

ITU -kurs för unga

Servicebeskrivning för serviceproducenter, rehabilitering enligt prövning

1.5.2021

Innehåll

1	ITU-kursen stöder klienten i hans eller hennes livssituation (riktning av tjänsten).....	4
2	God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten.....	5
3	Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen	5
4	Rehabiliteringen integreras i klientens vardag	6
5	Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	7
6	Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	7
7	Distansrehabilitering fungerar som stöd för rehabiliteringen	7
8	Rehabiliteringskursen ska svara mot klientens behov (genomförande)	8
9	Personal som genomför rehabiliteringskursen	20
10	Serviceproducentens erfarenhet.....	27
11	Lokaler som används vid rehabiliteringen	28
12	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	29
13	Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder	31
14	Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation.....	32
15	Verksamheten styrs av lagar	32

Inledning

ITU-rehabiliteringskurserna för unga är avsedda för klienter i åldern **16-29 år**. Kurserna genomförs i grupp. Rehabiliteringskurserna genomförs systematiskt, multiprofessionellt och multidisciplinärt.

De klienter som kommer till rehabiliteringskursen behöver hitta **sätt för att förstå och kunna hantera de utmaningar som en psykisk störning medför**.

Målgruppen består av klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning och som uppfyller de kriterier som anges i punkt 1 i servicebeskrivningen (12 § i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner).

Klientens rehabilitering genomförs i **öppen vård** vid en rehabiliteringsinrättning och **på distans**.

Servicebeskrivningens utformning

Servicebeskrivningen för **ITU-kurserna** består av två delar: en **del som beskriver ITU-kurserna** och en **allmän del**. De båda delarna följer här efter varandra. Vardera har **egen pärm** och **innehållsförteckning**.

I servicebeskrivningen anges

- de centrala beståndsdelarna i en **god rehabiliteringspraxis** som är effektiv och stöder rehabiliteringen (kapitel 1–15)
- rehabiliteringens **innehåll, serviceproducentens uppgifter** och **personalen** (kapitel 8-9)
- **kraven på serviceproducentens erfarenhet** (kapitel 10)
- **kraven på rehabiliteringslokalerna** (kapitel 11)
- **vilka mätinstrument som ska användas** (kapitel 12)

- **målen för rehabiliteringsverksamheten**, vilka serviceproducenten ska beakta som viktiga faktorer när det gäller att engagera klienten i rehabiliteringen.

Serviceproducenten förbinder sig att genomföra ITU-kurserna i enlighet med de principer och krav som anges i den här delen av servicebeskrivningen och i servicebeskrivningens allmänna del. Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

1 ITU-kursen stöder klienten i hans eller hennes livssituation (riktning av tjänsten)

Rehabiliteringen är avsedd för personer i åldern **16–29** år.

Under ITU-kursen får klienterna stöd i sin livssituation samt information och konkreta råd som hjälper dem att klara sig i vardagen. De får också resurser och färdigheter för att mångsidigt kunna delta i olika aktiviteter i sin livsmiljö och i samhället.

En klient som deltar i **rehabiliteringen** ska utifrån en adekvat diagnostisk bedömning konstaterats lida av **depression (lindrig eller medelsvår) och/eller ångest-syndrom**. Rehabiliteringen lämpar sig för klienter som inte längre befinner sig i initialfasen av behandlingen eller vars tillstånd annars är stabilt och rehabilitering i gruppform lämpar sig för klienterna.

Dessutom ska klienten ha

- behov av multiprofessionellt stöd och multiprofessionell rehabilitering
- sådana begränsningar i arbets- eller studieförmågan och/eller funktionsförmågan som orsakas av sjukdomen och som försämrar klientens förmåga att klara sig i sin vardagsmiljö
- som mål att kunna börja eller fortsätta studera eller arbeta.

Rehabiliteringen lämpar sig inte för klienter som

- har en allvarlig psykisk störning, såsom till exempel svår depression eller allvarliga psykiska symtom
- har ett obehandlat alkohol- eller drogproblem.

2 God rehabiliteringspraxis säkerställer kvaliteten

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sådant sätt att

- klienten kan lita på att de metoder som används i rehabiliteringen och de sätt på vilka rehabiliteringen genomförs grundar sig på vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- klienten kan lita på att man som referensramar vid rehabiliteringen använder allmänt accepterade psykoterapeutiska inriktningar (bl.a. riktlinjerna för god medicinsk praxis)
- klienten upplever att han eller hon bemöts som individ och att hans eller hennes kognitiva, funktionella, emotionella och psykiska resurser och behov av stöd beaktas
- klienten upplever att kommunikationen är respektfull och att hans eller hennes rehabilitering har förberetts väl
- klienten medverkar i planeringen av sin rehabilitering och i sådana beslut som rör klienten själv samt får sådan allmän och specifik information som han eller hon behöver för detta
- klienten förstår vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar såväl sina begränsningar som sina styrkor och börjar se sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör en förändring till det bättre.

3 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten upplever att de mål som i samråd formulerats för rehabiliteringen är viktiga för honom eller henne själv
- klienten ser en förändring som möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- klienten upplever att man i rehabiliteringen fokuserar på sådant som är väsentligt och att rehabiliteringen motsvarar de uppställda målen
- uppfyllelsen av klientens mål för rehabiliteringen och det arbete detta kräver utvärderas i samarbete under hela den tid som rehabiliteringen pågår, vilket vid behov gör det möjligt att omarbete planerna för och genomförandet av rehabiliteringen.

4 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver
- klienten upplever övningarna och de handlingsätt som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig
- klienten upplever att lösningar hittas till de utmaningar som beror på sjukdomen eller störningen
- klienten lär sig metoder med vars hjälp han eller hon kan förändra sina handlingsätt och sin livsmiljö så att de stöder rehabiliteringen
- klienten har möjlighet att lära sig nya livshanterings- och levnadssätt.

5 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

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

6 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

Serviceproducenten ska försäkra sig om att

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

7 Distansrehabilitering fungerar som stöd för rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra distansrehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten får tillräcklig handledning av personalen (inklusive testkontakt) och stöd för deltagande i distansrehabiliteringen
- klienten upplever att det är enkelt att använda distanstekniken och applikationerna för distansrehabiliteringen och att de är säkra samt att man kan lita på att distansförbindelsen fungerar

- klienten upplever att distansrehabilitering är en metod som passar för honom eller henne och som främjar rehabiliteringen
- klienten kan delta i distansrehabiliteringen enligt eget val i sitt hem eller i någon annan av sina vardagsmiljöer
- klienten upplever att den del som genomförs som distansrehabilitering och den del som genomförs ansikte mot ansikte är delar av samma helhet
- klienten kan lita på personalens färdigheter och kompetens att genomföra distansrehabilitering
- klienten under distansrehabiliteringen får det multiprofessionella och individuella stöd som han eller hon behöver samt respons om hur klienten framskrider i måluppfyllelsen.

8 Rehabiliteringskursen ska svara mot klientens behov (genomförande)

8.1 Rehabiliteringens längd, utformning och innehåll

- **Den totala rehabiliteringstiden är 6 månader.**
- **Alla delområden** av rehabiliteringen (**inklusive förhandskontakt och uppföljande kontakt**) ska genomföras under 6 månader.
- De uppföljande kontakter som ingår i rehabiliteringen ska genomföras inom **ungefär 1–3 månader** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats.

8.2 Rehabiliteringens utformning

Rehabiliteringen genomförs

- som en kombination av rehabilitering i öppen vård vid en rehabiliteringsinrättning **och** rehabilitering på distans

- **i 3 perioder** enligt följande:
 - en **period på 3 dygn** vid en rehabiliteringsinrättning
 - **6 veckors** distansrehabiliteringsperiod
 - en **period på 2 dygn** vid en rehabiliteringsinrättning
- De perioder som genomförs vid en rehabiliteringsinrättning ska genomföras som verksamhet i grupp med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsmål.
- Distansrehabiliteringsperioderna genomförs till största delen individuellt. **Utöver det** innehåller de rehabilitering på distans som genomförs i grupp (t.ex. samtal på nätet och annan verksamhet som främjar kamratstödet).
- Ett multiprofessionellt team genomför rehabiliteringen tillsammans med klienten så att alla medlemmar av personalen i sina respektive yrkesroller arbetar i riktning mot klientens rehabiliteringsmål. Det här gäller också rehabilitering på distans.

8.3 Deltagare i rehabiliteringen

- **10** klienter

8.4 Rehabiliteringens innehåll

- Kallelsebrev
- Kontakt med klienten
- Rehabiliteringsperiod på **3 dygn**

- Distansrehabiliterings-period på **6 veckor**, som omfattar
 - digital rehabilitering
 - **4** distans-rehabiliteringsdagar
 - i genomsnitt **3** individuellt genomförda videosamtal
 - minst **3 timmar** handledning av klienten oberoende av tid
 - avslutande samtal
- Rehabiliteringsperiod på **2 dygn**
- Uppföljande kontakt

Kallelsebrev skickas till klienten

- Kallelsebreven innehåller **förhandsinformation om rehabiliteringen** och **uppgift om när** serviceproducenten kommer att kontakta klienten.

1 kontakt med klienten (per telefon eller i form av ett videosamtal)

- Längden på kontakten är i genomsnitt **30 minuter**.
- Genomförs **efter att rehabiliteringsbeslutet har kommit** och **tidigast en vecka** efter att kallelsebreven har skickats ut.

Rehabiliteringsperiod för klienten, 5 vardagar (3 + 2)

- En rehabiliteringsdag omfattar minst **6 timmar**.
- **I genomsnitt 5 timmar/rehabiliteringsdag** utgörs av handledd rehabilitering.

- Längden på de individuella mötena mellan klienten och de sakkunniga är **45-60 minuter/möte** i enlighet med klientens individuella behov.

Klientens distansrehabiliteringsperiod (längd 6 veckor)

- **Klientens distansrehabiliteringsperiod** börjar genast efter den rehabiliteringsperiod som ordnats vid en rehabiliteringsinrättning.
- Distansrehabiliteringsperioderna **innehåller digital rehabilitering under hela perioden. Vid** digital rehabilitering framskrider klienten i rehabiliteringsprogrammet till största delen på egen hand, dock i samråd med det multiprofessionella teamet och gruppen.
- Distansrehabiliteringen för klienten genomförs av **minst 2** av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet vars deltagande är viktigt i klientens individuella situation och som bäst främjar klientens rehabilitering.

Genomförande av distansrehabiliteringsperiod (innehåller 4 distansrehabiliteringsdagar, i genomsnitt 3 videosamtal och minst 3 timmar handledning av klienten oberoende av tid, 1 avslutande samtal, **sammanlagt 6 veckor**)

Genomförandet av distansrehabiliteringsdag

- **Genomför 4 distansrehabiliteringsdagar** för klienten
- **kom överens** om tidpunkterna för distansrehabiliteringsdagarna tillsammans med klienten och gruppen

1 distansrehabiliteringsdag innefattar

- **minst 2 timmar distansrehabilitering** i realtid (videosamtal). Det här kan bestå av korta kontakter längs med dagen.
- videosamtalen genomförs till största delen individuellt

- högst hälften av videosamtalen under distansrehabiliteringsdagarna kan genomföras i grupp, i enlighet med gruppens behov
- i genomförandet av videosamtalen deltar i enlighet med klientens behov 1-3 medlemmar i det multiprofessionella teamet.
- **minst 2 timmar** arbete i klientens nätverksmiljö (digital rehabilitering).

Genomförandet av videosamtal

- **Genomför** (utöver distansrehabiliteringsdagarna) **i genomsnitt 3 videosamtal** med klienten
- Kom alltid överens om tidpunkten för videosamtalen tillsammans med klienten
- Längden på videosamtalen är **i genomsnitt 45 minuter per samtal**.
- i genomförandet av videosamtalen deltar i enlighet med klientens behov **1-3** medlemmar i det multiprofessionella teamet.
- Videosamtalen genomförs i enlighet med klientens situation, även på vardagskvällar (inte lördagskvällar).
- Distansrehabiliteringens avslutande samtal ingår inte i de här videosamtalen.

Handledning av klienten oberoende av tid

- Genomför (utöver distansrehabiliteringsdagarna och videosamtalen) **handledning av klienten oberoende av tid**.
 - Den sammanlagda mängden handledning är **minst 3 timmar/klient**.
 - Handledningen av klienten omfattar flera korta handledningstillfällen

- Handledningen genomförs av **1** medlem i det multiprofessionella teamet åt gången.
- Klientens individuella behov avgör vem av de yrkesutbildade personerna som genomför handledningen.
- Handledningen genomförs vid den tidpunkt som serviceproducenten valt.

Avslutande samtal

- **Genomför 1** avslutande samtal med klienten i form av ett videosamtal
 - Längden på det avslutande samtalet är **i genomsnitt 60 minuter**.
 - Det avslutande samtalet genomförs av **den personliga handledaren** och 1-2 medlemmar av det multiprofessionella teamet
 - Distansrehabiliteringens avslutande samtal ingår inte i antalet videosamtal
- **Observera:** Kraven på distansrehabiliteringen beskrivs närmare i den allmänna delen.

1-2 uppföljande kontakter med klienten i rehabiliteringens slutskede (telefonsamtal, videosamtal)

- Längden på kontakten är **i genomsnitt 30 minuter**.
- Genomförs inom **1-3 månader** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats

8.5 Serviceproducentens uppgifter

8.5.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds

Kontakt med klienten

Skicka inom **2 veckor** från det att rehabiliteringsbeslutet har kommit ett **kallelsebrev** till klienten med förhandsinformation om rehabiliteringen (se servicebeskrivningens allmänna del).

Avsikten med **kallelsebreven** är att klienten på förhand ska få information om bl.a.

- varför, när och hur han eller hon kommer att kontaktas
- tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och tillhandahållaren av rehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, t.ex. om personalen, programmet och metoderna
- möjligheten att ställa frågor och framföra önskemål om rehabiliteringen när serviceproducenten kontaktar klienten.
- **få hjälp** med att formulera mål för sin rehabilitering.

Kontakta klienten per telefon eller i form av ett videosamtal **cirka 3 veckor** innan rehabiliteringen inleds. Kontakten tas av klientens kommande personliga handledare eller någon annan medlem av det multiprofessionella teamet.

Syftet med **kontakten** är att klienten innan rehabiliteringen börjar ska

- kunna **försäkra sig om** att rehabiliteringen är lämplig
- kunna **försäkra sig om** att rehabiliteringen genomförs vid rätt tidpunkt

- **få** närmare information om t.ex.
 - innehållet i rehabiliteringen (t.ex. genomförandet av distansrehabilitering)
 - vilka personliga tillbehör (t.ex. motionsredskap, eventuella hjälpmedel) som ska tas med
- **kunna försäkra sig om** att han eller hon har tillgång till den utrustning och nätförbindelse som behövs för att kunna delta i distansrehabiliteringen.
- **få** information om möjligheten att låna den utrustning som behövs för distansrehabiliteringen om klienten inte har tillgång till egen utrustning för att kunna delta i distansrehabiliteringen
- **kunna** ställa frågor och framföra önskemål
- **kunna** försäkra sig om att hans eller hennes specialbehov tas i beaktande
- **få** information om möjligheten att personligen träffa de yrkesutbildade personer vars sakkunskap behövs i hans eller hennes situation
- **få** hjälp med att formulera mål för sin rehabilitering.

8.5.2 Genomförande av rehabiliteringskursen

Grundläggande principer för genomförandet

Genomför rehabiliteringen i öppen vård vid en rehabiliteringsinrättning och på distans.

Genomför alltid rehabiliteringen så att **gruppens** och **klientens** individuella behov och resurser beaktas samt i enlighet med rehabiliteringsmålen.

Det multiprofessionella teamet har som mål för handledningen av klienten att han eller hon blir en aktiv aktör. Utgångspunkten för rehabilitering är klientens behov och egen livsmiljö samt meningsfull aktivitet i vardagen.

Serviceproducenten ska i början av rehabiliteringen **möjliggöra** och **försäkra sig om** att det skapas grupsammanhållning mellan klienterna och i fortsättningen vinnlägga sig om att sammanhållningen stärks.

