

Rehabiliteringskurser för vuxna med hjärtsjukdomar

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering, rehabilitering enligt prövning

1.2.2021

Innehåll

Inledning.....	3
Servicebeskrivningens utformning.....	3
1 Rehabiliteringen ger klienten stöd i den förändrade situation som hjärtsjukdomen har medfört.....	4
2 God rehabiliteringspraxis.....	5
2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen.....	6
2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag.....	6
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat.....	7
2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd.....	7
3 Planering och genomförande av rehabiliteringskurserna.....	7
3.1 Val av målgrupp för kurserna.....	7
3.2 Rehabiliteringens längd och utformning.....	8
3.3 Rehabiliteringens innehåll.....	11
3.4 Serviceproducentens uppgifter.....	12
4 Personal som genomför rehabiliteringskursen.....	20
4.1 Multiprofessionellt team och annan personal.....	20
4.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för specialistläkaren, den yrkesutbildade personalen, den assisterande personalen och den serviceansvariga.....	24
5 Serviceproducentens erfarenhet.....	27
6 Lokaler som används vid rehabiliteringen.....	28
7 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen.....	29
7.1 Mätinstrument och användningen av dem samt syftet med mätningen.....	29

Inledning

Rehabiliteringskurserna för vuxna med hjärtsjukdomar är avsedda för klienter över 18 år. Kurserna genomförs i grupp.

Rehabiliteringskurserna genomförs systematiskt, multidisciplinärt och multiprofessionellt. Klienterna behöver stöd för att hantera sin livssituation samt metoder, hjälp och träning för att förstå de utmaningar som sjukdomen eller funktionsnedsättningen medför och för att kunna lösa eventuella praktiska problem.

Även en vuxen närstående till klienten kan delta i rehabiliteringen tillsammans med klienten under en del av tiden.

Klientens (och den närståendes) rehabilitering genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe, antingen med eller utan inkvartering.

FPA ordnar rehabiliteringen i form av rehabilitering enligt prövning (lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 12 §).

Servicebeskrivningens utformning

Servicebeskrivningen för rehabiliteringskurser för vuxna med hjärtsjukdomar består av två delar: en del som beskriver **rehabiliteringskurserna för vuxna med hjärtsjukdomar** och **en allmän del** (nedan servicebeskrivningen för hjärtrehabilitering). Servicebeskrivningen för hjärtrehabilitering gäller från 1.11.2020.

Den del som gäller rehabiliteringskurser för vuxna med hjärtsjukdomar och den allmänna delen följer här efter varandra. Vardera har eget pärmsblad och egen innehållsförteckning. Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

Serviceproducenten förbinder sig att genomföra rehabiliteringskurserna för vuxna med hjärtsjukdomar i enlighet med de principer och krav som anges i servicebeskrivningen.

Den del som gäller rehabiliteringskurser för vuxna med hjärtsjukdomar innehåller:

- de centrala beståndsdelarna i **god rehabiliteringspraxis** som är effektiv och stöder rehabiliteringen
- rehabiliteringens **innehåll, serviceproducentens uppgifter och personalen**
- **kraven på serviceproducentens erfarenhet**
- **kraven på rehabiliteringslokalerna**
- **de mätinstrument som ska användas**
- **målen för rehabiliteringsverksamheten**, vilka serviceproducenten ska beakta som viktiga faktorer när det gäller att engagera klienten i rehabiliteringen.

1 Rehabiliteringen ger klienten stöd i den förändrade situation som hjärtsjukdomen har medfört

Klientens ålder, sjukdom och funktionsförmåga

I en rehabiliteringskurs för vuxna med hjärtsjukdomar deltar **personer över 18 år tillsammans med en vuxen närstående**. Den närstående kan delta under en del av rehabiliteringen.

Under rehabiliteringen för vuxna med hjärtsjukdomar får klienterna (och deras närstående) 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 bedömning ha diagnostiserats med en hjärtsjukdom. Rehabiliteringen lämpar sig för klienter som inte längre befinner sig i initialfasen av behandlingen och vars tillstånd annars är stabilt.

Dessutom ska klienten ha

- sådana begränsningar i arbets- eller studie- eller funktionsförmågan som orsakas av sjukdomen eller funktionsnedsättningen och som försämrar klientens förmåga att klara sig i sitt arbete och sin vardagsmiljö

- tillräcklig egen funktionsförmåga för att kunna röra sig i serviceproducentens lokaler och delta i rehabiliteringen utan ständig assistans.

Observera:

- Det rekommenderas att klientens hjärta har undersökts **under de senaste 6 månaderna** och att klientens hälsotillstånd **har konstaterats vara tillräckligt bra** för rehabilitering.
- Personer som hör till klientgruppen **kan** behöva assistans. Förbered dig för detta genom att **innan rehabiliteringen inleds** fråga klienten hurdan och hur mycket hjälp han eller hon behöver.

2 God rehabiliteringspraxis

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen 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 (och den närstående) 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 rehabiliteringen har förberetts väl
- klienten medverkar i planeringen av sin rehabilitering och i sådana beslut som rör honom eller henne 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.

2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten upplever att de konkreta och nåbara 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.

2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringen på ett sådant sätt att

- klienten upplever att de konkreta och nåbara 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.

2.3 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 det finns en fungerande och tydlig kommunikation mellan de olika aktörerna och att den sköts på överenskommet sätt.

2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

Serviceproducenten ska 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.

3 Planering och genomförande av rehabiliteringskurserna

3.1 Val av målgrupp för kurserna

Välj för varje kurs för vuxna med hjärtsjukdomar bland alternativen nedan

- 1–3 målgrupper enligt sjukdom
och
- 1–2 målgrupper enligt arbetsliv.

3.1.1 Målgrupper enligt sjukdom (välj 1–3 bland följande alternativ)

1. **Personer med kranskärslsjukdom** som har
 - flera riskfaktorer **eller**
 - angina pectoris-symtom som begränsar funktionsförmågan **eller**
 - genomgått by-passoperation **eller**
 - genomgått ballongvidgning.

2. **Personer som genomgått klaffoperation**

3. **Personer med hjärtinsufficiens, kardiomyopati, hjärtsarkoidos, sällsynt hjärtsjukdom eller medfödd hjärtsjukdom** (alla sjukdomar på samma kurs).

3.1.2 Målgrupper enligt arbetsliv (välj 1–2 bland följande alternativ)

1. **Personer i arbetslivet**
 - klienter som arbetar, är arbetslösa, har sjukdagpenning eller rehabiliteringsstöd eller studerar.
2. **Pensionärer**
 - klienter med sjukpension eller ålderspension.

Observera: Om du som målgrupp enligt arbetsliv väljer **pensionärer**, välj därtill **1–2 målgrupper enligt ålder:**

- **personer under 68 år**
- **personer över 68 år** som har svårigheter med att ta hand om sig själva eller med den regelbundna uppföljningen av sjukdomen.

3.2 Rehabiliteringens längd och utformning

3.2.1 Klientens rehabiliteringshelhet, längd

- Kursens längd är sammanlagt **12–24 månader**.
- Rehabiliteringshelheten genomförs under den tid som klientens rehabiliteringsbeslut gäller (högst 24 månader).

Rehabiliteringshelheten innefattar

- en förhandskontakt
- rehabiliteringsperioder
- kontakter mellan rehabiliteringsperioderna
- uppföljande kontakter med klienten.

3.2.2 Rehabiliteringens utformning

Rehabiliteringen för klienten

- Rehabiliteringen genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe **med inkvartering** (tidigare rehabilitering i slutenvård).

Observera:

- Om klienten (och den närstående) så vill är det också möjligt att delta **utan inkvartering** (tidigare rehabilitering i öppen vård)
 - Klienten (och den närstående) väljer i samband med ansökan till rehabiliteringen det sätt som rehabiliteringen ska genomföras på utifrån vad som passar honom eller henne bäst.
- Rehabiliteringens totala längd är sammanlagt **15 dygn** och genomförs i **3 perioder under 9–12 månader**.
 - Rehabiliteringen genomförs i form av **grupprehabilitering** med beaktande av såväl gruppens som klientens individuella mål för rehabiliteringen.

Rehabiliteringen för den närstående

- **En (1) vuxen närstående** kan delta i klientens rehabilitering under högst **2 vardagar**
 - Den närstående deltar i rehabiliteringen **samtidigt** som klienten
 - Den närståendes dagar kan också vara enstaka rehabiliteringsdagar
- 3.** Rehabiliteringen för den närstående genomförs vid serviceproducentens verksamhetsställe, antingen **med** eller **utan inkvartering**.

Observera:

- Den närstående väljer i samband med ansökan till rehabiliteringen det sätt rehabiliteringen ska genomföras på utifrån vad som passar honom eller henne bäst.

3.2.3 Deltagare

- **6–12** klienter
- **6–12** vuxna närstående.

Observera: Kursen inleds om **minst 7 klienter** deltar.

3.3 Rehabiliteringens innehåll

3.3.1 Innehållet i klientens rehabilitering

1. Överenskommelse med klienterna om tidpunkten för kursen och om målgruppen (per telefon)

Överenskommelsen görs senast **inom 2 veckor** efter att serviceproducenten fått klientens rehabiliteringsbeslut.

2. Kallelsebrev skickas till klienten

Brevet innehåller förhandsinformation om rehabiliteringen och en anmälan om när serviceproducenten kommer att kontakta klienten.

3. Förhandskontakt med klienten (per telefon)

- Längden på kontakten är i genomsnitt **30 minuter**.
- Genomförs **tidigast en vecka** efter att kallelsebrevet skickats eller **ca 2–3 veckor** innan den första rehabiliteringsperioden inleds.

4. Klientens rehabiliteringsperioder (sammanlagt 15 vardagar)

- En rehabiliteringsdag ska omfatta **minst 6 timmar**.
 - Härav utgörs i genomsnitt **5 timmar**/rehabiliteringsdag av handledd rehabilitering.
- Längden på de individuella mötena mellan klienten och de sakkunniga är **45–60 minuter**/möte och längden bestäms utifrån klientens individuella behov.

5. Kontakt med klienten mellan perioderna (per telefon)

- Längden på kontakten är i genomsnitt **30 minuter/kontakt**.

- Genomförs mellan rehabiliteringsperioderna, sammanlagt **2 kontakter**.

