdagar i gruppform.

De unga deltagarna är klienter som FPA har beviljat rehabilitering enligt prövning (lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)).

### Servicebeskrivningens utformning

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

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

De båda delarna av servicebeskrivningen följer här på varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning. Båda delarna ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering tillhandahålls. Serviceproducenten förbinder sig att genomföra rehabiliteringen i enlighet med de principer och krav som anges i servicebeskrivningarna.

## 1 Rehabiliteringsklienten

### 1.1 Kriterier för klientens psykiska störning och funktionsförmåga

Den som deltar i rehabiliteringskursen Ungas liv har **en depression (lindrig eller medelsvår) och/eller ett ångestsyndrom som diagnostiserats** på behörigt sätt.

#### Dessutom

- är distansrehabilitering en lämplig rehabiliteringsform för den unga
- har den unga utifrån sitt behov fått tillräcklig vård eller behandling enligt allmänt accepterad god vårdpraxis för den psykiska störningen
- har hälso- och sjukvården bedömt att den psykiska störningen är förknippad med ett behov av multiprofessionellt stöd och rehabilitering i kursform
- har den unga begränsningar i studie-, arbets- eller funktionsförmågan, vilka beror på störningar i den psykiska hälsan och gör det svårare att klara av vardagen
- har den unga som mål att kunna börja eller fortsätta studera eller arbeta.

#### Den unga som deltar i kursen

- är i eller på väg att återgå till arbetslivet (har t.ex. rehabiliteringsstöd)
- är arbetslös eller har sjukdagpenning
- studerar.

### 1.2 Rehabiliteringens lämplighet

#### Rehabiliteringskursen Ungas liv lämpar sig inte för personer

- vilkas hälsotillstånd är under utredning och för vilka behovet av rehabilitering och rehabiliteringens ändamålsenlighet ännu inte kan bedömas
- som har en allvarlig psykisk störning (t.ex. svår depression eller allvarliga psykiska symtom)
- för vilka distansrehabilitering eller grupprehabilitering inte är rätt rehabiliteringsform
- som har beviljats sjukpension
- som har ett akut eller obehandlat missbruksproblem.

## 2 God rehabiliteringspraxis

Genomförandet av målinriktad rehabilitering av hög kvalitet förutsätter att man tillsammans med den unga formulerar mål för rehabiliteringen som är realistiska och relevanta för den unga. Den nytta den unga har av rehabiliteringen ska också vara så betydande, långvarig och tillämplig i hens vardag som möjligt.

### **För att uppnå målen ska serviceproducenten utifrån sin sakkunskap välja bland annat**

- sådana arbetsmetoder som lämpar sig såväl för den enskilda unga som för hela gruppen
- yrkesutbildade personer till ett multiprofessionellt team som ansvarar för genomförandet av alla delområden som anknyter till den ungas rehabiliteringshelhet under hela den tid rehabiliteringen pågår.

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sådant sätt att den unga**

- 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 de särdrag som depressionen och ångestsyndromet medför beaktas i rehabiliteringen
- upplever att hen bemöts som individ och hens behov av stöd beaktas individuellt
- upplever att hens kunskapsmässiga, funktionella, känslomässiga och psykiska resurser beaktas under rehabiliteringen
- upplever att kommunikationen är respektfull
- upplever att rehabiliteringen har förberetts väl
- själv deltar i planeringen av sin rehabilitering (inkl. egenrehabilitering) och får för ändamålet både allmän och exakt information t.ex. om rehabiliteringens innehåll, tidtabeller, kursens struktur osv.

- förstår vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar såväl sina begränsningar som sina styrkor och upptäcker sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör en förändring.

## 2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

### **Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sådant sätt att den unga**

- upplever att de mål som formulerats för rehabiliteringen i samråd med serviceproducenten är viktiga för hen själv och realistiska
  - Serviceproducenten ska försäkra sig om att målen för klientens rehabilitering är tidsangivna, mätbara, registrerbara och i klientens situation ändamålsenliga.
- inser att en förändring är möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- upplever att serviceproducenten tar i beaktande hens livssituation, resurser och begränsningar
- upplever att man i rehabiliteringen fokuserar på sådant som är väsentligt och viktigt för hen
- upplever att serviceproducenten arbetar i enlighet med de rehabiliteringsmål som formulerats tillsammans
  - Serviceproducenten ska säkerställa att de mål som formulerats för rehabiliteringen uppfylls och att det arbete som detta kräver utvärderas tillsammans med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

## 2.2 Egenrehabilitering som en del av klientens vardag

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

- får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver och kan använda resurserna i vardagen
- upplever övningarna och de arbetsmetoder som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig

- lär sig metoder med hjälp av vilka hen kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de främjar rehabiliteringen
- upplever att lösningar hittas för de utmaningar som beror på depressionen eller ångestsyndromet
- får möjlighet att tillägna sig nya levnadsvanor och nya färdigheter.

**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 den unga**

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

## 2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

### **Serviceproducenten ska säkerställa att den unga**

- upplever att gruppverksamhet lämpar sig för hen och främjar rehabiliteringen
- uppmuntras att delta i gruppverksamheten trots de utmaningar som är förknippade med den
- får möjlighet till kamratstöd av andra unga som deltar i samma rehabilitering och som har ett liknande rehabiliteringsbehov och liknande mål eller 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 Formen och platsen för genomförandet av rehabiliteringskursen

Rehabiliteringskurserna Ungas liv på svenska genomförs i sin helhet som distansrehabilitering.

**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 7: Genomförande av distansrehabilitering.

### 3.3 Deltagare

**I en rehabiliteringskurs deltar 8 unga.**

### 3.4 Rehabiliteringskursens struktur och längd

Serviceproducenten ska genomföra kursen **i sin helhet inom loppet av i genomsnitt 8 månader** (inklusive förhandskontakt och uppföljande kontakt).

**Kursens innehåll:**

1. kallelsebrev skickas
2. förhandskontakt tas
3. rehabiliteringen tillhandahålls:
  - 8 individuella möten i form av videosamtal (inkluderar ett eventuellt nätverksmöte)
  - digital rehabilitering under hela rehabiliteringen
    - handledning av digital rehabilitering minst 5 timmar per person
  - 5 distansrehabiliteringsdagar i grupp
4. 1 uppföljande kontakt.

## 3.5 Metoder

### 3.5.1 Metoder för genomförande

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen som distansrehabilitering i enlighet med servicebeskrivningen så att den omfattar **individuella möten i form av videosamtal, digital rehabilitering** och **distansrehabiliteringsdagar i grupp**. Serviceproducenten ska dela upp olika möten och verksamheter som ingår i rehabiliteringen på ett sådant sätt att de bildar en sammanhållen helhet som svarar mot den ungas individuella rehabiliteringsbehov.

En vuxen närstående kan delta tillsammans med den unga i individuella möten på det sätt man gemensamt kommit överens om.

### 3.5.2 Arbetsmetoder

Utgångspunkten för arbetet är ett lösningsfokuserat, flexibelt, reflekterande och handledande angreppssätt, som styrs av den ungas individuella mål och gruppens gemensamma mål.

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen så att den unga upplever rehabiliteringen och arbetet tillsammans med det multiprofessionella teamet som tryggt. I arbetet ska serviceproducenten beakta den ungas resurser och färdigheter samt skapa förutsättningar för den ungas självförtroende att växa. Serviceproducenten ska rikta den ungas tankar mot framtiden genom att uppmuntra hen att vara aktiv i frågor som gäller hen själv. Tillsammans ska man söka lösningar som främjar den ungas välbefinnande och funktionsförmåga.

## 4 Genomförande av rehabiliteringskursen

### 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 kontaktar klienten före kursen. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 6.1.1: Kallelsebrev.

**Syftet med kallelsebrevet är att den unga på förhand ska få information om**

- tidpunkten för förhandskontakten och tillhandahållaren av rehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, t.ex. om personalen, programmet, metoderna och distansrehabiliteringen
- 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

Vid förhandskontakten får klienten bland annat en bekräftelse på rehabiliteringens innehåll och tidtabell.

Serviceproducenten kontaktar klienten på förhand **per telefon** eller **i form av ett videosamtal i genomsnitt 3 veckor innan** rehabiliteringen inleds. Kontakten tas av **en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet**. Längden på kontakten är **i genomsnitt 30 minuter**.

**Observera:** Den unga kan delta i rehabiliteringskursen även om serviceproducenten trots försök inte kunnat nå hen på förhand. Kontaktförsöken ska antecknas i den ungas handlingar.

**Avsikten med förhandskontakten är att**

- man tillsammans försäkras om att rehabiliteringskursen är lämplig och genomförs vid rätt tidpunkt med beaktande av den ungas hälsotillstånd och livssituation

- ge den unga **närmare information** om till exempel rehabiliteringens innehåll, distansrehabiliteringen och andra frågor som gäller genomförandet av rehabiliteringen
- ge den unga möjligheten att ställa frågor och önskemål om rehabiliteringen
- uppmuntra den unga att fundera över rehabiliteringsmål som är viktiga för hen
- visa den unga att hens särskilda behov beaktas i rehabiliteringen
- informera den unga om möjligheten att träffa sådana yrkesutbildade personer, vars sakkunskap och handledning den unga upplever sig ha behov av
- berätta för den unga om de mätinstrument som används i samband med rehabiliteringen och om rapporteringen av rehabiliteringens effekter.

