

Individuell terapi

FPA:s servicebeskrivning för krävande medicinsk rehabilitering

Gäller från 1.1.2023

Uppdaterad 13.5.2022

Innehåll

Inledning.....	5
Servicebeskrivningens utformning.....	6
1 Klient inom individuell terapi.....	6
1.1 Rehabiliteringsplanen styr klientens individuella terapi.....	7
2 God rehabiliteringspraxis i individuell terapi.....	7
2.1 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten.....	7
2.2 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen.....	8
2.3 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag.....	8
2.4 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	8
3 Processen för individuell terapi.....	9
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	9
3.2 Terapeutens uppgifter innan den individuella terapin inleds.....	10
3.3 Terapeutens uppgifter under den individuella terapin.....	10
3.4 Terapeutens uppgifter när den individuella terapin avslutas.....	11
4 Individuell terapi: längd, omfattning och genomförande.....	12
4.1 Längd och omfattning på de individuella terapibesöken.....	12
4.2 Genomförandet av individuell terapi.....	12
5 Andra slag av besök.....	13
5.1 Hembesök.....	13
5.2 Handledningsbesök.....	14
5.3 Samarbetsbesök.....	15
5.4 Co-terapi med två terapeuter.....	16
5.5 Nätverksbesök.....	16

5.5.1	Nätverksbesök i vardagsmiljön.....	17
5.5.2	Möte i anslutning till rehabiliteringsplan, möte i anslutning till plan för småbarnspedagogik och individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP)	18
5.6	Försök med motions- och fritidsaktiviteter	19
6	Mät- och utvärderingsmetoder.....	19
7	Plan för individuell terapi och terapiförbindelse.....	20
8	Terapirapport	21
9	Former av individuell terapi och terapeuter som ger individuell terapi.....	23
10	Krav på lokaler för individuell terapi.....	33
10.1	Krav på lokaler vid verksamhetsställe för individuell terapi (gäller inte vattenterapi och ridterapi)	33
10.2	Krav på lokaler för vattenterapi.....	34
10.3	Krav på lokaler i fråga om ridterapi.....	35
11	Genomförande av individuell terapi på distans	35
11.1	Individuell distansrehabilitering i form av videosamtal.....	35
11.2	Videosamtal.....	36
Bilagor		
BILAGA 1	39
BILAGA 2	42

Inledning

Individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering som ordnas av FPA ordnas med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 566/2005. FPA ordnar följande terapiformer som individuell terapi:

- vattenterapi
- fysioterapi
- bildkonstpsykoterapi
- musikterapi
- neuropsykologisk rehabilitering
- psykoterapi
- familjeterapi
- talterapi
- ridterapi som ges av en fysioterapeut
- ridterapi som ges av en ergoterapeut och
- ergoterapi.

De individuella terapitjänsterna ska följa god rehabiliteringspraxis och grunda sig på terapeuternas speciella sakkunskap och nödvändigt samarbete med aktörer i klientens närmaste nätverk. Individuell terapi gör det möjligt för klienten att klara sig i vardagen och vara delaktig.

Klienten inom den individuella terapin är en aktiv aktör. De metoder som används vid den individuella terapin väljs i samråd med klienten enligt klientens individuella situation och mål. Den individuella terapin utgår från att klientens rehabilitering inte begränsar sig till enbart terapibesök. Samarbetet inom den individuella terapin möjliggör rehabilitering i klientens egen vardag.

FPA kan ordna slutfasen av terapin i form av rehabilitering enligt prövning (TEPHA) när

- villkoren för beviljande av krävande medicinsk rehabilitering inte längre är uppfyllda eftersom klientens tillstånd har förbättrats under den genomförda individuella terapin

- den avslutande perioden framgår av rehabiliteringsplanen
- det finns ett motiverat behov för en avslutande period för att integrera rehabiliteringsresultaten i klientens vardag

Servicebeskrivningens utformning

Servicebeskrivningen för individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering som ordnas av FPA består av två delar, en **del som beskriver terapitjänsten i fråga** och en **allmän del**. Båda delarna **gäller från 1.1.2023** och båda tillämpas samtidigt.

Den del som beskriver terapitjänsten och den allmänna delen följer här efter varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning.

Serviceproducenten förbinder sig att genomföra den individuella terapin i enlighet med de principer och krav som anges i den här delen av servicebeskrivningen och i servicebeskrivningens allmänna del.

Dessutom

- framgår de närmare kraven gällande utbildning och arbetshandledning för varje form av individuell terapi av kapitel 9
- framgår kraven på lokalerna för olika former av individuell terapi av kapitel 10.

1 Klient inom individuell terapi

FPA **ordnar** individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering för klienter

- som är **under 65 år**
- som har en sjukdom eller funktionsnedsättning som är förknippad med en aktivitetsbegränsning eller delaktighetsinskränkning som kräver rehabilitering i minst ett år
- för vilka rehabilitering är motiverad för att klienterna ska ha möjlighet att klara av dagliga aktiviteter och att vara delaktiga
- som har en rehabiliteringsplan uppgjord av den offentliga hälso- och sjukvården eller en rehabiliteringsplan som uppgjorts av den privata hälso- och sjukvården och godkänts av den offentliga hälso- och sjukvården.

FPA **ordnar inte** individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering

- om klienten vårdas på offentlig institution
- om klientens rehabilitering ansluter sig till omedelbar sjukvård
- om målen för klientens rehabilitering endast har ett terapeutiskt syfte.

1.1 Rehabiliteringsplanen styr klientens individuella terapi

Den individuella terapin inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering grundar sig på en **rehabiliteringsplan** som har gjorts upp i samråd med klienten och klientens närstående (t.ex. släkting, sambo eller partner) vid den enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård.

Rehabiliteringsplanen görs upp för en period på **1–3 år** och den justeras enligt klientens behov. Rehabiliteringsplanen grundar sig alltid på klientens individuella rehabiliteringsbehov och funktionsförmåga samt på rehabiliteringsmål som är betydelsefulla för klienten.

Observera: Enheten inom den offentliga hälso- och sjukvården har i uppgift att ansvara för klientens vård, bedömningen av rehabiliteringsbehovet, planeringen och uppföljningen av rehabiliteringen samt för att behövlig vård fortsätter även under den rehabilitering som FPA ordnar.

2 God rehabiliteringspraxis i individuell terapi

2.1 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten

Serviceproducenten ska genomföra den individuella terapin så att klienten

- medverkar i planeringen av och beslutsfattandet gällande sin rehabilitering och får sådan allmän och specifik information som behövs för detta
- identifierar vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar såväl sina begränsningar som sina styrkor och upptäcker sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör en förändring till det bättre
- blir bemött som individ så att hans eller hennes kognitiva, funktionella, emotionella och psykiska resurser och behov av stöd beaktas
- kan lita på att kommunikationen är respektfull och att hans eller hennes rehabilitering har förberetts väl

- kan lita på att de metoder som används i terapin och de sätt på vilka terapin genomförs grundar sig på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade (bl.a. God medicinsk praxis-rekommendation)
- kan lita på att terapeuten har adekvat utbildning och yrkeskunskap för de metoder som terapeuten använder
- får tydliga anvisningar för hur de saker som övats in under terapin kan integreras i de dagliga aktiviteterna.

2.2 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra den individuella terapin så att klienten

- deltar i uppställandet av mål för den individuella terapin som är betydelsefulla och relevanta för klienten
- upptäcker att en förändring är möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- får terapi enligt sina egna mål
- kan lita på att uppfyllelsen av målen för terapin och det arbete som behövs för detta följs upp i samråd under hela rehabiliteringen, vilket gör det möjligt att vid behov justera rehabiliteringsplanen.

2.3 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

Serviceproducenten ska genomföra den individuella terapin så att klienten

- får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver
- kan lita på att de övningar och andra förfaranden som främjar rehabiliteringen syftar till att uppnå målen
- får en möjlighet att lära sig metoder med vars hjälp han eller hon kan förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de främjar rehabiliteringen
- får möjlighet att lära sig nya livshanteringsfärdigheter och levnadssätt
- och dennes närstående och närmaste nätverk (t.ex. personlig assistent eller personlig handledare på daghemmet) får konkret handledning i hur klientens funktionsförmåga kan främjas eller upprätthållas i vardagen.

2.4 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

Serviceproducenten ska genomföra den individuella terapin så att klienten

- inser att samarbete med olika aktörer är av central betydelse vid målinriktad och långsiktig rehabilitering
- blir medveten om att de olika aktörerna arbetar i enlighet med de gemensamma målen
- kan lita på att kommunikationen mellan de olika aktörerna fungerar och är tydlig och genomförs på det sätt som överenskommits med klienten
- drar nytta av multiprofessionellt samarbete som förenar olika perspektiv om kunden får flera olika slag av terapi.

3 Processen för individuell terapi

3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

Klienten väljer serviceproducent för den individuella terapin bland de serviceproducenter som har avtal med FPA.

Klienten väljer i första hand en serviceproducent som tillhandahåller tjänster på klientens eget kontaktspråk. Serviceproducenten tillhandahåller rehabiliteringstjänster på det språk för vilket denne har ett avtal.

Klienten väljer i första hand en serviceproducent för den individuella terapin bland de serviceproducenter som har blivit godkända för den kommungrupp dit klientens boendekommun hör. Närmare information om serviceproducenterna fås via funktionen för sökning av serviceproducent på nätet.

Om en serviceproducent inte finns att tillgå i den kommungrupp dit klientens boendekommun hör kan klienten välja en serviceproducent från en angränsande kommungrupp. Vid valet ska man beakta att den belastning och de kostnader som resorna orsakar klienten ska vara skäliga.

- Om en serviceproducent i en angränsande kommungrupp befinner sig närmare än den närmaste serviceproducenten i klientens kommungrupp, kan klienten välja serviceproducenten från den angränsande kommungruppen. Det förutsätter att
 - tillräcklig service finns tillgänglig i kommungruppen i fråga

○ **och**

- klienten och serviceproducenten kommer överens om att klientens terapi vid behov kan genomföras någon annanstans än i serviceproducentens verksamhetslokaler, till exempel genomförande av hembesök (FPA förutsätter inte i sitt avtal att serviceproducenten ska tillhandahålla tjänster i andra kommungrupper än de som nämns i avtalet).
- **Observera: Klienternas** terapieresor ersätts enligt sjukförsäkringslagen i enlighet med rehabiliteringsbeslutet.

3.2 Terapeutens uppgifter innan den individuella terapin inleds

Terapeuten bekantar sig med klientens rehabiliteringsplan och andra handlingar.

Terapeuten kontaktar klienten, klientens intressebevakare eller en minderårig klients vårdnadshavare **senast 2 veckor** efter att FPA:s beslut om rehabilitering har inkommit.

Terapeuten kommer överens med klienten om en tidpunkt för ett **individuellt besök** eller ett **nätverksbesök i vardagsmiljön**.

Under de första besöken

- ställer terapeuten i samråd med klienten upp mål för klienten som är relevanta, konkreta, möjliga att tidsplanera, mätbara och realistiska. Målen preciseras under terapins gång.
- gör terapeuten i samråd med klienten upp en skriftlig terapiplan där bl.a. målen och tidtabellen finns angivna.
- gör terapeuten i samråd med klienten upp en skriftlig terapiförbindelse (FPA:s rekommendation, **närmare information** i kapitel 7)

3.3 Terapeutens uppgifter under den individuella terapin

Terapeuten ser till att terapibesöken genomförs på ett ändamålsenligt sätt under den tid som klientens beslut är i kraft och enligt de uppställda målen. Terapeuten beaktar att terapibesöken kan ordnas oftare eller delas upp i perioder enligt klientens behov. Man kan också hålla en paus från besöken.