6. Uppföljande kontakter med klienten i rehabiliteringens slutskede (per telefon)

- Antalet uppföljande kontakter är **sammanlagt 2 –4**. Antalet kontakter bestäms enligt klientens individuella behov.
- Längden på en kontakt är i genomsnitt **30 minuter/kontakt**.
- Kontakterna genomförs **inom 6 månader efter att** den sista rehabiliteringsperioden har avslutats.

3.3.2 Innehållet i rehabiliteringen för en närstående som deltar i rehabiliteringen

- Längden på en rehabiliteringsdag för en närstående är **minst 6 timmar**.
- Andelen handledd rehabilitering är i genomsnitt **5 timmar/rehabiliteringsdag**.
- Den närstående ska ha egen individuell rehabilitering eller grupprehabilitering **2–3 timmar/rehabiliteringsdag**.

3.4 Serviceproducentens uppgifter

3.4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds

Överenskommelse om kursen

1. Kom preliminärt överens med klienten om **tidpunkten för kursens genomförande inom 2 veckor** efter att rehabiliteringsbeslutet har kommit.
2. Ge klienten **bekräftelse på tidpunkten för kursen inom 4 månader** efter att klienten fått sitt rehabiliteringsbeslut.

Observera:

- Klientens rehabiliteringshelhet, inklusive uppföljande kontakter, **ska genomföras inom 24 månader** efter att beslutet meddelats.
 - Om det **inte är möjligt** att genomföra rehabiliteringen i sin helhet inom 24 månader efter att rehabiliteringsbeslutet meddelats, ska du meddela FPA på servicenumret för samarbetspartner och klienten om detta.

- Klienten ska **inom 4 månader efter att beslutet meddelats** ha vetskap om en bekräftad kurs.
 - Om du **inte** inom den utsatta tiden **kan** ge klienten bekräftelse på att kursen ordnas, kan klienten i det här skedet byta serviceproducent eller fortsätta vänta på att du kan ordna kursen.
 - Berätta för klienten om möjligheten att vänta på följande lämpliga kurs eller att vid behov byta serviceproducent. Dokumentera detta i klientens handlingar.
- Efter att **kursen har fastställts**
 - **ska** kursen **inledas** vid den angivna tidpunkten
 - **får** målgruppen för kursen **inte** ändras.

Närmare information: Anvisning gällande kurs i registreringssystemet/Fastställande av kurs

Kallelsebrev

När det har bekräftats att kursen blir av ska du skicka ett **kallelsebrev** till klienten med förhandsuppgifter om rehabiliteringen. **Närmare information:** Servicebeskrivningens allmänna del, avsnitt 5.1.3

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

- tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och om den som tillhandahåller rehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, t.ex. om personalen, programmet och metoderna
- sina möjligheter att ställa frågor och framföra önskemål i samband med den kommande förhandskontakten.

Förhandskontakt med klienten

Klienten ska kontaktas per telefon **cirka 3 veckor innan rehabiliteringen inleds**. Kontakten tas av den som kommer att vara klientens personliga handledare (eller av någon annan medlem av det multiprofessionella teamet).

Avsikten med kontakten är att klienten 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
 - vilka personliga tillbehör (t.ex. motionsredskap, eventuella hjälpmedel) som ska tas med
- kunna ställa frågor och framföra önskemål
- kunna försäkra sig om att hans eller hennes särskilda behov beaktas (t.ex. behovet av assistans)
- få information om möjligheten att personligen träffa de yrkesutbildade personer vars sakkunskap behövs i hans eller hennes situation
- få hjälp med att formulera sina mål för rehabiliteringen.

3.4.2 Genomförande av rehabiliteringen

Grundläggande principer för genomförandet

Rehabiliteringen ska genomföras vid **serviceproducentens verksamhetsställe**.

Rehabiliteringen ska alltid genomföras i enlighet med rehabiliteringsmålen och så att **klientens** och **den närståendes individuella behov** och **resurser** samt **gruppens behov och resurser** beaktas.

Det multiprofessionella teamet handleder klienten med målet att klienten blir en aktiv aktör. Utgångspunkten för rehabiliteringen är klientens behov och hans eller hennes egen livsmiljö samt meningsfull aktivitet i vardagen.

Rehabiliteringen ska genomföras så att klienten och klientens närstående får

- stöd i den förändrade situation som sjukdomen medför och möjligheter till kamratstöd
- råd, handledning och verktyg för att kunna fortsätta leva ett så fullgott liv som möjligt trots sjukdomen
- mångsidig information om sjukdomen
- färdigheter att stärka sina resurser och sin livskompetens

- träning för att så självständigt och aktivt som möjligt kunna fungera i sin vardag och delta i samhället
- beredskap att själv kunna påverka sin funktions- och arbetsförmåga samt sitt välbefinnande.

Serviceproducenten ska i början av rehabiliteringen möjliggöra och försäkra sig om att det **skapas gruppsammanhållning mellan klienterna (och klienternas närstående)** och i fortsättningen vinnlägga sig om att sammanhållningen stärks.

Rehabiliteringskursen ska omfatta

1. individuella intervjuer, behövliga möten, en mellanutvärdering och ett avslutande samtal mellan klienten (och klientens närstående) och den personliga handledare, de behövliga sakkunniga och den läkare som ingår i det multiprofessionella teamet
2. rehabilitering som genomförs i form av grupprehabilitering och som bildar en ändamålsenlig och målinriktad helhet
3. praktiska övningar, samtal som främjar interaktion, mångsidiga aktiviteter och vid behov arbete i smågrupper för att rehabiliteringsmålen ska nås och säkerställas
4. separata möten mellan klienten (och den närstående) och en yrkesutbildad person som hör till det multiprofessionella teamet, om klientens individuella situation kräver det
5. samarbete med aktörerna i klientens vardag enligt vad klientens individuella situation kräver.

Inledande samtal

Serviceproducenten ska genast i början av den första rehabiliteringsperioden ordna ett inledande samtal mellan klienten (och klientens närstående) och följande medlemmar av det multiprofessionella teamet:

- den personliga handledaren (under den första eller andra rehabiliteringsdagen)
- en specialistläkare.

Syftet med det inledande samtalet är att klienten (och klientens närstående)

- konkret ska 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 eftersträvas genom rehabiliteringen, vad han eller hon är beredd att engagera sig i och sin egen roll som aktiv aktör i sin rehabiliteringsprocess
- ska förstå betydelsen av de utvärderingar som görs (intervjuer, undersökningar, mätningar) för bedömningen av hans eller hennes helhetssituation och formuleringen av de konkreta rehabiliteringsmålen.

Rehabiliteringsperiod

Klientens rehabilitering ska genomföras på ett sätt som stöder klienten i den förändrade situation som sjukdomen orsakat, så att klientens (och den närståendes) individuella behov och resurser **samt** gruppens behov och resurser beaktas på ett helhetsbeträffande sätt.

Klienten ska få hjälp med att gestalta sin livssituation och att handla så att rehabiliteringsmålen uppnås. Klientens rehabilitering ska alltid genomföras i enlighet med de uppställda målen och så att den är meningsfull och givande för alla deltagare.

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

Målet är att klienten

- ska få individuellt stöd, råd och handledning under hela rehabiliteringens lopp
- ska få mångsidig information om sin sjukdom

- ska lära sig hur han eller hon själv kan påverka sin funktionsförmåga eller sin studie- eller arbetsförmåga samt sitt välbefinnande
- redan under de första rehabiliteringsdagarna ska få individuell och konkret handledning av olika yrkesutbildade personer för att nå sina individuella mål
- ska hitta metoder som passar honom eller henne och som kan främja rehabiliteringen och underlätta vardagen
- bättre ska förstå vilken betydelse egen motivation och delaktighet har för rehabiliteringen
- ska få möjlighet till kamratstöd som gör att klienten upplever att hans eller hennes resurser ökar och gör att klienten kan komma till insikt om sin kapacitet och nya sätt att fungera på.

Mellanutvärdering

Serviceproducenten ska i slutet av varje rehabiliteringsperiod ordna ett möte mellan **klienten** och **den personliga handledaren** för en mellanutvärdering. Vid behov kan också andra medlemmar av det multiprofessionella teamet delta i mötet.

Syftet med mellanutvärderingen är bl.a. att

- utvärdera den period som gått och uppfyllelsen av klientens rehabiliteringsmål samt att bedöma eventuella behov av ändringar i rehabiliteringens innehåll
- gå igenom det som klienten lärt sig under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i klientens vardag.

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

Klienten ska kontaktas per telefon vid den gemensamt överenskomna tidpunkten mellan perioderna. Syftet är att utvärdera klientens rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår i klientens vardag.

Kontakten tas av klientens personliga handledare (eller av någon annan medlem av det multiprofessionella teamet).

Syftet med kontakten mellan perioderna är att säkerställa bl.a. att

- klienten har en fungerande vardag
- klienten går in för att förändra sina handlingssätt
- klienten litar på att de egna resurserna förblir starka.

Avslutande samtal

Ordna i slutet av den sista rehabiliteringsperioden ett individuellt samtal mellan klienten (och klientens närstående) och medlemmar av det multiprofessionella teamet. I mötet ska **den personliga handledaren** och **1-2 övriga 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 gå igenom bland annat innehållet i rehabiliteringsrapporten
- gå igenom det som klienten lärt sig under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i vardagen
- säkerställa att klienten vet vilka andra aktörer i vardagen som han eller hon vid behov kan kontakta
- komma överens om en tidpunkt för de uppföljande kontakterna efter rehabiliteringen och hur de ska genomföras.

3.4.3 Uppföljning av rehabiliteringen

Kontakta klienten **2–4 gånger inom i genomsnitt 6 månader** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats.

Kom alltid tillsammans med klienten överens om antalet kontakter och tidpunkten för dem. Antalet kontakter beror på klientens individuella behov.

Kontakten tas per telefon av klientens **personliga handledare** (eller av någon annan medlem av det multiprofessionella teamet).

Avsikten med de uppföljande kontakterna är att

- säkerställa att **klienten** har en fungerande vardag och att stärka hans eller hennes förmåga att fungera i sin livsmiljö
- säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i klientens vardag
- säkerställa att klientens arbets- eller studieförmåga upprätthålls och stärks
- stärka klientens beslutsamhet att förändra sina handlingssätt
- stärka klientens tillit till sina egna resurser
- se till att klienten vet hur rehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag (t.ex. socialväsendet) och vem klienten vid behov kan kontakta.