Serviceproducenten ska vid förhandskontakten fråga om den unga har tillgång till sådan utrustning, kringutrustning och fungerande internetanslutning som behövs vid distansrehabilitering. Serviceproducenten ska berätta för den unga att hen kan låna utrustning av serviceproducenten, om hen saknar något själv. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 7: Genomförande av distansrehabilitering.

## 4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att den bildar en enhetlig helhet.

Rehabiliteringen genomförs av de yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet vars medverkan även i övrigt har ansetts vara särskilt viktig i klientens situation och som bäst främjar klientens rehabilitering.

Det multiprofessionella teamet har till uppgift att genomföra den ungas rehabilitering i enlighet med de uppställda målen och så att den är meningsfull och givande för alla deltagare. Dessutom har teamet till uppgift att hjälpa den unga med att strukturera sin livssituation och med strävan att uppnå sina rehabiliteringsmål. Teamet har också till uppgift att säkerställa individuellt stöd för den unga och att ge den unga respons på de framsteg som hen gjort mot sina rehabiliteringsmål.

**Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sådant sätt att den unga**

- upplever distansrehabiliteringen som en enhetlig rehabiliteringshelhet
- får stöd för att hitta lösningar, orka med studierna eller arbetet och för att delta i dagliga aktiviteter
- får individuellt stöd för att formulera mål för rehabiliteringen och för att uppnå målen
- får rådgivning, handledning och verktyg för att kunna leva ett så fullvärdigt liv som möjligt
- får mångsidig information om depression eller ångestsyndrom
- får verktyg för att identifiera och hantera symtomen på depression eller ångestsyndrom och för att identifiera och hantera symtomens inverkan på beteendet och funktionsförmågan
- får färdigheter för att stärka sitt självförtroende, sina resurser och livskompetensen
- hittar metoder med vars hjälp hen kan påverka sitt välbefinnande och främja sin funktions- och arbetsförmåga
- får handledning som syftar till att hen blir en självständig och aktiv aktör i sin vardag
- får stöd för att utvecklas som självständig individ och för att kunna hantera vardagen
- deltar aktivare i sina sociala stödnätverk
- får en genuin möjlighet till kamratstöd.

#### 4.2.1 Inledande samtal

Serviceproducenten ska ordna ett **inledande samtal** för den unga vid det första individuella mötet som ordnas som ett videosamtal. I samtalet deltar

- **den personliga handledaren** och den andra yrkesutbildade personen i arbetsparet
- en **psykolog** eller **psykoterapeut**.

**Observera:** Alla möten ska dokumenteras noggrant i den ungas handlingar så att kommunikationen mellan olika yrkesutbildade personer i frågor som rör klienten kan verifieras.

**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 8.1: Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.

### Syftet med det inledande samtalet är att

- den unga själv deltar i planeringen av rehabiliteringen och i preciseringen av målen
- den unga kan försäkra sig om att rehabiliteringsplanen fungerar och att den är lämplig och realistisk
- det multiprofessionella teamet på ett genomgående och enhetligt sätt beaktar den ungas helhetssituation, rehabiliteringsbehov och mål för rehabiliteringen
- det råder en gemensam uppfattning om innehållet i den ungas rehabiliteringsplan och att den personal som deltar i den ungas rehabilitering förbinder sig till rehabiliteringen
  - **Observera:** den information som den unga själv ger om sin situation ska förmedlas till alla yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet så att klienten **inte behöver** förklara sitt ärende separat för varje sakkunnig i samband med olika möten
- den unga får klarhet i vad som är målet med kursen
- säkerställa att den unga förbinder sig till sina egna rehabiliteringsmål och till gruppens verksamhet
- den unga får och kan diskutera (under detta samtal eller senare) med sådana yrkesutbildade personer, vars sakkunskap behövs i hens individuella situation
- den unga får klarhet i vilken betydelse de bedömningar och utvärderingar (intervjuer, undersökningar och mätningar) som görs under rehabiliteringen har för bedömningen av situationen som helhet och för formuleringen av konkreta rehabiliteringsmål.

## 4.2.2 Genomförande av individuella möten

Serviceproducenten ska sträva efter att skraddarsy innehållet i rehabiliteringen så att det i så stor utsträckning som möjligt svarar mot den ungas individuella behov. I rehabiliteringens innehåll ska den ungas livssituation, allmänna symtom på depression och ångestsyndrom samt eventuella särdrag i anslutning till dem beaktas.

Serviceproducenten ska genomföra den ungas individuella möten (8 möten) i form av videosamtal. Videosamtal kan vid behov genomföras också kvällstid (måndag–fredag). Serviceproducenten ska alltid planera och schemalägga individuella möten tillsammans med den unga (och hens närstående).

### Observera:

- Serviceproducenten ska vid behov genomföra 1 individuellt möte som ett nätverksmöte.

## Syftet med individuella möten

### Serviceproducenten ska genomföra de individuella mötena så att den unga

- får individuell och konkret handledning för att nå de uppställda målen
- hittar sätt att hantera de utmaningar i fråga om tankemönster som beror på störningar i den psykiska hälsan, hittar de resurser som behövs för att leva med bekymmer och hittar lämpliga avslappningsmetoder
- stärker sin självkänedom (t.ex. kan utnyttja sina styrkor och resurser samt identifiera varningstecken)
- hittar lämpliga sätt att främja sin studie-, arbets- eller funktionsförmåga samt sitt välbefinnande
- får möjlighet att diskutera de frågor som aktualiserats i samband med digital rehabilitering.

## Längd

Ett individuellt möte varar **60 eller 90 minuter**.

## Deltagare

Individuella möten genomförs **alltid** av **den personliga handledaren**. I dessa möten deltar också **arbetsparets andra yrkesutbildade person**, om den ungas situation kräver det.

I de individuella mötena kan utöver klienten även närstående till klienten och andra personer delta enligt klientens val.

### 4.2.3 Digital rehabilitering

Under den digitala rehabiliteringen som är oberoende av tid avancerar den unga **huvudsakligen självständigt** exempelvis med hjälp av videor, ljudinspelningar och textmaterial och genom att utföra övningar på nätet. Dessutom innehåller den digitala rehabiliteringen växelverkan och diskussioner mellan den unga och det multiprofessionella teamet.

Den digitala rehabiliteringen möjliggör också en gemensam dialog mellan det multiprofessionella teamet och den unga. Sådant som aktualiserats under mötena med den unga kan sammanställas för den digitala rehabiliteringen och då kan det multiprofessionella teamet och den unga skapa sig en gemensam uppfattning om den ungas situation som helhet på ett multiprofessionellt sätt.

#### **Serviceproducenten ska genomföra den digitala rehabiliteringen tillsammans med den unga på så sätt att hen**

- stärker sin delaktighet i olika verksamhetsmiljöer, såsom i studierna eller arbetet samt på fritiden
- får information om depression och ångestsyndrom och deras inverkan på livets olika delområden
- får möjlighet att strukturera sin livssituation, formulera mål och planera för framtiden
- får handledning gällande levnadsvanor som stöder den psykiska hälsan och välbefinnandet samt får stöd för sin funktionsförmåga i vardagen.



Serviceproducenten ska säkerställa att kamratstödet mellan de unga också förverkligas i samband med den digitala rehabiliteringen. Detta kan främjas till exempel på följande sätt:

- De unga ges information om möjligheterna till och betydelsen av kamratstöd.
- De unga erbjuds möjlighet till diskussion med låg tröskel.
- De unga hänvisas till och uppmuntras att delta i gemensamma diskussioner.
- De unga uppmuntras att dela med sig av sina erfarenheter av övningar och annat innehåll i den digitala rehabiliteringen.

### Handledning av 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 den unga utfört och att **kommunicera** med den unga i samband med den digitala rehabiliteringen.

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

Serviceproducenten ska genomföra handledningen av digital rehabiliteringen så att den unga 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 den unga. Handledningen av digital rehabilitering genomförs enligt en tidtabell som gjorts upp av det multiprofessionella teamet.

Serviceproducenten ska tillhandahålla handledning av digital rehabilitering minst **5 timmar per ung klient**. Handledningen genomförs alltid av **1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet åt gången.**

#### 4.2.4 Genomförande av distansrehabiliteringsdagar i grupp (5 dagar)

I fråga om rehabiliteringskurserna Ungas liv är längden på en distansrehabiliteringsdag i gruppform **minst 4 timmar**.

##### **För klienterna omfattar en distansrehabiliteringsdag i grupp alltid**

- **minst 2 timmar** digital rehabilitering varje distansrehabiliteringsdag
- **minst 2 timmar** videosamtal i grupp varje distansrehabiliteringsdag.

##### **Serviceproducenten ska genomföra distansrehabiliteringsdagarna i grupp på så sätt att den unga**

- får möjlighet att stärka sin självkänsla och öka sin delaktighet
- genom växelverkan och deltagande stärker sina sociala färdigheter, får riktat kamratstöd och möjlighet att dela sina tankar med andra unga i samma studie- eller arbetssituation.