Rehabiliteringskursen ska omfatta

- rehabilitering som genomförs i grupp och bildar en ändamålsenlig och målinriktad helhet
- individuella intervjuer, behövliga möten och ett avslutande samtal mellan klienten och den personliga handledaren och de behövliga sakkunniga som ingår i det multiprofessionella teamet
- praktiska övningar, samtal som främjar interaktion, mångsidiga aktiviteter och arbete i smågrupper för att rehabiliteringsmålen ska nås och säkerställas
- **separata** möten mellan klienten och en yrkesutbildad person som hör till det multiprofessionella teamet enligt klientens individuella behov och situation
- samarbete med aktörerna i klientens vardag enligt klientens individuella behov och situation.

Inledande möte

Ordna genast i början av den första rehabiliteringsperioden ett möte mellan klienten och följande medlemmar av det multiprofessionella teamet:

- den personliga handledaren
- specialistläkaren

Syftet med **det inledande mötet** är att klienten

- konkret ska kunna delta i planeringen av rehabiliteringen och i formuleringen av målen för den
- ska uppleva att serviceproducenten på ett genomgående och enhetligt sätt beaktar hans eller hennes helhetssituation, rehabiliteringsbehov och mål för rehabiliteringen
- ska uppleva att den rehabiliteringsplan som utarbetats gemensamt är fungerande och realistisk och att det råder samförstånd om innehållet i den mellan de olika aktörer som medverkar i rehabiliteringen
- ska förstå vad som är målet för rehabiliteringen och vad han eller hon ska vara beredd att förbinda sig till
- förstår betydelsen av de utvärderingar som görs (intervjuer, undersökningar, mätningar) för bedömningen av hans eller hennes helhetssituation och definitionen av de konkreta rehabiliteringsmålen
- **ska kunna försäkra sig om** att den egna utrustning som behövs för distansrehabiliteringen och den nätförbindelse som behövs fungerar. Om klienten inte har en egen dator lånar serviceproducenten en med nätförbindelse försedd dator och nödvändig tilläggsutrustning (mikrofon, webbkamera) till klienten.
- får konkreta och tydliga råd och anvisningar i anslutning till genomförandet av distansrehabiliteringen.

Rehabiliteringsperiod och distansrehabiliteringsperiod

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen så att den till alla delar svarar mot klientens och gruppens rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsmål samt är meningsfull för alla deltagare.

Målet är att klienten

- ska få individuell och konkret handledning av olika yrkesutbildade personer för att nå sina individuella mål
- ska lära sig identifiera sina resurser och styrkor och kunna använda dem i olika vardagsmiljöer
- ska hitta lämpliga sätt att främja sin studie- eller arbetsförmåga och/eller funktionsförmåga samt sitt välbefinnande
- ska få stöd för att bli självständig och få färdigheter att hantera vardagen
- ska bredda sina sociala nätverk.

Genomför klientens distansrehabiliteringsperiod så att klienten upplever den som en betydelsefull del av rehabiliteringshelheten och att den rehabilitering som påbörjats vid rehabiliteringsinrättningen fortgår under perioden. Stöd klientens självständiga arbete och dialogen inom gruppen under hela distansrehabiliteringsperioden.

Försäkra dig om att klienten

- för sin rehabilitering får regelbunden multiprofessionell handledning, stöd och respons
- kan dra nytta av ett varierande innehåll som stöder rehabiliteringen under hela distansrehabiliteringsperioden
- kan utnyttja kamratstöd under distansrehabiliteringsperioden.

Avslutande samtal

Ordna i slutet av distansrehabiliteringsperioden ett videosamtal mellan klienten och medlemmar av det multiprofessionella teamet. I videosamtalet ska den personliga handledaren och 1–2 medlemmar av det multiprofessionella teamet delta.

Under det avslutande samtalet ska man tillsammans med klienten

- utvärdera uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen
- utarbeta en plan för den fortsatta rehabiliteringen och bl.a. gå igenom innehållet i rehabiliteringsrapporten samt tillsammans med klienten fundera på behovet av uppföljning av rehabiliteringen.
- säkerställa att klienten vet vilka aktörer i vardagen som han eller hon vid behov kan kontakta.
- komma överens om återlämningen till serviceproducenten av den utrustning som klienten eventuellt har lånat.

Klientens rehabilitering fortsätter (efter distansrehabiliteringsperioden) **med en rehabiliteringsperiod vid en rehabiliteringsinrättning, och då**

- går man igenom det som den unga lärt sig och de råd som han eller hon fått under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i vardagen
- kommer man överens om en tidpunkt för en uppföljande kontakt efter rehabiliteringen och hur den ska genomföras.

8.5.3 Uppföljning av rehabiliteringen

Kontakta klienten inom **cirka 1–3 månader** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats.

Kontakten tas av **den personliga handledaren** eller **någon annan av medlemmarna i det multiprofessionella teamet** per telefon eller i form av ett videosamtal.

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

- klienten har en fungerande vardag och att stärka hans eller hennes förmåga att fungera i sin livsmiljö

- rehabiliteringen fortsätter i klientens vardag
- klientens arbets- eller studieförmåga bevaras och stärks
- klienten går in för att förändra sina handlingssätt
- den unga litar på sina egna resurser
- klienten vet hur rehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag (t.ex. social- eller skolväsendet) och vem klienten vid behov kan kontakta.

9 Personal som genomför rehabiliteringskursen

9.1 Multiprofessionellt team och annan personal

Bilda ett multiprofessionellt team som

- genomför rehabiliteringen som grupp tillsammans med klienten i samma riktning och i enlighet med rehabiliteringsmålen
- ansvarar som grupp för att alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten (inklusive förhandskontakt och distansrehabilitering) genomförs med hög kvalitet
- utarbetar en gemensam plan för det multiprofessionella teamets målsättningar och för varje yrkesutbildad persons roll och uppgifter i genomförandet av klientens rehabilitering
- arbetar tillsammans som aktiva samarbetspartner. Varje medlem av teamet har utifrån sin roll gemensamt ansvar för teamets verksamhet och för att klientens rehabilitering framskrider i enlighet med målsättningarna (inklusive specialistläkaren)

- utifrån sin roll deltar i de möten som behövs och i genomförandet av distansrehabiliteringen på det sätt som klientens individuella rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

Det multiprofessionella teamet ska bestå av följande yrkesutbildade personer:

- **en (1)** specialistläkare
- **tre (3)** obligatoriska yrkesutbildade personer
- **minst två (2)** utbytbara yrkesutbildade personer

Serviceproducenten ansvarar för att den utöver det multiprofessionella teamet har tillgång till annan yrkesutbildad personal och assisterande personal i enlighet med klientens individuella behov.

9.1.1 Specialistläkare

- **Specialistläkaren** ska vara specialiserad på psykiatri, ungdomspsykiatri, allmän medicin eller företagshälsovård.

9.1.2 Obligatoriska yrkesutbildade personer

Utse tre (3) obligatoriska yrkesutbildade personer med yrkesbeteckningen

- psykolog eller psykoterapeut
- ergoterapeut (YH)
- socialarbetare eller socionom (YH) eller rehabiliteringsledare (YH) eller magister i samhällsvetenskaper (huvudämne rehabiliteringsvetenskap)

Observera:

- **Serviceproducenten ska sträva efter** att medlemmarna i det multiprofessionella teamet inte byts ut under den tid som klientens rehabilitering pågår.
- **Serviceproducenten ska försäkra sig om** att medlemmarna i det multiprofessionella teamet i sina respektive roller deltar övergripande i rehabiliteringen på det sätt som klientens individuella situation kräver, flexibelt och i riktning mot rehabiliteringsmålen.
- **En (1) av de obligatoriska** yrkesutbildade personerna fungerar som
 - **klientens personliga handledare och kontaktperson**
 - dessa uppgifter behöver inte skötas av samma person.
- **Se till** att medlemmarna i det multiprofessionella teamet får den arbetshandledning de behöver. Arbetshandledningen ska genomföras av en utbildad arbetshandledare.

9.1.3 Utbytbara yrkesutbildade personer

- **Serviceproducenten** ska ha tillgång till samtliga av följande **fyra (4)** utbytbara yrkesutbildade personer.
- **Utse** till det multiprofessionella teamet **minst två (2)** utbytbara yrkesutbildade personer med yrkesbeteckningen
 - ungdomsarbetare
 - speciallärare
 - sjukskötare (YH)

- vars examen innefattar inriktningsoalternativet psykiatriskt vårdarbete **eller** mentalvård och missbrukarvård **eller**
 - som efter avlagd examen har genomgått någon fortbildning som motsvarar minst 30 sp i mentalvård **eller**
 - som efter avlagd examen har genomgått en specialiseringsutbildning i psykiatri
- fysioterapeut (YH) eller idrottsinstruktör (YH).

Observera:

- **De utbytbara yrkesutbildade personerna** utses till teamet utifrån klientgruppens rehabiliteringsbehov.
- **Serviceproducenten ska se till** att de utbytbara yrkesutbildade personerna som utsetts till det multiprofessionella teamet representerar samma yrkesbe-teckning **under hela den tid som rehabiliteringskursen pågår** (exempelvis i fråga om vikariearrangemang).

9.1.4 Andra yrkesutbildade personer

- **Utöver det multiprofessionella teamet ska annan yrkesutbildad personal delta i rehabiliteringen** i enlighet med klientens behov.
- **Annan yrkesutbildad person**
 - har avlagt minst yrkesexamen och arbetar med uppgifter inom sitt eget yrkesområde

Observera:

- **Serviceproducenten ska se till** att det finns tillräckligt med annan yrkesutbildad personal för att möta klienternas behov och för att rehabiliteringen ska kunna genomföras målinriktat och med hög kvalitet.

- **Andra yrkesutbildade personer** kan inte ersätta obligatoriska eller utbytbara yrkesutbildade personer.
- **Andra yrkesutbildade personer** används i enlighet med klientens behov för att **komplettera** det multiprofessionella teamets arbete

9.1.5 Assisterande personal

Medlem av den assisterande personalen

- har avlagt minst examen på andra stadiet inom social- och hälsovård **eller** inom det humanistiska **eller** det pedagogiska området (t.ex. närvårdare och/eller fritidsledare)
- den assisterande personalens arbete hänför sig för klienter som inkvarteras till handledt fritidsprogram som ordnas kvällstid kl. 17–21 för klienter under 18 år. Det är alltid minst en person i den assisterande personalen som ansvarar för den här verksamheten.

9.1.6 Serviceansvarig

Utse en serviceansvarig som

- är yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården och som har insikt i och kunskap om de särskilda behov som personer i klientgruppen i fråga har.

Mer information: Den allmänna delen/Serviceansvarig

9.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för specialistläkare, yrkesutbildade personer, assisterande personal och serviceansvariga

9.2.1 Specialistläkare

Uppgift:

- **Fungerar** i det multiprofessionella teamet som (medicinskt) sakkunnig inom sin specialitet och som representant för rehabiliteringen inom området

- **Deltar utifrån sin roll**
 - i genomförandet av klientens rehabilitering i enlighet med servicebeskrivningen och på det sätt som klientens individuella situation kräver
 - i planeringen av målinriktad rehabilitering och utvärderingen av rehabiliteringens kvalitet och måluppfyllelse.

Krav på erfarenhet:

- **minst 3** års erfarenhet under de **10** senaste åren av rehabilitering och/eller vård av unga och/eller vuxna med **psykiska störningar**.
- erfarenhet som förvärvats under specialiseringstiden beaktas

9.2.2 Yrkesutbildade personer

Uppgifter:

- **ansvarar** utifrån sin yrkesroll för planeringen och genomförandet av kursen.
- **har** en central roll i handledningen av klienten och som stöd i klientens rehabiliteringsprocess.
- **letar** aktivt efter nya synvinklar och ny kunskap samt utvecklar tillsammans som ett multiprofessionellt team nya lösningar för att klientens rehabiliteringsmål ska nås.

Krav på erfarenhet:

Obligatoriska yrkesutbildade personer

- **minst två (2)** av de yrkesutbildade personerna ska ha arbetat **12** månader på heltid med rehabilitering och/eller vård av unga med **psykiska störningar** eller ha utfört motsvarande mängd sådant arbete på deltid under de senaste **6** åren.

- **åtminstone** en (1) av personerna ska ha minst **200** timmars erfarenhet av att leda grupper.

Utbytbara yrkesutbildade personer

- **minst** en (1) av de yrkesutbildade personerna ska ha arbetat **12** månader på heltid med rehabilitering och/eller vård av unga med **psykiska störningar** eller ha utfört motsvarande mängd sådant arbete på deltid under de senaste **6** åren

9.2.3 Annan yrkesutbildad person

Uppgift:

- **medverkar** i enlighet med sin yrkesroll i genomförandet av klienternas rehabilitering, gruppverksamheten och fritidsprogrammet tillsammans med det multiprofessionella teamet

Rekommenderad erfarenhet

- Rekommendationen är erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av unga med **psykiska störningar**.

9.2.4 Serviceansvarig

Uppgift

- **fungerar** som utsedd kontaktperson för alla de ITU-kurser som serviceproducenten genomför
- **ser till** att rehabiliteringsprogrammet fungerar samt att tidtabellerna passar ihop och är ändamålsenliga och flexibla
- **försäkrar sig om** att klienterna får all den information som behövs
- **är** anträffbar och står till klienternas förfogande under rehabiliteringen

- **ser till** att eventuella specialdieter som klienterna behöver finns att få och att serveringen fungerar
- **säkerställer** att det finns tillgång till nödvändig sjukvård under rehabiliteringen och att samarbetet med lokala aktörer fungerar
- **ser till** att det finns fungerande och tillräckliga lokaler för klienterna och de närstående (t.ex. matsal, grupparbetsrum)
- **planerar och utvecklar** verksamheten så att den passar klienterna utgående från bl.a. informationen på blanketterna för förhandsuppgifter och respons från klienterna
- **ansvarar** för att respons från klienterna behandlas samt förmedlar den till ledningen för kännedom och för nödvändiga åtgärder
- **försäkrar sig om** att personalen förstår klientgruppens särskilda behov, handleder vid behov personalen i hur man ska beakta de här behoven samt bedömer i egenskap av sin roll personalens behov av intern eller extern utbildning

10 Serviceproducentens erfarenhet

Serviceproducenten ska under de **senaste 6 åren** ha förvärvat **minst 2 års** erfarenhet* enligt följande:

- rehabiliteringen har genomförts för **personer med psykiska störningar**
- rehabiliteringen har genomförts multiprofessionellt (dvs. av personer som representerar **minst 3 yrkesgrupper**)
- rehabiliteringen har genomförts i grupp

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

krävande medicinsk rehabilitering (frånsett terapi) och/eller rehabilitering enligt prövning och/eller medicinsk rehabilitering enligt prövning och/eller yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av FPA och/eller utveckling av FPA-rehabilitering och/eller motsvarande rehabilitering som ordnas av någon annan betalare. Andra betalare som kan beaktas är t.ex. hälso- och sjukvården och försäkringsbolag. Rehabilitering för klienter som själva betalar för sin rehabilitering beaktas inte som erfarenhet, eftersom behovet av rehabilitering inte har konstaterats på samma sätt som vid FPA-rehabilitering.

11 Lokaler som används vid rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen vid en **rehabiliteringsinrättning** och **distansrehabiliteringen med hjälp av en nätförbindelse**.

Serviceproducenten ska ha en **öppenvårdsenhet eller slutenvårdsenhet** i enlighet med den allmänna delen och **dessutom**:

- separat grupparbetsrum
- en motionsal
- ett rum som används vid distansrehabilitering.

Kraven på lokalerna och kraven på distansrehabiliteringen beskrivs närmare **i den allmänna delen**.

Inkvartering

Ordna under rehabiliteringen i öppen vård logi och helpension för de klienter för vilka det inte är ändamålsenligt att färdas hemifrån dagligen t.ex. på grund av långa resor eller besvärliga trafikförbindelser. Inkvarteringen ordnas vid serviceproducentens slutenvårdsenhet i enlighet med den allmänna delen eller i separata inkvarteringsutrymmen.

Om en ung person under 18 år behöver inkvartering under rehabiliteringen eller dagen innan rehabiliteringen börjar ska klienten välja en sådan serviceproducent som ordnar rehabilitering och inkvartering vid en och samma slutenvårdsenhet.