4 Personal som genomför rehabiliteringskursen

4.1 Multiprofessionellt team och annan personal

Bilda ett multiprofessionellt team som genomför rehabiliteringen **tillsammans med klienten**. Utgångspunkten för rehabiliteringen är klientens behov och egna livsmiljö samt meningsfull aktivitet i vardagen.

Varje medlem i det multiprofessionella teamet deltar övergripande i rehabiliteringen på det sätt som hela klientgruppens och den individuella klientens behov kräver, flexibelt och i riktning mot rehabiliteringsmålen.

4.1.1 Det multiprofessionella teamets uppgifter

Det multiprofessionella teamet

- ansvarar gemensamt för att **alla** delområden som ingår i rehabiliteringshelheten genomförs med hög kvalitet
- utarbetar en gemensam och tydlig plan som beskriver det multiprofessionella teamets mål samt varje yrkesutbildad persons roll och uppgifter vid genomförandet av klientens rehabilitering
- arbetar tillsammans som aktiva samarbetspartner. Alla medlemmar av teamet (inklusive specialistläkaren) har utifrån sin roll gemensamt ansvar för teamets verksamhet och för att klientens rehabilitering framskrider i enlighet med målsättningarna
- deltar utifrån sin roll i stor omfattning och flexibelt i de möten med klienten som behövs, på det sätt som klientens individuella rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

4.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

I det multiprofessionella teamet ingår följande yrkesutbildade personer:

- **en (1)** specialistläkare
- **fyra (4)** obligatoriska yrkesutbildade personer

- **minst en (1)** utbytbar yrkesutbildad person.

Utöver det multiprofessionella teamet ska serviceproducenten ha annan yrkesutbildad personal i enlighet med klientens behov.

Närmare information: Yrkes- och uppgiftsbeteckningarna med behörighetskrav anges i den allmänna delen av servicebeskrivningen (Bilaga 1. Yrkes- och uppgiftsbeteckningar).

Specialistläkare

Specialistläkaren ska vara specialiserad på kardiologi eller inre medicin. Specialisten i inre medicin ska vara insatt i hjärtsjukdomar.

Obligatoriska yrkesutbildade personer

De fyra obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska vara

1. sjukskötare (YH) **eller** hälsovårdare (YH)
2. fysioterapeut (YH)
3. psykolog
4. näringsterapeut.

Observera:

- De **fyra (4) obligatoriska yrkesutbildade personer** som utses till det multiprofessionella teamet ska alla representera olika yrkesområden.
- 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** ska fungera som **klientens personliga handledare** och

- handleda klienten och ge honom eller henne råd under hela rehabiliteringstiden
- sköta kontakterna med klienten och behövliga aktörer
- ansvara för att de ärenden som gäller klienten och samarbetet samordnas och dokumenteras
- följa upp genomförandet av rehabiliteringen samt måluppfyllelsen tillsammans med klienten.

Observera: Uppdragen som personlig handledare för olika klienter kan fördelas bland de obligatoriska yrkesutbildade personerna i teamet.

Utbytbara yrkesutbildade personer

Serviceproducenten ska ha tillgång till följande **två (2) utbytbara yrkesutbildade personer:**

- socialarbetare **eller** socionom (YH) **eller** rehabiliteringsledare (YH) **eller** magister i samhällsvetenskaper (huvudämne rehabiliteringsvetenskap)
- sexualterapeut **eller** sexualrådgivare.

Minst en (1) av de utbytbara yrkesutbildade personerna ska vara medlem av det multiprofessionella teamet.

Observera:

- De utbytbara yrkesutbildade personerna utses till teamet **utifrån klientgruppens rehabiliteringsbehov.**
- **Serviceproducenten ska sträva efter** att de utbytbara yrkesutbildade personer som utsetts till det multiprofessionella teamet representerar samma yrkesbeteckning **under hela den tid som rehabiliteringskursen pågår** (exempelvis i fråga om vikariearrangemang).
- Om det är ändamålsenligt med tanke på klientgruppens rehabiliteringsmål kan en yrkesutbildad person **bytas** till en annan **för en annan period av samma kurs.**

Andra yrkesutbildade personer

Andra yrkesutbildade personer kompletterar vid behov det multiprofessionella teamets arbete i enlighet med klientens behov.

Andra yrkesutbildade personer

- har avlagt minst yrkesexamen och arbetar med uppgifter inom sitt eget yrkesområde
- **kan i inget fall** ersätta obligatoriska eller utbytbara yrkesutbildade personer
- kan också höra till den assisterande personalen.

Assisterande personal

Medlemmar 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 eller fritidsledare).

Observera:

- Klienter som deltar i rehabiliteringskurser för personer med hjärtsjukdomar bedöms ha bara lite eller inget behov av assistans.
- Serviceproducenten ska se till att det finns tillräckligt med annan yrkesutbildad personal och assisterande personal för att möta klienternas behov och för att rehabiliteringen ska kunna genomföras målinriktat och med hög kvalitet.

Serviceansvarig

Utse en serviceansvarig som har till uppgift att fungera som utsedd kontaktperson och koordinator för alla de kurser för personer med hjärtsjukdomar som serviceproducenten genomför.

Den serviceansvariga är yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården och har insikt i och kunskap om de särskilda behov som personer i sjukdomsgruppen i fråga har. Den serviceansvariga kan vara en (1) av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

4.2 Uppgifter och krav på erfarenhet för specialistläkaren, den yrkesutbildade personalen, den assisterande personalen och den serviceansvariga

4.2.1 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 klientens rehabilitering i enlighet med servicebeskrivningen och på det sätt som klientens individuella situation kräver
 - enligt situationen i planeringen av klientens målinriktade rehabilitering samt i utvärderingen av rehabiliteringens kvalitet och rehabiliteringsresultatet (t.ex. som konsultation).

Krav på erfarenhet

- **Minst 3 års** erfarenhet som förvärvats under de **senaste 10 åren** av rehabilitering eller vård av personer med hjärtsjukdomar
- Erfarenhet (kardiologi, inre medicin) som förvärvats under specialiseringstiden beaktas.

4.2.2 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 som ett multiprofessionellt team tillsammans nya lösningar för att klientens rehabiliteringsmål ska nås.

Krav på erfarenhet

- Sammanlagt **minst tre (3)** av de obligatoriska och/eller utbytbara yrkesutbildade personerna ska ha erfarenhet av multiprofessionell rehabilitering efter det akuta sjukvårdsskedet.*
- Var och en av de yrkesutbildade personerna ska ha utfört multiprofessionellt rehabiliteringsarbete i minst **1 500 timmar under de senaste sex (6) åren.**
 - 1 500 timmar motsvarar cirka 10 månaders arbete.

* Rehabiliteringen ska ha genomförts i ett multiprofessionellt team med representanter för minst tre (3) yrkesgrupper.

4.2.3 Obligatoriska yrkesutbildade personer

- **Minst tre (3)** av de yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat **minst 900 timmars** erfarenhet av rehabilitering eller vård av vuxna med **hjärtsjukdomar** under de senaste 10 åren.
 - 900 timmar motsvarar cirka 6 månaders arbete.
- **Åtminstone en (1)** av personerna ska ha **minst 200 timmars** erfarenhet av att leda grupper.

4.2.4 Utbytbara yrkesutbildade personer

- De utbytbara yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat minst **900 timmars** erfarenhet av rehabilitering eller vård av personer med hjärtsjukdomar under de senaste **10 åren.**
 - 900 timmar motsvarar cirka 6 månaders arbete.

4.2.5 Andra yrkesutbildade personer

Uppgifter

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

Rekommenderad erfarenhet

- Erfarenhet av rehabilitering eller vård för vuxna med **hjärtsjukdomar**.

4.2.6 Assisterande personal

Uppgift

- Genomför i enlighet med sin yrkesroll serviceuppgifter utifrån klienternas individuella hjälpbehov.
- Medverkar i genomförandet av klienternas rehabilitering, i gruppverksamheten och i genomförandet av fritidsprogrammet tillsammans med det multiprofessionella teamet.

Rekommenderad erfarenhet

- Rekommendationen är erfarenhet av rehabiliterings- och/eller vårdarbete som gäller vuxna med hjärtsjukdomar.

4.2.7 Serviceansvarig

Uppgifter

- Fungerar som kontaktperson för alla de rehabiliteringskurser för personer med hjärtsjukdomar som serviceproducenten genomför.
- Ser till att rehabiliteringsprogrammet fungerar samt att tidtabellerna passar ihop och att de är smidiga och flexibla.
- Säkerställer att klienterna får all den information som behövs.
- Är anträffbar och står till klienternas förfogande måndag–fredag medan rehabiliteringsprogrammet pågår.

- 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.

5 Serviceproducentens erfarenhet

Serviceproducenten ska under **de senaste sex (6) åren** ha förvärvat **minst två (2) års erfarenhet*** av att genomföra rehabilitering av följande slag:

- rehabilitering efter det akuta sjukvårdsskedet för personer som fyllt 18 år
- rehabilitering där rehabiliteringsbehovet för en del av klienterna har berott på att de behöver stöd för att kunna fortsätta arbeta, återgå i arbete eller bevara arbetsförmågan
- multiprofessionell rehabilitering som har genomförts av personer som representerar minst tre (3) olika yrkesgrupper
- multiprofessionell rehabilitering där klienterna har deltagit i individuell rehabilitering som genomförts i grupp **eller** i rehabilitering i kursform.

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

Krävande medicinsk rehabilitering (frånsett terapi) och/eller medicinsk rehabilitering enligt prövning och/eller yrkesinriktad rehabilitering som ordnas av FPA 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.

6 Lokaler som används vid rehabiliteringen

Rehabiliteringskursen för vuxna med hjärtsjukdomar genomförs vid **serviceproducentens verksamhetsställe** som är en slutenvårdsenhet. Serviceproducentens verksamhetsställe ska ha **sådana utrymmen för verksamhetsstället som anges** i den allmänna delen av servicebeskrivningen. Dessutom ska verksamhetsstället ha registrerats på det sätt som anges i den allmänna delen av servicebeskrivningen. **Läs mer:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 19.1. Registrering av serviceproducent och serviceenhet.

Vid serviceproducentens verksamhetsställe ska därtill finnas

- ett gym
- en motionssal
- ett andra rum för grupparbete
- 2 separata terapirum

Serviceproducenten **kan ha bassängutrymmen** som kan vara belägna

- vid verksamhetsstället **eller**
- i någon annan lokal som används i rehabiliteringen.