Dessutom:

- Terapeuten bedömer tillsammans med klienten hur terapin framskrider.
- Terapeuten handleder klienten i övningar som klienten genomför självständigt eller med stöd av närstående eller det närmaste nätverket och i tillvägagångssätt i vardagen som främjar rehabiliteringen.
- Terapeuten idkar med klientens samtycke nödvändigt samarbete och kommer överens om nödvändigt informationsutbyte med klientens närstående och närmaste nätverk.
- Terapeuten handleder klienten och dennes närstående och närmaste nätverk i att förändra vardagsmiljön så att den främjar och möjliggör klientens förmåga att klara sig och vara delaktig.
- Terapeuten deltar i mån av möjlighet och på det sätt som överenskommit med klienten i mötena för att göra upp en plan för småbarnspedagogik för klienten, en individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP) i skolan eller en rehabiliteringsplan (**Närmare information** i kapitel 5.5 Nätverksbesök).
- Terapeuten deltar i mån av möjlighet i utprovningen av hjälpmedel eller introduktion i hjälpmedelsanvändning som ordnas i klientens närmiljö i samråd med en sakkunnig inom hälso- och sjukvården (**Närmare information** i kapitel 5.5 Nätverksbesök).
- Terapeuten ger klienten och dennes närstående eller det närmaste nätverket allmän information om rehabiliteringstjänster och eventuella förmåner samt om den tredje sektorns tjänster.

3.4 Terapeutens uppgifter när den individuella terapin avslutas

Terapeuten utvärderar resultaten av terapin med samma metoder och mätinstrument som i det inledande skedet och skriver in resultaten i kundens terapirapport.

Dessutom:

- Terapeuten utvärderar måluppfyllelsen tillsammans med klienten. De närstående och det närmaste nätverket kan delta i utvärderingen på överenskommet sätt.
- Terapeuten kommer överens med klienten om hur klienten ska fortsätta rehabiliteringen i vardagen.

- Terapeuten ger en skriftlig terapirapport med bilagor till klienten och med klientens samtycke till andra aktörer. Terapeuten skickar den skriftliga terapirapporten med bilagor till FPA (**Närmare information** i kapitel 8 Terapirapport).

4 Individuell terapi: längd, omfattning och genomförande

4.1 Längd och omfattning på de individuella terapibesöken

45, 60 eller 90 minuter/terapibesök i fråga om fysioterapi, musikterapi, ergoterapi, neuropsykologisk rehabilitering, psykoterapi, bildkonstpsykoterapi och familjeterapi. Terapibesökets längd fastställs alltid i klientens rehabiliteringsbeslut.

45, 60 eller 90 minuter/terapibesök i fråga om talterapi, vattenterapi och ridterapi. Terapibesökets längd fastställs alltid i klientens rehabiliteringsbeslut.

Observera: I klientens rehabiliteringsbeslut anges det **maximala antalet besök** som beviljats för klientens individuella terapibesök.

4.2 Genomförandet av individuell terapi

Serviceproducenten ska genomföra de individuella terapibesöken på ett sådant sätt att

- de baserar sig på en plan som gjorts upp tillsammans med klienten
- terapibesöket tar den tid som beviljats i rehabiliteringsbeslutet
- terapibesöket enligt klientens behov också kan genomföras som ett videosamtal (**Närmare information** om distansrehabilitering i kapitel 11)
- terapibesök **inte slås ihop** till dubbelsessioner. Det här gäller också terapibesök och försök med motions- och fritidsaktiviteter som genomförs under samma dag.
 - Om klienten har behov av ett längre terapibesök ska serviceproducenten komma överens om det med FPA på förhand. Till exempel en metod som används i terapin (t.ex. EMDR-metoden som används i traumapsykoterapi) kan utifrån god rehabiliteringspraxis förutsätta att ett terapibesök på 90 minuter beviljas i rehabiliteringsbeslutet.
- den individuella terapin genomförs inom ramen för serviceproducentens arbetstid vardagar mellan klockan 8 och 18. Serviceproducenten kan om denne så vill också flexibelt genomföra terapi vid andra tidpunkter utifrån klientens och familjens behov.

- serviceproducenten också beaktar möjligheten att använda nätverksbesök enligt klientens behov och försök med motions- och fritidsaktiviteter.

Observera:

- I priset för terapibesöket ingår också arbetsuppgifter som **inte utförs** under det egentliga besöket, såsom förberedande arbete, registreringsarbete och efterarbete.
- Klienten byter inte kläder och gör **inte** andra motsvarande förberedelser för terapin **under terapibesökets gång**, om inte syftet är att klienten ska träna att utföra dessa aktiviteter som en del av terapin.

5 Andra slag av besök

5.1 Hembesök

Individuella terapibesök som klienten beviljats kan också genomföras som hembesök. Ett hembesök kan genomföras hemma hos klienten, på daghemmet, i skolan, i ett servicehus eller på någon annan plats i klientens vardag. Man ska diskutera med klienten var det i klientens situation är behövligt att genomföra terapibesöket.

För hembesöken betalas hembesökstillägg till terapeuten

Tillägg för hembesök kan betalas för hembesök (kapitel 5.1), handledningsbesök (kapitel 5.2), samarbetsbesök (kapitel 5.3), samt försök med motions- och fritidsaktiviteter (kapitel 5.6). Läs mer i dessa kapitel och bilaga 1.

Om terapi genomförs för flera klienter efter varandra på samma adress kan tillägg för hembesök faktureras för endast en klients terapibesök.

Observera:

- I fråga om vattenterapi och ridterapi är hembesök och handlednings- och samarbetsbesök som genomförs i klientens vardagsmiljö **inte möjliga** eftersom de här terapiformerna kräver en särskild plats där den här formen av terapi ges och **inget tillägg för hembesök har fastställts** för de här formerna av terapi.
- Nätverksbesök är möjliga i fråga om alla terapiformer och för dessa besök betalas reseersättning till terapeuten enligt Skatteförvaltningens beslut.

5.2 Handledningsbesök

Handledning av klientens närstående genomförs i regel i samband med klientens terapi, där den närstående får information om och övning i hur denne kan handleda klienten i de färdigheter som klienten behöver i vardagen.

Separata handledningsbesök kan beviljas om det är motiverat att ordna handledning för den närstående **utan klientens närvaro**, till exempel med tanke på den närståendes egen verksamhet eller den valda terapimetoden (t.ex. Paediatric Autism Communication Therapy/PACT, VERP) för att främja klientens rehabilitering.

Behovet av separata handledningsbesök och besökens antal ska framgå av klientens rehabiliteringsplan.

Antalet handledningsbesök

- Med beaktande av individuella behov kan antalet handledningsbesök **uppgå till högst 10 per år**.
- I fråga om familjeterapi kan antalet handledningsbesök **uppgå till högst 5 per år**.
- I fråga om psykoterapi för personer under 26 år kan antalet handledningsbesök **uppgå till högst 20 per år**.
 - Vid psykoterapi kan den psykoterapeut som genomför handledningsbesöken för föräldrarna till en klient under 26 år vara någon annan än den terapeut som genomför psykoterapin för barnet eller den unga. Handledningsbesöken för föräldrarna kan också genomföras av en familjeterapeut inom ramen för dennes eget avtal.
 - Om handledningsbesöken för föräldrarna i anslutning till ett barns psykoterapi genomförs av en annan psykoterapeut än den psykoterapeut som genomför terapin för barnet, ska den terapeut som genomför handledningsbesöken göra upp en egen terapirapport.

Handledningsbesöken ska genomföras på ett sådant sätt att

- handledningsbesöket är lika långt som ett terapibesök för klienten, dock **högst 60 minuter**.

- **alltid** åtminstone en vårdnadshavare eller annan närstående till ett barn eller en ung person eller en närstående till en vuxen klient deltar i handledningsbesöken, och dessutom vid behov sådana personer vars närvaro klienten, de närstående och serviceproducenten bedömer som nödvändig. Deltagandet kan ske ansikte mot ansikte eller via videosamtal (kapitel 11).
 - Om ett handledningsbesök genomförs till exempel på daghemmet kan enligt behov också daghemmets personal delta i besöket med samtycke av barnets förälder. Då kan daghemmets personal bidra med information om barnets vardag på daghemmet, delta i diskussionen om överenskomna förfaringssätt och stödja barnets växande och utveckling i sitt eget arbete på ett övergripande sätt.

5.3 Samarbetsbesök

Samarbetsbesök kan göras i sådana fall då klienten samtidigt har beviljats fler än en terapi som ordnas av FPA. Syftet med samarbetsbesöket är att öka effekterna av klientens terapier.

Observera: Samarbetsbesöken förbrukar **de terapibesök som klienten beviljats i rehabiliteringsbeslutet**.

Terapeuten kommer vid samarbetsbesöken överens med klienten och den andra terapeuten/de andra terapeuterna om de centrala målen för klientens rehabilitering, och alla samarbetar och stöder varandra i riktning mot de här målen på ett planligt och helhetsinriktat sätt.

Samarbetsbesöken ska genomföras på ett sådant sätt att serviceproducenten

- under ett år kan genomföra **högst 4** terapibesök som klienten beviljats
 - ett samarbetsbesök varar **högst 45 minuter**.
 - av grundad anledning kan 2 samarbetsbesök (2 x 45 min.) slås ihop, t.ex. på grund av långa avstånd.
- kommer överens om samarbetsbesöket med klienten och i fråga om barn och unga personer med vårdnadshavaren eller en annan närstående på förhand
- genomför samarbetsbesöket som ett terapibesök i klientens vardagsmiljö, till exempel i hemmet, på daghemmet, i skolan, i serviceboendet eller vid en terapeuts verksamhetsställe

- med klientens samtycke bjuder in klientens närstående eller närmaste nätverk
- förmedlar information och utbyter idéer om klientens terapi
- kommer vid behov överens om tidpunkten för följande samarbetsbesök för en utvärdering av resultaten.

Observera:

- I ett samarbetsbesök kan även följande aktörer delta:
 - en terapeut från perioden för klientens multiprofessionella individuella rehabilitering
 - en psykoterapeut som genomför handledningsbesök för föräldrarna. Psykoterapeutens deltagande minskar antalet handledningsbesök för föräldrarna.

5.4 Co-terapi med två terapeuter

Om klienten behöver flera olika former av individuell terapi som ordnas av FPA kan klienten beviljas **högst 18** co-terapi besök med två terapeuter om detta har rekommenderats och motiverats i rehabiliteringsplanen.

Båda terapeuterna har en aktiv roll som terapeut vid genomförandet av co-terapi med två terapeuter. Om längden på klientens terapibesök i de olika terapiformerna är olika genomförs co-terapi med två terapeuter enligt den kortare längden på terapibesöket.

5.5 Nätverksbesök

Syftet med ett nätverksbesök är att klienten och terapeuten samt aktörerna i klientens närmiljö genom växelverkan får uppdaterad information av varandra. Under nätverksbesöket kommer klienten och de olika aktörerna överens om gemensamma mål och förfaringssätt som är relevanta för klienten.

Nätverksbesöken kan genomföras under den tid som klientens rehabiliteringsbeslut är i kraft

- som besök i klientens hemmiljö eller annan vardagsmiljö (i nätverksbesök i vardagsmiljön ingår också utprovning av hjälpmedel och introduktion i hjälpmedelsanvändning i samråd med en sakkunnig inom hälso- och sjukvården)

- genom deltagande i möte för uppgörande av en rehabiliteringsplan eller möte för uppgörande av en plan för småbarnspedagogik eller individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP).

Längden på nätverksbesöket

I fråga om individuell terapi är längden på ett nätverksbesök **60 minuter**, och priset för nätverksbesöket ersätts enligt det.

Om terapeuten genomför ett nätverksbesök som **2 x 60 minuter** används **2 besök** av de nätverksbesök som finns tillgängliga.

Nätverksbesök kan också genomföras som **videosamtal** (kapitel 11), och då betalas inte resekostnader för nätverksbesöket.