Ytterligare information:

- Den allmänna delen/Rehabiliteringslokaler
- Den allmänna delen/Inkvartering
- Den allmänna delen/Rehabiliteringsformer/Distansrehabilitering

12 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten får information och förstår betydelsen av bedömningen och de metoder som används vid den
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata och ändamålsenliga och att den personal som använder metoderna har fått utbildning i hur de ska användas.
- resultaten av bedömningarna går igenom vid ett individuellt videosamtal när utvärderingen görs under distansrehabiliteringsperioden.

Ytterligare information: Toimia.fi

12.1 Mätinstrument, användning och syftet med mätningen

Obligatoriska mätinstrument som ska användas och som ingår i FPA:s utvärdering av rehabiliteringens effekter

- **Ytterligare information:** www.fpa.fi/utvarderingen_av_rehabiliteringens_effekter

GAS-metoden

- hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen
- **Ytterligare information:** [GAS-metoden \(fpa.fi\)](http://www.fpa.fi/gas-metoden)
- **Resultaten** används för att skapa en helhetsbild av klientens funktionsförmåga och för planeringen av behövliga rehabiliteringsåtgärder.

WHOQOL-BREF

- instrument som mäter livskvalitet
- **Ytterligare information:** <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/tmm00134>
- **Resultaten** utnyttjas vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet samt vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter.

Grad av depression BDI 21 (Becks frågeformulär, avsett för befolkningsundersökningar)

- instrument som mäter sinnesstämning
- **Ytterligare information:** <https://www.terveysportti.fi/dtk/tmi/tmm00083>
- **Resultaten** utnyttjas för bedömning av symtombilden vid depression.

Frågor om studie- och arbetsförmågan

- blankett AKV 1
- **Ytterligare information:** Blanketter - fpa.fi

Resultaten utnyttjas för bedömning av arbetsförmågan

12.2 Frivilliga mätinstrument som kan användas

Eventuella andra behövlige **mät- och utvärderingsmetoder**

- AUDIT-enkät

13 Risksituationer förebyggs med hjälp av säkerhetsåtgärder

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten under rehabiliteringen får den vård och omsorg som hans eller hennes sjukdom förutsätter
- FPA informeras om klienten råkar ut för ett allvarligt olycksfall, **se den allmänna delen**
- klientens försäkringsskydd har ordnats enligt de krav som angetts för rehabiliteringstjänsten, **se den allmänna delen**
- beredskapen för att ge första hjälpen är god, **se den allmänna delen**
- övervakningen vid rehabiliteringen sköts korrekt, **se den allmänna delen**
- beredskap för särskilda situationer finns i all verksamhet, **se den allmänna delen**
- datasäkerheten har säkerställts, **se den allmänna delen**
- säkerheten i anslutning till bassängövervakning har ordnats i enlighet med Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisningar, **se den allmänna delen.**

14 Informationsgången och uppföljningen säkerställs genom dokumentation

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten förstår betydelsen av att hans eller hennes uppgifter dokumenteras, och känner till sin rätt att ta del av de handlingar som upprättats om honom eller henne
- klienten kan lita på att serviceproducenten dokumenterar och behandlar uppgifter om honom eller henne på ett lagenligt, omsorgsfullt och tillförlitligt sätt
- dokumentationen av uppgifter om klienten gör det möjligt att planera, genomföra, utvärdera och följa upp verksamheten i efterhand.

15 Verksamheten styrs av lagar

Serviceproducenten ska vid genomförandet av rehabiliteringen iaktta den lagstiftning samt de myndighetsbestämmelser och myndighetsanvisningar som är förpliktande för serviceproducenten. Serviceproducenten ska bland annat iaktta följande lagar till den del de gäller den rehabiliteringstjänst som tillhandahålls:

- lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005)
- lagen om privat hälso- och sjukvård (152/1990)
- lagen om privat socialservice (922/2011)
- lagen om beställarens utredningsskyldighet och ansvar vid anlitanande av utomstående arbetskraft (1233/2006)
- lagen om kontroll av brottslig bakgrund hos personer som arbetar med barn (504/2002)

- lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994)
- lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)
- statsrådets förordning om behörighetsvillkoren för personal inom undervisningsväsendet (986/1998)
- lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992)
- social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar (298/2009)
- lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården (159/2007)
- patientförsäkringslagen (2019/948) (fr.o.m. 1.1.2021)
- språklagen (423/2003)
- samiska språklagen (1086/2003)
- lagen om tolkningstjänst för handikappade personer (133/2010)
- EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679).
- dataskyddslagen (1050/2018)
- lagen om stark autentisering och betrodda elektroniska tjänster (617/2009)
- konsument säkerhetslagen (920/2011)
- lagen om skydd i arbete (738/2002)
- räddningslagen (379/2011)

- statsrådets förordning om räddningsväsendet (407/2011)
- lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård (629/2010)

Observera:

Ovannämnda förteckning **är inte** fullständig.

Servicebeskrivning för serviceproducenter

Allmän del/inbegriper distansrehabilitering

1.5.2021

Innehåll

1	Allmänna principer	3
2	Klientens rättigheter och skyldigheter	9
3	Ordlista för rehabiliteringen	10
4	Rehabiliteringsformer och rehabiliteringsslag	16
5	Genomförande av rehabiliteringen	20
6	Dokumentation	34
7	Personal	35
8	Tolkning	39
9	Lokaler, redskap och vårdartiklar	40
10	Inkvartering och måltider	45
11	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd	49
12	Rapportering av rehabiliteringens effekter	51
13	Klientsäkerhet	53
14	Marknadsföring av rehabiliteringen	57
15	Senareläggning eller inställande av en kurs	58
16	FPA:s uppgifter	60
17	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader	62
18	Kvalitetsrevision	63
19	Information och intressentgruppssamarbete	64
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	65

1 Allmänna principer

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

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av två delar: **en allmän del** och **en del som gäller rehabiliteringstjänsten** (nedan servicebeskrivning för rehabiliteringstjänsten). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs. I fråga om preciseringarna ska serviceproducenten tillämpa förfarandet enligt servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

Den allmänna delen och **servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten** är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

Serviceproducenten ska se till att FPA:s servicebeskrivningar och uppgifter om patientombudsmannen finns framlagda på en synlig plats under rehabiliteringen så att klienten kan läsa dem.

1.1 Servicebeskrivningarnas giltighetstid

Giltighetstiden för **FPA:s** servicebeskrivningar för rehabilitering varierar för de olika rehabiliteringstjänsterna enligt avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga. Den här **allmänna delen ska tillämpas från 1.5.2021**.

1.2 Servicebeskrivningarnas syfte och innehåll

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

Serviceproducentens uppgift är att

- genomföra rehabilitering i enlighet med servicebeskrivningarnas allmänna del och servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten
- sträva efter att klientens rehabilitering ska ge största möjliga nytta och effekt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att rehabiliteringen håller hög kvalitet.

Multiprofessionellt samarbete

Serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med hjälp av sakkunnig yrkesutbildad personal och genom multiprofessionellt samarbete.

Det multiprofessionella samarbetet ska bygga på

- kundfokusering
- förenad kunskap om klienten och olika perspektiv
- samarbete i aktiv växelverkan
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

Medlemmarna i **det multiprofessionella teamet** kompletterar varandra vad gäller kunskaper och färdigheter. De bär tillsammans ansvaret för genomförandet av rehabiliteringen och bildar en grupp som utifrån ett helhetsperspektiv arbetar i samma riktning för att nå målen för klientens rehabilitering. Målet är att varje yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet (inkl. specialistläkaren) ska arbeta så brett som möjligt i sin egen roll i rehabiliteringen, med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation som helhet.

1.3 God rehabiliteringspraxis

God rehabiliteringspraxis grundar sig på vetenskaplig evidens gällande rehabilitering och på empiriskt grundade metoder som är allmänt godkända och etablerade inom den

rehabilitering som ordnas av FPA och den offentliga hälso- och sjukvården. God rehabiliteringspraxis beskrivs i boken *Hyvän kuntoutuskäytännön perusta*.¹

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

Rehabiliteringen ska basera sig på en plan som klienten och serviceproducenten gemensamt utarbetat utifrån rehabiliteringsmålen och på kontinuerlig utvärdering av framstegen. Serviceproducenten hjälper klienten att identifiera sina förändringsbehov och att med hjälp av GAS-metoden (Goal Attainment Scaling) formulera realistiska mål som är relevanta för klienten själv.

1.4 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Aktörer i klientens vardag

- person eller aktör (t.ex. en representant för skolan eller arbetsplatsen, en stödfamilj eller stödperson) som är nära involverad i klientens vardag
- samarbetar utöver med klienten också med FPA, vårdenheten, producenten av rehabiliteringstjänster och andra behövliga aktörer
- **är inte** en närstående/anhörig till klienten.

Klienten

- lämnar in en ansökan om rehabilitering till FPA
- deltar i rehabiliteringen som en aktiv och jämbördig aktör.

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.

Den vårdansvariga aktören

- skriver (utifrån de mål som ställts upp tillsammans med klienten och klientens närstående) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, en bedömning av rehabiliteringsbehovet samt rehabiliteringsmålen
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, vårdenheten, serviceproducenten och andra aktörer
- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering)

Anhörig/Närstående (nedan närstående)

- person som är släkt med klienten såsom partner, föräldrar, mor- och farföräldrar, barn och syskon **eller** en annan person som de facto deltar i klientens vardag
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen, delta i rehabiliteringen för att få en uppfattning om klientens rehabiliteringsbehov och behov av hjälp och för att främja klientens rehabilitering

Serviceproducenten

- genomför rehabiliteringen multiprofessionellt, med god kvalitet och med klienten i fokus i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis och de individuella rehabiliteringsmål som formulerats för klienten
- samarbetar med de aktörer som ingår i klientens vardag och andra nätverksaktörer

Nätverksaktör (yrkesinriktad rehabilitering)

- en yrkesutbildad person som på ett eller annat sätt är delaktig i klientens ärenden
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso- och sjukvården, arbets- och näringsväsendet, undervisningsväsendet och andra aktörer.

Annan aktör

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

1.5 Behandling av klientens personuppgifter

Behandling av **klientens** personuppgifter avser exempelvis insamling, förvaring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifterna. Vid behandlingen av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. När behandlingen av personuppgifter grundar sig på samtycke från klientens sida försäkras sig serviceproducenten om att det samtycke som klienten gett är specificerat enligt dataskyddsförordningen och en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring. Detta samtycke ska begäras skriftligt.

Serviceproducenten följer vid behandlingen av klienternas personuppgifter EU:s allmänna dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan förpliktande lagstiftning om hantering av uppgifter, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar och lagen om elektronisk behandling av klientuppgifter inom social- och hälsovården. Bestämmelserna gäller även ljud-, film- och videoinspelningar samt fotografier.

1.6 Användning av e-post

När **serviceproducenten** hanterar känsliga uppgifter eller uppgifter som enligt lag är sekretessbelagda (t.ex. uppgifter inom hälso- och sjukvården eller socialvården) eller skickar uppgifter som gäller en kund per e-post, måste serviceproducenten använda en **skyddad förbindelse**.

Skyddad e-post skickas på följande sätt:

- Använd webbläsaren för att gå till adressen kela.fi/posti.
- Skriv den egna e-postadressen i fältet för avsändare (Lähetäjä).
- Registrera e-postadressen enligt de anvisningar som programmet ger.
- Skriv mottagarens adress i fältet för mottagare (Vastaanottaja) och klicka på Valmis.
- Skriv rubrik för meddelandet och själva meddelandet och lägg till eventuella bilagor.
- När meddelandet är klart skickar du det till FPA genom att klicka på Lähetä. Systemet bekräftar att meddelandet har skickats.

Observera: Vid användningen av elektroniska kommunikationsmedel är det viktigt att beakta de dataskyddskrav som gäller e-post. [Närmare information: \(dataskydd.fi\)](#).

1.7 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

När klientens uppgifter används i forskningssyfte under eller efter rehabiliteringen måste man se till att forskningen följer principerna för god vetenskaplig praxis².

Serviceproducenten

- svarar för att kunden har gett ett preciserat skriftligt samtycke till att hans eller hennes uppgifter används i forskningen
- begär utöver klientens samtycke FPA:s tillstånd att använda uppgifterna
- svarar tillsammans med den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) för att behövt utlåtande av den forskningsetiska kommittén

² [God vetenskaplig praxis](#)

har begärts.

[Närmare information: \(fpa.fi\)](https://fpa.fi)

2 Klientens rättigheter och skyldigheter

2.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

- Klienten väljer bland de serviceproducenter som tillhandahåller rehabiliteringstjänsten i fråga och som FPA har ingått avtal med den serviceproducent som lämpar sig bäst för honom eller henne.

2.2 Närstående till klienten deltar i rehabiliteringen

- **Klientens närstående**
 - kan delta i rehabiliteringen för att få en uppfattning om klientens rehabiliteringsbehov och behov av hjälp och för att främja klientens rehabilitering
 - kan delta i rehabiliteringen om det är önskvärt och möjligt inom rehabiliteringstjänsten i fråga och det står i klientens rehabiliteringsbeslut att den närstående kan delta
 - **kan inte** delta i rehabiliteringen som personlig assistent på FPA:s bekostnad.

Observera: En personlig assistent (eller någon annan aktör i klientens närmaste nätverk) **kan inte delta i** rehabiliteringen i egenskap av närstående person.

2.3 Respons från klienter

- **Klienten** kan ge serviceproducenten eller FPA skriftlig eller muntlig respons om den rehabilitering hen får eller har fått. Om klienten ger respons medan rehabiliteringen pågår beaktar serviceproducenten responsen och antecknar den samt vidtagna åtgärder i klientens handlingar.

2.4 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 FPA. FPA vidarebefordrar informationen till serviceproducenten.
- **Klienten** får uppgift om sin anmälningsplikt i rehabiliteringsbeslutet.

2.5 Behandling och terapi på klientens bekostnad

- **Klienten** kan köpa behandlingar eller terapier som serviceproducenten erbjuder. Dessa ska dock genomföras utanför det rehabiliteringsprogram som anges i servicebeskrivningen och utan att utgöra ett hinder för programmet.

3 Ordlista för rehabiliteringen

Handledning av klienter oberoende av tid

- Handledning av klienter oberoende av tid gäller tjänster som inbegriper distansrehabilitering
- Det är fråga om sådan handledning och uppföljning av klienten som genomförs av det multiprofessionella teamet i webbmiljö.
- Handledningen ingår i digital rehabilitering som genomförs under en distansrehabiliteringsperiod.
- Det kan t.ex. handla om att ge respons på övningar eller uppgifter som klienten har utfört eller att kommunicera individuellt med klienten via en skyddad kanal på nätet. Till handledning av klienten som är oberoende av tid hör också handledning och uppföljning av gruppsamtal som förs på nätet.

Utvärdering

- Utvärderingen innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där personalen gör en utvärdering av rehabiliteringen genom att använda beprövade och tillförlitliga utvärderingsmetoder, såsom observation, intervjuer samt mätning och

testning av klientens funktionsförmåga. Metoderna kan användas parallellt eller som komplement till varandra beroende på klientens funktionsförmåga, situation och ålder.

- Serviceproducenten informerar klienten om grunderna för utvärderingsmetoderna, om utvärderingsresultaten och om förändringar i resultaten samt om hur resultaten påverkar planeringen och genomförandet av klientens rehabilitering. Utvärderingen genomförs i samråd med klienten och under hela rehabiliteringstiden.
- Personalen behandlar utvärderingen och mätresultaten tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om resultaten visar på sådana symtom eller omständigheter som inte kan åtgärdas under rehabiliteringen, hänvisar serviceproducenten klienten till hälso- och sjukvården.

[Ytterligare information databasen TOIMIA \(thl.fi\)](#)

Kontakt på förhand

- Kontakt på förhand är ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och innehållet i rehabiliteringsprogrammet, och där klienten själv kan påverka målen för och innehållet i rehabiliteringen och bl.a. få reda på vilka medlemmar som ingår i det multiprofessionella teamet.

Distansrehabiliteringsdag (gäller tjänster som inbegriper distansrehabilitering)

- En distansrehabiliteringsdag innehåller distansrehabilitering i form av videosamtal antingen individuellt eller i grupp. Dagen kan inkludera flera kortare videosamtal längs med dagen.
- En distansrehabiliteringsdag inkluderar därtill **självständigt** arbete som klienten utför i webbmiljö. Det multiprofessionella teamet har i uppgift att säkerställa att klienten för arbetet under distansrehabiliteringsdagen har tillräckligt sådant innehåll i webbmiljön som främjar rehabiliteringen.