Närmare information: Den allmänna delen/Rehabiliteringslokaler och Bassängutrymmen samt Tillstånd

7 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 av de metoder som används vid bedömningen
- 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.

[Närmare information om databasen Toimia \(toimia.fi\)](https://toimia.fi)

7.1 Mätinstrument och användningen av dem samt syftet med mätningen

Rehabiliteringskurserna för vuxna med hjärtsjukdomar omfattas av utvärderingen och rapporteringen av effekterna av FPA-rehabilitering. Vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter jämförs klientens svar från rehabiliteringens slutskede med situationen vid inledningen av rehabiliteringen. Rapportering av resultaten till FPA kräver alltid klientens skriftliga samtycke. [Närmare information om utvärdering av rehabiliteringens effekter](#)

Bedöm klientens funktionsförmåga genom att samla in, kombinera, tolka och beskriva individuella uppgifter om klienten samt mätning- och utvärderingsresultat. Använd vid mätningen de obligatoriska och frivilliga mätinstrument som anges nedan.

Genomför mätningarna av klientens funktionsförmåga i anslutning till denna rehabiliteringstjänst i början och i slutet av rehabiliteringen.

7.1.1 Obligatoriska mätinstrument

De mätinstrument som är obligatoriska i samband med rehabiliteringen används vid utvärderingen av effekterna av FPA-rehabilitering.

Närmare information: [www.fpa.fi/utvärderingen av rehabiliteringens effekter](https://www.fpa.fi/utvärderingen-av-rehabiliteringens-effekter)

Observera:

- Klienten besvarar enkäter (WHOQOL-BREF, Frågor om arbetsförmågan, BDI 21) **i början och i slutet av rehabiliteringen.**
- Utvärderingen av måluppfyllelsen med hjälp av GAS-metoden och rapporteringen av utvärderingen till FPA görs **i slutet av rehabiliteringen.**

GAS-metoden

- Hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen
Närmare information: [GAS-metoden \(fpa.fi\)](https://fpa.fi)
- Resultaten utnyttjas för att skapa en helhetsbild av klientens funktionsförmåga och för planeringen av behövliga rehabiliteringsåtgärder.

WHOQOL-BREF

- Instrument för att mäta livskvalitet.
[Närmare information \(på finska\) om WHOQOL-BREF \(toimia.fi\).](https://toimia.fi)
- 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.
[Närmare information \(på finska\) om BDI 21 \(toimia.fi\).](https://toimia.fi)
- Resultaten utnyttjas för bedömning av symtombilden vid depression.

Frågor om arbetsförmågan för personer i arbetslivet

- Pensionsskyddscentralens blankett AKV 1 används. **Närmare information:** fpa.fi/blanketter
- Resultaten utnyttjas för bedömning av funktionsförmågan.

Andra obligatoriska mätinstrument

Belastnings-EKG

- För klienter vilkas hälsotillstånd kräver att mätningen görs för att man ska kunna försäkra sig om att det är tryggt för dem att delta i kursen.
Observera: Specialistläkaren eller sjukskötaren (YH)/hälsovårdaren (YH) i det multiprofessionella teamet avgör vilka som behöver delta i mätningen.
- Resultaten utnyttjas för bedömning av klientens funktionsförmåga.

6 minuters gångtest

- **Inte** för klienter som deltagit i belastnings-EKG under kursen.
- Resultaten utnyttjas för bedömning av funktionsförmågan.

Hälsorelaterade obligatoriska mätinstrument:

Viktindex (BMI)

- Beräknas i början och i slutet av kursen.

Förfrågan om symtom enligt CCS-klassificeringen eller NYHA-klassificeringen.

7.1.2 Frivilliga mätinstrument

- Enkät om fysisk aktivitet på fritiden
- Eventuella andra behövlige mät- och utvärderingsmetoder
- Resultaten utnyttjas för bedömning av funktionsförmågan.

Servicebeskrivning för serviceproducenter

Allmän del

Rehabiliteringskurser för vuxna med hjärtsjukdomar

1.2.2021

Innehåll

1	Allmänna principer	6
1.1	Servicebeskrivningens giltighetstid.....	6
1.2	Servicebeskrivningens syfte och innehåll.....	6
1.3	Multiprofessionellt samarbete.....	7
1.4	Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess	8
1.5	Behandling av klientens personuppgifter.....	10
1.6	Användning av e-post.....	10
1.7	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte	10
2	Ordlista för rehabiliteringen	12
3	Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen	14
3.1	Närståendes deltagande i klientens rehabilitering	14
3.2	Annullering eller avbrott	14
3.3	Behandling och terapi på klientens bekostnad	14
4	Rehabiliteringsformer och typ av rehabilitering	15
4.1	Rehabiliteringsformer.....	15
4.2	Kurstyp	16
5	Genomförandet av rehabiliteringen	16
5.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut	16
5.2	Planering av rehabiliteringen.....	20
5.3	Serviceproducentens uppgifter dagen innan rehabiliteringen inleds	21
5.4	Serviceproducentens uppgifter under rehabiliteringen.....	21
5.5	Allmänt om genomförandet av rehabiliteringen	23
6	Dokumentation.....	24

6.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.....	24
6.2	Klientens rehabiliteringsrapport.....	25
6.3	Uppföljningsrapport	29
6.4	Deltagarintyg.....	29
7	Personal.....	30
7.1	Personal som genomför rehabiliteringen.....	30
7.2	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden	33
7.3	Kamratstödjare och erfarenhetsexpert.....	35
8	Tolkning.....	35
8.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken	35
8.2	Distanstolkning.....	36
8.3	Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning	36
9	Lokaler, redskap och vårdartiklar som används vid genomförandet av rehabiliteringen.....	36
9.1	Rehabiliteringslokaler	36
9.2	Övriga lokaler.....	37
9.3	Allmänt om serviceproducentens lokaler	37
9.4	Renovering av lokaler.....	38
9.5	Utrustning	39
9.6	Vårdartiklar och hjälpmedel som klienten behöver	39
10	Inkvartering.....	39
10.1	Hur inkvarteringen ska ordnas	39
10.2	Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen.....	40
10.3	Inkvarteringen för klienterna.....	40
11	Kost och måltider.....	41
11.1	Kost	41

11.2	Måltider	42
12	Kvalitetsarbete och uppföljning	43
12.1	Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den	43
13	Rapportering av rehabiliteringens effekter	45
13.1	Mätinstrument som används inom rapporteringen av rehabiliteringens effekter	45
13.2	Rapportering	47
13.3	Respons från klienter	47
14	Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen	47
14.1	Information om försäkringsskydd	48
15	Klientsäkerhet	49
15.1	Allmänt	49
15.2	Personalens beredskap för första hjälpen	50
15.3	Säkerställande av säkerheten under rehabiliteringen	51
15.4	Anmälning av allvarliga olycksfall	52
16	Marknadsföring av rehabiliteringen	52
17	Senareläggning, radering eller byte av avtalade kurser	53
17.1	Minimi- och maximiantalet klienter på kurserna	53
17.2	Senareläggning av kurser	54
17.3	Radering av kurs	54
17.4	Kursbyte för klienten	55
18	Klienter vars rehabilitering finansieras av andra aktörer – deltagande i rehabilitering som ordnas av FPA	56
19	FPA:s uppgifter	56
19.1	Produktion av rehabiliteringstjänster	56
19.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende	58

20 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader.....	59
20.1 Utbetalning.....	59
20.2 Fakturering.....	59
21 Kvalitetsrevision	60
22 Information och intressentgruppssamarbete	60
Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	61

1 Allmänna principer

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

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av två delar: **en allmän del** och **en del som beskriver rehabiliteringstjänsten** (nedan **servicebeskrivning för rehabiliteringen**). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas när FPA-rehabilitering genomförs.

I händelse av motstridigheter har den del som beskriver rehabiliteringstjänsten **företräde** framom den allmänna delen. I fråga om eventuella preciseringar ska serviceproducenten tillämpa det förfarande som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen är bindande för serviceproducenten såsom en del av avtalet mellan FPA och serviceproducenten.

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

1.1 Servicebeskrivningens giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller från 1.2.2021.

1.2 Servicebeskrivningens syfte och innehåll

I servicebeskrivningen för rehabiliteringen anges kvalitetskraven för den rehabilitering som ordnas av FPA.

Serviceproducentens uppgift är att

- genomföra rehabiliteringen för klienten i enlighet med servicebeskrivningen för rehabiliteringen och god rehabiliteringspraxis
- sträva efter att klientens rehabilitering ska ge största möjliga nytta och effekt
- säkerställa att klientens rättigheter tillgodoses och att rehabiliteringen håller hög kvalitet.

1.2.1 God rehabiliteringspraxis

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

1.3 Multiprofessionellt samarbete

Serviceproducenten ska genomföra klientens rehabilitering med hjälp av sakkunnig yrkesutbildad personal och genom multiprofessionellt samarbete. De yrkesutbildade per-

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.

sonerna i det multiprofessionella teamet ska komplettera varandra vad gäller kunskaper och färdigheter. De ansvarar gemensamt för genomförandet av rehabiliteringen och bildar en grupp som samarbetar integrerat i riktning mot målen för klientens rehabilitering. Målet är att varje yrkesutbildad person i teamet ska arbeta så brett som möjligt i sin egen roll i rehabiliteringen, med beaktande av klientens individuella rehabiliteringsbehov och situation.

Det multiprofessionella samarbetet ska bygga på

- klientorientering
- aktiv växelverkan
- förenad kunskap om klienten och olika perspektiv
- gemensamma mål som de olika yrkesgrupperna tillsammans formulerar och kontinuerligt utvärderar
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

1.4 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Aktör i klientens vardag

- är en person eller till exempel en representant för skolan eller arbetsplatsen, en stödfamilj eller stödperson eller en personlig assistent som har en central roll i klientens vardag
- samarbetar förutom med klienten också med FPA, vårdenheten, serviceproducenten och andra behövliga aktörer
- **är inte** en närstående/anhörig till klienten.

Klienten

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

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

- skriver (utifrån de mål som formulerats tillsammans med klienten och klientens närstående) ett läkarutlåtande eller upprättar en rehabiliteringsplan som

innehåller en beskrivning av klientens funktionsförmåga, rehabiliteringsbehov samt rehabiliteringsmål

- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård, serviceproducenten och andra aktörer
- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering).