**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 de ungas rehabilitering.

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

Serviceproducenten kan genomföra de videosamtal i grupp som ingår i distansrehabiliteringsdagen antingen så att alla deltar samtidigt eller genom att dela upp de unga i små grupper. De unga delas in i små grupper till exempel utifrån om deras rehabiliteringsmål anknyter till studier eller arbetslivet. Videosamtalen under distansrehabiliteringsdagen kan genomföras som flera korta videosamtal under dagens lopp, så att de bildar en målinriktad och innehållsmässigt balanserad helhet.

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

## Introduktion till distansrehabilitering

Serviceproducenten ska hålla en introduktion till distansrehabilitering **under den första dagen med distansrehabilitering i grupp.**

Introduktionen genomförs av **en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet eller av någon annan som hör till serviceproducentens personal** och som har den kompetens som behövs.

**Introduktionen till distansrehabilitering ska genomföras** så att den unga

- i praktiken övar på att använda den applikation eller plattform som i samband med videosamtal och digital rehabilitering används för distansrehabilitering (t.ex. att skicka övningar, meddelanden, bilder och videor)
  - Vid övningen ska man dra nytta av innehållet i rehabiliteringsprogrammet.
- hänvisas till och uppmuntras att delta i de delar av rehabiliteringen som genomförs i gruppform (t.ex. gruppdiskussioner i samband med digital rehabilitering)
- får anvisningar om vad hen ska beakta i samband med videosamtal (t.ex. rummet varifrån hen deltar i videosamtal och sin placering i förhållande till kameran under videosamtal)
- får veta hur hen ska gå till väga om det uppstår tekniska problem i samband med videosamtal och digital rehabilitering
- får anvisningar om säkerheten under videosamtal (t.ex. anvisningar för undantagssituationer såsom sjukdomsattack)
- får anvisningar om hur datasäkerheten, dataskyddet och integritetsskyddet ska beaktas i samband med distansrehabilitering.

## Det avslutande samtal som ingår i den sista distansrehabiliteringsdagen i grupp

Den sista **distansrehabiliteringsdagen** i grupp avslutas med ett avslutande samtal i **gruppform**. Det avslutande samtalet genomförs av **den personliga handledaren och 1 av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet**.

Det avslutande samtalet räcker i **genomsnitt 1–2 timmar**.

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

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

- tillsammans med de unga utvärdera hur de rehabiliteringsmål som formulerats för gruppen uppnåtts
- sammanfatta de teman som behandlats under rehabiliteringen
- gå igenom de arbets- och handlingssätt som de unga lärt sig under rehabiliteringen och som fortsätter som egenrehabilitering i den ungas vardag
- säkerställa att alla i gruppen vet vilka aktörer i vardagen som de vid behov kan kontakta
- säkerställa att var och en av de unga vet i vilket skede hens rehabilitering är och när nästa kontakt kommer att tas.

#### 4.2.5 Nätverksmöte

Serviceproducenten ska utföra nätverksarbete och vid behov ordna ett nätverksmöte för den unga. I synnerhet i en situation där ordnandet av god rehabilitering förutsätter ett aktivare samarbete än normalt mellan olika aktörer ska ett nätverksmöte ordnas. Ett nätverksmöte kan behövas till exempel när vården, den fortsatta rehabiliteringen eller ordnandet av andra tjänster kräver en tydligare ansvarsfördelning och samordning.

#### **Syftet med nätverksmötet är att**

- den unga får det stöd hen behöver för att klara sig hemma, i studierna eller i arbetet
- den unga ska hitta sådana lösningar tillsammans med de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och aktörer i hens vardag som gör det lättare för hen att klara sig
- söka nya lösningar på den ungas eventuella problem, vilket förutsätter att de olika aktörerna har en gemensam syn som överskrider organisationsgränserna

- säkerställa att informationsutbytet och samordningen av verksamheten fungerar mellan den unga, hens närstående och andra viktiga aktörer i den ungas vardag.

## Deltagare

De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och den unga bedömer alltid tillsammans vilka personers deltagande i nätverksmötet som är ändamålsenligt.

### I nätverksmötet deltar till exempel

- den unga och vid behov hens närstående
- 1–2 yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet
- de aktörer som är centrala med tanke på den ungas situation, exempelvis den företrädare för hälso- och sjukvården som ansvarar för den ungas vård (t.ex. studerande- eller företagshälsovården) eller någon annan aktör.

### Serviceproducenten ska genomföra nätverksmötet

- som ett individuellt möte i form av ett videosamtal. Längden är **60–90 minuter per möte**.
  - Deltagarinstruktioner ska skickas i god tid före nätverksmötet.

## 4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringskursen

### 4.3.1 Uppföljning av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta den unga inom 3 månader efter att rehabiliteringen har avslutats. Den uppföljande kontakten tas av den personliga handledaren eller någon av medlemmarna i det multiprofessionella teamet.

Den individuella uppföljande kontakten tas per **telefon** eller i form av ett **videosamtal**. Längden på en kontakt är **i genomsnitt 30 minuter per kontakt**.

**Syftet med den uppföljande kontakten är att**

- säkerställa att den ungas vardag löper smidigt, att egenrehabiliteringen fortsätter och att den ungas funktionsförmåga i hans livsmiljö stärks
- säkerställa att den ungas arbets- eller studieförmåga upprätthålls och stärks
- säkerställa att den unga går in för att förändra sina handlingssätt
- stärka den unga tillit till de egna resurserna
- bedöma den ungas behov av fortsatt handledning
- diskutera med den unga hur egenrehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom den egna hälso- och sjukvården eller med stöd av andra aktörer i vardagen (t.ex. socialservicen eller sysselsättningstjänsterna) och vem den unga vid behov kan kontakta
- skapa ett tydligt slut på av rehabiliteringssamarbetet.

## 5 Personal som genomför rehabiliteringskursen

### 5.1 Multiprofessionellt team

Serviceproducenten ska bilda ett multiprofessionellt team som genomför rehabiliteringen med ett klientorienterat grepp **tillsammans med den unga**. Utgångspunkten för rehabiliteringen är den ungas behov, hans egen livsmiljö och meningsfull aktivitet i vardagen.

Alla yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet deltar i sina respektive roller i genomförandet av rehabiliteringen utifrån ett helhetsperspektiv på det sätt som **hela klientgruppens** och **den enskilda ungas** behov kräver, flexibelt och riktning mot rehabiliteringsmålen.

#### 5.1.1 Det multiprofessionella teamets uppgifter

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

- ansvarar gemensamt för att alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten (inklusive förhands- och uppföljningskontakter samt den digitala rehabiliteringen och handledningen av den) 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 den ungas rehabilitering
- hjälper den unga att utvecklas till en aktiv aktör så att hen vid olika möten och i olika situationer har möjlighet att själv vara med om att formulera målen för sin rehabilitering, hitta lösningar och genomföra dem.

#### Observera:

- Alla yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet har utifrån sina respektive roller ansvar för teamets verksamhet och för att den ungas rehabilitering framskrider i enlighet med målen.
- De yrkesutbildade personerna ska bedriva **aktivt samarbete**.
- De yrkesutbildade personerna ska **på bred front utifrån sina respektive roller delta i de möten där de behöver närvara**, på det sätt som den ungas individuella rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.
- Serviceproducenten ska se till att de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet får den arbetshandledning de behöver. Arbetshandledningen ska genomföras av en utbildad arbetshandledare.

## 5.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet

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

1. en psykolog **eller** psykoterapeut
2. ett arbetspar (2 av följande)
  - en sjukskötare (YH) **eller** ergoterapeut (YH)
  - en socialarbetare **eller** socionom (YH) **eller** rehabiliteringshandledare (YH).

### Arbetspar

De båda yrkesutbildade personerna i arbetsparet representerar olika yrkesgrupper och de ansvarar för genomförandet av rehabiliteringen utifrån sin yrkesroll. De deltar tillsammans i mötena med den unga på det sätt som den ungas rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

### **Den personliga handledaren**

Rehabiliteringskursen ska genomföras på ett sådant sätt att **den ena yrkesutbildade personen i arbetsparet** fungerar som den ungas **personliga handledare**, som i enlighet med sin roll

- fungerar som kontaktperson för den unga
- handleder den unga och ger hen råd under hela rehabiliteringstiden
- sköter kontakterna med den unga och med behövliga aktörer
- ansvarar för att de gemensamma överläggningar som förs i ärenden som gäller den unga samordnas och dokumenteras.

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

### 5.2.1 Psykolog eller psykoterapeut

#### **Uppgift**

##### **Psykologen eller psykoterapeuten**

- handleder och stöder arbetsparets arbete samt ansvarar tillsammans med arbetsparet för distansrehabiliteringsdagarna i grupp och för innehållet i och handledningen av den digitala rehabiliteringen
- arbetar i det multiprofessionella teamet som sakkunnig inom sitt område
- deltar i genomförandet av rehabiliteringen för klientgruppen
- deltar i genomförandet av den individuella rehabiliteringen för den unga på det sätt som den ungas situation kräver (t.ex. inledande samtal och individuell handledning för den unga)
- deltar vid behov i planeringen av den målinriktade rehabiliteringen för den unga samt i utvärderingen av rehabiliteringens kvalitet och de resultat som uppnåtts (t.ex. som konsultation).