Periodindelning (yrkesinriktad rehabilitering)

- Periodindelning innebär att det av grundad anledning görs pauser i klientens rehabilitering.

Flexibilitet (yrkesinriktad rehabilitering)

- Flexibilitet innebär att man tillämpar en metod där till exempel omfattningen av rehabiliteringen och rehabiliteringsdagarnas längd kan ändras flexibelt enligt klientens behov och situationen.

Rehabilitering ansikte mot ansikte

- Rehabilitering ansikte mot ansikte är rehabilitering där den yrkesutbildade person som tillhandahåller tjänsten och klienten befinner sig i samma rum, till exempel rehabilitering i slutenvård, rehabilitering i öppen vård eller hembesök.

Erfarenhetsexpert

- En erfarenhetsexpert är en person som i och med sin egen eller en närståendes sjukdom har erfarenhet av sjukdomen och rehabiliteringen samt av nyttjande av social- och hälsovårdstjänster. Den som fungerar som erfarenhetsexpert ska ha utbildning för uppgiften.

Hembesök

- Hembesök är en arbetsmetod där man besöker klienten till exempel i hans eller hennes boendemiljö eller hos någon av aktörerna i klientens vardag. Metoden används för kartläggning av klientens situation som helhet.

Rehabiliteringsperiod

- En rehabiliteringsperiod omfattar en rehabiliteringsprocess där klienten och serviceproducenten möts och där serviceproducenten genomför klientens rehabilitering med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål.
- Rehabiliteringen anses ha börjat den första dagen i den första rehabiliteringsperioden

- En period kan börja med distansrehabilitering eller med rehabilitering ansikte mot ansikte.
- Klientens rehabilitering fortgår även under tiden mellan rehabiliteringsperioderna till exempel i form av uppgifter.
- De olika rehabiliteringsperioderna utgör tillsammans en sammanhängande rehabiliteringshelhet.

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

- Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna är en på förhand överenskommen och planerad kontakt mellan klienten och serviceproducenten som sköts **per telefon** eller **genom ett videosamtal**.
- Kontakten genomförs mellan rehabiliteringsperioderna.
- Den genomförs för att serviceproducenten ska kunna bedöma klientens behov av fortsatt handledning och försäkra sig om att rehabiliteringen fungerar och är fortgår i klientens vardag.

Rehabiliteringsinrättning

- En rehabiliteringsinrättning är en verksamhetsenhet som används i rehabiliteringen, där man stöder och främjar klientens rehabilitering och där man kan genomföra både medicinsk och yrkesinriktad rehabilitering.

Rehabiliteringsdagbok

- Serviceproducenten kan rekommendera att klienten för dagbok över rehabiliteringen.
- Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten följa sin egen rehabilitering och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen samt utförandet av eventuella uppgifter och övningar.

Videosamtal

- Ett videosamtal är ett samtal i realtid som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer med ljud och bild.
- Det kan genomföras individuellt eller i grupp

Avslutande möte

- Ett avslutande möte avser ett möte mellan klienten (och hans eller hennes närstående) och serviceproducenten, där man går igenom innehållet i den rehabilitering klienten fått och bl.a. utvärderar uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen.

Personlig handledare

- En personlig handläggare är en kontaktperson som utsetts för klienten och samtidigt en yrkesutbildad person som bl.a. handleder klienten och ger honom eller henne råd, sköter kontakterna samt följer upp genomförandet av rehabiliteringen och uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen.

Gruppmöte

- Ett gruppmöte är ett på förhand överenskommet och planerat möte för växelverkan mellan personalen och klienterna eller deras närstående.
- Mötet genomförs ansikte mot ansikte eller i form av distansrehabilitering.
- Det är fråga om målinriktat arbete som leds av serviceproducenten och som har syftet att stödja rehabiliteringen och att främja uppfyllelsen av de rehabiliteringsmål som formulerats för de klienter och de närstående som ingår i gruppen.

Uppföljande kontakt

- En uppföljande kontakt är en på förhand överenskommen och planerad kontakt mellan klienten och serviceproducenten som sköts per telefon eller genom ett videosamtal.
- Den genomförs för att serviceproducenten ska kunna bedöma klientens behov av fortsatt handledning och försäkra sig om att rehabiliteringen fortgår.

Verksamhetsställe

- Ett verksamhetsställe är en lokal där serviceproducenten till exempel genomför individuella möten eller gruppmöten med rehabiliteringsklienterna.

Arbetspar

- Ett arbetspar består av 2 yrkesutbildade personer som serviceproducenten har utsett och som genomför klientens rehabilitering sida vid sida, i enlighet med sina egna yrkesroller.

Digital rehabilitering (gäller tjänster som inbegriper distansrehabilitering)

- Digital rehabilitering är rehabilitering som oberoende av tid och plats genomförs på nätet.
- Under digital rehabilitering framskrider klienten huvudsakligen på egen hand, t.ex. genom att ta del av videor, ljudinspelningar och textmaterial och genom att utföra uppgifter och övningar. Det multiprofessionella teamet handleder och följer klientens arbete, ger respons och lägger regelbundet till innehåll i webb-miljön i enlighet med klientens individuella behov.
- Digital rehabilitering inkluderar växelverkan på nätet mellan klienten och andra klienter som deltar i samma rehabiliteringstjänst (t.ex. i form av samtal på nätet) och mellan klienten och det multiprofessionella teamet. Det multiprofessionella teamet handleder och följer de samtal som gruppen för på nätet.

Nätverksarbete (yrkesinriktad rehabilitering)

- Nätverksarbete innebär utbyte av multiprofessionell sakkunskap och behövlig information, planering och diskussion till exempel kring åtgärder som anknyter till klientens rehabilitering.

Kamratstödjare

- En kamratstödjare är en person som har fått utbildning i kamratstöd och som har en liknande funktionsnedsättning eller sjukdom som klienten.

Uppgifter mellan perioderna

- Serviceproducenten kan tillsammans med klienten planera olika uppgifter som klienten kan utföra mellan rehabiliteringsperioderna
- Syftet med dessa uppgifter är att hjälpa klienten att förändra sina handlingssätt och att engagera sig i rehabiliteringen samt att stärka den rehabilitering som sker i vardagsmiljön.

Kontakt

- En kontakt är ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten på förhand får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och på programmets innehåll. Under kontakten har klienten möjlighet att påverka målen för rehabiliteringen och innehållet.

Individuellt möte

- Ett individuellt möte är ett på förhand överenskommet och planerat möte för växelverkan mellan serviceproducenten och klienten, där också klientens närstående samt andra aktörer som är involverade i klientens situation och behövliga samarbetspartner kan delta.
- Mötet genomförs ansikte mot ansikte eller i form av distansrehabilitering.
- Individuella möten har syftet att till exempel säkerställa en fungerande rehabiliteringskedja för klienten, att eftersträva samförstånd kring någon fråga gällande klienten som man förhandlar om samt att säkerställa att klienten och de närstående får information och stöd för rehabiliteringen.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar som gäller punkterna ovan.

4 Rehabiliteringsformer och rehabiliteringsslag

4.1 Rehabiliteringsformer

Klienten väljer själv den rehabiliteringsform som passar honom eller henne bäst, om rehabiliteringsformen **inte** särskilt anges för tjänsten i fråga i servicebeskrivningen.

Rehabilitering i öppen vård

- genomförs antingen vid en **öppenvårdsenhet** eller vid en **slutenvårdsenhet** och **innehåller varken** inkvartering eller fritidsprogram.

Rehabilitering i slutenvård

- genomförs vid en **slutenvårdsenhet** och då ingår inkvartering, helpension och fritidsprogram i klientens rehabilitering.

Distansrehabilitering

- Distansrehabilitering är multiprofessionell och målinriktad rehabilitering, i likhet med rehabilitering som ges ansikte mot ansikte.
- Distansrehabilitering genomförs via internetanslutning i realtid (till exempel som videosamtal) eller oberoende av tid (till exempel digital rehabilitering)

4.1.1 Distansrehabilitering

Distansrehabilitering genomförs

- med hjälp av program/plattformar som fungerar med hjälp av distansteknik (till exempel dator, mobiltelefon, pekplatta)
- under ledning och uppföljning av serviceproducenten så att rehabiliteringen är förenlig med god rehabiliteringspraxis.

Serviceproducenten ska i egenskap av personuppgiftsansvarig i enlighet med EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) se till att serviceproducenten vid distansrehabilitering, på samma sätt som vid annan rehabilitering, behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning.

Serviceproducenten ska se till att de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med bestämmelserna och föreskrifterna.

För att garantera datasäkerheten och dataskyddet vid distansrehabilitering ska serviceproducenten

- 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
- göra adekvata patientjournalsanteckningar och för patientregister i enlighet med rådande bestämmelser och föreskrifter.

Därtill rekommenderar FPA att serviceproducenten vid distansrehabilitering använder

- en krypterad dataförbindelse
- ett program/en plattform som kräver stark autentisering av klienten när man i distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten.

Serviceproducenten ska se till att klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de förbindelser och program eller plattformar som används vid distansrehabiliteringen.

Vid distansrehabilitering ska serviceproducenten

- erbjuda klienten användarsupport och handledning innan distansrehabiliteringen genomförs och medan den pågår
- skapa en testförbindelse tillsammans med klienten i samband med de tjänster där distansrehabiliteringen innehåller videosamtal
- iaktta samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering som genomförs ansikte mot ansikte
- sammanställa anvisningar för situationer, där distansrehabiliteringen avbryts på grund av tekniska problem
- beakta faktorer i anslutning till den miljö som används vid distansrehabiliteringen och som påverkar kvaliteten i genomförandet av distansrehabiliteringen (till exempel rummet, akustiken och belysningen).

För genomförande av distansrehabiliteringen ska serviceproducenten

- ha den utrustning som det multiprofessionella teamet behöver (t.ex. datorer, webbkameror), förbindelser och support
- ha en datasäker programvara eller plattform som är enkel att använda för det multiprofessionella teamet och klienten. Det ska vara möjligt att använda programmet eller plattformen med dator, pekplatta och smarttelefon.
- se till att klienterna har tillgång till teknisk support under hela distansrehabiliteringen, **åtminstone vardagar kl. 8–16.**

Serviceproducenten ska bereda sig på

- de kostnader som ordnandet av distansrehabilitering ger upphov till (t.ex. utrustningen, teknisk support, kostnader för användning av programmet eller plattformen)
- att ordna med sådan utrustning inklusive nätförbindelse som behövs för genomförande av distansrehabilitering (t.ex. datorer och vid behov tilläggsmikrofoner och webbkameror) för de klienter som inte har tillgång till sådan utrustning att de kan delta i distansrehabiliteringen.
- att instruera klienterna i användningen av den lånade utrustningen och internetanslutningen
- att komma överens med klienterna om leveransen av utrustningen innan distansrehabiliteringen inleds och om returneringen av utrustningen efter att perioden/perioderna med distansrehabilitering har avslutats. Serviceproducenten svarar för kostnaderna för leverans av utrustningen.

Observera:

- Utöver priset för distansrehabilitering ersätter FPA inte serviceproducenten eller klienten för andra kostnader för distansrehabiliteringen.
- Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten innehåller preciseringar gällande genomförandet av distansrehabiliteringen.

4.2 Rehabiliteringsslag

- **Rehabiliterings- eller anpassningskurser**
 - Klienten deltar i rehabiliteringen **ensam**, utan närstående
- **Kurser som ordnas delvis i form av familjekurser**
 - **En närstående** till klienten eller klientens **familj** deltar en del av tiden **tillsammans med klienten** i rehabiliterings- eller anpassningskursen, till exempel i början eller slutet av kursen.
 - Hur **den närståendes** eller **familjens** deltagande går till fastställs i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

Observera: Alla klienternas närstående eller deras familjer deltar i kursen **samtidigt** och **vid samma tidpunkt**, t.ex. i början eller slutet av kursen.

- **Parkurs**
 - Klientens **partner/en annan vuxen** närstående deltar i klientens rehabilitering under hela kursens lopp.
 - Hur deltagandet går till fastställs i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

- **Familjekurs**
 - En **närstående** till klienten eller klientens **familj** deltar i klientens rehabilitering under hela kursens lopp.

5 Genomförande av rehabiliteringen

5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

Kontakt och brev med kallelse

Serviceproducenten tar del av de handlingar som inkommit gällande klienten och kontaktar klienten på det sätt som anges i servicebeskrivningen. Serviceproducenten kontaktar klienten (genom telefonsamtal eller videosamtal) **inom en vecka efter** att kallelsebrevet skickats.

Under kontakten ska serviceproducenten utifrån de uppgifter som framgår av handlingarna och genom samtal med klienten försäkra sig om att den rehabilitering som beviljats och tidtabellen lämpar sig för klienten. Om klienten och/eller personalen konstaterar att rehabiliteringen till sitt innehåll eller till tidtabellen inte är lämplig/inte skulle fungera för klienten är det inte ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I en sådan situation kontaktar serviceproducenten omedelbart FPA.

Avsikten med **kontakten mellan klienten och serviceproducenten** är att förbereda klienten och engagera honom eller henne i den kommande rehabiliteringsprocessen.

Genom att man beaktar klientens behov, önskemål och möjligheter skapas en grund för att engagera och motivera klienten och för att rehabiliteringen ska ge resultat.

Under kontakten ska klienten och serviceproducenten i samråd bland annat

- skapa en gemensam syn på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilken tidtabell rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka samarbetsaktörer som behövs och vilken roll de har
- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka har betydelse för planeringen av rehabiliteringsinnehållet och t.ex. för behovet av assisterande personal under rehabiliteringen
- preliminärt försöka bedöma de faktorer med vars hjälp man kan skapa en meningsfull helhet av klientens rehabilitering, där man också beaktar klientens eget stödnätverk samt eventuella andra aktörer i vardagen.

Efter att ha fått rehabiliteringsbeslutet skickar serviceproducenten (per post eller e-post) en **kallelse** till klienten med följande uppgifter gällande rehabiliteringen:

- tidpunkten för rehabiliteringen, rehabiliteringsstället, eventuella anvisningar om ankomsten
- information om tidpunkten, sättet för genomförande (telefonsamtal, videosamtal) och personalen i anslutning till förhandskontakten
- serviceproducentens kontaktinformation (till exempel en broschyr)
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter
- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringsinnehållet, rehabiliteringens utformning och personalen
- information gällande eventuell distansrehabilitering, bland annat
 - information som gäller datasäkerhet, dataskydd och integritetsskydd
 - information om den utrustning och internetanslutning som behövs samt om det program/den plattform som används vid distansrehabiliteringen
 - installationsanvisningar och bruksanvisningar för programmet/plattformen (om rehabiliteringen inleds i form av distansrehabilitering)
- försäkringsskydd (se kap. Försäkringsskydd)
- kontaktinformation för serviceproducentens kontaktperson

- eventuell annan information om genomförandet eller om serviceproducenten
- blankett för förhandsuppgifter.

Observera: Då kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta.

Begäran om förhandsuppgifter

Serviceproducenten ska be klienten om uppgifter som anknyter till rehabiliteringen skriftligt med ett frågeformulär som serviceproducenten har sammanställt **eller** alternativt genom en intervju som genomförs per telefon, genom ett videosamtal eller digitalt. Serviceproducenten ska ha förhandsuppgifter om respektive klient **innan rehabiliteringen inleds**. Innan klientens rehabilitering inleds eller under dess gång ska serviceproducenten vid behov begära ytterligare upplysningar av klienten och av till exempel vårdenheten.

Observera: Då kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta.

Förhandsuppgifter som ska begäras av klienten

Klientens

- eget mål för rehabiliteringen, hans eller hennes rehabiliteringsbehov samt önskemål för och förväntningar på rehabiliteringen
- egen beskrivning av hälsotillståndet (fysiskt och psykiskt) samt t.ex. frågor som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
- sociala livssituation (t.ex. familjeförhållanden, andra mänskliga relationer och frågor som anknyter till dem), fritidsintressen
- arbets- eller studiesituation
- sociala funktionsförmåga (t.ex. frågor som gäller kommunikation)
- aktiviteter i vardagen
- särskilda behov (t.ex. allergi, specialdiet, kulturella aspekter)
- beredskap för distansrehabilitering (t.ex. om klienten har tillgång till sådan utrustning som innehåller mikrofon och kamera samt sådan internetanslutning

som distansrehabiliteringen kräver, vilket slag av support klienten behöver innan distansrehabiliteringen genomförs)

- andra uppgifter som serviceproducenten behöver.