Närstående (Anhörig)

- avser till exempel klientens partner, föräldrar, mor- och farföräldrar, barn och syskon eller någon annan person som de facto deltar i klientens vardag (inte personlig assistent)
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen, delta i rehabiliteringen för att få en uppfattning om klientens rehabiliteringsbehov och behov av stöd 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
- genomför rehabiliteringen i enlighet med klientens och gruppens rehabiliteringsmål
- samarbetar med de aktörer som ingår i klientens vardag och andra nätverksaktörer.

1.5 Behandling av klientens personuppgifter

Behandling av klientens personuppgifter avser exempelvis insamling, förvaring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifter. 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. Det rekommenderas att samtycket begärs skriftligt.

Serviceproducenten ska vid behandlingen av klienternas personuppgifter följa EU:s allmänna dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan förpliktande lagstiftning om behandling 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

Serviceproducenten ska använda en skyddad förbindelse när den skickar uppgifter om **enskilda klienter** per e-post. Vid användningen av skyddad e-post ansvarar serviceproducenten för att

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

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

1.7 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

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

Ifall uppgifter om klienterna används antingen under rehabiliteringens gång eller senare i forskningssyfte ska serviceproducenten begära skriftligt samtycke för detta både

av klienterna och av FPA:s rehabiliteringsgrupp. Situationen kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén. Serviceproducenten och den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svarar för att behövligt utlåtande har begärts.

Närmare information: fpa.fi/forskningstillstand

2 Ordlista för rehabiliteringen

Utvärdering

- innebär uppföljning av klientens rehabilitering, där en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet gör en utvärdering av rehabiliteringen genom att använda beprövade och tillförlitliga utvärderingsmetoder, såsom observation, intervjuer samt mätning och testning av klientens funktionsförmåga.

Kontakt på förhand

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

Rehabiliteringsperiod

- är en period med rehabilitering, vars innehåll och omfattning anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten (t.ex. 5 dygn rehabilitering med inkvartering eller period med distansrehabilitering).

Rehabiliteringshelhet

- syftar på den rehabiliteringsprocess som sker i samverkan mellan klienten och serviceproducenten och där serviceproducenten genomför rehabiliteringen med beaktande av klientens individuella behov och rehabiliteringsmål
- omfattar samtliga delområden som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, från den kontakt som tas på förhand till den sista uppföljande kontakten.

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

- avser ett på förhand överenskommet och planerat telefon- eller videosamtal som förs mellan klienten och en yrkesutbildad person mellan rehabiliteringsperioderna.

Servicelöfte

- riktar sig till FPA:s klient
- är FPA:s viljeyttring om hur den rehabilitering som FPA ansvarar för ska genomföras så att klientens behov och synpunkter beaktas.

Arbete i smågrupper

- innebär arbete i små grupper, vilket skapar bättre möjligheter för växelverkan än arbete i en stor grupp.

Gruppmöte

- är ett möte för växelverkan mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna (och deras närstående), vars syfte är att handleda klienterna (och deras närstående) för att stödja rehabiliteringen och främja uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- genomförs ansikte mot ansikte eller i form av ett videosamtal på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Uppföljande kontakt

- genomförs efter rehabiliteringsperiodens slut i form av ett telefon- eller videosamtal mellan klienten och den personliga handledaren/en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet i syfte att bl.a. bedöma klientens behov av fortsatt handledning och försäkra sig om att rehabiliteringen fortgår.

Nätverksarbete

- innebär förmedling och utbyte av multiprofessionell sakkunskap och behövlig information samt planering och diskussion om till exempel innehållet i klientens rehabilitering och åtgärder i anslutning till det.

Individuellt möte

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

3 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen

3.1 Närståendes deltagande i klientens rehabilitering

En närstående kan delta i rehabiliteringen tillsammans med klienten på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

En närståendes rätt att delta i rehabiliteringen anges i klientens rehabiliteringsbeslut, och utifrån detta ersätter FPA serviceproducenten för kostnader som orsakas av den närståendes deltagande.

Observera:

- En närstående **kan inte delta** på FPA:s bekostnad i klientens rehabilitering som en sådan personlig assistent som avses i handikappservicelagen.
- En personlig assistent **kan inte delta** i klientens rehabilitering i egenskap av närstående.

3.2 Annullering eller avbrott

En klient som är förhindrad att påbörja en beviljad rehabilitering, eller vars rehabilitering avbryts, är i enlighet med lagen om FPA-rehabilitering skyldig att utan dröjsmål anmäla detta till FPA. Klienten informeras om anmälningskyldigheten i rehabiliteringsbeslutet. FPA vidarebefordrar informationen om annulleringen eller avbrottet till serviceproducenten.

3.3 Behandling och terapi på klientens bekostnad

Klienten kan om han eller hon så önskar köpa behandlingar eller terapier som serviceproducenten erbjuder. Dessa ska dock genomföras utanför klientens rehabiliteringsprogram (på fritiden) och så att de inte hindrar klienten från att delta i den handledda rehabiliteringen.

4 Rehabiliteringsformer och typ av rehabilitering

4.1 Rehabiliteringsformer

Rehabiliteringen kan genomföras i form av

- **rehabilitering med inkvartering** (tidigare rehabilitering i slutenvård)
- **rehabilitering utan inkvartering** (tidigare rehabilitering i öppenvård).

Klienten väljer själv den rehabiliteringsform som passar honom eller henne bäst bland de alternativ som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

4.1.1 Rehabilitering med inkvartering

Klientens rehabilitering innefattar inkvartering där serviceproducenten fortlöpande och dygnet runt ansvarar för servicen.

Inkvarteringen ordnas **vid serviceproducentens verksamhetsställe** eller i inkvarteringslokaler som ligger **någon annanstans än vid serviceproducentens service-ställe**. Hur klientens inkvartering ska ordnas beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Närmare information: kapitel 9: Rehabiliteringslokaler och kapitel 10: Inkvartering

4.1.2 Rehabilitering utan inkvartering

Klientens rehabilitering **innefattar inte inkvartering**. Rehabiliteringen ordnas t.ex. i form av en öppenvårdsdag eller ett besök **vid serviceproducentens verksamhets-ställe** eller i rehabiliteringslokaler som finns **någon annanstans än vid serviceproducentens serviceställe**.

Var klientens rehabilitering ska genomföras beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Närmare information:** kapitel 9: Rehabiliteringslokaler

4.2 Kurstyp

4.2.1 Kurs för vuxna, inkluderar närståendedagar

En (1) närstående till klienten deltar i rehabiliteringskursen **tillsammans med klienten** en del av tiden, till exempel i början eller i slutet av kursen.

Observera:

- **Alla** klienters närstående deltar i kursen **samtidigt** och **vid samma tidpunkt**, till exempel i början eller i slutet av kursen.
- Närståendes deltagande i kursen beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

5 Genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska säkerställa att klientens rehabiliteringshelhet genomförs **inom den tid (24 månader) som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.**

5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

5.1.1 Överenskommelse om rehabiliteringskursen

1. Serviceproducenten tar omsorgsfullt del av klientens handlingar.
2. Serviceproducenten kontaktar klienten per telefon och kommer överens med klienten om tidpunkten för rehabiliteringen. Kontakten ska tas **inom i genomsnitt 2 veckor** efter att serviceproducenten fått rehabiliteringsbeslutet.

Observera: Om det i samband med kontakten framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt eller innehåll inte är lämplig/inte skulle fungera för klienten, är det inte ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I en sådan situation ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.

5.1.2 Bekräftelse om att rehabiliteringskursen genomförs

Serviceproducenten ska kontakta klienten personligen per telefon (eller i form av ett videosamtal) för att bekräfta tidpunkten för genomförandet av rehabiliteringskursen. Bekräftelsen ska ges **inom 4 månader** från det att klienten har fått rehabiliteringsbeslutet. Serviceproducenten ska samtidigt informera klienten om det kallelsebrev som klienten kommer att få efter kontakten och om att serviceproducenten kommer att kontakta klienten efter att kallelsebrevet skickats.

Observera:

- Om serviceproducenten **inte inom tidsfristen på 4 månader kan** bekräfta att kursen blir av (t.ex. på grund av för få deltagare), ska serviceproducenten kontakta klienten och FPA så att klientens rehabiliteringsbeslut kan återtas.

5.1.3 Kallelsebrev

Efter att klienten fått bekräftelse på tidpunkten för rehabiliteringskursen skickar serviceproducenten ett **kallelsebrev** till klienten.

Innehållet i kallelsebrevet

Kallelsebrevet ska innehålla åtminstone följande uppgifter:

- tidpunkten (datum och tid) för den förhandskontakt som kommer att tas, på vilket sätt kontakten tas (per telefon, i form av ett videosamtal) samt uppgifter om den person som tar kontakt (namn, yrke, telefonnummer)
- tidpunkten för rehabiliteringen, rehabiliteringsstället, eventuella anvisningar om ankomsten
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter
- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringens innehåll och utformning samt personalen
- information om klientens försäkringsskydd. **Närmare information:** kapitel 14: Försäkringsskydd
- serviceproducentens kontaktinformation (till exempel en broschyr)
- kontaktinformation för serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet eller om serviceproducenten

- information om förfaranden i samband med eventuella sjukdomsepidemier
- blankett för förhandsuppgifter.

Observera: Om kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta. **Närmare information:** avsnitt 1.6.

Begäran om förhandsuppgifter

Serviceproducenten ska be klienten om förhandsuppgifter som anknyter till rehabiliteringen skriftligen med ett frågeformulär som serviceproducenten har sammanställt eller alternativt genom en intervju per telefon, i form av ett videosamtal eller elektroniskt (med beaktande av datasäkerheten). Serviceproducenten måste ha förhandsuppgifter om varje klient **innan rehabiliteringen inleds**.

Vid behov ska serviceproducenten begära ytterligare upplysningar av klienten och av till exempel vårdenheten innan klientens rehabilitering inleds eller under dess gång.

Förhandsuppgifter som ska begäras av klienten:

- klientens personliga rehabiliteringsmål och önskemål gällande rehabiliteringen
- egen beskrivning av hälsotillståndet (det fysiska och det psykiska) samt t.ex. frågor som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
- den sociala livssituationen (t.ex. familjeförhållanden, andra relationer och frågor som anknyter till dem), fritidsintressen
- klientens arbets- eller studiesituation
- den sociala funktionsförmågan (t.ex. frågor som gäller kommunikation)
- aktiviteter i vardagen
- särskilda behov (t.ex. allergi, specialdiet, kulturspecifika behov)
- andra uppgifter som serviceproducenten behöver (t.ex. uppgifter om en nära anhörig)
- övrig information som behövs för genomförandet av rehabiliteringen.