## Krav på erfarenhet

### Kravet på erfarenhet för psykologen eller psykoterapeuten är

- minst **900 timmar** rehabiliterings- eller vårdarbete som gäller klienter över 16 år med psykiska störningar. Erfarenheten ska ha förvärvats under de senaste **5 åren**.
  - 900 timmar motsvarar cirka 6 månaders arbete.

## 5.2.2 Arbetspar

### Uppgifter

#### De yrkesutbildade personerna (arbetsparet)

- ansvarar utifrån sina yrkesroller för planeringen och genomförandet av kursen tillsammans med psykologen eller psykoterapeuten
- har en central roll i handledningen av den unga och som stöd i den ungas rehabiliteringsprocess
- söker tillsammans aktivt nya synvinklar och ny kunskap samt utvecklar nya lösningar för att den ungas rehabiliteringsmål ska nås.

## Krav på erfarenhet

#### De yrkesutbildade personerna (arbetsparet)

- De båda yrkesutbildade personerna ska ha minst **900 timmars** erfarenhet av rehabiliterings- eller vårdarbete som gäller klienter över 16 år med psykiska störningar. Erfarenheten ska ha förvärvats under de senaste **5 åren**.
  - 900 timmar motsvarar cirka 6 månaders arbete.
- Åtminstone den ena av de yrkesutbildade personerna i arbetsparet ska ha minst **200 timmars** erfarenhet av att leda grupper.

## 6 Serviceproducentens erfarenhet

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

**Alla nedanstående kriterier ska uppfyllas**

- Rehabilitering har genomförts multiprofessionellt av personer som representerar minst 3 yrkesgrupper.
- Rehabilitering har genomförts för klienter med psykiska störningar.
- Rehabilitering har genomförts i form av individuell rehabilitering.

ELLER

- Rehabilitering för personer med psykiska störningar har genomförts i gruppform.

**\* 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 vid genomförande av rehabiliteringskursen

### 7.1 Lokaler som används i samband med kursen

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 7.3.2: Det multiprofessionella teamets eller de yrkesutbildade personernas rum.

## 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
- 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 rehabiliteringen. Vid mätningarna ska nedanstående obligatoriska och frivilliga 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

Rehabiliteringskurserna Ungas liv 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 kurserna ska användas för utvärderingen av rehabiliteringens effekter och vars resultat ska rapporteras 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.

### GAS-metoden

- Hjälpmiddel 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 För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

### WHOQOL-BREF – instrument som mäter livskvalitet

- 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.
- De inledande mätningarna genomförs i samband med det första individuella mötet.
- De avslutande mätningarna genomförs i samband med det sista individuella mötet.

### Beck Depression Inventory, BDI-21 (instrument som mäter graden av depression, 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.
- De inledande mätningarna genomförs i samband med det första individuella mötet.
- De avslutande mätningarna genomförs i samband med det sista individuella mötet.

**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.

## 8.1.2 Andra obligatoriska mätinstrument

### GAD-7

- Screening och uppföljning av generaliserat ångestsyndrom (GAD). Närmare information i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA ([www.toimia.fi](http://www.toimia.fi)).
- Resultaten utnyttjas för bedömning av symtombilden vid generaliserat ångestsyndrom.
- De inledande mätningarna genomförs i samband med det första individuella mötet.
- De avslutande mätningarna genomförs i samband med det sista individuella mötet.

**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. Ifall mätningarna till någon del inte har genomförts, t.ex. på grund av att rehabiliteringen avbryts eller av någon annan orsak, ska även uppgiften om att en mätning inte genomförts anges i rapporteringen.

### 8.1.3 Frivilliga mätinstrument

#### Frivilliga mätinstrument

- Enkäten AUDIT

## 8.2 Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är

### 8.2.1 Enkäten KAARI

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

#### **Serviceproducenten ska se till att**

- klienterna besvarar enkäten KAARI i slutskedet av rehabiliteringshelheten.

# Servicebeskrivning för serviceproducenter

Allmän del

Rehabiliteringskursen Ungas liv

1.3.2024

## **Folkpensionsanstalten (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 deltar i den .....	9
1.6	Behandling av klientens personuppgifter.....	11
2	Lagring av klientens personuppgifter.....	12
2.1	Användning av e-post.....	12
2.2	Digitala tjänsters tillgänglighet.....	12
2.3	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte .....	13
3	Ordlista för rehabiliteringen .....	13
4	Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen .....	17
4.1	Annullering eller avbrytande.....	17
5	Rehabiliteringsformer och rehabiliteringsslag.....	17
5.1	Rehabiliteringsformer.....	17
5.2	Rehabilitering utan inkvartering .....	17
5.3	Distansrehabilitering .....	17
6	Genomförande av rehabiliteringen.....	18
6.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut .....	18
6.2	Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår .....	22
6.3	Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas .....	23



7	Genomförande av distansrehabilitering .....	24
7.1	Genomförande av videosamtal och digital rehabilitering.....	24
7.2	Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support .....	26
7.3	Rum som tillgodoser integritetsskyddet vid distansrehabilitering .....	27
7.4	Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet.....	27
7.5	Säkerhet vid distansrehabilitering .....	29
7.6	Om klienten blir sjuk under distansrehabilitering .....	29
7.7	Klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse .....	30
8	Dokumentation.....	30
8.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.....	30
8.2	Rehabiliteringsrapport för klienten .....	32
8.3	Kort rehabiliteringsrapport .....	36
8.4	Uppföljningsrapport .....	37
8.5	Deltagarintyg.....	37
9	Personal.....	38
9.1	Personal som genomför rehabiliteringen.....	38
9.2	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden .....	39
10	Tolkning.....	39
10.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken .....	39
10.2	Distanstolkning.....	40
10.3	Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning .....	40
11	Lokaler som används i samband med genomförande av rehabilitering på finska .....	40
11.1	Rehabiliteringslokaler .....	40
11.2	Renovering av lokaler.....	41
12	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd .....	42

12.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	42
12.2	Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den .....	42
12.3	Tillstånd.....	44
13	Bedömning av funktionsförmågan.....	44
13.1	Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter .....	45
14	Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen .....	47
14.1	Serviceproducentens försäkringsskydd.....	47
14.2	Information om försäkringsskyddet .....	48
15	Klientsäkerhet.....	49
15.1	Beredskap för nödsituationer .....	49
15.2	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	51
16	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	51
17	Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser .....	52
17.1	Senareläggning av kurser .....	52
17.2	Inställande av kurser .....	53
17.3	Byte av kurs som klienten påbörjat .....	54
17.4	Andra än FPA-klienter som deltar i rehabiliteringen .....	54
18	FPA:s uppgifter.....	55
18.1	Genomförande av rehabiliteringstjänsten .....	55
18.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende .....	56
19	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader.....	57
19.1	Betalning.....	57
19.2	Fakturering.....	57
19.3	Genomförande av och fakturering för rehabiliteringstjänsten när klienten insjuknar akut	58
20	Kvalitetsrevision .....	59

21	Information och intressentgruppssamarbete .....	59
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar .....	61

## 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 dessa delar tillsammans). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering tillhandahålls.

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

Den del av servicebeskrivningen 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 servicebeskrivningen för rehabiliteringen och uppgifter om patientombudsmannen är tillgängliga så att klienterna har möjlighet att läsa dem.

### 1.1.1 Servicebeskrivningens giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller från och med **1.3.2024**.

### 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 har en **egen aktiv roll** genom hela processen.

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

Klientorienteringen och klientens delaktighet ska konkretiseras i de olika möten och strukturer som ingår i rehabiliteringen, så att **klienten själv** aktivt är med och formulerar mål och skapar lösningar för sin rehabilitering samt **själv** genomför 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 formulera mål för rehabiliteringen. Målen för rehabiliteringen ska vara realistiska, relevanta för klienten själv och följa principerna för GAS-metoden (Goal Attainment Scaling). Serviceproducenten har till uppgift att följa och stödja klienten på olika sätt under hela den tid som rehabiliteringsprocessen pågår. Syftet är att klienten ska ha varaktig nytta av den kunskap hen får 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

---

<sup>1</sup> Paltamaa J., Karhula M., Suomela-Markkanen T., Autti-Rämö I., red. Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suositukseen 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.

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 mål. Det är en form av rehabilitering som klienten genomför, men som yrkesutbildade personer inom rehabilitering har planerat så att den på bästa sätt lämpar sig för rehabiliteringsbehovet.<sup>2</sup>

#### 1.4 Multiprofessionellt samarbete

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

De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet delar tillsammans på ansvaret för genomförandet av rehabiliteringen för klienten. Därtill har det multiprofessionella teamet till uppgift att gemensamt arbeta för att klientens rehabiliteringsmål ska uppnås, så att varje medlem i personalen fungerar på så bred front som möjligt utifrån sin egen roll och sin professionella uppgift 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
- växelverkan mellan dem som deltar i arbetet
- 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 deltar i den

### **Klientens rehabiliteringsprocess genomförs så att den innehåller bland annat**

- identifiering av relevanta rehabiliteringsmål för klienten och konkretisering av dem tillsammans med det multiprofessionella teamet
- genomförande av rehabiliteringen
- klientens engagemang i självständiga övningar och i att förändra sina förfaringssätt.