5.2 Planering av rehabiliteringen

Före rehabiliteringen ska ett multiprofessionellt team som serviceproducenten har utsett sätta sig in i förhandsuppgifterna och andra utredningar gällande varje klient .

Då rehabiliteringens innehåll planeras och tidtabellen görs upp beaktar det **multiprofessionella teamet** klienternas individuella mål och behov samt målen och behoven på gruppnivå. Det är viktigt att beakta klientens individuella rehabiliteringsmål, eftersom de är centrala då det gäller att skapa och upprätthålla motivation hos klienten. Klienten måste ha en uppfattning om sin situation i den framtid man strävar efter och därför ska målen vara nåbara och sådana att de smidigt kan integreras i klientens vardag. Det här är viktigt för att klienten ska kunna tro på förändringen och för att förändringen ska kunna genomföras.

Serviceproducenten ska säkerställa att den personal som deltar i klientens rehabilitering har en tydlig helhetsbild och gemensam syn på hur en målinriktad och högklassig rehabilitering ska genomföras.

Observera: Servicebeskrivningarna för rehabiliteringen kan innehålla individuella preciseringar som gäller förberedelserna för rehabiliteringen för enskilda klienter.

5.3 När rehabiliteringen inleds

Serviceproducenten ska avsätta tillräckligt med individuell tid så att klienten, klientens närstående och medlemmarna i det multiprofessionella teamet kan bekanta sig med varandra och tillsammans göra en bedömning av klientens rehabiliteringsbehov och situation som helhet. Det här har stor betydelse, eftersom en lyckad och fungerande växelverkan påverkar hur väl rehabiliteringen utfaller och hur nöjd klienten känner sig.

Tillsammans med klienten kartlägger **det multiprofessionella teamet** målen för klientens rehabilitering och planerar rehabiliteringsinnehållet och anknyttande rehabiliteringsåtgärder. Det mål som klienten och de sakkunniga formulerar tillsammans utgör en naturlig inledning också för bedömningen av vilka metoder som bör väljas för att rehabiliteringsmålen ska nås. Det gemensamma dryftandet gör det enklare för klienten att engagera sig i planen och skapar entusiasm hos klienten för att arbeta mot målen.

Då rehabiliteringen inleds bedömer och preciserar serviceproducenten också vilket och hur stort behov klienten har av assistans under rehabiliteringen samt ser till att assistansen är tillräcklig på alla plan.

Serviceproducenten försäkrar sig också om att klientgruppen informeras tydligt och klart om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål.

Det här innebär bland annat att serviceproducenten

- informerar om rehabiliterings- och serviceproducentens övriga program och presenterar personalen
- förevisar sina lokaler och andra lokaler som är relevanta med tanke på genomförandet av rehabiliteringen
- går igenom säkerhetsföreskrifterna och visar exempelvis kartor över närområdets friluftsleder där avstånden framgår
- skapar genast i början av rehabiliteringen förutsättningar och möjligheter för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna
- säkerställer under rehabilitering i öppen vård eller sluten vård att klienten har beredskap att delta i distansrehabilitering (till exempel att utrustningen fungerar för ändamålet, informerar om möjligheterna att låna utrustning, om installation av program, om testförbindelse och så vidare) i situationer, där en period med rehabilitering i öppen vård eller sluten vård genomförs före perioden med distansrehabilitering
- försäkrar sig om att klienten har förstått de anvisningar och meddelanden han eller hon har fått.

5.3.1 Då distansrehabiliteringen inleds

Serviceproducenten ska försäkra sig om

- att klienten har beredskap att delta i distansrehabilitering om rehabiliteringen inleds med en öppenvårds- eller slutenvårdsperiod
- att klienten för deltagande i distansrehabiliteringen har
 - sådan utrustning (med mikrofon och kamera) och internetanslutning som behövs
 - tillräckliga anvisningar för ibruktagande och användning av programmet
 - anvisningar gällande beaktande av datasäkerhet och dataskydd samt integritetsskydd (inkl. gällande andra klienter som deltar i rehabiliteringen)
 - information om hur man får teknisk och övrig support medan perioden med distansrehabilitering pågår.

5.4 Genomförandet av rehabiliteringsprogrammet

Aktiviteter i vardagen

Serviceproducenten indelar rehabiliteringen i perioder och genomför i regel rehabiliteringen för klienten under vardagar **från måndag till lördag**. För en enskild klient kan vid behov en (1) söndag ingå i en rehabiliteringsperiod. Under söckenhelger som infaller mitt under en rehabiliteringsperiod ordnas samma program för klienten som på vardagar.

FPA rekommenderar att rehabilitering inte ordnas på söndagar eller helgafnar, såsom julafton eller midsommarafton.

Serviceproducenten ska för klienten (och klientens närstående) genomföra rehabilitering i grupp enligt ett målinriktat och multiprofessionellt rehabiliteringsprogram som inkluderar individuella intervjuer, utvärderingar och möten. Rehabiliteringsprogrammet genomförs i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten och det genomförs av den personal som anges i servicebeskrivningen.

Observera: Program som klienterna utför på egen hand räknas som deras egen tid. Vid program, där klienternas **säkerhet måste tryggas** ska dock en handledare finnas på plats.

Verksamhet på lördagar

Under **lördagar** ska serviceproducenten ordna rehabiliteringsprogram som leds och ordnas av det multiprofessionella teamet.

Verksamhet på söndagar

På **söndagar** är serviceproducenten inte tvungen att ordna något handlett rehabiliteringsprogram för klienten. Klienten kan, om han eller hon vill, delta i eventuella allmänna fritidsprogram.

Fritidsprogram

För klienter som får rehabilitering i **sluten vård** ska serviceproducenten ordna fritidsprogram även **under kvällar** och **veckoslut**.

Fritidsprogrammet kan ha formen av självständigt fritidsprogram där serviceproducenten t.ex. erbjuder redskap avgiftsfritt (t.ex. frisbeear för frisbeegolf, klubbor för minigolf, gångstavar, snöskor). Fritidsprogrammet ska i fråga om längd och innehåll vara lämpligt för klienten och innehållet ska stödja målen för och resultaten av rehabiliteringen.

Klienten kan, om han eller hon vill, även delta i det allmänna fritidsprogrammet vid rehabiliteringsinrättningen.

Observera: Enligt serviceproducentens övervägande bör en handledare vara på plats i synnerhet vid sådant fritidsprogram där klientens säkerhet måste tryggas.

Klienter som behöver assistans

För klienter som har behov av en **assistent** och som anländer till rehabiliteringsinrättningen **dagen innan rehabiliteringen börjar** (t.ex. på grund av dåliga trafikförbindelser) ska serviceproducenten ordna med tillräcklig assisterande personal utifrån klientens individuella behov. Personalen ser till att klienten får nödvändig heldygnsassistans utifrån sina individuella behov under hela den tid klienten vistas på rehabiliteringsinrättningen och medan rehabiliteringen pågår.

Observera: Rehabiliterande vård som eventuellt ges av assisterande personal **ingår inte** i timantalet för rehabiliteringsdagen.

Klienter under 18 år

För unga personer **under 18 år** som deltar i rehabiliteringen utan sin familj ska serviceproducenten ordna handledd fritidsverksamhet också kvällstid (kl. 17–21). Det här gäller också dagen innan rehabiliteringen börjar. Den assisterande personalen ansvarar för genomförandet.

Program i anslutning till distansrehabilitering

Innehållet i en period/perioder med distansrehabilitering beskrivs i servicebeskrivningarna för rehabiliteringstjänsterna.

Då klienten deltar i distansrehabilitering under en utlandsvistelse

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

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

- klienten och serviceproducenten bedömer att det är ändamålsenligt att fortsätta med rehabiliteringen och kommer tillsammans överens om att fortsätta med distansrehabiliteringen medan klienten är utomlands
- klienten har tillgång till egen utrustning för deltagande i distansrehabiliteringen

- klienten ersätter eventuella extra kostnader som orsakas av distansförbindelsen
- klienten är medveten om att det försäkringsskydd som annars gäller under rehabiliteringen inte gäller under vistelsen utomlands
- serviceproducenten har en verksamhetsmodell för situationer där klienten råkar ut för en olyckshändelse eller av andra orsaker behöver hjälp under en distansförbindelse i realtid

Observera: FPA **ersätter inte** extra kostnader som beror på att klienten befinner sig utomlands under distansrehabiliteringen.

Rehabiliteringsdagbok

Klienten (och en närstående) kan, om man så önskar, uppmanas att föra rehabiliteringsdagbok. I dagboken antecknar klienten då ända från inledningen av rehabiliteringen hur övningarna genomförs, iakttagelser, frågor som dyker upp samt utvecklingsidéer och önskemål. Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten och (klientens närstående) följa uppfyllelsen av klientens rehabiliteringsmål och utförandet av uppgifter och övningar. Exempelvis kan klienten i en eventuell dagbok anteckna sina uppgifter för tid mellan rehabiliteringsperioderna. Innehållet i uppgifterna gås sedan igenom tillsammans med klienten under den följande rehabiliteringsperioden.

Mellanutvärdering

Serviceproducenten ordnar ett möte med klienten och den personliga handledaren i slutet av rehabiliteringsperioderna (i serviceproducentens lokaler) för en mellanutvärdering. Syftet är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår. Om det är fråga om en kort (till exempel 5 dygn) rehabiliteringsintervention, ordnas inte något möte för mellanutvärdering.

Uppgifter mellan perioderna

Serviceproducenten kan tillsammans med klienten planera olika uppgifter som klienten kan utföra mellan rehabiliteringsperioderna. Syftet med dessa uppgifter är att

hjälpa klienten att förändra sina handlingsätt och att engagera sig i rehabiliteringen samt att stärka den rehabilitering som sker i vardagsmiljön.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande eventuella uppgifter mellan perioderna och formerna för utförandet.

Kontakt mellan perioderna

Serviceproducenten ordnar kontakter mellan rehabiliteringsperioderna i form av **telefonsamtal** eller **videosamtal** mellan klienten och den personliga handledaren. Syftet är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår. Om det är fråga om en kort (till exempel 5 dygn) rehabiliteringsintervention, ordnas inte någon kontakt för mellanutvärdering.

Avslutande möte

Serviceproducenten ordnar ett avslutande möte mellan klienten (och klientens närstående) och medlemmarna i det multiprofessionella teamet. Syftet är bl.a. att utvärdera uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen och att gå igenom det som klienten lärt sig och de råd som klienten fått under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i vardagen.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande funktionerna ovan i anslutning till genomförandet av rehabiliteringen.

5.5 Uppföljning efter rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten inom **2–9 månader** efter att den senaste rehabiliteringsperioden avslutats. Serviceproducenten kommer tillsammans med klienten överens om tidpunkterna för uppföljningsmötena. Den uppföljande kontakten kan ske via distansförbindelse (telefonsamtal, videosamtal) eller ansikte mot ansikte med klienten.

Avsikten med de uppföljande kontakterna är att säkerställa att

- klienten klarar av vardagen och kan fungera i sin livsmiljö

- klientens arbets- och/eller studieförmåga upprätthålls och stärks
- klienten går in för att förändra sina handlingsätt
- klienten litar på sina egna resurser
- klienten vet hur rehabiliteringen vid behov ska fortgå med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag, och vem klienten kan kontakta.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande uppföljningen av klientens rehabilitering.

5.6 Rehabiliteringsrapport

En **rehabiliteringsrapport** är ett skriftligt sammandrag med tydliga rubriker som serviceproducenten utarbetar om klientens rehabiliteringshelhet.

Serviceproducenten

- gör upp rehabiliteringsrapporten **efter att den sista rehabiliteringsperioden avslutats** (inkl. distansrehabilitering). Det multiprofessionella team som har upprättats i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten ansvarar för att utarbeta rapporten. Rehabiliteringsrapporten undertecknas av klientens personliga handledare eller av läkaren.
- kontaktar vid behov klientens egen vårdenhet för att **säkerställa** att den fortsatta rehabilitering som eventuellt har planerats kommer att genomföras
- **ger** klienten möjlighet att ta del av rehabiliteringsrapporten och undersökningsresultaten innan rapporten färdigställs
- **antecknar INTE** uppgifter om klientens närstående i rehabiliteringsrapporten
- **skickar** rehabiliteringsrapporten till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. vårdenheten) **inom 2 veckor** efter att den egentliga rehabiliteringsperioden har avslutats. Om tidsfristen för inlämnande av rehabiliteringsrapporten överskrider underrättar serviceproducenten FPA om detta och berättar varför rapporten inte lämnas in inom utsatt tid.
- **gör** därtill **upp** ett kort separat sammandrag av den senaste uppföljningskontakten som genomförts efter rehabiliteringsperioden och skickar det till klienten och till FPA.

Rehabiliteringsrapporten ska ha följande innehåll och tydliga rubriker:**Sammandrag**

- en kort beskrivning av rehabiliteringsresultaten
- centrala mätresultat och rekommendationer

Frågor som gäller klientens individuella rehabiliteringsmål

- rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- individuella mål
- beskrivning av det målinriktade arbetet och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- beskrivning av uppgiftsbeskrivningarna för experterna i det multiprofessionella teamet och av deras deltagande i det multiprofessionella samarbetet
- beskrivning av specialistläkarens uppgiftsbeskrivning och deltagande i det multiprofessionella samarbetet
- förändringar som gäller vardagen, arbetet och studierna
- klientens egen bedömning av rehabiliteringen och av måluppfyllelsen
- slutsatser och rekommenderade fortsatta insatser och planer för fortsättningen
- resultat som fått med de centrala mät- och utvärderingsmetoder som använts vid utvärderingen samt referensvärden/förhållande till det totala antalet testpoäng
- uppföljning av resultaten under de fortsatta perioderna eller en verbal beskrivning och uppföljning av mätresultaten
- lägesbedömning med fokus på bl.a. klientens resurser, närmaste krets och miljö

Sättet att delta i rehabiliteringen och beskrivning av genomförandet

- hur, var och hur ofta har rehabiliteringen genomförts
- beskrivning av hur rehabiliteringen genomförs på distans
- genomförande av gruppmöten

Slutlig utvärdering av klientens situation när rehabiliteringen avslutas

- iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av yrkesutbildade personer om klientens situation
- nätverkskontakter och hur de fungerar

Serviceproducentens kontaktinformation

- uppgifter om rehabiliteringspersonalen (namn, yrkesställning, andel i genomförandet av rehabiliteringen)

Bilagor

- blanketten Mina mål
- eventuella övriga bilagor.

Om klientens rehabilitering har innefattat en **närståendes/anhörigs/familjens deltagande** antecknar serviceproducenten **följande uppgifter om dem i klientens rehabiliteringsrapport:**

- den närståendes namn
- den närståendes relation till klienten (t.ex. mor, partner)
- tidpunkten för deltagandet i rehabiliteringen
- syftet med den närståendes deltagande och vilken inverkan detta har på klientens rehabilitering
- **Personliga** uppgifter om klientens närstående personer skrivs **INTE** in i rapporten.

Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten kan göra upp en **kort rehabiliteringsrapport** för klienten t.ex. i situationer där

- klientens rehabilitering avbryts av orsaker som det är bra att anteckna mera omfattande än i närvarointyget
- man behöver ge mellanrapporter om hur rehabiliteringen framskrider till andra aktörer i klientens vardag.

En kort rehabiliteringsrapport innehåller

- uppgifter om det multiprofessionella team som ansvarar för rehabiliteringen
- en beskrivning i sammandrag av
 - klientens individuella situation då rehabiliteringen inleds
 - klientens mål för rehabiliteringen
 - hur rehabiliteringen framskrider
 - hur klienten deltar i rehabiliteringen.

Den korta rehabiliteringsrapporten lämnas till aktörer som man kommit överens om tillsammans med klienten och vid behov till FPA, om klientens situation kräver fortsatta åtgärder från FPA:s sida eller om det finns något i anslutning till rehabiliteringen som FPA bör informeras om. En kort rehabiliteringsrapport innehåller INTE bilagor.