5.1.4 Förhandskontakt med klienten och engagerande av klienten i rehabiliteringen

Serviceproducenten kontaktar klienten per telefon eller genom ett videosamtal på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Avsikten är att engagera klienten i rehabiliteringen och att förbereda honom eller henne på den kommande rehabiliteringsprocessen samt att säkerställa att den rehabilitering som beviljats och tidtabellen lämpar sig för klienten. Genom att beakta klientens behov och önskemål skapas en grund för att motivera och engagera klienten i rehabiliteringen.

Observera: Om det i samband med kontakten framgår att rehabiliteringen i fråga om tidpunkt eller innehåll inte är lämplig/inte skulle fungera för klienten, är det **inte** ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I en sådan situation ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.

Under kontakten ska klienten och serviceproducenten tillsammans bland annat

- skapa en gemensam syn på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilken tidtabell rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka yrkesutbildade personer som behövs i rehabiliteringen och vilken roll de har

- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka påverkar planeringen av rehabiliteringsinnehållet och t.ex. behovet av assisterande personal under rehabiliteringen
- sträva efter att bygga upp en ändamålsenlig rehabiliteringshelhet för klienten, där man beaktar klientens eget stödnätverk och övriga aktörer som ingår i klientens vardag.

5.2 Planering av rehabiliteringen

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

Därtill ska det multiprofessionella teamet

- beakta varje klients individuella rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov samt gruppens rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov då innehållet i klientens/gruppens rehabilitering planeras och tidtabellen görs upp
- säkerställa att den personal som deltar i klientens rehabilitering har en tydlig helhetsbild och en gemensam syn på hur en målinriktad och högklassig rehabilitering ska genomföras.

Observera:

- Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten innehåller preciseringar som gäller förberedelserna inför rehabiliteringen.
- Om serviceproducenten innan rehabiliteringen inleds konstaterar att den inte kan genomföra klientens rehabilitering inom den utsatta tiden, ska serviceproducenten utan dröjsmål meddela FPA på servicenumret för samarbetspartner så att rehabiliteringsbeslutet kan dras in.

5.3 Serviceproducentens uppgifter dagen innan rehabiliteringen inleds

Då klienten anländer föregående kväll

Serviceproducenten ska ordna inkvartering för klienten i enlighet med servicebeskrivningen ifall klienten anländer till rehabiliteringsinrättningen redan dagen innan rehabiliteringen inleds. Serviceproducenten kan ta ut en separat avgift av klienten för övernattningen.

5.4 Serviceproducentens uppgifter under rehabiliteringen

När rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten avsätta tillräckligt med tid för varje klient 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. Serviceproducenten ska genast i början av rehabiliteringen skapa förutsättningar och möjligheter för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna.

Tillsammans med klienten och klientgruppen kartlägger det multiprofessionella teamet målen för rehabiliteringen och planerar rehabiliteringens innehåll och rehabiliteringsåtgärder i anslutning till det.

Samtidigt preciserar man hur mycket hjälp och övervakning den enskilda klienten möjligen behöver under rehabiliteringen och ser till att hjälpen och övervakningen till alla delar är tillräcklig.

Då rehabiliteringen börjar ska serviceproducenten bl.a.

- tydligt och klart informera klienten/klientgruppen om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål
- presentera rehabiliteringsprogrammet och övrigt program som serviceproducenten erbjuder
- presentera hela den personal som deltar i genomförandet av rehabiliteringen
- förevisa de lokaler som används vid genomförandet av rehabiliteringen
- gå igenom frågor som gäller eventuella kontakter kvälls- och nattetid
- gå igenom säkerhetsföreskrifterna och exempelvis visa kartor över närområdets friluftsleder där avstånden framgår

- försäkra sig om att klienten har förstått de anvisningar och den information som han eller hon har fått
- informera klienten om vem han eller hon kan kontakta vid eventuella frågor.

5.4.1 Genomförandet av en rehabiliteringsdag

Aktiviteter i vardagen

Klientens rehabilitering genomförs i regel under vardagar från **måndag till lördag**. Dela upp klientens rehabilitering i perioder och genomför den på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Under **söckenhelger** som infaller mitt under en rehabiliteringsperiod ordnas samma program för klienten som på vardagar.

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

Fritidsprogram för klienterna

För klienter som **inkvarteras** ska serviceproducenten ordna handlett och **avgiftsfritt fritidsprogram** efter rehabiliteringsdagens slut och under vilodagar. Klienterna avgör själva om de deltar i det fritidsprogram som erbjuds.

Serviceproducenten ska ordna fritidsprogram för klienterna enligt följande:

- under kvällar efter rehabiliteringsdagens slut **minst 1 timme**
- under en vilodag **minst 2 timmar**

Målet är att fritidsprogrammet till sitt innehåll ska stödja klienternas rehabiliteringsmål och uppnåendet av resultat. Serviceproducenten ska försäkra sig om att säkerheten har beaktats på tillbörligt sätt i alla aktiviteter som ingår i fritidsprogrammet.

För genomförandet av fritidsprogrammet ansvarar t.ex. en fritidsledare eller assisterande personal.

Observera: Klienterna kan om de så vill även delta i avgiftsbelagda fritidsaktiviteter som serviceproducenten erbjuder.

5.5 Allmänt om genomförandet av rehabiliteringen

5.5.1 Klienter som behöver assistans

Serviceproducenten ska ordna med **assisterande personal för de klienter som behöver assistans** under rehabiliteringen och i situationer som hänför sig till inkvarteringen (t.ex. måltider, förflyttningar, morgon- och kvällssysslor, assistans nattetid).

Den assisterande personalen ser till att klienten får nödvändig heldygnsassistans utifrån sina individuella behov under hela den tid som klienten vistas på rehabiliteringsinrättningen och medan rehabiliteringen pågår. Det här gäller också i det fall att klienten anländer till rehabiliteringsinrättningen redan **dagen innan** rehabiliteringen inleds (till exempel på grund av dåliga trafikförbindelser).

Observera:

- I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten (kapitel 1) anges hur man går till väga då klienter som behöver assistans ingår i målgruppen.
- Serviceproducenten ska i samband med förhandskontakten fråga om och i vilken omfattning klienten i fråga behöver assistans för att kunna säkerställa att det finns tillräckligt med assisterande personal under den tid som klientens rehabilitering och inkvartering pågår.

5.5.2 Rehabiliteringsdagbok

Klienten (och den närstående) kan, om de så önskar, föra rehabiliteringsdagbok. Klienten instrueras då att ända från inledningen av rehabiliteringen anteckna i dagboken hur övningarna genomförs, iakttagelser, frågor som dyker upp samt utvecklingsidéer och önskemål. Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten (och den närstående) följa rehabiliteringen och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen samt utförandet av eventuella uppgifter och övningar. Exempelvis kan klienten i en eventuell dagbok anteckna de uppgifter han eller hon ska utföra mellan rehabiliteringsperioderna. Innehållet i uppgifterna går sedan igenom tillsammans med klienten under den följande rehabiliteringsperioden.

5.5.3 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.

6 Dokumentation

6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

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

Serviceproducenten ska dokumentera uppgifterna om klientens rehabilitering på ett sådant sätt att

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

6.1.1 Innehållet i den enskilda klientens dokumentation

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

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

- uppgifter om närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidtabellen för rehabiliteringen, ämnet, den yrkesutbildade personens namn och yrkes- eller uppgiftsbeteckning
- en skriftlig plan för genomförandet av klientens rehabilitering
- blanketten Mina mål
- blanketter som rör utvärdering och mätning
- eventuella uppgifter mellan perioderna
- övrig information som gäller klientens rehabilitering.

Observera: Den **närståendes rehabiliteringsprogram** ska antecknas i samma dokument som klientens rehabiliteringsprogram. Anteckningen fungerar samtidigt som en dokumentation av hur rehabiliteringen har genomförts för den närståendes del.

6.2 Klientens rehabiliteringsrapport

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

Allmänt om rehabiliteringsrapporten

Serviceproducenten ska upprätta en rehabiliteringsrapport efter att klientens sista rehabiliteringsperiod har avslutats. För upprättandet av rapporten ansvarar det multiprofessionella team som har utsetts i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Rehabiliteringsrapporten ska undertecknas av klientens personliga handledare eller av någon annan av de obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet (eller av läkaren).

Ytterligare:

- Serviceproducenten ska vid behov kontakta den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård för att säkerställa att den fortsatta rehabilitering som eventuellt har planerats kommer att genomföras. För detta krävs klientens samtycke.

- Serviceproducenten ska ge klienten möjlighet att ta del av utkastet till rehabiliteringsrapport samt informera klienten om bl.a. resultaten av olika mätningar och vad de betyder, så att klienten vet vad som antecknats om rehabiliteringen.
- Uppgifter om klientens närstående **antecknas inte** i klientens rehabiliteringsrapport.
- Serviceproducenten upprättar senare en separat uppföljningsrapport över den uppföljande kontakt som genomförts efter rehabiliteringsperioden och skickar rapporten till klienten.

När ska rapporten skickas?

Serviceproducenten skickar rehabiliteringsrapporten till klienten, till FPA och enligt överenskommelse med klienten till andra aktörer (t.ex. den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård).

Rapporten **ska skickas** senast **inom 2 veckor** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats. Om den här tidsfristen överskrids ska serviceproducenten underätta FPA om orsaken till detta.