Terapeuten kan genomföra:

- nätverksbesök i vardagsmiljön
 - för vuxna sammanlagt **högst 4 besök/år**
 - för barn och unga under 18 år sammanlagt **högst 4 besök/år**.
- besök i anslutning till rehabiliteringsplan, plan för småbarnspedagogik och individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP)
 - för vuxna sammanlagt **högst 4 besök/år**
 - för barn och unga under 18 år sammanlagt **högst 6 besök/år**.

Observera:

- Klienten deltar alltid åtminstone en del av tiden vid nätverksbesök.
- Nätverksbesöken ingår alltid i rehabiliteringsbeslutet som ett tillägg till terapi-besöken.
- Nätverksbesöken **minskar inte** det antal individuella terapibesök som klienten beviljats.
- Resekostnaderna för nätverksbesök ersätts i enlighet med Skatteförvaltningens beslut gällande kilometerersättningar.

5.5.1 Nätverksbesök i vardagsmiljön

Syftet med ett nätverksbesök hemma hos klienten eller annanstans i klientens vardagsmiljö är att terapeuten ska kunna anpassa övningarna och uppgifterna mellan peri-

oderna på ett sätt som främjar klientens rehabilitering genom att bekanta sig med klientens vardag. Klientens närstående eller en aktör i det närmaste nätverket kan också delta i nätverksbesöket på det sätt som överenskommits med klienten eller i fråga om barn och unga med vårdnadshavaren eller en annan närstående.

Terapeuten genomför nätverksbesök i klientens vardagsmiljö hemma hos klienten

- i början av terapiperioden
- om terapeuten byts under klientens terapiperiod
- enligt klientens behov om det är fråga om en klient som fortsätter sin rehabilitering hos terapeuten.

Observera: Terapeuten kan också genomföra ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö genom att delta i ett hembesök som ingår i klientens multiprofessionella individuella rehabilitering eller i en nätverksöverläggning via videosamtal (kapitel 11).

Utprovning av hjälpmedel och introduktion i hjälpmedelsanvändning i klientens vardagsmiljö

Enligt 29 § i hälso- och sjukvårdslagen är val och utprovning av hjälpmedel för klienten hälso- och sjukvårdens uppgift. Terapeuten kan delta i klientens nätverksbesök som gäller utprovning av hjälpmedel eller introduktion i hjälpmedelsanvändning och som genomförs i klientens vardagsmiljö av socialvården eller hälso- och sjukvården.

FPA ersätter inte kostnaderna för utprovning av hjälpmedel eller introduktion i hjälpmedelsanvändning om den genomförs vid en hjälpmedelscentral eller på motsvarande ställe.

5.5.2 Möte i anslutning till rehabiliteringsplan, möte i anslutning till plan för småbarnspedagogik och individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP)

Terapeuten kan delta i uppgörandet eller justeringen av klientens plan för medicinsk rehabilitering inom den offentliga hälso- och sjukvården, uppgörandet av en plan för småbarnspedagogik inom dagvården eller uppgörandet av en individuell plan för hur undervisningen ska ordnas (IP) vid läroanstalten (med stöd av 23 § i lagen om småbarnspedagogik 540/2018 och 17 a § i lagen om grundläggande utbildning).

Terapeuten ska för sin del se till att klientens åsikt beaktas under mötet eller på vederbörligt sätt före mötet om klienten av grundad anledning inte kan delta i mötet.

5.6 Försök med motions- och fritidsaktiviteter

Syftet med försök med motions- och fritidsaktiviteter är att klienten ska hitta en lämplig hobby för sig själv och eventuellt för familjen som främjar klientens rehabilitering.

Längden på försök med motions- och fritidsaktiviteter motsvarar den längd på terapi- besök som beviljats i rehabiliteringsbeslutet.

Av de terapibesök som klienten beviljats i rehabiliteringsbeslutet kan **högst 5 besök** genomföras som försök med motions- och fritidsaktiviteter. Klienten står för sina egna kostnader för försök med motions- och fritidsaktiviteter, till exempel inträdesavgifter, och terapeuten står för sina egna kostnader.

För försöken med motions- och fritidsaktiviteter kan man välja sådana grenar som omfattas av serviceproducentens olycksfallsförsäkring. Serviceproducenten ska ha ett giltigt försäkringsskydd på det sätt som servicebeskrivningen förutsätter. FPA **tecknar ingen försäkring** för försök med motions- och fritidsaktiviteter som äger rum inom ramen för terapin.

Observera: Försök med motions- och fritidsaktiviteter **är inte möjligt** i fråga om vattentherapie och ridterapi.

6 Mät- och utvärderingsmetoder

Enligt klientens individuella behov ska mät- och utvärderingsmetoder som lämpar sig för terapiformen i fråga användas (www.toimia.fi). När förändringen i klientens funktionsförmåga bedöms ska samma mätinstrument användas som vid kartläggningen av utgångsläget. Användningen av gemensamma mätinstrument med hälso- och sjukvården underlättar utvärderingen och uppföljningen av effekterna av rehabiliteringen och ger klienten jämförelsedata om rehabiliteringen.

Målformulering med hjälp av GAS-metoden

Vid formuleringen av målen för klientens rehabilitering används GAS-metoden (Goal Attainment Scaling) och blanketten Mina mål. Mer information om GAS-metoden finns på

FPA:s webbsidor för samarbets-partner under För serviceproducenter – Mätning och utvärderingen inom rehabiliteringen.

Klientens mål styr rehabiliteringen. Klientens aktiva aktörskap, engagemang och motivation främjas av mål som är relevanta för klienten och av mål och tidtabeller som är realistiska. Klientens förmåga att identifiera faktorer som främjar eller förhindrar rehabiliteringen ökar chansen att uppnå målen.

Klientens individuella mål fastställs i samråd med klienten genom att

- en skriftlig redogörelse görs upp för de centrala målen för rehabiliteringsprocessen och etappmålen för de olika terapierna tillsammans med klienten, klientens närstående och andra samarbetspartner som är relevanta för rehabiliteringen, till exempel den enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som svarar för klientens vård.
- klientens GAS-mål formuleras i början av rehabiliteringen till exempel vid nätverksbesök i klientens vardagsmiljö och vid terapibesök. Klientens GAS-mål antecknas på blanketten Mina mål.
- uppfyllelsen av klientens GAS-mål utvärderas tillsammans med klienten när rehabiliteringen avslutas.
- blanketten Mina mål fogas till terapirapporten.

7 Plan för individuell terapi och terapiförbindelse

I samråd med klienten görs en skriftlig plan för den individuella terapin upp som baserar sig på klientens rehabiliteringsplan och de utvärderingar som gjorts samt på kännedom om klientens vardag. Planen för den individuella terapin granskas och vid behov ändras när klientens rehabilitering framskrider.

I planen för den individuella terapin beskrivs

- klientens mål på blanketten Mina mål (GAS)
- klientens resurser med tanke på rehabiliteringsprocessen
- samarbetet med klientens närstående eller det närmaste nätverket
- hur uppgifter lämnas ut mellan terapeuten och klienten samt de närstående och andra aktörer (t.ex. hälso- och sjukvården, daghemmet, skolan)

- verksamhet som främjar rehabiliteringen vilken klienten genomfört, till exempel uppgifter mellan perioderna
- utvärderings- och uppföljningsmetoder som kan användas
- tidpunkter för utvärdering och uppföljning som överenskommit på förhand

En skriftlig terapiförbindelse fogas till planen för den individuella terapin (FPA:s rekommendation)

- klienten ska ha möjlighet att på förhand bekanta sig med en eventuell terapiförbindelse
- klienten ska ha uppgift om att en eventuell terapiförbindelse är en förbindelse mellan serviceproducenten och klienten
- klienten ska ha uppgift om att FPA **inte förutsätter** att en terapiförbindelse görs upp och att FPA inte är en part i förbindelsen.

I terapiförbindelsen anges bl.a.

- förfarandet vid annullering av terapibesök
- pauser/lov i genomförandet av terapin
- uppgift om att klienten själv står för extra kostnader i anknytning till terapin (t.ex. kostnader för försök med motions- och fritidsaktiviteter)

Det är bra om serviceproducenten och klienten innan terapin inleds kommer överens om hur och i vilka situationer ett terapibesök kan annulleras. Om serviceproducenten och klienten avtalar om att klienten är skyldig att betala ersättning i situationer där ett terapibesök inte har annullerats på det sätt som man kommit överens om ska villkoren vara skäliga. När man bedömer skäligheten är det bra att beakta bl.a. klientens helhetssituation och orsaken till annulleringen.

Observera: Villkoren i terapiförbindelsen får inte strida mot lagen om FPA-rehabilitering, FPA:s förmånsanvisningar, övriga anvisningar eller servicebeskrivningen för terapi.

8 Terapirapport

Terapirapporten görs upp för klienten. Med hjälp av terapirapporten kan FPA också följa upp genomförandet och effekterna av den individuella terapin samt utvärdera servicekva-

liteten. Det är skäl att notera att om terapirapporten fördröjs fördröjer det också handläggningen av klientens ansökan om fortsatt terapi. Information om ersättning som betalas för att serviceproducenten låter översätta terapirapporten finns i bilaga 2.

Terapirapporten görs upp på följande sätt:

- En skriftlig terapirapport görs upp för klienten **tidigast 3 månader och senast 1 månad** innan klientens rehabilitering avslutas.
- Rapporten ges på FPA:s blankett "Terapirapport, krävande medicinsk rehabilitering" (KU 117r) eller på en blankett med motsvarande rubriker.
- Vid registreringen används en helhetsbedömning med ICF-klassifikationen (internationell klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa) som referensram. Om ICF-koder för funktionsförmågan anges i terapirapporten ska de här uppgifterna också beskrivas med ord.
- Terapirapporten med bilagor skickas till klienten, FPA och med klientens samtycke till den enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som svarar för klientens vård **senast 1 månad innan** den beviljade rehabiliteringen avslutas.
- Terapirapporten med bilagor i fråga om en **kort terapiperiod** (mindre än 6 månader) skickas till klienten, FPA och med klientens samtycke till den enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som svarar för klientens vård **genast när terapiperioden avslutats**.
- **Observera:** I fråga om psykoterapi lämnar den psykoterapeut som genomför handledningsbesöken för föräldrarna till en klient under 26 år en terapirapport **genast när perioden med handledningsbesök avslutats**.

Följande ska inkluderas i terapirapporten

- en beskrivning av klientens förmåga att klara sig och vara delaktig
- de konkreta mål som överenskommit med klienten och som baserar sig på klientens rehabiliteringsplan och på klientens individuella mål
- uppgifter om genomförandet av terapin (innehåll, mängd, frekvens, närståendes deltagande i terapibesök och handledning för aktörer i den närmaste kretsen, nätverksbesök och nätverksarbete samt eventuella separata handledningsbesök)
- en utvärdering av måluppfyllelsen
- en utvärdering av klientens funktionsförmåga då terapin upphörde i relation till de bedömningar som gjordes och de mål som ställdes upp i inledningsfasen

- klientens egen bedömning av förändringarna i funktionsförmågan, terapins effekter och måluppfyllelsen
- med klientens samtycke en utvärdering som gjorts av en aktör i den närmaste kretsen som deltagit i terapin av effekterna av terapin och hur målen nåtts i klientens vardag
- klientens blankett Mina mål och eventuella andra mät- och testblanketter
- övriga nödvändiga tilläggsuppgifter, till exempel uppgift om huruvida försök med motions- och fritidsaktiviteter har genomförts för klienten och hur väl de utföll.

Observera: I terapirapporten anges en närmare beskrivning av klientens funktionsförmåga, på vilket sätt klienten har nytta av terapin, och eventuella mål och anvisningar för fortsatta självständiga övningar i vardagen. Den aktör som vårdar klienten fastställer behovet av fortsatt terapi, mängden terapi och längden på terapin.