### 1.5.1 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

#### **Klienten**

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

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

- skriver (utifrån de mål som formulerats tillsammans med klienten) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål
- 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 den förmån som hen behöver, t.ex. sjukdagpenning, om klienten är arbetsoförmögen längre än självrisktiden.

### Närstående (Anhörig)

- avser t.ex. klientens partner, förälder/vårdnadshavare 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 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 AN-tjänster, representant för läroanstalten eller socialarbetare inom välfärdsområdet, anställd inom det uppsökande ungdomsarbetet eller Navigatorn)
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso- och sjukvården, AN-tjänster, 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 de fått alltid **dokumenteras på ett omsorgsfullt sätt** i klientens handlingar, så att den kommunikation mellan de sakkunniga som gäller klienten kan skötas på ett lämpligt sätt.

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

## 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.

**Observera:** 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 bland annat att de program och plattformar som används vid

distansrehabilitering ska vara tillgängliga, liksom serviceproducenternas webbsidor till de delar som de innehåller information till klienterna om rehabiliteringstjänsten i fråga.

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

### 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 behövligt utlåtande har begärts. **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 i 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 (förhandskontakt)

- 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.

### **En distansrehabiliteringsdag**

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

### **Rehabilitering ansikte mot ansikte (gäller den tjänst som genomförs på finska)**

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

### **Rehabiliteringsperiod**

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

### **Rehabiliteringshelhet**

- syftar på en rehabiliteringsprocess som sker i samverkan mellan klienten och serviceproducenten och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering så att klientens individuella behov beaktas och rehabiliteringen genomförs enligt de rehabiliteringsmål som formulerats.
- 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 handleder klienten vid 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 ett möte för växelverkan mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna, där klienterna får stöd genom handledning som syftar till att främja rehabiliteringen (inkl. egenrehabiliteringen) och 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 eller en yrkesutbildad person genomför med hjälp av en plattform eller applikation som används för distansrehabilitering

- inbegriper till exempel interaktion, kamratstöd och olika slags rehabiliteringsinnehåll.

### **Handledning av digital rehabilitering**

- avser det multiprofessionella teamets eller en yrkesutbildad persons 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**

- innebär (t.ex. i form av nätverksmöten) 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 anvisningar för fortsättningen.

### **Kontakt mellan perioderna**

- avser ett på förhand överenskommet och planerat telefon- eller videosamtal mellan klienten och en yrkesutbildad person som genomförs mellan rehabiliteringsperioderna
- beror på klientens behov.

### **Individuellt möte**

- är ett på förhand överenskommet och planerat möte för växelverkan mellan den personliga handledaren eller en annan yrkesutbildad person och klienten, där också klientens närstående samt andra aktörer som är involverade i klientens situation och behövliga samarbetspartner kan delta
- genomförs ansikte mot ansikte eller i form av ett videosamtal.

## 4 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen

### 4.1 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 informationen till serviceproducenten. Klienten informeras om anmälningsskyldigheten i rehabiliteringsbeslutet.

## 5 Rehabiliteringsformer och rehabiliteringslag

### 5.1 Rehabiliteringsformer

**Rehabiliteringsformerna för rehabilitering som genomförs på finska är**

1. rehabilitering **utan inkvartering** (tidigare rehabilitering i öppen vård)
2. **distansrehabilitering.**

**Rehabiliteringen på svenska genomförs i form av distansrehabilitering.**

### 5.2 Rehabilitering utan inkvartering

Klientens rehabilitering **innefattar inte inkvartering.**

Hur och var rehabiliteringen ska genomförs beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 11.1: Rehabiliteringslokaler.

### 5.3 Distansrehabilitering

Genomförandet av distansrehabilitering beskrivs i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

- På finska genomförs tjänsten delvis som distansrehabilitering.
- På svenska genomförs tjänsten i sin helhet som distansrehabilitering.

### 5.3.1 En närståendes deltagande i klientens rehabilitering utan rehabiliteringsbeslut från FPA

En 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 **rehabiliteringen** genom att delta i klientens individuella videosamtal, om klientens situation kräver det och klienten samtycker. I sådana fall deltar den närstående i klientens rehabilitering **utan rehabiliteringsbeslut från FPA**.

**Observera:** 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 att en vuxen närstående deltar** är dels att stödja klienten så att hen klarar av att leva med den psykiska störningen, dels att öka den närståendes kunskap om och förståelse av klientens psykiska störning.

## 6 Genomförande av rehabiliteringen

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

#### 6.1.1 Kallelsebrev

När serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut ska serviceproducenten skicka klienten ett **kallelsebrev** och en **blankett för förhandsuppgifter som klienten ska fylla i**. De ska skickas per post eller e-post enligt vad som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Innehållet i kallelsebreven

**Kallelsebreven 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)



- tidpunkten för rehabiliteringen, mötesplats, eventuella anvisningar om ankomsten osv.
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter (**t.ex. tydliga anvisningar** för hur klienten ska göra om hen är förhindrad att delta i rehabiliteringen på grund av plötslig sjukdom eller någon annan oförutsägbar 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 14: 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
- eventuella förfaranden i anslutning till sjukdomsepidemier och faktorer som bör beaktas i sådana fall.

**Observera:**

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.

### 6.1.2 Begäran om förhandsuppgifter

Förhandsuppgifter inför rehabiliteringen ska begäras av klienten på den blankett för förhandsuppgifter som serviceproducenten har utformat. Förhandsuppgifterna ska begäras skriftligen och de ska samlas in genom 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 de klientspecifika förhandsuppgifterna 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
  - det egna rehabiliteringsmålet och önskemål gällande rehabiliteringen
  - sitt hälsotillstånd (fysiska och psykiska) samt exempelvis sådant som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
  - hur väl hen fungerar i vardagen och hur vardagen löper
- Hurdan klientens sociala livssituation är; t.ex. familjeförhållanden, andra relationer och frågor som anknyter till dem, om hen har hobbyer
- Hurdan klientens arbets- eller studiesituation är
- Hurdan klientens **sociala funktionsförmåga** är, t.ex. hur hen klarar av vardagen, huruvida hen är social, förmågan att växelverka, 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).

### 6.1.3 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 den beviljade rehabiliteringens och tidtabellens lämplighet för klienten samt att engagera, motivera och förbereda klienten för rehabiliteringsprocessen.

**Observera:** Om det i samband med kontakten framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt 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 i samråd bland annat**

- skapa en **gemensam syn** på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilken tidtabell rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka 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 7.2: Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support, och avsnitt 7.3 Rum som tillgodoser integritetsskyddet vid distansrehabilitering
- 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.

#### 6.1.4 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 enskilda klienters/klientgruppers rehabilitering planeras och tidtabellen görs upp
- säkerställa att den personal som deltar i klientens rehabilitering har en tydlig helhetsbild och en gemensam syn på hur en målinriktad och högklassig rehabilitering ska genomföras
- identifiera de omständigheter som inverkar på situationen för var och en av klienterna och de metoder som gör det möjligt för klienten att uppnå sina rehabiliteringsmål.

## 6.2 Serviceproducentens allmänna uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår

### 6.2.1 Uppgifter när klientens rehabilitering inleds

#### Det multiprofessionella teamets uppgifter

Det multiprofessionella teamet har till uppgift att i samråd med klienten/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.

**Observera:** Serviceproducenten ska sträva efter att de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet inte byts ut under den tid som klientens rehabilitering pågår.

#### 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 klienten eller klientgruppen om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål.

#### **Innehållet i den inledande informationen:**

- Serviceproducenten presenterar bland annat
  - rehabiliteringsprogrammet och övrigt program som serviceproducenten erbjuder
  - hela den personal som deltar i genomförandet av rehabiliteringen
  - de lokaler som används vid genomförandet av rehabiliteringen.
- Serviceproducenten går igenom bland annat

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

## 6.2.2 Genomförande av rehabiliteringen

Klientens rehabilitering delas upp i perioder och genomförs **på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.**

### Verksamhet under vardagar

Klientens rehabilitering genomförs huvudsakligen under vardagar från måndag till fredag.

FPA rekommenderar att rehabilitering **inte ordnas** under helgafnarn, såsom julafton, nyårsafton eller midsommarafton.

## 6.3 Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas

Uppföljning är en viktig del av klientens rehabiliteringsprocess. Vid uppföljningen har det multiprofessionella teamet till uppgift att utvärdera om klienten har genomfört de övningar som hör ihop med egenrehabiliteringen på rätt sätt eller regelbundet deltagit i planerad verksamhet, om resultat har uppnåtts och hur t.ex. ett träningsprogram eventuellt borde ändras. Uppföljningen möjliggör de ändringar som behövs i klientens rehabiliteringsprocess, t.ex. i dess innehåll, hur intensiv processen är, genomförandet av egenrehabiliteringen eller samarbetet, och stöder för egen del 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 företrädesvis säkerställa att klientens rehabiliteringsprocess fortsätter i hans egen livsmiljö samt stärka klientens tillit till sina egna resurser.