6.2.1 Innehållet i rehabiliteringsrapporten

Rehabiliteringsrapporten ska ha följande innehåll och tydliga rubriker:

Sammandrag

- klientens individuella rehabiliteringsmål och gruppens rehabiliteringsmål
- en kort beskrivning av rehabiliteringsresultaten
- centrala mätresultat och rekommendationer

Frågor som gäller klientens individuella rehabiliteringsmål

- rehabiliteringsbehov och förväntningar på rehabiliteringen
- beskrivning av det målinriktade arbetet och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen
- 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 fåtts 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

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

Slutlig utvärdering av klientens situation när rehabiliteringen avslutas

- iakttagelser eller eventuella separata utlåtanden av de yrkesutbildade personerna om klientens situation
- nätverkssamarbetet och hur det fungerar

Serviceproducentens kontaktinformation

- uppgifter om de yrkesutbildade personer som genomför rehabiliteringen (namn, yrkesställning, andel i genomförandet av rehabiliteringen)

Bilagor

- blanketten Mina mål
- eventuella övriga bilagor

Anteckning om närståendes deltagande

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

- den närståendes namn
- den närståendes relation till klienten (t.ex. mor, partner, annan relation)
- tidpunkten för deltagandet i rehabiliteringen
- syftet med den närståendes deltagande och vilken inverkan detta haft på klientens rehabilitering

6.2.2 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten sammanställer en kort rehabiliteringsrapport för klienten om rehabiliteringen till exempel avbryts eller om den genomförs i flera perioder. Rapporten skickas enligt överenskommelse med klienten även till behövliga aktörer och vid behov till FPA. En kort rehabiliteringsrapport innehåller **INTE** bilagor.

Innehållet i en kort rehabiliteringsrapport

En kort rehabiliteringsrapport ska ha följande innehåll med tydliga rubriker:

- en sammanfattad beskrivning av
 - klientens individuella situation då rehabiliteringen inleddes
 - klientens mål för rehabiliteringen

- hur rehabiliteringen har framskridit
- hur klienten deltar i rehabiliteringen

6.3 Uppföljningsrapport

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

Innehållet i uppföljningsrapporten

Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:

- serviceproducentens bedömning av hur klientens funktions-, studie- eller arbetsförmåga har utvecklats med hänsyn till uppföljningen av rehabiliteringen
- nytt som uppdagats under uppföljningen
- vilka effekter den rehabilitering som kan utvärderas har på klientens vardag, arbete eller studier inom den närmaste framtiden
- planer gällande eventuella fortsatta åtgärder

Uppföljningsrapporten skickas till klienten. Därtill skickas uppföljningsrapporten alltid till FPA om klientens individuella behov eller situation kräver fortsatta åtgärder från FPA:s sida eller om det finns något särskilt gällande klientens rehabilitering som FPA bör få vetskap om.

6.4 Deltagarintyg

Serviceproducenten upprättar ett deltagarintyg för klienten (och den närstående) när rehabiliteringen har genomförts, och separat för varje period ifall rehabiliteringen har genomförts i flera perioder.

Följande uppgifter ska antecknas i deltagarintyget:

- klientens namn och personbeteckning
- vilken rehabilitering deltagarintyget gäller
- antalet rehabiliteringsdagar och hur länge rehabiliteringen pågick
- namn och telefonnummer för den som skrivit deltagarintyget

- annat i anslutning till klientens rehabilitering som eventuellt bör noteras

7 Personal

Serviceproducenten ansvarar för att den personal som genomför rehabiliteringen har en officiellt godkänd utbildning som motsvarar yrkesbeteckningen. **Närmare information:** Bilaga 1 Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

7.1 Personal som genomför rehabiliteringen

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

Serviceproducenten ansvarar för att

- personalen utbildas och introduceras i sina uppgifter så att arbetet förlöper i enlighet med servicebeskrivningen
- i alla lägen säkerställa personalens kompetens och att den upprätthålls (också när det gäller nya anställda)
- personalen har tillräckligt med forskningsbaserad och aktuell information om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning för att personalen ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt
- innan rehabiliteringstjänsten inleds ordna utbildning för personalen för att säkerställa att personalen har den kompetens som behövs för att genomföra rehabiliteringen för målgruppen
- det under den tid rehabiliteringen pågår finns tillräckligt med sådan personal som kan använda alternativa kommunikationssätt utifrån klienternas behov (t.ex. handtecken, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter talet).

Serviceansvarig

Den serviceansvariga kan vara en av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet eller fungera som personlig handledare eller som kontaktperson för kursen. Personen ska ha förutsättningar att sköta ovannämnda uppgifter i enlighet med

målsättningarna. Den serviceansvariga **ska inte höra** till den högsta ledningen i serviceproducentens organisation.

Den serviceansvariga har som uppgift att

- organisera, samordna och säkerställa att servicehelheten inom rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet med beaktande av de särskilda behov som klientens sjukdom medför
- se till att innehållen i rehabiliteringstjänsterna och serviceproducentens interna förfaranden är enhetliga
- försäkra sig om att personalen förstår klientgruppens särskilda behov, vid behov handleda personalen i hur man ska beakta de här behoven samt i egenskap av sin roll bedöma personalens behov av ändamålsenlig intern eller extern utbildning.

Personlig handledare

Den personliga handledaren är en yrkesutbildad person som utsetts som kontaktperson för klienten och som bl.a.

- handleder och ger klienten råd
- sköter kontakterna under rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen och uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen.

Annan yrkesutbildad personal

Annan yrkesutbildad personal deltar i genomförandet av klientens rehabilitering och fritidsprogram efter behov.

Assisterande personal

Den assisterande personalen har som uppgift att under rehabiliteringen hjälpa klienterna med olika aktiviteter, t.ex. med att röra sig, förflytta sig, äta, sköta sin personliga hygien samt klä av och på sig. En person i den assisterande personalen kan också sköta sådana uppgifter som nämns under Annan yrkesutbildad personal, om personen utifrån sin roll medverkar i genomförandet av klientens rehabiliteringsprogram.

Bedömning av behovet av annan yrkesutbildad personal och assisterande personal

Serviceproducenten ansvarar för att bedöma och säkerställa att det finns **tillräckligt** med annan yrkesutbildad personal och assisterande personal för att möta klienternas individuella behov av assistans i samband med rehabiliteringen och inkvarteringen för att rehabiliteringen ska kunna genomföras målinriktat och med hög kvalitet.

Bedömningen ska grunda sig på förståelse för och kunskap om varje klients sjukdom samt på klientintervjuerna före rehabiliteringen och på förhandsuppgifterna om de enskilda klienterna.

7.2 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

7.2.1 Allmänt

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns tillräcklig och kompetent reservpersonal som kan vikariera under den ordinarie yrkesutbildade personalens semestrar och vid plötsliga situationer, såsom kortvariga sjukledigheter
- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringen som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar
- även den serviceansvarigas vikarie uppfyller villkoren för uppgiften.

7.2.2 När vikarien är en studerande

En studerande kan vikariera en kort tid för en yrkesutbildad person förutsatt att

- vikariatet omfattar **högst 12 månader**
- **högst en (1) studerande** fungerar som vikarie inom **rehabiliteringstjänsten i fråga** under de 12 månaderna.

Observera:

- En studerande som vikarierar för en person inom den ordinarie yrkesutbildade personalen måste **alltid** studera inom motsvarande bransch.
- För den studerande används beteckningen studerande, t.ex. studerande inom socialt arbete.

- Den handledare som utses för den studerande ska **alltid** representera samma bransch som den studerande.

7.2.3 Vikarie för specialistläkaren

Vikarie för specialistläkaren är **alltid** en specialistläkare **eller** en läkare med pågående specialistutbildning inom området i fråga. Om vikariatet är **kortare än 4 månader** kan det också skötas av någon annan legitimerad läkare. I övriga fall ska vikariatet skötas av en specialistläkare som uppfyller de krav som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

När vikarien är en läkare med pågående specialistutbildning

En läkare med pågående specialistutbildning kan vikariera för specialistläkaren förutsatt att

- vikarien har godkänts för specialistutbildning inom den specialitet som anges i kraven för specialistläkare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- vikariatet omfattar **högst 12 månader**
 - det under de 12 månaderna **samtidigt** finns **högst en (1) läkare med pågående specialistutbildning** som fungerar som vikarie inom **rehabiliteringstjänsten i fråga**
- en läkare med pågående specialistutbildning kan ersätta **50 %** av specialistläkarens arbetsinsats
- arbetet hos serviceproducenten är en praktikperiod som ingår i läkarens specialistutbildning
 - den handledare som utses för läkaren med pågående specialistutbildning är en specialistläkare som uppfyller de krav som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

7.2.4 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.

7.3 Kamratstödjare och erfarenhetsexpert

Serviceproducenten kan i rehabiliteringsverksamheten använda **kamratstödjare** eller **erfarenhetsexperter** som stöd för klientens rehabilitering.

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

Kamratstödjaren och erfarenhetsexperten kan medverka i genomförandet av klientens rehabiliteringsprogram tillsammans med det multiprofessionella teamet genom att sporra och stödja klienten utifrån sina egna erfarenheter och med hjälp av berättelser om hur de själva har tagit sig igenom sina svårigheter. Serviceproducenten ska säkerställa att kamratstödjarnas och erfarenhetsexperternas medverkan är ändamålsenlig och att se till att de får tillräcklig handledning i sitt uppdrag.

Observera:

Kamratstödjarna och erfarenhetsexperterna **har inte** i något fall rätt att hantera klientens handlingar. Om klienten vill kan han eller hon själv ta upp sina personliga angelägenheter med kamratstödjaren eller erfarenhetsexperten.

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. FPA betalar kostnaderna för tolkningen.

För svensk- och samiskspråkiga klienter ska tolkning ordnas på klientens modersmål, om rehabiliteringen genomförs på finska. Tolkning ska ordnas för klienten under hela rehabiliteringstiden.

Serviceproducenten får i samband med klientens rehabiliteringsbeslut anvisningsbrevet *Ordnande av tolkning till och från främmande språk i samband med rehabilitering*. Brevet innehåller anvisningar för situationer där klienten behöver tolkning i samband med rehabiliteringen. **Närmare information:** [Tolkning i samband med rehabilitering \(fpa.fi\)](#)

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

8.2 Distanstolkning

Distanstolkning genomförs per telefon eller i form av ett videosamtal. Om distanstolkningen genomförs per telefon ersätter FPA serviceproducenten för kostnaderna för telefonsamtalet. [Mer information om distanstolkning \(fpa.fi\)](#)

8.3 Tolktjänst för personer med funktionsnedsättning

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

9 Lokaler, redskap och vårdartiklar som används vid genomförandet av rehabiliteringen

9.1 Rehabiliteringslokaler

Klientens rehabilitering genomförs vid serviceproducentens **verksamhetsställe**, som är en **slutenvårdsenhet**. Vilka krav som ställs på **verksamhetsstället** anges i kapitlet om lokaler i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

9.1.1 Lokalerna vid slutenvårdsenheten

Vid slutenvårdsenheten ska finnas åtminstone

- inkvarteringslokaler för klienten och klientens närstående
- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett för klienterna
- vilrum
- undersökningsrum
- rum för grupparbete.