9 Former av individuell terapi och terapeuter som ger individuell terapi

Terapi som ordnas av FPA genomförs av terapeuter som har de examina och behörigheter som FPA fastställt. För terapeuterna i varje terapiform finns egna utbildnings- och behörighetskrav.

FPA ordnar inte individuell terapi enbart utifrån särskilda referensramar eller terapimetoder, till exempel traumapsykoterapi, psykofysisk fysioterapi och djurassisterad terapi. Särskilda terapimetoder kan användas som en del av den terapi som FPA ordnar om metoderna följer god rehabiliteringspraxis och främjar klientens rehabilitering. Terapeuten ska ha relevant utbildning för den metod som terapeuten använder.

Aktörer som ger individuell terapi

Individuell terapi ges av

- fysioterapeut
- musikterapeut
- neuropsykolog
- psykoterapeut
- talterapeut
- ergoterapeut.

Observera:

- Terapeuten **ska ha** tillräckliga kunskaper i finska eller svenska för att kunna genomföra terapin.
 - I regel bedömer Valvira huruvida terapeuten har tillräckliga kunskaper i finska eller svenska.
 - De musikterapeuter vars behörighet Valvira inte bedömer visar sina kunskaper i finska genom att avlägga språkexamen för statsförvaltningen minst på nivån nöjaktig förmåga eller allmän språkexamen minst på nivå 3.
- Terapeutstuderande kan med klientens samtycke medverka i klientens terapituation om en behörig terapeut är närvarande. Ansvaret för klientens terapi ligger hos den terapeut som anges i och som godkänts för avtalet med FPA.
 - Praktikperioder för studerande kan ordnas så att klienten utöver terapi som FPA ordnar dessutom får separat terapi som ges av den studerande om klienten har gett sitt samtycke till det.

Fysioterapi

Inom fysioterapin ges klienten handledning som gäller bl.a.

- den psykomotoriska utvecklingen
- specifika rörelser
- rörlighet
- funktioner som upprätthåller och möjliggör funktionsförmågan.

Fysioterapeutens utbildning och behörighet

Fysioterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira.

Fysioterapeuten ska ha utbildningen fysioterapeut (YH), fysioterapeut, sjukgymnast eller specialfysioterapeut.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU-/EES-området.

Arbetshandledning för fysioterapeuten

Fysioterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Vattenterapi

Vattenterapi är en form av fysioterapi som genomförs i en bassäng under handledning av en fysioterapeut. Vid vattenterapi utnyttjas vattnets bärkraft och motstånd samt vattnets hydrostatiska tryck, som kan hjälpa till att lindra svullnad och smärta.

Inom vattenterapin ges klienten handledning som gäller bl.a.

- rörlighet, balans och koordinationsförmåga
- muskelstyrka och muskelkontroll
- aerobisk kondition
- gående.

Utbildning och behörighet för terapeut som ger vattenterapi

Fysioterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira.

Den terapeut som ger vattenterapi ska ha utbildningen fysioterapeut (YH), fysioterapeut, sjukgymnast eller specialfysioterapeut. Den fysioterapeut som ger vattenterapi ska ha avlagt Trim-kursen. **Närmare information** om uppdatering av Trim-kursen finns i kapitel 9. **Klientsäkerhet i den allmänna delen.**

Arbetshandledning för den fysioterapeut som ger vattenterapi

Fysioterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Musikterapi

Inom musikterapi ges klienten handledning som gäller bl.a.

- interaktionsfärdigheter
- gestaltning av omgivningen och förmåga att strukturera sitt eget agerande
- koncentrationsförmåga
- uttrycksförmåga, självkänedom och självförtroende.

Musikterapeutens utbildning och behörighet

Musikterapeuten ska ha musikterapeututbildning. De musikterapeuter som har avlagt examen inom hälso- och sjukvården har av Valvira beviljats rätt att utöva sitt yrke som legitimerade yrkesutbildade personer.

Som musikterapeututbildning godkänns slutförd

- utbildning vid Sibelius-Akademiens utbildningscentral i Helsingfors, Kuopio eller Seinäjoki
- utbildning som genomförts av avdelningen för musikfostran vid Sibelius-Akademin och fortbildningscentret vid Sibelius-Akademin
- utbildning vid Jyväskylä universitet
- utbildning vid Eino Roiha-institutet
- utbildning inom enheten för det sociala området vid yrkeshögskolan Karelia (tidigare Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu)
- yrkeshögskoleexamen inom social- och hälsovårdsbranschen (utbildningsprogrammet för rehabilitering, inriktningsalternativet musikterapi) som avlagts vid Tampereen sosiaalialan oppilaitos, som hör till Pirkanmaan ammattikorkeakoulu, examensbeteckningen socionom (YH) med musikterapi som inriktningsalternativ
- utbildning inom utbildningsprogrammet för musik vid konstakademin vid yrkeshögskolan Turun ammattikorkeakoulu
- utbildning som avlagts vid Konservatoriet i Jakobstad efter 1992
- utbildning som avlagts vid Yrkeshögskolan Novia CCL
- utbildning vid Musikterapiinstitutet i Uppsala
- utbildning vid Svenska yrkeshögskolan.

Med dessa godkända utbildningar jämställs utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU-/EES-området.

Arbetshandledning för musikterapeuten

Musikterapeuten ska i enlighet med god terapipraxis regelbundet få arbetshandledning en gång i månaden (frånsett semestertid). Arbetshandledning ska ges **minst 10 gånger om året**.

Neuropsykologisk rehabilitering

Inom neuropsykologisk rehabilitering ges klienten handledning som gäller bl.a.

- förmåga att reglera sin uppmärksamhet och sina minnesfunktioner
- studiefärdigheter
- förmåga att styra sina aktiviteter
- social interaktion och verbala funktioner

- visuella och visuomotoriska funktioner.

Neuropsykologens utbildning och behörighet

Neuropsykologisk rehabilitering ges av en person som har psykologutbildning och som av Valvira har beviljats rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person. Utöver utbildning som legitimerad psykolog ska neuropsykologen ha slutförd påbyggnads- eller specialiseringsutbildning i neuropsykologi.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU-/EES-området.

Arbetshandledning för neuropsykologen

Neuropsykologen ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Psykoterapi

Psykoterapi är professionell målinriktad verksamhet som baserar sig på ett avtal mellan terapeuten och klienten. Genom psykoterapi stöds den psykiska tillväxten och utvecklingen, förbättras personens färdigheter att själv lösa sina problem och ges personen hjälp att finna nya fungerande tillvägagångssätt i mänskorelationerna med målet att avlägsna eller lindra psykiska störningar och tillhörande lidande.

Psykoterapeutens utbildning och behörighet

Psykoterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira. Den terapeut som ger psykoterapi ska ha utbildning inom individuell psykoterapi på minst specialnivå eller utbildning inom individuell psykoterapi som omfattar 60 studiepoäng.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU-/EES-området.

Arbetshandledning för psykoterapeuten

Psykoterapeuten ska i enlighet med god terapipraxis regelbundet få arbetshandledning en gång i månaden (frånsett semestertid). Arbetshandledning ska ges **minst 10 gånger om året**.

Den som fungerar som arbetshandledare i psykoterapi ska vara en psykoterapeut som har utbildning på minst specialnivå och som har tillräcklig erfarenhet av terapiarbete och också erfarenhet av arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har utbildning i samma terapislag, i det här fallet individuell terapi, och att arbetshandledaren har avlagt arbetshandledarutbildning.

Bildkonstpsykoterapi

I bildkonstpsykoterapi används visuell kommunikation vid sidan av verbal kommunikation. Terapiformen lämpar sig för klienten när den språkliga uttrycksförmågan är störd eller i fråga om speciella svårigheter vid skapande av kontakt och tillit eller när det gäller förmågan att tolka känslor.

Bildkonstpsykoterapeutens utbildning och behörighet

Den terapeut som ger bildkonstpsykoterapi ska ha den legitimerade yrkesbeteckningen psykoterapeut som beviljas av Valvira.

Som utbildning för bildkonstpsykoterapi godkänns följande slutförda utbildning:

- Aalto-universitetets, tidigare Konstindustriella högskolans, fyraåriga analytiskt inriktade bildkonstterapiutbildning
- godkänd psykoterapeututbildning samt det tvååriga utbildningsprogrammet i konstpsykoterapi som ordnas av Vanda fortbildningsinstitut vid Helsingfors universitet och psykiatriska kliniken vid HUCS i samarbete med Konstterapiföreningen i Finland
- utbildningsprogrammet i bildkonstpsykoterapi på specialnivå som ordnas av Föreningen för Mental Hälsa i Finland

Den terapeut som ger bildkonstpsykoterapi kan också ha utbildning i individuell psykoterapi på minst specialnivå eller utbildning i individuell psykoterapi som omfattar 60 studiepoäng **och dessutom** slutförd bildkonstterapeututbildning:

- utbildningsprogram som ordnas i samarbete mellan utbildnings- och utvecklingscentret Palmenia vid Helsingfors universitet och Konstterapiföreningen i Finland
- utbildningsprogram som ordnas av Konstterapiföreningen i Finland

Med dessa godkända utbildningar jämförs utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU-/EES-området.

Arbetshandledning för bildkonstpsykoterapeuten

Bildkonstpsykoterapeuten ska i enlighet med god terapipraxis regelbundet få arbetshandledning en gång i månaden (frånsett semestertid). Arbetshandledning ska ges **minst 10 gånger om året**.

Den som fungerar som arbetshandledare i bildkonstpsykoterapi ska vara en psykoterapeut som har utbildning på minst specialnivå och som har tillräcklig erfarenhet av terapiarbete och också erfarenhet av arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har utbildning i samma terapilag, i det här fallet individuell psykoterapi eller bildkonstpsykoterapi, och att arbetshandledaren har avlagt arbetshandledarutbildning.

Familjeterapi

Målet med familjeterapi är att förbättra eller förändra familjens interna interaktion så att den möjliggör god psykisk, social och fysisk hälsa hos klienten. Den primära arbetsmetoden är att tala om klientfamiljens tankar och känslor och problem och att gestalta dem i hanterbar form i en förtroendefull vårdrelation.

Familjeterapin genomförs i växelverkan mellan terapeuten, klienten och familjen på så sätt att terapeuten samtidigt träffar flera familjemedlemmar under terapibesöken. I familjeterapin kan utöver klienten delta t.ex. maken, maken eller sambon, föräldrarna och vid behov syskon. Det är fråga om gemensam terapi för familjen, där man huvudsakligen arbetar med hela familjen. Endast av grundad anledning kan familjeterapi innefatta enskilda besök på tu man hand med klienten.

För genomförandet av familjeterapi gäller de principer som följs vid individuell terapi.

Familjeterapeutens utbildning och behörighet

Familjeterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira. Den terapeut som ger familjeterapi ska ha utbildning inom familjeterapi på minst specialnivå eller utbildning inom familjeterapi som omfattar 60 studiepoäng.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU/EES.

Arbetshandledning för familjeterapeuten

Familjeterapeuten ska i enlighet med god terapipraxis regelbundet få arbetshandledning en gång i månaden (frånsett semestertid). Arbetshandledning ska ges **minst 10 gånger om året**.

Den som fungerar som arbetshandledare i familjeterapi ska vara en psykoterapeut som har utbildning på minst specialnivå och som har tillräcklig erfarenhet av terapiarbete och också erfarenhet av arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har utbildning i samma terapilag, i det här fallet familjeterapi, och att arbetshandledaren har avlagt arbetshandledarutbildning.

Talterapi

Inom talterapi ges klienten handledning som gäller bl.a.

- språk- och talfunktioner
- ät- och sväljfunktioner
- ljudproduktion
- interaktion och kommunikation.

Talterapeutens utbildning och behörighet

Talterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira. Talterapeuten ska ha utbildningen filosofie magister från magisterprogrammet i logopedi.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU/EES.