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

**Observera:** Uppföljning ska **inte genomföras** om uppföljning **inte nämns** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

## 7 Genomförande av distansrehabilitering

Detta kapitel handlar om hur man genomför distansrehabilitering. Distansrehabilitering är målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling. Rehabiliteringstjänsten omfattar distansrehabilitering i form av **videosamtal** i realtid och/eller **digital rehabilitering** som är oberoende av tid.

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

- upplever att distansrehabilitering är en metod som är lämplig för hen och främjar hens rehabiliteringsprocess
- upplever att den rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte och den som genomförs på distans utgör delar av **samma enhetliga rehabiliteringshelhet**
- kan lita på distansrehabiliteringens kvalitet samt på personalens färdigheter och kompetens
- kan delta i distansrehabiliteringen hemifrån eller från någon annan plats i sin vardagsmiljö enligt eget val
- får **anvisningar** för situationer där videosamtal avbryts **på grund av tekniska problem**
- får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen.

### 7.1 Genomförande av videosamtal och digital rehabilitering

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

De förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna och uppföljningskontakter som ingår i rehabiliteringstjänsten kan genomföras i form av videosamtal. I tjänsten ingår dessutom i videosamtal som genomförs individuellt eller i grupp. Serviceproducenten ska komma överens med klienten om tidpunkterna för videosamtalen och vid behov om en tidpunkt då man testat förbindelsen.

Utöver videosamtal innehåller rehabiliteringstjänsten digital rehabilitering och distansrehabiliteringsdagar. Under distansrehabiliteringen avancerar klienten i huvudsak självständigt och får individuellt stöd och respons av det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering gällande framstegen mot sina rehabiliteringsmål. Det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering handleder den digitala rehabiliteringen oberoende av tid vid den tidpunkt som serviceproducenten väljer.

När tjänsten innehåller **digital rehabilitering** har det multiprofessionella teamet eller en yrkesutbildad person inom rehabilitering till uppgift att

- ladda upp innehåll för den digitala rehabiliteringen i en app eller på en plattform
- uppdatera innehållet
- säkerställa att innehållet är tillgängligt.

Det är också möjligt att från FPA få tillgång till **färdigt innehåll för digital rehabilitering** som kan användas när man genomför digital rehabilitering.

Distansrehabiliteringen och rehabiliteringen ansikte mot ansikte genomförs av de yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet vilkas medverkan är särskilt viktig i klientens individuella situation och vilka bäst kan främja klientens rehabilitering.

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

## 7.2 Utrustning, applikation eller plattform samt teknisk support

### 7.2.1 Klienternas utrustning

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

Serviceproducenten ska vara **beredd** på att för den tid distansrehabiliteringen pågår ordna en enhet med internetuppkoppling och nödvändig kringutrustning för klienten, om videosamtal eller digital rehabilitering är en **obligatorisk del** av rehabiliteringstjänsten och klienten **inte har** egen utrustning.

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

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

### 7.2.2 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**
- klienten får handledning och anvisningar för distansrehabiliteringen



- klienten erbjuds **teknisk support** (t.ex. för användningen av applikationen eller plattformen) om vardagarna under den digitala rehabiliteringen, vid en tidpunkt som meddelats på förhand.

**Observera:** 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, driftskostnader för applikationen eller plattformen samt tekniskt stöd). Serviceproducenten **får aldrig** ta ut någon avgift hos klienterna för användning av den utrustning som behövs vid distansrehabilitering.

## 7.3 Rum som tillgodoser integritetsskyddet vid distansrehabilitering

### 7.3.1 Klientens rum

Serviceproducenten ska ge klienten anvisningar om att deltagandet i distansrehabilitering förutsätter ett rum som är lugnt och tillgodoser klientens integritetsskydd.

**Observera:** Vid videosamtal i grupp ska särskild uppmärksamhet fästas vid integritetsskyddet. Serviceproducenten ska t.ex. säkerställa att det under samtalet inte finns några närstående till klienterna eller andra utomstående personer i samma rum.

### 7.3.2 Det multiprofessionella teamets eller de yrkesutbildade personernas rum

**För genomförande av distansrehabilitering ska det multiprofessionella teamet ha ett rum**

- där faktorer som påverkar miljön och kvaliteten på distansrehabiliteringen (t.ex. akustik och belysning) under videosamtal beaktas
- som är skyddat från utomstående och tillgodoser klientens integritetsskydd och datasäkerhet.

## 7.4 Datasäkerhet, dataskydd och tillgänglighet

Serviceproducenten har ansvar för att säkerställa datasäkerheten, dataskyddet och tillgängligheten vid distansrehabiliteringen (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 journalanteckningar 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.

**Observera:**

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

## 7.5 Säkerhet vid distansrehabilitering

Serviceproducenten ska ha **anvisningar** för nödsituationer (t.ex. sjukdomsattack) under videosamtal.

Dessutom ska serviceproducenten ha ett gällande **försäkringsskydd** enligt servicebeskrivningen även under distansrehabiliteringen.

**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 14.1: Serviceproducentens försäkringsskydd.

## 7.6 Om klienten blir sjuk under distansrehabilitering

Om klienten insjuknar plötsligt eller är kortvarigt sjuk under den **individuella distansrehabiliteringen**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för videosamtal eller distansrehabiliteringsdagar.

Om klienten insjuknar akut eller är kortvarigt sjuk under **distansrehabilitering i gruppform**, ska serviceproducenten komma överens med klienten om nya tidpunkter för videosamtal och/eller distansrehabiliteringsdagar i grupp. Ett videosamtal eller en distansrehabiliteringsdag i grupp ersätts vid akut sjukdom som ett individuellt samtal 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.

**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 11.2: Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

## 7.7 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** att det är ändamålsenligt att fortsätta rehabiliteringen och kommer tillsammans överens om att fortsätta distansrehabiliteringen medan klienten är utomlands.
- Klienten ska ha en **enhet med internetuppkoppling** med vilken hen kan delta i distansrehabilitering.
- Klienten **ersätter själv** alla eventuella extra kostnader som orsakas av distansrehabiliteringen.
- Klienten måste känna till att det **försäkringsskydd** som FPA förutsätter gäller endast rehabilitering som genomförs i Finland. Serviceproducenten ska informera klienten om huruvida försäkringsskyddet är större än vad som förutsätts och även i kraft när klienten är utomlands och deltar i distansrehabilitering.
- Serviceproducenten ska **på förhand** tillsammans med klienten gå igenom hur man ska agera i eventuella nödsituationer (t.ex. sjukdomsattack) under videosamtal.

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

## 8 Dokumentation

### 8.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

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

**Serviceproducenterna ska anteckna genomförandet av klientens rehabilitering så att**

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

**8.1.1 Innehållet i den enskilda klientens dokumentation****Serviceproducenten ska anteckna bland annat följande uppgifter i klientens handlingar:**

- uppgifter om möten som genomförts individuellt eller i grupp (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fåtts genom kontakter och intervjuer
- metoder som främjar egenrehabilitering
- uppgifter om en närståendes deltagande
- uppgifter om samarbetet under rehabiliteringens gång
- uppgifter om videosamtal och distansrehabiliteringsdagar (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om genomförandet av digital rehabilitering
- all annan behövlig information som anknyter till genomförandet av distansrehabiliteringen.

**Till klientens handlingar ska fogas**

- tidtabellen för rehabiliteringen, uppgift om rehabiliteringslaget, 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
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

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

## 8.2 Rehabiliteringsrapport för klienten

En rehabiliteringsrapport är ett skriftligt sammandrag med tydliga rubriker som serviceproducenten utarbetar för klienten om hens rehabiliteringshelhet.

### 8.2.1 Allmänt om rehabiliteringsrapporten

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

#### **Ytterligare:**

- Serviceproducenten ska vid behov kontakta den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård för att säkerställa att den fortsatta rehabilitering som eventuellt har planerats kommer att genomföras. För detta krävs klientens samtycke.
- Serviceproducenten ska ge klienten möjlighet att ta del av utkastet till rehabiliteringsrapporten samt informera klienten om bl.a. resultaten av olika

mätningar och vad de betyder, så att klienten vet vad som antecknats om rehabiliteringen.

- (Personliga) uppgifter om klientens närstående **antecknas inte** i klientens rehabiliteringsrapport.
- **Serviceproducenten ska senare upprätta en separat uppföljningsrapport** över den uppföljande kontakt som genomförts efter rehabiliteringsperioden och skicka rapporten till klienten.

### 8.2.2 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**. **Observera:** Rapporten ska vara FPA tillhanda inom den utsatta tiden.

### 8.2.3 Innehållet i rehabiliteringsrapporten

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

#### **Sammandrag**

- klientens individuella situation när rehabiliteringen inleddes och när den avslutas
- klientens individuella rehabiliteringsmål och gruppens rehabiliteringsmål
- 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
- beskrivning av klientens funktionsförmåga i den egna vardagen (på basis av de uppgifter som finns att tillgå) och 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 rehabiliteringsmässiga faktorer som har haft inverkan på detta
- centrala mätresultat och rekommendationer.