Observera:

- Ett alternativ är också att anteckna uppgifterna i rapporten i klientens närvarointyg.
- Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande sammanställandet av en kort rehabiliteringsrapport och innehållet i rapporten.

5.7 Uppföljningsrapport

En **uppföljningsrapport** är en skriftlig **sammanställning** som serviceproducenten gör över de kontakter som tagits med klienten i uppföljningssyfte.. Den innehåller **INGA** bilagor. Uppföljningsrapporten skickas till klienten. Därtill skickas den till FPA om klientens situation kräver fortsatta åtgärder från FPA:s sida eller om det finns något gällande rehabiliteringen som FPA bör få vetskap om.

Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:

- en bedömning av hur klientens funktions-, studie- och arbetsförmåga har utvecklats
- nytt som uppdagats under kontakten
- vilka effekter den rehabilitering som kan utvärderas har på klientens vardag, arbetet eller studier inom den närmaste framtiden
- planer gällande eventuella fortsatta åtgärder.

5.8 Deltagarintyg

Serviceproducenten gör upp ett deltagarintyg för klienten (och den närstående) när rehabiliteringen har genomförts.

I deltagarintyget antecknas

- klientens namn och personbeteckning
- vilken rehabilitering deltagarintyget gäller
- den dag/de dagar då rehabiliteringen genomfördes
- distansrehabiliteringsdagen/distansrehabiliteringsdagarna
- namn och telefonnummer för den som skrivit deltagarintyget
- annat i anslutning till klientens rehabilitering som eventuellt bör noteras.

Rehabiliteringstjänster som inkluderar distansrehabilitering

- distansrehabiliteringsdag/distansrehabiliteringsdagar

Serviceproducenten antecknar i klientens handlingar:

- uppgifter om videosamtal och distansrehabiliteringsdagar (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om genomförande av digital rehabilitering
- annan behövlig information i anknytning till genomförandet av distansrehabiliteringen.

6 Dokumentation

Serviceproducenten dokumenterar genomförandet av rehabiliteringen så att uppgifterna kommer till samlad nytta i arbetet under rehabiliteringen och så att de går att verifiera i efterhand. I fråga om dokumentanteckningarna följs de nationella anvisningarna gällande elektroniska tjänster.

Varje klients och närståendes personliga angelägenheter dokumenteras i separata handlingar. Sekretessbelagda uppgifter om klienten som samlas under rehabiliteringens gång används endast under rehabiliteringsprocessen.

Serviceproducenten antecknar i klientens handlingar

- centrala uppgifter samt utvärderings- och mätresultat som fås genom kontakter och intervjuer
- uppgifter om möten eller besök som genomförts individuellt eller i grupp (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)

- uppgifter om videosamtal och distansrehabiliteringsdagar (tidpunkt, genomförare, innehåll och iakttagelser)
- uppgifter om genomförande av digital rehabilitering
- uppgift om en närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidtabellen för rehabiliteringen, ämnet samt namnet och yrkes- eller uppgiftsbeteckningen för den som genomfört rehabiliteringen
- en skriftlig plan för genomförande av klientens rehabilitering
- blanketten Mina mål
- blanketter som rör utvärdering och mätning
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

Observera: Genomförandet av programmet för klientens närstående ingår och antecknas i **klientens rehabiliteringsprogram**. Anteckningen fungerar samtidigt som dokumentation för den närståendes del.

7 Personal

Serviceproducenten ansvarar för att personalen har en officiellt godkänd utbildning som motsvarar yrkesbeteckningen. **Närmare information:** Bilaga 1 Yrkes- och uppgiftsbeteckningar)

I **servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten** finns en närmare beskrivning av den personal som genomför rehabiliteringen, av personalens uppgifter och roller samt av de krav som ställs på personalens erfarenhet och utbildning.

Det multiprofessionella samarbetet utgår från klienten och präglas av medveten växelverkan där man beaktar olika nätverk och förenar kunskap och olika perspektiv. Det viktiga är att de olika yrkesgrupperna formulerar gemensamma mål som de kontinuerligt utvärderar tillsammans. Den fortlöpande utvärderingen och de gemensamma mötena dokumenteras i klientens rehabiliteringshandlingar. **Serviceproducenten**

- **utbildar** och **introducerar** personalen i dess uppgifter samt i processen enligt servicebeskrivningen
- **säkerställer** att kompetensen upprätthålls (också nya anställda)
- **ansvarar** för att personalen har forskningsbaserad och aktuell information om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning så att personalen besitter den kunskap och förståelse som behövs för att den ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt.
- **ordnar** innan rehabiliteringstjänsten inleds utbildning för personalen för att försäkra sig om personalens kunnande
- **ansvarar** för att den har tillräcklig sådan personal som behövs för att assistera klienter som får krävande rehabilitering eller som använder olika alternativa kommunikationssätt (t.ex. handtecken, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter talet).

7.1 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns tillräcklig reservpersonal med tanke på semestrar och exceptionella situationer, såsom plötsliga kortvariga sjukledigheter
- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar.
- varje arbetspar uppfyller villkoren i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten
- den serviceansvariga uppfyller villkoren för uppgiften

Vikariat på mindre än 4 månader för socialarbetare

- Vid vikariat på **mindre än 4 månader** för legitimerade yrkesutbildade personer inom socialvården följs lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården. Därtill måste kravet på arbetserfarenhet uppfyllas.

När en studerande är vikarie

- utser serviceproducenten en handledare inom samma yrkesområde för honom eller henne
- används beteckningen studerande om honom eller henne, t.ex. studerande inom socialt arbete.
- Sammanlagt kan **högst 4** studerande vara vikarier under avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga.

Vikarie för specialistläkaren är alltid en **specialistläkare** eller en **läkare med pågående specialistutbildning inom området i fråga**.

- En läkare med pågående specialistutbildning kan under avtalsperioden i fråga vikariera för en specialistläkare, men **högst 4** läkare med pågående specialistutbildning kan fungera som medlemmar i det multiprofessionella teamet.
- Vilken specialisering som godkänns anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.
- Specialistläkarvikariat som är **kortare än 4 månader** kan skötas av en legitimerad läkare. I övriga fall ska uppgiften som medlem i det multiprofessionella teamet skötas av en specialistläkare som uppfyller kraven i servicebeskrivningen.

När en läkare med pågående specialistutbildning är vikarie

- ska serviceproducenten för honom eller henne utse en handledare som är en sådan specialistläkare som anges i servicebeskrivningen
- kan endast en (1) läkare med pågående specialistutbildning på en och samma gång fungera som vikarie under rehabiliteringen
- kan han eller hon ersätta 50 % av specialistläkarens arbetsinsats under den rehabilitering som genomförs under avtalsperioden
- är arbetet hos serviceproducenten en praktikperiod som ingår i läkarens program för specialistutbildningen.

7.2 Serviceansvarig

Det är den serviceansvarigas uppgift att organisera och säkerställa att servicehelheten inom rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet med beaktande av de särskilda behov som klientens sjukdom ger upphov till.

Den serviceansvariga ska ha förutsättningar för att sköta uppgiften i enlighet med målsättningarna. Den serviceansvariga **hör inte** till den högsta ledningen i serviceproducentens organisation.

Observera:

- **Om** det i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten inte anges något om en serviceansvarig, förutsätts det **inte** att en serviceansvarig utses för rehabiliteringen i fråga.
- Den serviceansvarigas uppgifter definieras närmare i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten.

7.3 Assisterande personal

- **Den assisterande personalen** hjälper under rehabiliteringen klienterna med olika aktiviteter, t.ex. med att röra sig, förflytta sig, äta, sköta sin personliga hygien och klä av och på sig.
- **Serviceproducenten** ska ha förståelse för och information om det hjälpbehov som klientens sjukdom eller funktionsnedsättning eventuellt orsakar, så att serviceproducenten kan bedöma hur mycket assistans klienten behöver samt vilket och hur stort behov det finns av assisterande personal.
- **Bedömningen** av hjälpbehovet grundar sig på intervjun med klienten som görs före rehabiliteringen och på förhandsuppgifterna om klienten. Utifrån de här uppgifterna ska serviceproducenten bedöma om och säkerställa att den har tillräcklig assisterande personal för att möta klientens individuella behov av assistans under hela rehabiliteringens lopp.

7.4 Kamratstödjare och erfarenhetsexpert

Serviceproducenten kan i sin rehabiliteringsverksamhet använda kamratstödjare eller erfarenhetsexperter som stöd för klientens rehabilitering. De kan medverka i genomförandet av klientens rehabiliteringsprogram **tillsammans med det multiprofessionella teamet** genom att sporra och stödja klienten utifrån sina egna erfarenheter och med hjälp av berättelser om hur de själva har tagit sig igenom sina svårigheter.

Observera: En kamratstödjare eller erfarenhetsexpert agerar **inte i någon som helst situation** självständigt som handledare för klientens rehabiliteringsprogram.

Serviceproducenten ansvarar för kamratstödjarnas och erfarenhetsexperternas verksamhet och ser till att de får tillräcklig handledning i sitt uppdrag.

Observera:

- Kamratstödjarna och erfarenhetsexperterna **har inte** rätt att hantera klientens handlingar. Klienten **kan själv, om han eller hon så önskar**, ta upp sådant som gäller honom eller henne själv **med** kamratstödjaren eller erfarenhetsexpertern.
- Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla mer detaljerade bestämmelser om kamratstödjares eller erfarenhetsexperterns andel i genomförandet av klientens rehabilitering.

8 Tolkning

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

FPA ordnar tolkning till och från ett främmande språk för klienter som deltar i rehabilitering. Tolkning till och från främmande språk kan beviljas på det sätt som FPA särskilt fastställt. De tolkar som anlitas är sådana som arbetar för en serviceproducent som har ingått avtal med FPA, och FPA betalar kostnaderna för tolkningen.

- **ett rum som används vid distansrehabilitering.**

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar som gäller rehabiliteringslokalerna.

Slutenvårdsenhet

- En slutenvårdsenhet är ett verksamhetsställe som används av serviceproducenten för genomförandet av rehabiliteringstjänster
- Vid slutenvårdsenheten ska finnas åtminstone följande rum för klienten och de anhöriga eller närstående som deltar i rehabiliteringen
 - rum för inkvartering
 - matsal
 - allmänna utrymmen
 - vilrum
 - undersökningsrum
 - rum för grupparbete.

Öppenvårdsenhet

- En öppenvårdsenhet är ett verksamhetsställe som används av serviceproducenten för genomförandet av rehabiliteringstjänster
- Vid öppenvårdsenheten ska finnas åtminstone
 - matsal
 - allmänna utrymmen
 - vilrum
 - undersökningsrum
 - rum för grupparbete.

Övriga lokaler som används i rehabiliteringen

- är belägna någon annanstans än vid serviceproducentens öppenvårdsenhet eller slutenvårdsenhet.

Rum som används vid distansrehabilitering

- Ett rum som används vid distansrehabilitering är ett datasäkert rum som garanterar klientens integritetsskydd och som obehöriga inte har tillträde till, där bland annat faktorer som gäller akustik och miljö har beaktats.
- Om tjänsten innefattar distansrehabilitering i realtid är det ett krav att det finns ett sådant rum.

9.2 Allmänt om serviceproducentens lokaler

Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten ansvarar för att rehabiliteringslokalerna

- är ändamålsenliga, trygga, rymliga, rena och snygga, trivsamma och mångsidiga, och att de har behövliga larmsystem samt hjälpmedel för omgivningskontroll.
- är tillgängliga och lämpliga med hänsyn till klienternas rörelseförmåga, funktionsförmåga, ålder och sjukdom eller funktionsnedsättning och sådana att klienterna kan klara sig på egen hand i dem
- lämpar sig för personer med nedsatt rörelse- eller funktionsförmåga
Närmare information om tillgänglighet: [miljöministeriet](#).
- motsvarar klientens behov, ligger nära varandra, kan nås av klienterna utan besvär och har nödvändigt skyltning
- är lämpliga för klienterna att vistas i och för fritidsverksamhet och har sådan fritidsutrustning som behövs.

Utöver det ska serviceproducenten se till att klienterna under rehabiliteringen har tillgång till

- ändamålsenliga och tillräckliga vil- och pausrum
- sociala utrymmen
- låsbara förvaringsutrymmen.

Observera:

- Kraven ovan på lokalerna **gäller inte** rum som används vid distansrehabilitering.

- Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande rehabiliteringslokalerna.

Bassängutrymmen

Serviceproducenten ansvarar för att **de bassängutrymmen** som klienten använder i rehabiliteringen och de bassänger som finns vid slutenvårdsenheten eller någon annanstans

- är trygga och tillgängliga
- motsvarar klientens behov, ligger nära slutenvårds- eller öppenvårdsenheten, kan nås av klienterna utan besvär och har nödvändigt skyltning.

Om de bassängutrymmen som används i klientens rehabilitering ligger **någon annanstans än vid serviceproducentens slutenvårdsenhet** ska de ligga på **högst 20 minuters** eller **20 kilometers avstånd** från serviceproducentens öppenvårdsenhet eller slutenvårdsenhet.

Serviceproducenten ska ordna trygga transporter till och från bassängutrymmena för klienten (och de närstående) samt stå för transportkostnaderna.

Omgivningen utomhus

Serviceproducenten ska också se till att

- omgivningen kring lokalen är korrekt utmärkt
- friluftslederna är överskådliga och trygga så att klienterna kan röra sig ute på egen hand
- utebelysningen är mycket effektiv och omfattande.

9.3 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska **omedelbart informera** FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster om sådana kommande renoveringar, reparationer och ombyggnader av rehabiliteringslokalerna som serviceproducenten har vetskap om.

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

Serviceproducenten ska på förhand i kallelsen informera klienten om eventuella renoveringar eller reparations- och ombyggnadsarbeten och ge klienten möjlighet att på grund av renoveringen flytta rehabiliteringen till en annan tidpunkt eller välja en annan serviceproducent.

9.4 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 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.

9.5 Vårdartiklar och hjälpmedel som klienten behöver

Serviceproducenten ska ha ett baslager av de allmännaste hjälpmedel, vårdartiklar och förbrukningsartiklar som klienterna behöver.

10 Inkvartering och måltider

10.1 Inkvartering

Serviceproducentens inkvarteringslokaler

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för klienterna i dubbelrum med WC och dusch. Klienternas särskilda behov ska beaktas i inkvarteringsarrangemangen.

Klientens närstående som deltar i rehabiliteringen ska inkvarteras i samma rum som klienten.

Serviceproducenten ska för inkvartering av flera personer ha familjerum med WC och dusch där särskilda behov hos de övernattande har beaktats.

Utöver det ska serviceproducenten ha inkvarteringslokaler avsedda för allergiska klienter och för klienter som övernattar tillsammans med en ledar- eller assistanshund. Lokaler avsedda för klienter med ledar- eller assistanshund ska vara sådana att klienten kan tillgodose hundens behov på egen hand.

Därtill ansvarar serviceproducenten för att inkvarteringslokalerna är sådana att

- klienten kan vila utan att bli störd
- klienten har ett låsförsett skåp till sitt förfogande
- sängkläderna byts minst en gång i veckan med beaktande av de behov som klientens sjukdom eller funktionsnedsättning föranleder
- de regelbundet städas och rengörs i sin helhet.

Serviceproducenten kan på basis av sin egen läkares ställningstagande av medicinska eller andra motsvarande orsaker undantagsvis inkvartera en klient i ett enkelrum utan extra kostnad för klienten eller FPA (se punkten Anvisningar för särskilda situationer). Ifall klienten själv av personliga skäl önskar eget rum betalar han eller hon den extra kostnaden för detta.

Rehabiliteringsklient under 18 år som inkvarteras ensam

Om en rehabiliteringsklient som inkvarteras ensam är **under 18 år** ska serviceproducenten ordna inkvarteringen och måltiderna **vid samma slutenvårdsenhet** där rehabiliteringen genomförs. **Inkvarteringen** av en klient under 18 år **innan rehabiliteringen inleds** ska ordnas vid samma slutenvårdsenhet där rehabiliteringen genomförs.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande inkvarteringen.