Arbetshandledning för talterapeuten

Talterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Ridterapi som ges av en fysioterapeut

I ridterapi som ges av en fysioterapeut kan utöver ridning också ingå andra arbetsmetoder: till exempel terapeutisk voltige, att arbeta på marken, att delta i arbetet i stallet och att köra med kärra.

Med ridterapi som ges av en fysioterapeut kan man främja bl.a. klientens

- motoriska färdigheter
- gestaltning av den egna kroppen och rörelserna
- förmåga att klara av rörelse
- motivation att träna.

Ridterapeutens utbildning och behörighet

Den fysioterapeut som ger ridterapi ska ha den legitimerade yrkesbeteckningen fysioterapeut som beviljas av Valvira.

Ridterapeuten ska ha utbildningen fysioterapeut (YH), fysioterapeut, sjukgymnast eller specialfysioterapeut och dessutom utbildning i ridterapi.

Som utbildning för ridterapi godkänns slutförd

- utbildning vid Ypäjän Hevosopisto med auktorisering av Suomen Ratsastusterapeutit ry. En auktoriserad ridterapeut har rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen Ridterapeut SRT.
- ridterapeututbildning (ECTS) som avlagts vid Mittuniversitetet i Sverige.

Arbetshandledning för ridterapeuten

Ridterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Hästledare

Vid ridterapin assisterar enligt klientens individuella behov en hästledare som är minst 15 år. Hästledaren har i uppgift att för sin del säkerställa att terapin kan genomföras på ett tryggt sätt. Den ridterapeut som ger ridterapin ansvarar för att introducera hästledaren i arbetsuppgiften.

Ridterapi som ges av en ergoterapeut

I ridterapi som ges av en ergoterapeut kan ingå till exempel att delta i arbetet i stallet och arbete på marken, körande med kärra, spel och lekar med hästen samt aktiviteter i anslutning till naturen.

Med ridterapi som ges av en ergoterapeut kan man främja bl.a. klientens

- förmåga att använda båda händerna
- koordination mellan öga och hand
- gestaltning av den egna kroppen och rörelserna
- förmåga att strukturera information från sinnesorganen
- förmåga att klara av rörelse
- förmåga att styra sina aktiviteter
- initiativförmåga

Ridterapeutens utbildning och behörighet

Den ergoterapeut som ger ridterapi ska ha den legitimerade yrkesbeteckningen ergoterapeut som beviljas av Valvira.

Ridterapeuten ska ha utbildningen ergoterapeut (YH), ergoterapeut eller specialergoterapeut och dessutom utbildning i ridterapi.

Som utbildning för ridterapi godkänns slutförd

- utbildning vid Ypäjä Hevosopisto med auktorisering av Suomen Ratsastusterapeutit ry. En auktoriserad ridterapeut har rätt att använda den skyddade yrkesbeteckningen Ridterapeut SRT.
- ridterapeututbildning (ECTS) som avlagts vid Mittuniversitetet i Sverige.

Med dessa godkända utbildningar jämställs utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU/EES.

Arbetshandledning för ridterapeuten

Ridterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

Hästledare

Vid ridterapi assisterar enligt klientens individuella behov en hästledare som är minst 15 år. Hästledaren har i uppgift att för sin del säkerställa att terapi kan genomföras på ett tryggt sätt. Den ridterapeut som ger ridterapi ansvarar för att introducera hästledaren i arbetsuppgiften.

Ergoterapi

Inom ergoterapi ges klienten handledning som gäller bl.a.

- förmåga att gestalta den egna kroppen och rörelserna
- samarbete mellan öga och hand och förmåga att använda båda händerna
- förmåga att styra sina aktiviteter
- personliga aktiviteter i det dagliga livet.

Ergoterapeutens utbildning och behörighet

Ergoterapeut är en legitimerad yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården som beviljas av Valvira. Ergoterapeuten ska ha yrkesexamen ergoterapeut (YH), ergoterapeut eller specialergoterapeut.

Med dessa godkända utbildningar jämföras utbildningar som godkänts i EU-/EES-länderna eller i länder utanför EU/EES.

Arbetshandledning för ergoterapeuten

Ergoterapeuten ska ha möjlighet till arbetshandledning. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått arbetshandledarutbildning.

10 Krav på lokaler för individuell terapi

10.1 Krav på lokaler vid verksamhetsställe för individuell terapi (gäller inte vattenterapi och ridterapi)

Lokalerna vid verksamhetsstället ska vara lämpliga för klienter inom terapiformen i fråga, trygga och tillgängliga.

Vid verksamhetsstället ska finnas

- **ett väntrum**, som kan vara
 - ett separat väntrum
 - en varm, tillräckligt stor tambur med dörr eller som kan stängas **eller**

- till exempel skolans korridor
- **toalettutrymmen** där klienten klarar sig självständigt eller med assistans
- minst ett **terapirum** som är minst 7 kvadratmeter stort
 - Om serviceproducenten har flera olika terapirum ska alla terapirum som används för individuell terapi vara minst 7 kvadratmeter stora
 - I fråga om musikterapi ska terapirummet vad gäller ljudisolering och akustik lämpa sig för den här formen av terapi.

Observera: Om lokalerna vid serviceproducentens verksamhetsställe för individuell terapi inte uppfyller de ovannämnda minimikraven kan lokalen **inte användas** för individuell terapi.

10.2 Krav på lokaler för vattenterapi

De krav på lokalerna som anges här gäller både verksamhetsställen för individuell vattenterapi och det ställe för vattenterapi som en serviceproducent som saknar verksamhetsställe använder. De lokaler som används för vattenterapi ska lämpa sig för klienten, vara trygga och tillgängliga.

Vattenterapi ges i en bassäng/bassänger som kan vara

- en bassäng där man kan avgränsa separata bassängområden med ett djup på högst 0,9 meter för barn och med ett djup på högst 1,5 meter för vuxna.
- flera separata bassänger, av vilka en bassäng för barn som är högst 0,9 meter djup och en bassäng för vuxna som är högst 1,5 meter djup.

Dessutom

- ska bassängen vara tillräckligt stor för individuell vattenterapi
- ska temperaturen på bassängvattnet vara 26–32 °C
- ska vid bassängen/bassängerna finnas en lyftanordning, hiss eller ramp för att underlätta för klienten att komma i och upp ur bassängen.

De lokaler som används för vattenterapi ska ha

- dusch och omklädningsrum som lämpar sig för män och kvinnor (pojkar och flickor)
- **toalettutrymmen** där klienten klarar sig självständigt eller med assistans.

Observera: Om bassängutrymmena inte uppfyller alla de nämnda minimikraven kan lokalerna **inte användas** för vattenterapi. **Närmare information** finns i kapitel 4 Serviceproducentens lokaler och utrustning i den allmänna delen.

10.3 Krav på lokaler i fråga om ridterapi

De krav på lokalerna som anges här gäller både verksamhetsställen för ridterapi och det ställe för ridterapi som en serviceproducent som saknar verksamhetsställe använder. De lokaler som används för ridterapi ska lämpa sig för klienten, vara trygga och tillgängliga.

För ridterapi ska finnas

- stallförhållanden som är lämpliga för ridterapi
- en ramp, dvs. en ställning som gör det lättare att komma upp på hästryggen
- **ett väntrum**, som kan vara
 - ett separat väntrum
 - en varm, tillräckligt stor tambur med dörr eller som kan stängas **eller**
 - till exempel stallets pausrum
- **toalettutrymmen** där klienten klarar sig självständigt eller med assistans.

Observera: Om lokalerna för ridterapi inte uppfyller alla de nämnda minimikraven kan lokalerna **inte användas** för ridterapi. **Närmare information** finns i kapitel 4 Serviceproducentens lokaler och utrustning i den allmänna delen.

11 Genomförande av individuell terapi på distans

Den individuella terapin genomförs i regel ansikte mot ansikte. Individuell terapi kan genomföras som distansrehabilitering med undantag av vattenterapi och ridterapi. Serviceproducenten bedömer individuellt huruvida distansrehabilitering lämpar sig för klienten och behovet av terapi ansikte mot ansikte vid sidan av distansrehabilitering. Vid individuell terapi genomförs distansrehabiliteringen i form av **videosamtal**.

11.1 Individuell distansrehabilitering i form av videosamtal

Distansrehabilitering är målinriktad rehabilitering, i likhet med rehabilitering som ges ansikte mot ansikte. Ett videosamtal är ett samtal i realtid som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer med ljud och bild.

Innan videosamtalet genomförs ska serviceproducenten säkerställa att

- klienten vill att terapin genomförs i form av videosamtal
- klienten har tillräckligt kunnande för att delta i ett videosamtal
- klienten har en enhet med internetuppkoppling (t.ex. dator, pekplatta eller smarttelefon) och vid behov en webbkamera och hörlurar
 - Beakta att **varken** serviceproducenten eller FPA **är skyldig att** se till att klienten får den enhet eller utrustning som krävs.
- klienten har tillgång till ett rum som garanterar lugn och integritetsskydd under videosamtalen
- en barnklient har en förälder eller någon annan trygg vuxen närvarande vid videospelatet om barnets utvecklingsnivå förutsätter det.
 - Serviceproducenten ska se till att integritetsskyddet garanteras och att en trygg vuxen vid behov är närvarande också när terapi genomförs i daghems- eller skolmiljön.

Observera: Ett terapibesök inom individuell terapi genomförs ansikte mot ansikte om det förutsätter manuell handledning eller terapiutrustning som serviceproducenten inte kan leverera till klienterna.

11.2 Videosamtal

Serviceproducenten ska ha

- en enhet med internetuppkoppling (t.ex. dator eller pekplatta) och den kringutrustning som behövs (t.ex. webbkamera och hörlurar)
- en applikation eller plattform som är datasäker, lätt att använda och tillgänglig
- säkerställt att klienten har tillgång till ett datasäkert rum som garanterar integritetsskydd och som obehöriga inte har tillträde till för genomförande av videosamtalen
- teknisk support
- försäkringsskydd i enlighet med servicebeskrivningen

Videosamtalen ska genomföras så att serviceproducenten

- erbjuder klienten handledning och anvisningar före och under videospelatet
 - Notera att FPA **inte betalar** separat ersättning för det här utöver det egentliga terapibesöket.
- har testat förbindelsen tillsammans med klienten

- iakttar samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering ansikte mot ansikte
- har sammanställt anvisningar för 1) nödsituationer under videosamtal (t.ex. sjukdomsattack) och 2) avbrott i videosamtal på grund av tekniska problem
- beaktar faktorer som påverkar kvaliteten på videosamtalet (t.ex. rummet, akustiken och belysningen)

Dataskydd, datasekretess och tillgänglighet

För att garantera datasäkerheten och dataskyddet samt tillgängligheten vid distansrehabilitering ska serviceproducenten

- säkerställa 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
- se till att de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med bestämmelser och föreskrifter
- följa Valviras anvisningar om distanstjänster
- svara för att de datasystem som vid distansrehabiliteringen används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet
- försäkra sig om att klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de anslutningar och applikationer eller plattformar som används vid distansrehabiliteringen
- göra adekvata patientjournalsanteckningar och föra patientregister i enlighet med gällande bestämmelser och föreskrifter
- säkerställa att distansrehabiliteringen uppfyller kraven gällande tillgänglighet enligt lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019)

Därtill rekommenderar FPA att serviceproducenten vid distansrehabilitering använder

- en krypterad dataförbindelse

- en applikation eller en plattform som kräver stark autentisering av klienten när man i samband med distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten.

BILAGA 1

Ersättning för serviceproducentens resekostnader och hembesökstillägg

FPA betalar ersättning till serviceproducenten för de resekostnader som genomförandet av terapin orsakar (hembesökstillägg och separata reseersättningar). Dessa kostnader anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver de individuella terapierna.