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

- individuella rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- de mål som klienten har ställt för rehabiliteringen, de metoder som har använts för arbetet med målen, hur målen har uppnåtts samt en beskrivning av arbetet för att uppnå målen
- förändringar med anknytning till vardagen, arbete och/eller studier
- klientens egen bedömning av
  - den genomgångna rehabiliteringen
  - sin egen medverkan
  - rehabiliteringsprocessen och hur rehabiliteringsmålen har uppnåtts
- slutsatser samt rekommendationer och planer för fortsättningen (inkl. egenrehabilitering), stöd och/eller tjänster som kan behövas för genomförandet av planen i fortsättningen, tidtabellen för dessa stöd och tjänster samt hur tillgängligheten till dessa har garanterats
- iakttagelser av hur klientens funktionsförmåga har utvecklats, gällande bland annat klientens resurser, närmaste krets och miljö
- resultat som fåtts med de centrala mät- och utvärderingsmetoder 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.

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

- gruppens rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- beskrivning av gruppens målinriktade arbete och av hur gruppens rehabiliteringsmål har uppfyllts
- hur och var rehabiliteringen har genomförts
- beskrivning av hur grupprehabiliteringen har genomförts (t.ex. arbete i smågrupper, gruppssammanhållning etc.)



- eventuella andra observationer gällande gruppens verksamhet.

### **Distansrehabilitering**

- uppgifter om genomförandet av individuella videosamtal och videosamtal i grupp (bl.a. tidpunkt, genomförare, innehållet i korthet, närståendes deltagande)
- genomförandet av distansrehabiliteringsdagar
- genomförandet av digital rehabilitering och handledning av digital rehabilitering
- hur kamratstödet fungerat
- andra iakttagelser och behövliga uppgifter om distansrehabiliteringen.

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

- iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av de olika yrkesutbildade personerna om klientens situation och klientens medverkan 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
- blanketten "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r) i original, undertecknad av klienten
- eventuella övriga bilagor.

## 8.2.4 Registrering av 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. mor, partner, annan relation)
- tidpunkten för deltagandet i rehabiliteringen
- syftet med den närståendes deltagande och vilken inverkan detta haft på **klientens rehabilitering**.

## 8.3 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten ska upprätta en **kort rehabiliteringsrapport** för klienten i en situation där t.ex. klientens

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

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

### 8.3.1 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)
  - på vilket sätt klienten har deltagit i rehabiliteringen

- de orsaker som ledde till att rehabiliteringen avbröts (om rehabiliteringen har avbrutits).

## 8.4 Uppföljningsrapport

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

### 8.4.1 Innehållet i uppföljningsrapporten

#### **Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:**

- serviceproducentens bedömning av hur klientens funktions-, studie- och/eller arbetsförmåga har utvecklats med hänsyn 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
- en bedömning av behovet av en fortsättning på klientens rehabilitering
- 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.

## 8.5 Deltagarintyg

Deltagarintyget ska formuleras enligt följande anvisning: [Anvisningar för serviceproducenten som 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 deltagarintyget lämnas in till FPA i e-tjänsten för privatpersoner, MittFPA ([www.fpa.fi/mittfpa](http://www.fpa.fi/mittfpa)).

## 9 Personal

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.

### 9.1 Personal som genomför rehabiliteringen

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten finns alltid en närmare beskrivning av **den personal som genomför rehabiliteringen samt av personalens uppgifter och roller**. Där beskrivs också kraven på erfarenhet och utbildning hos personalen. **Observera:** 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**

- det har gjorts en utredning om brottslig bakgrund och lämplighet hos personer som arbetar med barn, om serviceproducenten producerar tjänster för minderåriga personer och barnfamiljer (lag om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn 504/2002)
- 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.

### 9.1.1 Personlig handledare

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

- 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.

## 9.2 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

### 9.2.1 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.

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

## 10 Tolkning

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

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk för klienter som deltar i rehabilitering. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt

fastställt. För svensk- och samiskspråkiga klienter ska tolkning ordnas på klientens modersmål, om rehabiliteringen genomförs på finska.

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

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

## 10.2 Distanstolkning

Distanstolkning genomförs per telefon eller i form av videosamtal.

## 10.3 Tolktjänst 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).

# 11 Lokaler som används i samband med genomförande av rehabilitering på finska

Kapitel 11 gäller endast tjänster som tillhandahålls på finska.

## 11.1 Rehabiliteringslokaler

Den rehabiliteringstjänst som tillhandahålls ansikte mot ansikte på finska kan genomföras vid serviceproducentens **verksamhetsställe**, som är

- **en slutenvårdsenhet**
- **en öppenvårdsenhet eller**

- **en annan verksamhetsenhet.**

Vilka krav som ställs på **verksamhetsstället anges alltid** i kapitlet om lokaler i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

### 11.1.1 Lokalerna vid slutenvårdsenheten

#### **Vid slutenvårdsenheten ska finnas åtminstone**

- inkvarteringslokaler för klienten (med närstående)
- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett
- vilrum
- rum för individuella möten med klienterna
- rum för grupparbete.

### 11.1.2 Lokalerna vid öppenvårdsenheten

#### **Vid öppenvårdsenheten ska finnas åtminstone**

- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett
- vilrum
- rum för individuella möten med klienterna
- rum för grupparbete.

### 11.1.3 Annan verksamhetsenhet

#### **Vid en annan verksamhetsenhet ska det finnas åtminstone**

- 1 rum (för individuell verksamhet eller gruppverksamhet)
- ett separat väntrum med toalett.

## 11.2 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska **omedelbart** informera om sådana kommande renoveringar, reparationer och ombyggnader av rehabiliteringslokalerna som serviceproducenten har vetskap om genom att skicka ett meddelande till e-postadressen [kuntoutus\\_sopimushallinta@kela.fi](mailto:kuntoutus_sopimushallinta@kela.fi).

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

Serviceproducenten ska **alltid** på förhand i kallelsebrevet informera klienten om eventuella renoveringar eller reparations- och ombyggnadsarbeten. Klienten måste ges möjlighet att på grund av arbetena flytta rehabiliteringen till en annan tidpunkt eller välja en annan serviceproducent.

## 12 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

### 12.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leds, planeras, utvärderas och förbättras verksamheten som helhet för att de kvalitetsmål som formulerats 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 utvecklingen av kvalitetsledningen 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.

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

#### Användning av en kvalitetshandbok

Serviceproducenten fastställer och antecknar kvalitetsmålen för centrala funktioner och åtgärder i en kvalitetshandbok.

#### Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar utifrån varje servicebeskrivning för rehabilitering



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

### Insamling av klientrespons

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

### Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten

Serviceproducenten ska i sitt utvecklings- och kvalitetetsarbete 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
- att servicebeskrivningen följs i enlighet med avtalsvillkoren
- hur personalen används så att man möter klienternas individuella behov
- hur uppgifter om 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.

### 12.3 Tillstånd

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

## 13 Bedömning av funktionsförmågan

Serviceproducenten ska bedöma klientens funktionsförmåga med adekvata och tillförlitliga mätarinstrument 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**. I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges de mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter som ingår i rehabiliteringstjänsten.

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

## 13.1 Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter

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

### Observera:

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

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

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

#### Mätinstrument som ska användas är

- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling)
  - Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera hur målen har uppfyllts.

- Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelen 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 fyller i de frågor i formuläret som är riktade till dem.
  - Blanketten Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

### 13.1.2 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 att delta i rapporteringen. I samtyckesdokumentet och dess bilagor specificeras vad klientens samtycke omfattar samt datasäkerheten och klientens rättigheter.

Serviceproducenten kan skicka blanketten "Samtycke till deltagande i undersökning" (KU 5r) till klienten för elektronisk signering, eller skicka den för underteckning per post. Blanketten kan också ges till klienten för underteckning i samband med den rehabilitering som tillhandahålls ansikte mot ansikte på finska. 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 undertecknade 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 personbe-teckning antecknas på den samt antecknas att det är fråga om en bilaga till blanketten 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 redigeringen av uppgifterna finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

## 14 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen

### 14.1 Serviceproducentens försäkringsskydd

#### **Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienten:**

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

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

#### 14.1.1 Patientförsäkring

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

Patientförsäringsskyddet 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.

#### 14.1.2 Gruppolycksfallsförsäkring

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

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

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

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

#### 14.2 Information om försäringsskyddet

Serviceproducenten ska **innan rehabiliteringen inleds** skriftligen meddela klienten hur klienten är försäkrad. Klienten ska få skriftlig information även om sådana situationer som serviceproducentens försäringsskydd täcker.

Klienten bör till exempel känna till att olycksfallsförsäkringen gäller rehabiliteringsprogrammet, inklusive videosamtal. 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 försäringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleda klienten eller hans närstående 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.

## 15 Klientsäkerhet

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

### 15.1 Beredskap för nödsituationer

Serviceproducenten ansvarar för att den för varje verksamhetsställe har en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer (inkl. nödsituationer under videosamtal) och att alla som hör till personalen känner till den och kan agera utgående från den.