Separata inkvarteringslokaler

Serviceproducenten kan ordna inkvarteringen för en rehabiliteringsklient i en separat lägenhet eller i en inkvarteringsrörelse som ligger någon annanstans än vid serviceproducentens öppenvårds- eller slutenvårdsenhet.

Inkvarteringslokalerna ska vara belägna på **högst 20 minuters** eller **högst 20 kilometers** avstånd från serviceproducentens öppenvårds- eller slutenvårdsenhet.

Serviceproducenten ska ordna trygga transporter till och från inkvarteringslokalerna för klienten (och de närstående) samt stå för transportkostnaderna.

Inkvarteringen ordnas i dubbelrum med WC och dusch. Klienternas särskilda behov ska beaktas i inkvarteringsarrangemangen. Klientens närstående som deltar i rehabiliteringen inkvarteras i samma rum som klienten.

Därtill ansvarar serviceproducenten för att de separata inkvarteringslokalerna är sådana att

- klienten kan vila utan att bli störd
- klienten har ett låsförsett skåp till sitt förfogande
- sängkläderna byts minst en gång i veckan med beaktande av de behov som klientens sjukdom eller funktionsnedsättning föranleder
- de regelbundet städas och rengörs i sin helhet.

Serviceproducenten kan på basis av sin egen läkares ställningstagande av medicinska eller andra motsvarande orsaker undantagsvis inkvartera en klient i ett enkelrum utan extra kostnad för klienten eller FPA (se punkt 13.4 Anvisningar för särskilda situationer). Ifall klienten själv av personliga skäl önskar eget rum betalar han eller hon den extra kostnaden för detta.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande inkvartering i separata lokaler.

10.2 Kost

Serviceproducenten ansvarar för att den mat som klienten serveras är

- mångsidig och smaklig
- följer näringsrekommendationerna
- främjar klientens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga
- lämpar sig för klienter som följer en specialdiet.

Klientens behov av specialdiet ska utredas med klienten på förhand i samband med förhandskontakten eller senast då rehabiliteringen inleds. Serviceproducenten ska också säkerställa att personalen har sådant specialkunnande gällande kost att klienternas specialdieter kan förverkligas.

Målet är att den kostrådgivning som klienten får under rehabiliteringen ska fungera som modell för goda matval också i hemmet efter rehabiliteringen.

10.3 Måltider

Måltiderna vid rehabilitering i slutenvård

- **I helpension** ingår frukost, lunch, middag och mellanmål (på dagen och kvällen) som självbetjäning och vid behov med assistans.
- På ankomstdagen serveras klienten
 - frukost, om rehabiliteringen börjar **kl. 10.30 eller tidigare**
 - i övrigt samma måltider och mellanmål som vid helpension

- På avresedagen serveras klienten utöver frukost
 - lunch
 - middag (utöver lunchen) om rehabiliteringsprogrammet till exempel varar ända fram till middagen eller klientens hemfärd fördröjs.

Måltiderna vid rehabilitering i öppen vård

- Klienten serveras dagligen **1 måltid** och **behövliga mellanmål**, frånsett situationer där matlagning ingår i klientens rehabiliteringsprogram.

Observera:

På familjekurser serveras en förälder som deltar i en ledig kväll för föräldrarna mellanmål i form av **kvällsbit**, om det fritidsprogram som föräldrarna själva ordnar äger rum i serviceproducentens lokal. Kvällsbiten ingår då i måltidskostnaderna för rehabilitering i öppen vård.

- Måltiderna för klienterna ordnas antingen
 - vid öppenvårdsenheten **eller**
 - i en separat matsal som ska ligga på **högst 500 meters** avstånd från serviceproducentens öppenvårdsenhet.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande måltider i separata lokaler (till exempel yrkesinriktad rehabilitering).

Måltider i samband med besök

- Klienten och klientens närstående serveras en enskild måltid om längden på besöket är **2 timmar eller mer**. Den enskilda måltid som serveras är lunch eller middag.
- Inga måltider ingår i sakkunnigas besök.

Distansrehabilitering

- Klientens måltider varken ordnas eller ersätts.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande måltiderna.

11 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

11.1 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 rehabiliteringen. Målet är att klienten får rehabilitering av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

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

Serviceproducentens kvalitetsledning ska bl.a. omfatta följande:

- **Användning av en kvalitetshandbok**
 - Serviceproducenten definierar och antecknar kvalitetsmålen för sina centrala funktioner och åtgärder i kvalitetshandboken.
- **Kvalitetsarbete**
 - Serviceproducentens kvalitetsarbete innehåller i enlighet med servicebeskrivningen för respektive rehabiliteringstjänst
 - en skriftlig processbeskrivning eller ett skriftligt schema
 - arbetsbeskrivningar och anvisningar för personalen
 - beskrivningar som gäller genomförandet av individuell rehabilitering och rehabilitering i grupp.
- **Insamling av klientrespons**
 - Serviceproducenten
 - följer upp och utvärderar aktivt genomförandet av och kvaliteten på varje rehabiliteringstjänst genom att samla in skriftlig respons av klienterna eller dokumentera muntlig respons

- utnyttjar responsen vid planeringen av verksamheten och vid utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten.
- **Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten**
 - Serviceproducenten använder i sitt utvecklings- och kvalitetetsarbete minst två processmått för att följa upp och utvärdera hur rehabiliteringsprocesserna fungerar.
 - Kritiska punkter som behöver mätas i rehabiliteringen kan till exempel vara
 - utnyttjande av förhandsuppgifter i rehabiliteringen
 - användning av personal i enlighet med klienternas behov
 - dokumentering av rehabiliteringen
 - inträffade olycksfall
 - avbrott i rehabiliteringen

Med hjälp av **kvalitetsutvärdering** utvecklar serviceproducenten sin verksamhet som helhet.

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

11.2 Tillstånd

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

12 Rapportering av rehabiliteringens effekter

Rapportering av **rehabiliteringens** effekter är en viktig del av FPA:s rehabiliteringsverksamhet och klientens rehabiliteringsprocess. FPA utvärderar effekterna av rehabiliteringen genom att samla in information av klienterna och serviceproducenterna och ur olika register.

Om det förutsätts i servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten ska **serviceproducenten** till FPA lämna in de klientspecifika mätuppgifter för rapporteringen om rehabiliteringens effekter som anges i servicebeskrivningen.

Uppgifterna får lämnas in till FPA endast med samtycke av klienten. Serviceproducenten ber skriftligen om klientens samtycke under rehabiliteringsprocessen och informerar samtidigt klienten om rapporteringen i enlighet med FPA:s anvisningar.

En serviceproducent som omfattas av rapporteringsskyldigheten ska namnge en eller flera personer i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av information som gäller effekterna av rehabiliteringen. Uppgifterna lämnas in till FPA årligen och för varje enskild klient.

Mätuppgifterna lämnas in i e-tjänsten via det användargränssnitt som finns för det här ändamålet. Närmare information om rapporteringen finns på FPA:s webbplats [Insamling och sändning av uppgifter \(fpa.fi\)](#).

12.1 Mätmetoder som används (rapportering av rehabiliteringens effekter)

GAS (Goal Attainment Scaling)

- Metoden går ut på att man formulerar individuella rehabiliteringsmål för klienten och utifrån dem gör upp en plan så att målen kan nås.
- Med hjälp av metoden fastställer serviceproducenten målen för rehabiliteringen i samråd med klienten och det multiprofessionella teamet.

Målen

- ska vara realistiska för klienten, tidsangivna, mätbara och ändamålsenliga och de ska kunna formuleras skriftligt
- ska formuleras i **början** av rehabiliteringen, justeras **under** rehabiliteringens gång och utvärderas i **slutet** av rehabiliteringen
- kan också formuleras med hjälp av exempelvis brädspelen Spiral.

Närmare information: kuntoutussaatio.fi

- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de anställda som deltar i formuleringen av GAS-mål och i utvärderingen av måluppfyllelsen. Det är viktigt att de anställda förstår vad GAS-metoden går ut på och hur den används som stöd för rehabiliteringen. Utbildningen kan genomgåas vid yrkeshögskolor (3 sp eller som annan motsvarande utbildning).
- Serviceproducenten ska se till att den yrkesutbildade person som deltar i formuleringen av GAS-mål och i utvärderingen av måluppfyllelsen har genomgått utbildning i GAS-metoden. [Närmare information om GAS-metoden \(fpa.fi\)](#)

Grad av depression BDI 21 (Beck Depression Inventory), versionen som är anpassad för befolkningsundersökning.

- instrument som mäter sinnesstämning [Närmare information \(på finska\) om BDI 21 \(toimia.fi\)](#).

Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF

- instrument som mäter livskvalitet. [Närmare information \(på finska\) om WHOQOL-BREF \(toimia.fi\)](#).

Enkät om arbetsförmågan

- Med enkäten utvärderas och rapporteras rehabiliteringens effekter, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den haft på studie- och arbetsförmågan. Klienten och serviceproducenten fyller i egna frågor i formuläret. **Närmare information:** [länk till enkäten](#).

[Närmare information om rehabiliteringens effekter \(fpa.fi\)](#).

KAARI-enkät

- Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är. [Närmare information om KAARI-enkäten](#)
 - Klienterna ska besvara KAARI-enkäten i slutskedet av den rehabiliteringshelhet de deltar i.

Observera: Servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten kan innehålla preciseringar gällande de mätinstrument som används i rehabiliteringen.

13 Klientsäkerhet

13.1 Försäkringsskydd

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten hur han eller hon eller en närstående är försäkrad och vilka situationer försäkringsskyddet inte täcker. Klienten ska känna till bland annat ersättningsbeloppen enligt olycksfallsförsäkringen.

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

FPA ersätter inte klienten, klientens anhöriga eller närstående som deltar i rehabiliteringen eller serviceproducenten för kostnader som uppstår på grund av olycksfall eller skada under rehabiliteringsprogrammet, fritidsprogrammet eller den övriga fritiden.

13.2 Serviceproducentens försäkringar

Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienten och klientens närstående som deltar i rehabiliteringen:

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsprogrammet
- **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården

- **olycksfallsförsäkring** som täcker personskadorna som uppstått under rehabiliteringen.

Patientförsäkringen gäller också under distansrehabilitering. Patientförsäkringsskyddet gäller hälso- och sjukvård som ges i Finland. Man anser att rehabiliteringen ges i Finland om såväl klienten som den yrkesutbildade personen inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller tjänsten fysiskt befinner sig i Finland.

Serviceproducentens gruppolycksfallsförsäkring ska gälla också när serviceproducenten och klienten står i kontakt med varandra i realtid med hjälp av program som utnyttjar distansteknik (till exempel videosamtal). Olycksfallsförsäkringen ska ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker.

Olycksfallsförsäkringen ska ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker. Olycksfallsförsäkringen ska gälla också när serviceproducenten och klienten står i kontakt med varandra i realtid med hjälp av program som utnyttjar distansteknik.

FPA förutsätter inte att försäkringen täcker resor i anslutning till rehabiliteringen för klienten eller en närstående som deltar i 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

13.3 Säkerhet under rehabiliteringen

Serviceproducenten ansvarar för klientsäkerheten genom att se till att

- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer
- det finns en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer som uppstår under distansrehabilitering i realtid
- den personal som genomför rehabiliteringen har giltig **utbildning i första hjälpen (Fhj 1) som ordnats av Finlands Röda Kors (FRK) eller motsvarande**

utbildning. Information om uppdatering av utbildningarna får man bland annat på Röda Korsets [webbplats](#).

- det vid rehabilitering i sluten vård **alltid** finns förstahjälpskunnig personal på plats också **kvällstid** och **under veckosluten**
- den vid användning av eventuella bassängutrymmen följer Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". Ytterligare information: [Tukes.fi](#)

Serviceproducenten ansvarar för klientsäkerheten i anslutning till inkvartering genom att ordna

- **telefonjour nattetid** för alla inkvarterade klienter. Klienterna ska ges muntliga och skriftliga anvisningar för kontakter och nödsituationer under natten. Telefonjouren sköts **alltid** av en förstahjälpskunnig person eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.
- **övervakning nattetid** också för sådana klienter eller klientfamiljer som får rehabilitering inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering och **som inte** behöver en assistent. Övervakningen sköts **alltid** av en förstahjälpskunnig person eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.
- **övervakning nattetid för klienter under 18 år som inkvarteras ensamma.** Övervakningen sköts **alltid** av en förstahjälpskunnig person eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.
- **övervakning nattetid** för klienter vilkas säkerhet inte kan garanteras genom telefonjour. Övervakningen sköts **alltid** av en förstahjälpskunnig person eller en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården.

Observera:

- Klientsäkerhet ska tillämpas också i situationer, där serviceproducenten ordnar inkvartering för klienterna natten innan rehabiliteringen inleds.

13.4 Anvisningar för särskilda situationer

Serviceproducenten ska förutse problemsituationer och utarbeta tydliga anvisningar om förfarandet till exempel vid hot om fysiskt eller psykiskt våld, droganvändning, epidemier och olycksfall. Serviceproducenten ska också se till att anvisningarna uppdateras och att personalen har aktuell utbildning på den här punkten.

13.5 Anmälning av allvarliga olycksfall

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

Följande ska då meddelas:

- vem som har drabbats och när
- vad som har hänt
- hur situationen har hanterats
- vilka de fortsatta vårdåtgärderna och övriga åtgärderna är
- vilken rehabiliteringstjänst det gäller
- vilka åtgärder serviceproducenten har vidtagit på grund av det allvarliga olycksfallet
- uppgift om försäkringsbolaget.

13.6 Räddningsplan

Serviceproducenten ska se till att den har en

- uppdaterad räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i Statsrådets förordning om räddningsväsendet och som övervakas av brandmyndigheten.
- utredning om utrymningssäkerheten, 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.

14 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten ansvarar för marknadsföringen av sina rehabiliteringstjänster, är en aktiv informatör och ordnar samarbetsmöten för sina intressentgrupper i regionen och i hela landet.

Serviceproducenten kan marknadsföra sina tjänster först när FPA och serviceproducenten har undertecknat avtalet om den aktuella tjänsten och FPA:s kunder kan se den på FPA:s webbplats.

Reklam eller annonser som rör FPA-rehabilitering ska innehålla följande information om rehabiliteringen:

- målgruppen
- den centrala personalen
- urvalskriterierna
- genomförandet samt
- ansökningsförfarandet i fråga om de FPA-rehabiliteringstjänster som omfattas av serviceproducentens avtal och som serviceproducenten tillhandahåller.

När serviceproducenten **informerar** om FPA-rehabiliteringen ska den se till att **följande uppgifter** tydligt **framgår** av det material som ges offentlighet:

- det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- klienten kan ansöka om rehabiliteringspenning samt ersättning för resekostnader hos FPA
- vilka tjänster som ingår i FPA-rehabiliteringen
- vilka tilläggstjänster klienten själv kan köpa på egen bekostnad.

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

Serviceproducenten instruerar dem som använder internet att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner, såsom rehabilitering, rehabiliteringspenning, reseersättningar och förmåner för personer med

funktionsnedsättning. Därtill uppmanar serviceproducenten vid behov klienten att kontakta FPA.

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

15 Senareläggning eller inställande av en kurs

15.1 Senareläggning av upphandlade kurser

I servicebeskrivningarna för **rehabiliteringen** fastställs det maximala antal klienter som kan delta i en rehabiliteringskurs eller anpassningskurs och de antalen kan i regel **inte** överskridas. Vid behov kan serviceproducenten kontakta FPA i frågor som gäller detta.

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

Minimiantal klienter som krävs för att en kurs ska inledas

Serviceproducenten måste inleda rehabiliteringen enligt den överenskomna tidtabellen även om det ännu finns lediga klientplatser, förutsatt att minimiantalet klienter har uppnåtts.

Maximi- och minimiantal klienter med vilket rehabiliteringen måste inledas:

- Då det planerade maximiantalet **klienter** på kursen är **12**, måste kursen inledas om **9 klienter** är anmälda
- Då det planerade maximiantalet **klienter** på kursen är **10**, måste kursen inledas om **7 klienter** är anmälda
- Då det planerade maximiantalet **klienter** på kursen är **9-8**, måste kursen inledas om **6 klienter** är anmälda
- Då det planerade maximiantalet **klienter** på kursen är **7-6**, måste kursen inledas om **4 klienter** är anmälda
- Då det planerade maximiantalet **klienter** på kursen är **5-4**, måste kursen inledas om **3 klienter** är anmälda

Om antalet deltagare på en kurs är **mindre än det ovan nämnda minimiantalet** kan serviceproducenten skjuta fram rehabiliteringen så att den börjar senare samma kalenderår. Kursen måste dock alltid inledas samma kalenderår, men fortsättningsperioderna kan genomföras under följande år.