Resekostnader ersätts enligt följande:

- från den adress som en serviceproducent med verksamhetslokal har uppgett som adress för sitt verksamhetsställe inom det FPA-försäkringsdistrikt som ingått avtalet
- från den adress som en serviceproducent utan verksamhetslokal har uppgett som sin adress inom det FPA-försäkringsdistrikt som ingått avtalet.

Om den adress som serviceproducenten meddelar inte är belägen inom det försäkringsdistrikt som ingått avtalet, ersätter FPA de resekostnader som genomförandet av terapin orsakat från detta försäkringsdistrikts gräns.

Om den resa som genomförandet av terapin föranlett är kortare från någon annan avfärdsplats (till exempel en skola, klientens hem, terapeutens hem) ersätter FPA kostnaderna för resan från avfärdsplatsen i fråga.

Ersättning för serviceproducentens resekostnader och betalning av hembesökstillägg gäller inte vattenterapi eller ridterapi.

Beräkning av priset för terapibesök och hembesökstillägg samt betalning av separat reseersättning

Beräkning av priset för ett terapibesök på 60 minuter och ett besök på 90 minuter

För ett avtal beräknar FPA priserna för terapibesök på 60 och 90 minuter utifrån det offererade grundpriset för ett terapibesök på 45 minuter på följande sätt:

- 60 min = grundpriset plus 25 %
- 90 min = grundpriset plus 60 %

Hembesökstillägg

Vid individuell terapi, med undantag av vatten- och ridterapi, är det möjligt att genomföra rehabiliteringen hemma hos klienten, i skolan, på daghemmet, på serviceboendet eller på någon annan plats i klientens vardag. Hembesökstillägg kan betalas till serviceproducenten också på grund av en resa som föranleds av

- handledningsbesök, som har beviljats i rehabiliteringsbeslutet.
- samarbetsbesök, som kan vara högst 4 per år.
- försök med motions- och fritidsaktiviteter, högst 5 per år.

Hembesökstillägg betalas och grundpriset höjs enligt följande:

- med 50 % om resan tur och retur är under 36 kilometer
- med 70 % om resan tur och retur är 36–70 kilometer
- med 100 % om resan tur och retur är över 70 kilometer.

Om hembesöken föranleder resor i endast en riktning tillämpas ovan nämnda kilometerantal och hembesökstillägg.

Om terapeuten förutom FPA-klienter också har andra klienter under resan betalas hembesökstillägg endast för de resor som föranleds av terapi för FPA-klienter. När terapeuten under en hembesöksresa också har andra klienter än FPA-klienter inleds resan vid terapeutens verksamhetsställe/hem och fortsätter därifrån till en klient som får rehabilitering som ordnas av en annan aktör. Därifrån går resan vidare till en FPA-klients adress, och efter det till ytterligare en FPA-klient. Terapeuten antecknar adressen för en klient hos exempelvis en offentlig aktör så att adressen inte kan förknippas med klienten, till exempel Isokatu, Uleåborg. I sådana fall där flera personer får rehabilitering under samma besök och på samma gatuadress betalas tillägg endast för en person.

Exempel: Klient A och klient B är klienter inom hälso- och sjukvården medan klient C är en FPA-klient. Terapeuten startar resan vid sitt verksamhetsställe och ger först terapi hos klient A och sedan hos klient B. Följande terapi äger rum hos klient C. FPA betalar ersättning för resan från klient B till klient C. Terapeuten återvänder till verksamhetsstället, varvid FPA betalar ersättning för resan från klient C till verksamhetsstället.

Separat reseersättning

Förutom tillägg för hembesök betalas en separat reseersättning till serviceproducenten för en hembesöksresa som företas för ett enda terapibesök och som överstiger 100 kilometer **i en riktning**. Separat resekostnadsersättning betalas i enlighet med Skatteförvaltningens gällande kilometerersättningar.

Exempel: Om en serviceproducent beger sig från sitt verksamhetsställe i Uleåborg till Kajana för att ge terapi orsakas serviceproducenten en resa på 180 km i en riktning. FPA betalar ersättning för terapibesöket genom ett hembesökstillägg och därtill separat reseersättning till serviceproducenten för 80 km, dvs. 80 km x 0,44 euro (Skatteförvaltningens reseersättning 2021).

BILAGA 2

Terapirapport på svenska eller samiska

FPA betalar en separat ersättning till serviceproducenten för att denne låter översätta terapirapporten i följande situationer:

- I försäkringsdistriktet har anbudsförfarandet inte omfattat terapi på språken i fråga.
- Försäkringsdistriktet har inte, trots anbudsförfarandet, lyckats upphandla terapi på språken i fråga.
- I försäkringsdistriktet finns inte under avtalsperioden tillgång till den terapi klienten behöver på språken i fråga och klienten söker sig därför till terapi som genomförs på finska.

FPA betalar en separat ersättning till serviceproducenten för kostnaderna för översättning av terapirapporten. Anbudsförfrågan preciseras genom att följande fasta priser fastställda av FPA läggs till i prisbilagan:

- Kostnader för översättning av terapirapporter till svenska
 - Terapirapport 73,00 euro per rapport (moms 0 %)
 - Terapirapport 90,52 euro per rapport (moms 24 %)
- Kostnader för översättning av terapirapporter till samiska
 - Terapirapport 113,00 euro per rapport (moms 0 %)
 - Terapirapport 140,12 euro per rapport (moms 24 %)

Servicebeskrivning för producenter av terapi inom krävande medicinsk rehabilitering

Individuell terapi, allmän del

1.1.2023

Innehåll

1	Allmänna principer	5
1.1	Servicebeskrivning	5
1.2	God rehabiliteringspraxis	6
1.3	Behandling av klientens personuppgifter	7
1.4	Lagring av klientens personuppgifter	8
1.5	Användning av e-post	8
1.6	Digitala tjänsters tillgänglighet	8
1.7	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte	9
2	Allmän information om genomförandet av terapin	9
2.1	Respons från klienter	9
2.2	Annullering eller avbrott	10
2.3	Behandling och terapi på klientens bekostnad	10
2.4	Tolkning	10
2.4.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken	10
2.4.2	Distanstolkning	11
2.4.3	Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning	11
2.5	Resekostnader	11
2.6	Närstående	11
3	Serviceproducentens uppgifter	12
3.1	Uppgifter i anknytning till terapiarbetet	12
3.2	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden	12
3.3	Vikariatsarrangemang	12
4	Serviceproducentens lokaler och utrustning	13
4.1	Serviceproducent med verksamhetslokal	13

4.2	Serviceproducent utan verksamhetslokal	13
4.3	Utrustning	14
5	Dokumentation	14
5.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen	14
6	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd	15
6.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten	15
6.1.1	Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den	15
6.2	Tillstånd	17
7	Mätmetoder	17
8	Försäkringar i samband med terapierna	18
8.1	Serviceproducentens försäkringsskydd	18
8.2	Information om försäkringsskydd	19
9	Klientsäkerhet	19
9.1	Allmänt	19
9.2	Försiktighetsåtgärder då en klient är bärare av en multiresistent mikroob och anvisningar gällande smittsamma sjukdomar	21
9.3	Anmälning av allvarliga olycksfall	22
10	Marknadsföring av rehabiliteringen	22
11	FPA:s uppgifter	24
11.1	Tillhandahållande av terapitjänster	24
11.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende	25
12	Fakturering och betalning av terapikostnader	26
12.1	Fakturering	26
12.2	Betalning	26
13	Kvalitetsrevision	27

14 Information och intressentgruppssamarbete27

1 Allmänna principer

FPA ordnar och ersätter terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering med stöd av lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (nedan lagen om FPA-rehabilitering). I de servicebeskrivningar som görs upp av FPA fastställs innehållet i och kvalitetskriterierna för rehabilitering som ordnas av FPA, och att dessa uppfylls säkerställs genom kvalitetsrevision.

Serviceproducenten är skyldig att i första hand följa den lagstiftning som styr rehabiliteringsverksamheten och de ändringar som sker i den. Lagstiftningen är primär i förhållande till den här servicebeskrivningen.

1.1 Servicebeskrivning

Servicebeskrivningen för terapitjänster som ordnas av FPA består av 2 delar: en del som beskriver **terapitjänsten i fråga** och en **allmän del**. I fråga om gruppterapi består servicebeskrivningen av en allmän del och en del som beskriver gruppterapitjänsten. I fråga om individuell terapi består servicebeskrivningen av en allmän del och en del som beskriver den individuella terapitjänsten. Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när terapi som ordnas av FPA genomförs. I den del av servicebeskrivningen som beskriver terapitjänsten finns preciseringar gällande terapitjänsten i fråga, t.ex. om terapeuternas kompetens och terapilokalerna.

Såväl den allmänna delen som den del som beskriver terapitjänsten är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

Serviceproducenten ska se till att servicebeskrivningarna och uppgifter om patientombudsmannen är tillgängliga så att klienterna har möjlighet att läsa dem.

Servicebeskrivningarnas syfte och innehåll

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

Serviceproducentens uppgift är att

- genomföra terapitjänsten för klienten i enlighet med den allmänna delen av servicebeskrivningen och den del som beskriver terapitjänsten.
- eftersträva en så hög rehabiliteringseffekt som möjligt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att terapin håller hög kvalitet.

1.2 God rehabiliteringspraxis

Klienten har rätt till högklassig rehabilitering som bygger på hans eller hennes egna behov och mål utifrån ett rehabiliteringsbeslut från FPA.

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

Som **referensram för rehabiliteringen** används **ICF-klassifikationen** (WHO:s internationella klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa), och man utgår från klassifikationen när klientens rehabilitering planeras, genomförs och utvärderas. Serviceproducenten ska säkerställa att personalen har en gemensam syn på hur klientens individuella livssituation och miljö ska kartläggas och beaktas på ett helhetsbetonat sätt. [Närmare information om referensramen ICF \(thl.fi\)](#).

Klienten och serviceproducenten gör tillsammans upp en plan för hur terapin ska genomföras utifrån rehabiliteringsmålen och bedömer måluppfyllelsen med hjälp av **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling).

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

1.3 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 producenten ansvarar för att behandla personuppgifter på det sätt som förutsätts i dataskyddslagstiftningen. Med behandling av klientens personuppgifter avses exempelvis 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 honom eller henne och rehabiliteringsprocessen. Det ska vara möjligt att plocka ut uppgifter om FPA:s klienter separat från uppgifter om andra servicebeställares klienter 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 producenten 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 patientjournaler, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar, lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården samt myndigheternas anvisningar om journalhandlingar.

1.4 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 det behövs med tanke på de ändamål som klientuppgifterna ska användas för. I fråga om journalhandlingar ska lagstiftningen om förvaring av journalhandlingar iakttas.

1.5 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

- e-posten är skyddad
- klientens namn eller andra personuppgifter inte anges i rubrikfältet
- bilagorna är läsbara.

Närmare information: [fpa.fi/skyddad e-post](https://fpa.fi/skyddad-e-post)

Observera: Den här anvisningen **gäller inte** terapirapporter. De ska lämnas in till FPA **per post**.

1.6 Digitala tjänsters tillgänglighet

Serviceproducenten ska vid genomförande av rehabiliteringstjänsten beakta tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019). Målet ska vara att säkerställa att de digitala tjänster som är avsedda för klienterna är tillgängliga. Detta innebär 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.

1.7 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

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

Ifall uppgifter om klienterna används i forskningssyfte antingen under rehabiliteringens gång eller senare ska serviceproducenten inhämta skriftligt samtycke både av klienterna och av rehabiliteringsgruppen vid FPA. Situationen kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén. Serviceproducenten och den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svarar för att behövligt utlåtande har skaffats. [Mer information om forskningstillstånd \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi/).