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

#### **Serviceproducenten ansvarar för att**

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

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.

#### 15.1.1 Anvisningar för särskilda situationer

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

- hot om fysiskt eller psykiskt våld
- sexuella trakasserier

- användning av alkohol och droger
- epidemier
- olycksfall och multiresistenta mikrober.

**Observera:** Om en bärare av en multiresistent mikroorganism har ett öppet infekterat sår eller huden uppvisar kraftiga symtom ska genomförandet av rehabiliteringsmötet flyttas.

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.

### 15.1.2 Räddningsplan

#### **Serviceproducenten ansvarar för att**

- klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe för vilket en skriftlig plan för nödsituationer har gjorts upp för att garantera klienternas säkerhet (t.ex. för att förebygga uppkomsten av farliga situationer och för att trygga utrymningen av klienterna)
- verksamhetsställets säkerhet har tillgodosetts på det sätt som räddningslagen och statsrådets förordning om räddningsväsendet förutsätter.

### 15.1.3 Nivåerna på beredskapen för första hjälpen bland personalen

Med **Fhj1-utbildning** avses Finlands Röda Kors (FRK) Fhj1-utbildning eller annan utbildning på motsvarande nivå. Fhj1-utbildningen ger sådana grundläggande kunskaper och färdigheter som behövs i nödsituationer och vid de vanligaste sjukdoms- och olycksfallen.

Med **person som har kunskaper i första hjälpen** avses en person som har genomgått Finlands Röda Kors (FRK) kurs i livräddande första hjälpen eller någon annan utbildning på motsvarande nivå, som har färdigheter att ge livräddande första hjälpen i nödsituationer och vars utbildning är i kraft.

**Närmare information:** Information om uppdatering av kurser i första hjälpen finns bland annat på Finlands Röda Kors webbplats.



#### 15.1.4 Klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning

##### Säkerheten under rehabiliteringsprogrammet

Serviceproducenten ska säkerställa att den yrkesutbildade personal som under rehabiliteringsprogrammet **bär ansvaret** för klientsäkerheten **alltid är på plats** och har **en gällande Fhj1-utbildning** eller någon annan motsvarande utbildning.

#### 15.2 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska omedelbart meddela FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om en klient, eller en närstående som deltar i rehabiliteringen, under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående funktionsnedsättning 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.

## 16 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten kan marknadsföra rehabiliteringen först när serviceproducenten och FPA har undertecknat ett avtal om tjänsten i fråga och uppgifter om de rehabiliteringstjänster som kommer att genomföras har publicerats på FPA:s webbplats.

Serviceproducenten ska ha en egen webbplats där serviceproducenten ger aktuell och tydlig information till klienterna 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 samt ersättning för resekostnader 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 och reseersättningar.

## 17 Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser

### 17.1 Senareläggning av kurser

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten fastställs det maximala antal klienter som kan delta i en rehabiliteringskurs eller anpassningskurs 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.

### 17.1.1 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.

Om **minst 7 klienter** är anmälda, måste kursen alltid inledas. Kursen kan också inledas med ett mindre antal klienter.

Serviceproducenten kan skjuta upp kursstarten under samma kalenderår om färre än 7 klienter har anmält sig som deltagare. Kursen måste dock alltid inledas samma kalenderår, men fortsättningsperioderna kan genomföras under följande år.

#### Observera:

- Om det till en kurs anmäls **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 det som anges i servicebeskrivningen.
- Serviceproducenten ska göra ändringarna själv genom att föra in den nya tidtabellen för kursen direkt i FPA:s kurssystem.

### 17.2 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 för kursen är **nära det minimiantal** som krävs för att den ska genomföras, kan den ställas in **tidigast 3 veckor** före inledningstidpunkten.

#### Serviceproducenten ska alltid meddela om en inställd kurs till

- FPA:s servicenummer för myndigheter
- klienten **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 Anvisningar för serviceproducenten – Anvisningar som gäller kurser.

### 17.3 Byte av kurs som klienten påbörjat

Det är möjligt att ändra tidpunkten för genomförandet av rehabilitering som klienten redan har påbörjat, t.ex. på grund av att klienten blir sjuk eller av någon motsvarande orsak. I en sådan situation utreder serviceproducenten tillsammans med FPA:s försäkringsdistrikt och klienten vilka möjligheter klienten har att delta i en motsvarande kursperiod hos samma serviceproducent men vid en annan tidpunkt.

Om det är fråga om en kurs som består av flera perioder slutför klienten, efter bytet av kurs, rehabiliteringen på den nya kursen.

### 17.4 Andra än FPA-klienter som deltar i rehabiliteringen

Utöver FPA-klienter kan serviceproducenten till sina kurser anta klienter som har remiss och finansiering **av andra aktörer** eller klienter **som själva betalar** för sin rehabilitering. Det här är möjligt om det finns lediga platser **1 månad innan** kursen börjar.

Serviceproducenten ska utreda platssituationen och kontakta FPA (per e-post på adressen [kuntoutuspalvelut\\_muutokset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutuspalvelut_muutokset@kela.fi)) för att få klarhet i om det är möjligt att anta andra klienter än FPA-klienter till rehabiliteringen.

Ett villkor för att en klient som någon annan aktör betalar för, eller som betalar själv, ska kunna delta är att rehabiliteringen för FPA-klienterna genomförs på det sätt som anges i servicebeskrivningen och att det maximala antalet deltagare inte överskrider. Därtill förutsätts att klienten i fråga hör till den målgrupp som anges i servicebeskrivningen.

FPA **ansvarar inte till någon del** för rehabiliteringen för andra aktörers klienter eller klienter som betalar själv.

## 18 FPA:s uppgifter

### 18.1 Genomförande av rehabiliteringstjänsten

#### 18.1.1 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. T.ex. kommuner eller samkommuner kan 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 aktör.

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

#### 18.1.2 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 måste delta i genomförandet av de rehabiliteringstjänster 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.

### 18.1.3 Underleverans

Serviceproducenten kan också genomföra 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.

#### 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.

## 18.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

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

### 18.2.1 Rehabiliteringsbeslut

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

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

### 18.2.2 Åtgärder efter rehabiliteringen

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

## 19 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

### 19.1 Betalning

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

Ifall en klient avbryter rehabiliteringen ersätter FPA rehabiliteringskostnaderna fram till avbrottet.

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.

### 19.2 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.

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

Insjuknande under ett individuellt möte

Med akut sjukdom avses en situation där klienten insjuknar akut kvällen före rehabiliteringen efter kl. 16 eller på rehabiliteringsdagens morgon.

**Om det ser ut att man måste ställa in ett möte på grund av klientens akuta sjukdom ska serviceproducenten tillsammans med klienten komma överens om hur man gör. Alternativen är följande:**

- Serviceproducenten genomför mötet i form av ett videosamtal vid samma tidpunkt och fakturerar för mötet när det har genomförts.
  - I fråga om den tjänst som tillhandahålls på finska ska serviceproducenten komma överens med klienten om en ny tid för att genomföra mötet i form av ett videosamtal eller ansikte mot ansikte samt fakturera för mötet när det har genomförts.
  - I fråga om tjänsten som tillhandahålls på svenska avtalar serviceproducenten med klienten om en ny tid för genomförande av mötet i form av ett videosamtal.

**Med undantag för de alternativ som nämns ovan kan serviceproducenten fakturera för ett avbrutet eller inställt möte om**

- det i samband med mötet med klienten framgår att klienten är berusad och att rehabiliteringen därför inte kan genomföras
- klienten insjuknar akut under mötet.

**Inställda möten ansikte mot ansikte i samband med tjänsten på finska:**

Om serviceproducenten på vägen till klienten får uppgift om att mötet ställs in, kan de faktiska resekostnaderna faktureras i enlighet med Skatteförvaltningens gällande kilometerersättning eller enligt biljettpriserna för kollektiva färdmedel. Resekostnaderna faktureras enligt priskategorin "Resor, akut insjuknande". Faktureringen av resekostnaderna minskar inte det antal möten som beviljats klienten.



**Närmare information** om genomförande och fakturering av distansrehabilitering vid akut sjukdom: den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 7: Genomförande av distansrehabilitering.

## 20 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
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- innehållet i rehabiliteringsprocessen och genomförandet
- dokumentationen
- faktureringen.

## 21 Information och intressentgruppssamarbete

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 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.

### Rehabiliteringsledare (YH)

- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovården
- examen avläggs inom utbildningsprogrammet för rehabiliteringsledare (kuntoutusohjauksen ja -suunnittelun koulutusohjelma)
- personen **ska därtill ha** beviljats rätt av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person

### Psykolog

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

### Psykoterapeut

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

### Sjukskötare (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
- utbildningen kan omfatta ett inriktningsalternativ
- efter examen kan en sjukskötare genomföra specialiseringsutbildning eller fortbildning

### Socialarbetare

- person som har rätt att utöva socialarbetarens yrke som legitimerad yrkesutbildad person på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

### Socionom (YH)

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

### 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.