Observera:

- **Om** det finns bara **2** klienter på kursen som har fått ett beslut **genomförs kursen inte**.
- **Om minst 3 klienter deltar i kursen** kan den, enligt serviceproducentens övervägande, genomföras med den överenskomna tidtabellen. Också i sådana fall ska man bedöma bland annat om kursen kan genomföras med tillräcklig kvalitet och om klienterna kan få optimalt kamratstöd med beaktande av rehabiliteringsmålen och servicebeskrivningen.
- **Serviceproducenten** gör ändringar själv genom att föra in den nya tidtabellen för kursen direkt i FPA:s kurssystem.

15.2 Inställande av kurser

Om 0 klienter deltar i kursen kan den ställas in **tidigast 2 månader** och **senast 2-3 veckor** innan den skulle inledas.

Om antalet rehabiliteringsbeslut är **nära det minimiantal** som krävs för att kursen ska genomföras (se tabellen ovan), kan den ställas in **tidigast 3 veckor** före inledningstidpunkten.

Serviceproducenten ska meddela FPA:s telefontjänst för samarbetspartner, klienterna och gruppen för rehabiliteringstjänster att kursen ställts in. [Närmare information i anvisningarna för serviceproducenter \(fpa.fi\)](#).

15.3 Byte av kurs som klienten redan deltar i

Det är möjligt att ändra tidpunkten för genomförandet av rehabilitering som **klienten** redan har inlett till exempel på grund av att klienten blir sjuk eller av någon motsva-

rande orsak. I en sådan situation utreder serviceproducenten och FPA:s försäkringsdistrikt tillsammans med klienten vilka möjligheter han eller hon har att delta i en motsvarande kursperiod hos samma serviceproducent men vid en annan tidpunkt.

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

15.4 Klienter vilkas rehabilitering finansieras av andra aktörer – deltagande i rehabilitering som ordnas av FPA

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

Serviceproducenten måste kontakta FPA (per e-post på adressen [kuntoutuspalvelujenmuutokset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutuspalvelujenmuutokset(at)kela.fi)) och utreda situationen gällande klientplatser samt möjligheten att anta andra klienter till rehabiliteringen än FPA-klienter.

Ett **villkor** för att en klient som någon annan aktör betalar för, eller som betalar själv, ska kunna delta är att den rehabilitering som gäller FPA-klienter genomförs i enlighet med servicebeskrivningarnas allmänna del och servicebeskrivningen för rehabiliteringstjänsten och att det maximala antalet deltagare inte överskrids. Därtill förutsätts att klienten i fråga hör till den målgrupp som anges i servicebeskrivningen.

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

16 FPA:s uppgifter

16.1 Produktion av rehabiliteringstjänster

Serviceproducenten

Ett företag, en stiftelse eller annan sammanslutning som producerar rehabiliteringstjänster som avses i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (lagen om FPA-rehabilitering) kan verka som producent av **FPA:s** rehabiliteringstjänster.

FPA kan upphandla rehabiliteringstjänster av en offentlig eller därmed jämförbar producent endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen om FPA-rehabilitering (FRPL 53 § 2 mom.). Som offentlig eller därmed jämförbar aktör betraktas också en serviceproducent som erbjuder rehabiliteringstjänster som underleverantör för en offentlig eller därmed jämförbar aktör. Som jämförbar med 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 utrymmena.

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

Underleverans

En producent av **FPA:s** rehabiliteringstjänster kan också producera rehabiliteringstjänsterna med hjälp av underleverantörer. Underleverantören och serviceproducenten är alltid separata företag. Underleverantören står inte i avtalsförhållande till FPA.

Anlitandet av **underleverantörer** minskar inte FPA:s serviceproducents ansvar för genomförandet av rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten svarar inför FPA för den rehabilitering som underleverantören utför, för ansvaren och skyldigheterna som för sina egna.

En underleverantör kan inte vara en offentlig eller därmed jämförbar aktör.

16.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

Klienten ansöker om FPA-rehabilitering genom att fylla i en ansökningsblankett. Utöver ansökan behövs som bilaga ett läkarutlåtande B eller en medicinsk utredning eller en rehabiliteringsplan 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.
- servicelöfte till klienten (tas i bruk under åren 2020–2021).

Åtgärder efter rehabiliteringen

Efter att **klientens** rehabilitering har genomförts hänvisar FPA vid behov klienten till andra tjänster som han eller hon behöver.

17 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

17.1 Betalning

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

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

FPA kan betala kostnaderna för rehabiliteringen även om serviceproducenten inte har lämnat in ansökan inom utsatt tid, om det skulle vara oskäligt att avslå ansökan på grund av att den har varit försenad.

17.2 Fakturering

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

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

Serviceproducenten kan fakturera

- för rehabilitering enligt servicebeskrivningen
- för kostnaderna för den första sjukdagen om klienten eller klientens närstående insjuknar akut och serviceproducenten har haft kostnader för rehabiliteringen.

Observera: Om klienten insjuknar akut eller kortvarigt under distansrehabiliteringen kommer serviceproducenten överens med klienten om en ny tidpunkt för distansrehabiliteringsdagen eller videosamtalet.

- Klientens akuta eller kortvariga insjuknande inverkar inte på faktureringen av distansrehabiliteringen om klientens distansrehabiliteringsperiod trots insjuknandet genomförs på det sätt som beskrivs i servicebeskrivningen.

18 Kvalitetsrevision

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

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

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

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

19 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

Webbsidorna avsedda för FPA:s samarbetspartner innehåller bland annat

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

Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

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

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

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

Med alla examina jämföras motsvarande utbildning som godkänts inom EU. Till den del det är fråga om ett yrke som kräver erkännande av en behörig myndighet i Finland, tillämpas lagen om erkännande av yrkeskvalifikationer eller en lag som ersatt denna.

Sysselsättningsledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet **eller**
- sysselsättningsledarexamen

Astmaskötare

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

Audionom/Hörselvårdsassistent

- person som har en lämplig examen inom social- och hälsovården och som därtill har
 - genomfört audiologiska specialiseringsstudier vid en yrkeshögskola (tidigare hörselvårdsassistentutbildning)

Stomiskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som därtill har
 - genom tilläggsstudier har fått specialkunskaper inom vård av stomioopererade personer **eller**
 - har genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier för stomiskötare (30 studiepoäng)

Diabetesskötare

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

Specialistläkare som erhållit specialkompetens i behandling av *diabetes*

- förutsätter specialistläkarexamen
- person som har beviljats s.k. specialkompetens av Finlands Läkarförbund

Dialysskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH) som därtill har
 - fått yrkesinriktad tilläggsutbildning på en dialysavdelning **eller**
 - genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i nefrologiskt vårdarbete eller vården av njurpatienter (30 studiepoäng)

Specialistläkare/Specialist

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

Läkare med pågående specialistutbildning

- person som ett universitet har beviljat studierätt för ett specialiseringsprogram inom området

Specialbarträdgårdslärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för specialbarträdgårdslärare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005)

Speciallärare

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

Fysioterapeut (YH)

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

Geronom (YH)

- examensbenämning inom det sociala området. Personen ska därtill ha
 - rätt att verka som yrkesutbildad person inom socialvården på det sätt som bestäms i lagen om yrkesutbildade personer inom socialvården (817/2015)

Lärare i uttryckskonst

- person som utöver lärarexamen (se lärare) har genomfört grundstudier i dramapedagogik vid en högskola

IT-instruktör

- uppgiftsbeteckning
- som grundläggande yrkesutbildning kan personen ha t.ex. datanom- eller tradenomexamen
- i fråga om rehabilitering för synskadade ska personen därtill ha inhämtat
 - behövliga specialkunskaper för IT-handledning av synskadade, t.ex. genom utbildning arrangerad av Arlainstitutet, Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla eller Synskadades Centralförbund

Fotterapeut (YH)

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

Fotvårdare

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

Smärtskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) eller hälsovårdare (YH) som därtill har
 - genomfört specialiseringsstudier i smärtbehandling (30 studiepoäng)

Kommunikationsinstruktör

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - avlagt specialyrkesexamen för kommunikationsinstruktör **eller**
 - utbildning för teckenspråklärare **eller**
 - utbildning för teckenspråkstolk (YH) **eller**
 - utbildning för synrehabiliteringshandledare

Specialistläkare som erhållit specialkompetens i rehabilitering

- specialkompetens i rehabilitering förutsätter specialistläkarexamen
- specialkompetensen beviljas av Finlands Läkarförbund

Rehabiliteringsledare (YH)

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

Rehabiliterings(hand)ledare för personer med hörselskada

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt yrkeshögskoleexamen inom det sociala området och/eller social- och hälsovården och/eller lämplig högre eller lägre universitetsexamen, och som därtill
 - i form av arbetsplatsutbildning har fått utbildning om hörselskador och rehabilitering för personer med hörselskada **och/eller**
 - har genomfört studier (minst 30 studiepoäng) som gäller rehabilitering för personer med hörselskada, t.ex. studier i
 - teckenspråk **eller**
 - teckenspråk och visuell kommunikation **eller**
 - audiologi

Rehabiliterare av dövblinda

- uppgiftsbeteckning
- person som avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare **eller** som arbetsplatsutbildning erhållen utbildning om dövblindhet och rehabilitering av dövblinda

Hantverksledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet **eller**
- har flera års erfarenhet av arbetet i fråga inom rehabilitering

Legitimerad läkare

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

Barnledare

- har avlagt grundexamen i barn- och familjearbete **eller**
- är barnskötare **eller**
- studerar social- och hälsovård, pedagogik eller specialpedagogik

Barnträdgårdslärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för barnträdgårdslärare enligt lagen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (272/2005) och förordningen om behörighetsvillkoren för yrkesutbildad personal inom socialvården (608/2005)

Instruktör i förflyttningsteknik

- uppgiftsbeteckning
- person som avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare

Idrottsledare

- har avlagt yrkesinriktad grundexamen för idrottsledare på andra stadiet

Idrottsinstruktör (YH)

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

Handledare i skapande verksamhet

- uppgiftsbeteckning
- ledare för grupper som sysslar med olika slag av skapande verksamhet (målnings, teckning, handarbete, musik)
- personen kan till sin utbildning vara t.ex. bildkonstnär, fritidsledare eller ergoterapeut (YH)
- utöver grundutbildningen kan personen ha genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i kreativa metoder (30 studiepoäng)

Lymfterapeut

- examensbenämning inom social- och hälsovården
- utbildad fysioterapeut (YH), sjukskötare (YH) **eller** konditionsskötare som därtill
 - av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) har beviljats rätt att utöva sitt yrke **och**
 - har fullgjort lymfterapiutbildning i Finland eller utomlands

Närvårdare

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

Musikterapeut

- person med musikterapeututbildning

Neuropsykiatrisk coach

- har genomgått en utbildning i neuropsykiatrisk coaching som omfattar minst 20 studiepoäng och som uppfyller de kvalitetskriterier för neuropsykiatrisk

coachning som Neuropsykiatriset Valmentajat ry har ställt upp för sina medlemmar

Neuropsykolog

- har grundutbildning för psykolog och därtill
 - av Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) beviljad rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person och
 - utbildning för specialpsykolog i neuropsykologi (psykologie licentiatexamen med specialiseringsstudier på specialområdet neuropsykologi) **eller**
 - tidigare utbildning i klinisk neuropsykologi (treårig riksomfattande specialiseringsutbildning)

Ungdomsledare

- person som har avlagt grundexamen i ungdoms- och fritidsinstruktion på andra stadiet

Ungdomsarbetare

- uppgiftsbeteckning
- socionom (YH) som studerat med inriktningen ungdomsarbete **eller**
- magister i ungdomspedagogik **eller**
- samhällspedagog (YH)

Synrehabiliteringshandledare

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare **eller**
 - utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering av synskadade

Rehabiliteringshandledare för synskadade

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill
 - utbildat sig till rehabiliteringshandledare för synskadade genom att avlägga en kompletterande yrkesexamen vid Arlainstitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla
- sedan år 2012 har utbildningen för rehabiliteringshandledare för synskadade ersatts av specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare

Syninstruktör

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill
 - utbildat sig till syninstruktör genom att avlägga en kompletterande yrkesexamen vid Arlainstitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla **eller**
 - genomgått utbildning till rehabiliteringshandledare för synskadade där syninstruktörsstudier ingår

Artenom i handledningsverksamhet YH

- person som har avlagt artenomexamen (YH) inom hantverk och konstindustri med inriktning på handledningsverksamhet

Lärare

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

Punktskriftsinstruktör

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som därtill har
 - en specialyrkesexamen för synrehabiliteringshandledare **eller**
 - utbildning på arbetsplatsen i punktskriftsinstruktion

Psykodramaledare

- har som grundutbildning en lämplig examen på högskole- eller institutnivå
- person som därtill har
 - avlagt psykodramaledarexamen som yrkesinriktad fortbildning

Psykolog

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

Psykoterapeut

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

Talterapeut

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

Tolk för personer med talskada

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

Ridterapeut

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

Näringsterapeut

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

Kostrådgivare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller**
- hälsovårdare (YH) **eller**
- lärare i huslig ekonomi som verkar vid en rehabiliteringsinrättning under handledning av en näringsterapeut

Reumaskötare

- uppgiftsbeteckning
- sjukskötare (YH) **eller**
- hälsovårdare (YH) som har genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i behandling av reumatiska sjukdomar (30 studiepoäng) **eller**
- fortbildning i behandling av reumatiska sjukdomar (15 studiepoäng)

Sjukskötare (YH)

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

Sexualrådgivare

- person som har avlagt examen inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård
- har genomfört utbildning för sexualrådgivare (30 studiepoäng)

Sexualterapeut

- person som har avlagt examen inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård och som är auktoriserad av det samnordiska samfundet The Nordic Association for Clinical Sexology (NACS). Medlemsföreningen i Finland är Suomen Seksologinen Seura (Sexologiska föreningen i Finland)
- Den yrkesbeteckning som har auktoriserats i Finland är: sexualterapeut, specialnivå (NACS)

Socialarbetare

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

Socionom (YH)

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

Munhygienist (YH)

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

Konstterapeut

- kan ha grundutbildning inom hälso- och sjukvård, det sociala området eller konst och ska därtill ha
 - genomgått yrkesinriktad fortbildning i form av konstterapiutbildning

Dansterapeut

- minst examen på lägre högskole- eller institutnivå och därtill
 - minst 2 års arbetserfarenhet inom social-, hälso- och sjukvårds-, dans-, konst- eller undervisningsbranschen och **därtill**
 - dansterapistudier som genomförts med godkänt resultat (90 studiepoäng)

Hälsovårdare (YH)

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

Ergoterapeut (YH)

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

Företagsfysioterapeut/Arbetsfysioterapeut

- uppfyller de villkor som föreskrivs i lagen om företagshälsovård (1383/2001) och i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis och om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården (708/2013)

Företagshälsovårdare

- uppfyller de villkor som föreskrivs i lagen om företagshälsovård (1383/2001) och i statsrådets förordning om principerna för god företagshälsovårdspraxis och om företagshälsovårdens innehåll och den utbildning som krävs av yrkesutbildade personer och sakkunniga inom företagshälsovården (708/2013)

Uroterapeut

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

Fritidsinstruktör/fritidsledare

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

Teckenspråkshandledare

- har grundexamen på andra stadiet i teckenspråkshandledning

Teckenspråkstolk (YH)

- har yrkeshögskoleexamen inom det humanistiska och pedagogiska området inom utbildningsprogrammet för teckenspråkstolkar

Magister i samhällsvetenskaper, huvudämne rehabiliteringsvetenskap

- har högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

Magister i samhällsvetenskaper eller politices magister, huvudämne socialpsykologi

- har högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

Samhällspedagog (YH)

- har avlagt en yrkeshögskoleexamen inom utbildningsprogrammet för medborgaraktivitet och ungdomsarbete