2 Allmän information om genomförandet av terapin

2.1 Respons från klienter

- Klienten kan ge serviceproducenten eller FPA skriftlig eller muntlig respons om den rehabilitering han eller hon får eller har fått.
- Om klienten ger respons som gäller den egentliga terapin medan rehabiliteringen pågår beaktar serviceproducenten responsen och antecknar den samt vidtagna åtgärder i klientens handlingar.
- Om klienten ger respons till FPA om att tjänsten inte genomfördes avtalsenligt kontaktar FPA klienten och serviceproducenten. Utgående från detta beslutar FPA om eventuella fortsatta åtgärder.

2.2 Annullering eller avbrott

- En klient som är förhindrad att påbörja en beviljad rehabilitering, eller vars rehabilitering avbryts, är (enligt lagen om FPA-rehabilitering) skyldig att utan dröjsmål anmäla detta till serviceproducenten och till FPA.
- Klienten får uppgift om sin anmälningsplikt i rehabiliteringsbeslutet.
- Klienten förbinder sig att utnyttja de överenskomna terapibesöken och att vid hinder avboka dem i god tid.
 - Om klienten vill avbryta rehabiliteringen diskuterar han eller hon frågan med terapeuten och vårdenheten. Klienten meddelar FPA om rehabiliteringen avbryts.
- Klienten ska i första hand diskutera eventuella behov att ändra rehabiliteringsplanen med vårdenheten.
- Klienten eller dennes intressebevakare är skyldiga att meddela långvarig institutionsvård till serviceproducenten och FPA.

2.3 Behandling och terapi på klientens bekostnad

Klienten kan om han eller hon så önskar själv på egen bekostnad köpa behandlingar eller terapier som serviceproducenten erbjuder. De ska dock genomföras så att de inte förhindrar eller stör genomförandet av terapi i enlighet med servicebeskrivningen.

2.4 Tolkning

2.4.1 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 och/eller deras närstående. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt fastställt: till exempel vid gruppterapi kan tolkning ordnas endast för individuella möten. [Mer information om tolkning vid rehabilitering \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi).

De tolkar som anlitas är sådana som arbetar för en serviceproducent som har ingått avtal med FPA, och FPA betalar kostnaderna för tolkningen.

För klienter som talar svenska eller samiska ordnas tolkning på deras modersmål (språklagarna 423/2003 och 1086/2003) om tjänsten inte kan tillhandahållas på deras eget språk. Tolkning ordnas för hela terapitiden.

Om klienten behöver tolkning får serviceproducenten i samband med rehabiliteringsbeslutet anvisningsbrevet Ordnande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering. Brevet innehåller instruktioner för rehabiliteringsfall som kräver tolkning.

Tolkningen till och från ett främmande språk i samband med rehabilitering kan genomföras som tolkning på plats eller som distanstolkning. FPA ersätter producenten av tolktjänsten för tolkningskostnaderna. För klienten är tolkningen gratis.

2.4.2 Distanstolkning

Distanstolkning kan ordnas per telefon eller som videosamtal. [Mer information om distanstolkning \(fpa.fi\)](#).

2.4.3 Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning

Klienter med syn- och hörselskada, hörselskada eller talskada har rätt till tolktjänst i enlighet med lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010). [Mer information om tolktjänst för personer med funktionsnedsättning \(fpa.fi\)](#).

2.5 Resekostnader

FPA ersätter enligt det som bestäms i lagen om FPA-rehabilitering klienten och dennes närstående för de nödvändiga och skäliga resekostnader som rehabiliteringen medfört till den del som kostnaderna överstiger självriskandelen för resekostnader. Klientens och den anhörigas kostnader för resor till och från rehabiliteringen ersätts på ansökan och utifrån erhållna utredningar.

2.6 Närstående

Klientens närstående har i tillämpliga delar samma rättigheter och skyldigheter som klienten om klienten på grund av att han eller hon är minderårig eller på grund av sin sjukdom inte kan sköta sina rättigheter och skyldigheter.

3 Serviceproducentens uppgifter

3.1 Uppgifter i anknytning till terapiarbetet

Serviceproducentens uppgift är att säkerställa och se till

- att terapeuternas yrkeskunskap och kompetens upprätthålls såsom lagstiftningen och terapiarbete av hög kvalitet förutsätter samt att yrkeskunskapen och kompetensen utvecklas
- att arbetshandledningen genomförs minst på det sätt som förutsätts i den del av servicebeskrivningen som beskriver terapitjänsten
- att de yrkesetiska och yrkesrelaterade anvisningarna följs i terapiarbetet.

3.2 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

Serviceproducenten ansvarar för att

- när en terapeut byts försäkra sig om att den nya terapeuten uppfyller de krav på utbildning och behörighet, kunskaper i förstahjälpen och språkkunskaper som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver terapitjänsten och i den allmänna delen.
- kvaliteten på tjänsten motsvarar anbudet under hela avtalsperioden.

3.3 Vikariatsarrangemang

Serviceproducentens uppgift är att säkerställa och se till behövliga vikariatsarrangemang under semesterperioden och under annan tid. En terapeut som uppfyller behörighetskraven i servicebeskrivningen gällande terapin i fråga (inte t.ex. en studerande) kan fungera som vikarie.

Serviceproducenten **behöver inte** meddela FPA att en vikarie anlitas om vikarien är en terapeut som ingår i samma avtal.

Vikariatsarrangemang ska alltid överenskommas med FPA:s avtalshantering om vikarien är en terapeut som inte har fastställts som avtalsterapeut för det avtal som behovet av vikarie gäller. Detta kräver att uppgifter om den terapeut som verkar som vikarie lämnas in till avtalshanteringen. Avtalshanteringen kontrollerar terapeutens behörighet och att terapeuten har gällande Fhj1-utbildning. [Avtalshanteringens](#)

[blanketter för meddelande av förändringar och kontaktuppgifter finns på FPA:s webbplats \(fpa.fi\).](#)

4 Serviceproducentens lokaler och utrustning

4.1 Serviceproducent med verksamhetslokal

Serviceproducenter som har verksamhetslokal har

- ett eget verksamhetsställe eller
- ett verksamhetsställe som serviceproducenten hyr. Att verksamhetsstället hyrs betyder att gängse hyra betalas för lokalerna och att det finns ett gällande hyresavtal. Med ett sådant verksamhetsställe avses också lokaler i ett daghem eller i en skola för vilka serviceproducenten betalar hyra.

Observera: För vattenterapi och ridterapi kan en serviceproducent med verksamhetslokal förutom sitt eget verksamhetsställe använda andra ställen för att genomföra terapi (andra bassängutrymmen/andra lokaler för ridterapi), för användningen av vilka producenten betalar en besöksavgift. De andra ställena där terapi genomförs ska uppfylla alla de samma krav som gäller för verksamhetsstället.

4.2 Serviceproducent utan verksamhetslokal

Serviceproducenter som saknar verksamhetslokal

- har inte ett eget eller hyrt verksamhetsställe, utan använder lokaler till exempel i ett daghem eller en skola. Serviceproducenten har avtalat om användningen av lokalerna men betalar inte hyra för dem.
- har inte en egen eller hyrd terapibassäng för vattenterapi, utan ger vattenterapi på andra platser (i andra bassängutrymmen) och betalar en besöksavgift för användningen av dem.
- har inte ett eget eller hyrt verksamhetsställe för ridterapi, utan genomför ridterapi på andra platser (i andra lokaler för ridterapi) genom att betala en s.k. besöksavgift för användningen av lokalerna och hästen.

Observera: Andra platser där terapi ges ska uppfylla de minimikrav som ställs i den del av servicebeskrivningen som beskriver terapitjänsten.

4.3 Utrustning

Serviceproducenten ska se till att den utrustning som används vid rehabiliteringen

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

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

5 Dokumentation

5.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska dokumentera genomförandet av terapin så att uppgifterna kommer till samlad nytta i arbetet under terapin och så att de går att verifiera i efterhand. Varje klients personliga angelägenheter dokumenteras i separata handlingar. Sekretessbelagda uppgifter om klienten som samlas under terapins gång används endast under klientens terapiprocess.

Serviceproducenten ska anteckna bl.a. följande uppgifter i klientens handlingar:

- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fåtts genom kontakter och intervjuer
- uppgifter om individuella besök och gruppbesök (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om videosamtal (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidtabellen för terapin och en skriftlig terapiplan
- blanketten Mina mål

- beskrivning av hur och var terapin genomförs
- blanketter som rör utvärdering och mätning
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering
- eventuell terapiförbindelse
- terapeutens namn och kontaktuppgifter.

6 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

6.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leder, planerar, utvärderar och förbättrar serviceproducenten sin verksamhet som helhet för att nå de kvalitetsmål som satts upp för terapin. Målet är att klienten får terapi av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

Terapi av hög kvalitet innebär tjänster som grundar sig på bästa tillgängliga kunskap eller evidens och som främjar klientens funktionsförmåga, välbefinnande och arbetsförmåga och där målet är att maximera rehabiliteringens effekt och att minimera riskerna. Serviceproducenten utvecklar kvalitetsledningen i sin verksamhet som helhet så att den omfattar alla FPA:s terapitjänster.

6.1.1 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den

Kvalitetsarbete

Det rekommenderas att serviceproducentens kvalitetsarbete innefattar följande:

- en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
- arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
- beskrivningar som gäller genomförandet av individuell terapi och terapi i grupp.

Serviceproducenten fastställer och registrerar kvalitetsmålen för funktionerna och åtgärderna till exempel i en kvalitetshandbok eller annan motsvarande fil.

Insamling av klientrespons

Serviceproducenten ska aktivt följa upp och utvärdera genomförandet av terapitjänster som ordnas av FPA och kvaliteten på tjänsterna. 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.

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 terapitjänsten

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

Kritiska punkter som behöver mätas i terapin kan till exempel vara

- hur förhandsuppgifterna utnyttjas i terapin
- hur terapin dokumenteras
- incidenter
- inträffade olycksfall
- annullerade besök
- avbrutna terapier.

Med hjälp av kvalitetsutvärdering utvecklar serviceproducenten sin verksamhet som helhet.

FPA kan också begära en utredning om hur serviceproducenten har genomfört kvalitetsledning inom terapin och beaktat eventuella observerade behov gällande utvecklingen och genomförandet av terapiverksamheten.

6.2 Tillstånd

Då terapitjänsten inbegriper hälso- och sjukvårdstjänster ska serviceproducenten följa bestämmelserna i lagen om privat hälso- och sjukvård (1990/152) gällande anmälnings- och tillståndsförfarandet. Det här gäller inte serviceproducenter som inte omfattas av anmälnings- och tillståndsförfarandet enligt nämnda lag.

7 Mätmetoder

Klientens funktionsförmåga bedöms under terapin på ett ändamålsenligt sätt och i tillräcklig omfattning med **lämpliga, adekvata och tillförlitliga mätinstrument** (t.ex. mätinstrumenten i databasen TOIMIA).

Mätinstrument som ska användas är bl.a.

GAS (Goal Attainment Scaling)

- Metoden går ut på att man formulerar individuella terapimål för klienten och utifrån dem gör upp en plan så att målen kan nås.
- Med hjälp av metoden fastställer serviceproducenten målen för terapin i samråd med klienten och eventuellt dennes närstående.

Målen

- ska vara realistiska för klienten, tidsangivna, mätbara och ändamålsenliga och de ska kunna formuleras skriftligt
- ska formuleras i **början** av terapin, justeras **under** terapins gång och utvärderas i **slutet** av terapin
- kan också formuleras med hjälp av exempelvis boken Metku för barn eller brädspelet Spiral.

[Närmare information om uppställande av mål med hjälp av boken Metku \(Metropolia.com\)](#)

[Närmare information om uppställande av mål med hjälp av brädspelet Spiral \(Kuntoutussaatio.fi\)](#)

FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för terapeuter som tillhandahåller terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering. De anställda kan genomgå utbildningen vid yrkeshögskolor (3 sp) eller i form av utbildning som serviceproducenten ordnar vid det egna verksamhetsstället eller som annan motsvarande utbildning. [Närmare information om GAS-metoden \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi)

8 Försäkringar i samband med terapierna

8.1 Serviceproducentens försäkringsskydd

Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienterna:

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsverksamheten
- **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller hälso- eller sjukvårdstjänster
- **gruppolycksfallsförsäkring** som täcker personskador som uppstått under terapin
- för de musikerapeuter som inte kan få en patientförsäkring räcker det med ansvarsförsäkring för verksamheten och olycksfallsförsäkring

Patientförsäkring

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

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

Gruppolycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringen kan ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker. Olycksfallsförsäkringen ska gälla även under distansrehabilitering i realtid (t.ex. 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
- musikterapeuter som inte kan få en patientförsäkring måste ha en ansvarsförsäkring för verksamheten och en gruppolycksfallsförsäkring.

8.2 Information om försäkringsskydd

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten hur han eller hon är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet täcker. Klienten ska också på förhand få information om ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

I samband med ett olycksfall eller en skada går serviceproducenten tillsammans med klienten igenom innehållet i försäkringsskyddet och de maximala ersättningsbeloppen samt handleder klienten vid uppgörandet av skadeanmälan.

FPA **ersätter inte** klienten, klientens närstående eller serviceproducenten för kostnader som uppstår på grund av olycksfall eller skada under terapin eller fritiden.

9 Klientssäkerhet

9.1 Allmänt

Beredskap för nödsituationer

Serviceproducenten ansvarar för att den för varje verksamhetsställe har en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer och att alla som hör till personalen känner till den.

Anvisningar för särskilda situationer

Serviceproducenten ska noggrant förbereda sig inför problemsituationer och utarbeta tydliga anvisningar om förfarandet vid till exempel hot om fysiskt eller psykiskt våld, droganvändning, epidemier och olycksfall. Myndigheternas anvisningar gällande ovannämnda situationer ska beaktas. Serviceproducenten ska se till att anvisningarna uppdateras och att personalen har aktuell utbildning på den här punkten.

Räddningsplan

Serviceproducenten ska säkerställa att den har

- en uppdaterad räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i statsrådets förordning om räddningsväsendet, och som övervakas av brandmyndigheten på behörigt sätt
- en utredning om utrymnings säkerheten, som regelbundet granskas och uppdateras och som även beaktar förutsättningarna för personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. barn, personer med rörelsenedsättning, syn- och hörselskador, minnessjukdomar och personer som får närståendevård) att rädda sig vid en eldsvåda.

Användning av bassängutrymmen

Serviceproducenten ska följa Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". [Närmare information om främjande av säkerheten i bassängutrymmen \(tukes.fi\)](#)

Vid vattenterapi i bassängutrymmen verkar vid gruppterapier den ena av **de terapeuter som ger terapi** och vid individuell terapi **den terapeut som ger terapi** som övervakare. Övervakaren förutsätts ha avlagt minst Finlands Simundervisnings- och Livräddningsförbunds Trim-kurs eller en kurs av motsvarande längd och innehåll. Kursen ska genomgåas med 4 års mellanrum. Den som ger terapi **kan endast verka** som övervakare för sin egen klient.

Säkerhet vid ridterapi

Serviceproducenten ska se till att ridterapi ges i lokaler som uppfyller kraven i Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 5/2015, Främjande av säkerheten i riddjänster. [Närmare information om säkerhet vid ridterapi \(tukes.fi\)](#)

Terapeutens beredskap för första hjälpen

Serviceproducenten ansvarar för klientsäkerheten under klientens terapi. Det finns ett fastställt krav på terapeutens beredskap för första hjälpen, som ska uppfyllas under hela avtalsperioden. Den här beredskapen består av

- Finlands Röda Kors (FRK) Fhj1-utbildning eller motsvarande utbildning (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.
- Finlands Röda Kors (FRK) Fhj1-utbildning eller motsvarande utbildning som fullgjorts tidigare och som uppdaterats med en giltig kurs i livräddande första hjälpen, repetitionskurs eller motsvarande.

Om terapeuten till sin grundutbildning är läkare (till exempel när psykoterapi ges av en psykiater) måste terapeuten ha en gällande **utbildning i livräddande första hjälpen eller motsvarande**.

9.2 Försiktighetsåtgärder då en klient är bärare av en multiresistent mikroob och anvisningar gällande smittsamma sjukdomar

När en klient är bärare av en multiresistent mikroob (t.ex. MRSA, ESBL-Klebsiella, CPE eller VRE) ska serviceproducenten vid behov kontakta infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen i det egna sjukvårdsdistriktet för att få nödvändiga instruktioner.

Om en bärare av en multiresistent mikroob har ett öppet infekterat sår, sårig hud eller en starkt fjällande hudsjukdom som inte kan täckas, kan inledningen av rehabiliteringen flyttas fram i samråd med klienten, infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen på hemorten, vårdenheten och FPA.

I princip ska rehabilitering dock ordnas, och för detta ska serviceproducenten skaffa adekvata skydd. Lokalerna ska städas ordentligt mellan alla klienter, också när man inte vet om att någon bär på en infektion.

Vid genomförandet av försiktighetsåtgärder gällande beröring tillämpas instruktioner som fått av infektionsläkaren eller den person som ansvarar för smittbekämpningen i området samt anvisningen från Institutet för hälsa och välfärd (THL) (Institutet för hälsa och välfärd: Anvisning för förebyggande av smittspridning av multiresistenta mikroorganismer).

Vid eventuella epidemier och pandemier ska serviceproducenten följa myndigheternas anvisningar (till exempel Institutet för hälsa och välfärd och regionförvaltningsverken) och FPA:s aktualitetsanvisningar.

9.3 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska omedelbart meddela FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster per e-post (kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi) om någon klient under terapien råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhusvård, bestående skada eller döden.

Följande ska då meddelas:

- vilken terapi det gäller
- vem som har drabbats och när
- vad som har hänt
- hur situationen har hanterats
- vilken fortsatt behandling som getts och vilka åtgärder som vidtagits
- vilka åtgärder serviceproducenten har vidtagit på grund av det allvarliga olycksfallet
- uppgift om försäkringsbolaget samt datum för inlämnande av ersättningsansökan och handläggningsnummer eller referens.

10 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten kan marknadsföra sina tjänster först när FPA och serviceproducenten har undertecknat ett avtal om den aktuella rehabiliteringstjänsten.

Serviceproducenten ska ha egna uppdaterade webbsidor där det är lätt att hitta bl.a. följande:

- det verksamhetsställe som ingår i avtalet och verksamhetsställets kontaktuppgifter
- den avtalsenliga terapitjänsten och dess referensram

- uppgifter om de terapeuter som tillhandahåller terapi enligt avtalet och deras arbetsfarenhet, specialkompetens som förvärvats genom utbildning och huvudsakliga målgrupp (vuxna, barn och unga)
- avtalsterapeuternas språkkunskaper och förmåga att använda kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal
- ställen där terapi genomförs
- utrustning som används vid terapin
- kösituationen för individuella terapitjänster
 - lediga platser och platser som blir lediga
 - finns tjänsten att tillgå för finskspråkiga eller svenskspråkiga klienter
- pågående och planerade grupper för gruppterapi och komplettering av grupperna samt uppgift om för vilken åldersgrupp platser finns lediga
- eventuell uppgift om att det finns eller har funnits djur på serviceproducentens verksamhetsställe (beaktande av allergiska klienter)
- uppgift om huruvida djur kan tas med till serviceproducentens verksamhetsställe (t.ex. assistanshund)

Observera: Vidare ska det på serviceproducentens webbplats finnas uppgift om att serviceproducenten har ett gällande avtal med FPA om tillhandahållande av terapitjänster och uppgift om vilka av serviceproducentens tjänster som ingår i avtalet med FPA.

När serviceproducenten informerar om FPA-rehabilitering ska den se till att följande uppgifter tydligt framgår av informationen:

- det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- klienten har möjlighet att ansöka om ersättning för resekostnader hos FPA

Uppgifterna i marknadsföringen **får inte** strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar. Klienterna ska utifrån annonsen få en klar uppfattning om den terapitjänst som marknadsförs.

Serviceproducenten ska instruera klienten att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner. Serviceproducenten ska vid behov uppmana klienten att kontakta FPA.

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

11 FPA:s uppgifter

11.1 Tillhandahållande av terapitjänster

Serviceproducenten

Ett företag, en stiftelse eller annan sammanslutning som tillhandahåller rehabiliteringstjänster som avses i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner kan verka som producent av FPA:s rehabiliteringstjänster.

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 (FRPL 53 § 2 mom.). Som offentlig eller därmed jämförbar producent betraktas också en serviceproducent som erbjuder rehabiliteringstjänster som underleverantör för en offentlig eller därmed jämförbar aktör. Som jämförbar med en offentlig aktör betraktas inte en sådan privat serviceproducent som tillhandahåller rehabiliteringstjänster i den offentliga hälso- och sjukvårdens lokaler om serviceproducenten betalar gängse hyra på orten för användningen av lokalerna.

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

Underleverans

Serviceproducenten kan också genomföra FPA-terapi med hjälp av underleverantörer.

Observera att

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

Anlitandet av underleverantörer minskar inte serviceproducentens ansvar för genomförandet av terapitjänsten. Serviceproducenten ansvarar inför FPA för den terapi som underleverantören tillhandahåller, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

11.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

Klienten ansöker om FPA-rehabilitering genom att fylla i en ansökningsblankett (KU104r). Utöver ansökan behövs som bilaga en rehabiliteringsplan, ett läkarutlåtande B eller en medicinsk utredning som innehåller motsvarande uppgifter.

Rehabiliteringsbeslut

Klienten får alltid ett skriftligt beslut om den rehabilitering han eller hon ansökt om med uppgifter om avgörandet samt motiveringar. Det positiva eller negativa rehabiliteringsbeslutet sänds också för kännedom till den aktör som ansvarar för vården och rehabiliteringen samt för uppgörandet och uppföljningen av rehabiliteringsplanen. Med ett positivt beslut får klienten bland annat anvisningar som gäller rehabiliteringen.

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut skickas också till serviceproducenten för kännedom.

Med beslutet skickas följande uppgifter:

- kopior av rehabiliteringsplanen och av läkarutlåtanden
- kopia av ansökan
- bakgrundsinformation om klienten
- motiveringar till behovet av rehabilitering
- andra uppgifter som behövs för rehabiliteringen.

12 Fakturering och betalning av terapikostnader

12.1 Fakturering

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

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA **senast inom 2 månader** efter att terapin genomförts. Vid faktureringen ska FPA:s fakturablanketter KU206r och KU203r eller en blankett som innehåller motsvarande uppgifter i samma ordning användas.

Serviceproducenten kan fakturera

- för terapi som genomförts enligt klientens rehabiliteringsbeslut och servicebeskrivningen
- endast för kostnader för genomförda terapibesök

Serviceproducenten ska se till att fakturorna görs upp och lämnas in till FPA enligt anvisningarna för faktureringen.

12.2 Betalning

FPA betalar på grundval av en godkänd faktura de faktiska avtalsenliga kostnaderna för terapin till serviceproducenten. FPA ersätter inte kostnader för annullerade terapibesök eller för terapibesök under en period med slutenvård.

I sådana fall där klienten avbryter rehabiliteringen betalar FPA ersättning till serviceproducenten endast för terapibesök som genomförts.

13 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-tjänstemän.

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

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

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

- kvalitetsledningen
- personalen
- rehabiliteringslokalerna och utrustningen
- klientsäkerheten
- klientens rättigheter
- innehållet i rehabiliteringsprocessen och genomförandet
- dokumenteringen.

14 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

[Webbsidorna avsedda för FPA:s samarbetspartner \(fpa.fi\) innehåller bl.a.](#)

- servicebeskrivningarna för rehabilitering
- information om tjänsterna
- information om serviceproducenterna
- aktuella meddelanden

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