Observera: I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges närmare för varje tjänst vilka rehabiliteringslokaler som är obligatoriska och vilka som är valfria.

9.2 Övriga lokaler

Övriga separata lokaler (som används vid rehabiliteringen samt för inkvartering och måltider) syftar alltid på lokaler som är belägna **någon annanstans** än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges de övriga lokaler (och var de är belägna) som kan användas vid genomförandet av rehabiliteringen.

I den här rehabiliteringstjänsten avses med övriga lokaler t.ex. **bassängutrymmen**.

Separata övriga lokaler (med undantag av matsalar) får ligga **högst 10 kilometer** från serviceproducentens verksamhetsställe. Serviceproducenten ska för klienten (och närstående) ordna trygga transporter till och från de övriga separata lokalerna samt stå för transportkostnaderna.

9.3 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
- 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

- vil- och pausrum
- låsbara förvaringsutrymmen.

Observera: Det här gäller i synnerhet de klienter som

- inte övernattar **eller**
- som väntar på att få sitt rum **eller**
- som redan har lämnat sitt rum och väntar på att åka hem.

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.

9.4 Renovering av lokaler

Serviceproducenten ska **omedelbart** informera FPA:s grupp för upphandling och avtalshandling 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 (t.ex. om bassängutrymmena är ur bruk) hänvisar FPA vid behov klienten till en annan serviceproducent.

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

9.5 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 på vederbörligt sätt (lagen om produkter och utrustning för hälso- och sjukvård).

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

9.6 Vårdartiklar och hjälpmedel som klienten behöver

Serviceproducenten ska försäkra sig om att det finns ett baslager av de allmännaste hjälpmedel, vårdartiklar och förbrukningsartiklar som klienterna behöver.

10 Inkvartering

10.1 Hur inkvarteringen ska ordnas

Den lokal där klientens inkvartering ordnas är en slutenvårdsenhet i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

10.2 Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen

10.2.1 Ankomstdag

Allmän praxis

Serviceproducenten ska överlåta rummet till den klient som ska inkvarteras **senast från kl. 15.00** på ankomstdagen.

Klientens bagage förvaras i förvaringsutrymmen vid serviceproducentens verksamhetsställe ända tills klienten får tillgång till rummet. Klienten måste också ha tillgång till ett gemensamt vilrum ända till dess.

Observera: Serviceproducenten kan också överlåta rummet till klienten genast när klienten anländer till inkvarteringen med det får inte orsaka några extra kostnader för klienten eller för FPA.

10.2.2 Avresedag

Allmän praxis

Den klient som inkvarteras ska ha tillgång till rummet **åtminstone till kl. 12.00** på avresedagen. Efter att rummet har återlämnats förvaras klientens bagage i förvaringsutrymmen vid serviceproducentens verksamhetsställe. Klienten måste också ha tillgång till ett gemensamt/allmänt vilrum ända till rehabiliteringsdagens slut.

Observera: Serviceproducenten kan också gå med på att klienten återlämnar rummet senare på avresedagen men det får inte orsaka några extra kostnader för klienten eller för FPA.

10.3 Inkvarteringen för klienterna

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för rehabiliteringsklienterna i dubbelrum med toalett och dusch. Serviceproducenten ska sträva efter att beakta klienternas särskilda behov i inkvarteringsarrangemangen så att rehabiliteringen kan genomföras på ett smidigt sätt. Det kan t.ex. vara fråga om rummets placering (nära de aktiviteter som ingår i rehabiliteringen) eller rummets storlek (klienten har t.ex. skrymmande hjälpmedel som han eller hon behöver för att kunna röra sig).

10.3.1 Inkvarteringen för närstående

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

10.3.2 Särskilda situationer (allergier, assistans-/ledarhund)

Klienter med allergier ska inkvarteras i rum som lämpar sig för dem.

Observera: Om klienten har med sig en ledar- eller assistanshund ska inkvarteringen för klienten och hunden ordnas så att klienten kan tillgodose hundens behov.

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för klienten på ett sådant sätt att

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

10.3.3 Inkvartering i enkelrum

Serviceproducenten ska inkvartera klienten i ett enkelrum om det finns medicinska eller andra skäl som motiverar detta. Rumsarrangemanget får inte orsaka klienten eller FPA extra kostnader (se kapitlet Anvisningar för särskilda situationer).

Ifall klienten av personliga skäl önskar ett eget rum och det går att ordna, betalar klienten själv den extra kostnaden för detta.

11 Kost och måltider

11.1 Kost

Den kost som klienten serveras ska

- vara mångsidig och smaklig
- följa näringsrekommendationerna
- främja klientens hälsa, välbefinnande och funktionsförmåga
- lämpa sig för klienter som följer en specialdiet.

Klienten ska tillfrågas om eventuella behov av specialdiät på förhand i samband med förhandskontakten eller senast då rehabiliteringen inleds. Serviceproducenten ska också säkerställa att personalen har sådant specialkunnande gällande kost att klienterna kan följa sina specialdieter.

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

11.2 Måltider

Måltiderna ska serveras vid **serviceproducentens verksamhetsställe**.

11.2.1 Måltider för klienter som inkvarteras (helpension)

I helpension för klienter som inkvarteras ingår **frukost, lunch, middag** och **mellanmål** (på dagen och kvällen) som självbetjäning eller vid behov med assistans.

Den dag rehabiliteringsperioden inleds ska klienten serveras

- frukost, om rehabiliteringen börjar **kl. 10.00 eller tidigare** eller om **klienten har anlänt kvällen innan och övernattat**
- i övrigt samma måltider och mellanmål som vid helpension.

Den dag rehabiliteringsperioden avslutas ska klienten utöver frukost serveras

- lunch
- middag, om klienten ännu är kvar då middagen serveras och önskar äta middag.

Observera: Om klienten anländer till rehabiliteringsstället redan föregående kväll betalar klienten själv för sina måltider och sin övernattning.

11.2.2 Måltider för klienter som inte inkvarteras (öppen vård)

Klienter som inte inkvarteras ska dagligen serveras **1 måltid** (lunch eller middag) och **minst 1 mellanmål**.

12 Kvalitetsarbete och uppföljning

Genom kvalitetsledning leds, planeras, utvärderas och förbättras verksamheten som helhet för att de kvalitetsmål som satts upp för rehabiliteringen ska nås. Målet är att klienten får rehabilitering av hög kvalitet utifrån sina behov och mål vid rätt tidpunkt och på rätt ställe.

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

12.1 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den

Enligt lagen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023) har serviceproducenten till uppdrag att övervaka tjänsternas kvalitet, ändamålsenlighet och klient- och patientsäkerhet. Serviceproducenten ska göra upp en plan för egenkontroll och ett program för egenkontroll samt utse en ansvarig person på det sätt som förutsätts i lagen.

12.1.1 Användning av en kvalitetshandbok

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

12.1.2 Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar utifrån varje servicebeskrivning för rehabilitering

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

12.1.3 Insamling av klientrespons

Serviceproducenten följer upp och utvärderar aktivt genomförandet av varje rehabiliteringstjänst och kvaliteten på den. Detta gör serviceproducenten genom att aktivt samla in skriftlig respons av klienterna eller dokumentera muntlig respons om rehabiliteringen. Det rekommenderas att responsen till FPA ges i skriftlig form.

Om en klient ger negativ respons under rehabiliteringen ska serviceproducenten undersöka saken noggrant för att kunna förbättra den framtida klientupplevelsen. Serviceproducenten ska utnyttja responsen vid planeringen av verksamheten och vid utvecklandet av den pågående och den framtida verksamheten. Eventuella klientspecifika åtgärder ska även antecknas i klientens handlingar.

12.1.4 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

- hur förhandsuppgifterna utnyttjas i rehabiliteringen
- hur personalen används så att man möter klienternas behov
- hur klienternas individuella mål och gruppens mål beaktas i rehabiliteringen
- hur rehabiliteringen dokumenteras
- huruvida rehabiliteringsrapporterna skrivs och lämnas in inom utsatt tid
- inträffade olycksfall
- avbrott i rehabiliteringen.

Med hjälp av kvalitetsutvärdering kan serviceproducenten utveckla sin verksamhet på ett genomgripande sätt.

FPA kan begära en utredning om hur kvalitetsledningen har genomförts inom rehabiliteringen och hur eventuella observerade brister/behov har beaktats vid utvecklandet och genomförandet av rehabiliteringsverksamheten.

13 Rapportering av rehabiliteringens effekter

Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten innehåller specificerad information om den rapportering av rehabiliteringens effekter som ingår i rehabiliteringstjänsten i fråga.

Rapporteringen 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. Blanketter för utvärdering används inom nästan alla rehabiliteringstjänster och det centrala i dem är att klientens perspektiv beaktas. Genom rapporteringen kan FPA-rehabiliteringen utvecklas så att den blir ännu mer klientorienterad och målinriktad. Utöver det används rapporteringsuppgifterna också vid undersökningar i anslutning till rehabilitering.

Observera:

- De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet **ska behärska** användningen av utvärderingsverktygen samt kunna tolka resultaten och dokumentera dem noggrant.
- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de yrkesutbildade personer som deltar i formuleringen av GAS-mål och i utvärderingen av måluppfyllelsen. [Närmare information: GAS-metoden](#)
- En serviceproducent som genomför rapportering ska namnge **en** eller **flera personer** i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av information som gäller effekterna av rehabiliteringen.

13.1 Mätinstrument som används inom rapporteringen av rehabiliteringens effekter

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

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges vilka mätinstrument som ska användas inom rehabiliteringstjänsten i fråga. Dessutom anges huruvida de mätinstrument som ska användas är **obligatoriska** eller **frivilliga**. **Närmare information:** [fpa.fi/Utvärdering av rehabiliteringens effekter](https://fpa.fi/Utvärdering_av_rehabiliteringens_effekter)

Mätinstrument som ska användas är bl.a.

- **enkät om arbetsförmågan**, med vilken man samlar in
 - information om vilken uppfattning klienten själv har om sin arbets- och studieförmåga
 - information som grundar sig på klientens bedömning av hur stor nytta han eller hon hade av rehabiliteringen och huruvida tidpunkten för rehabiliteringen var lämplig.
- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling), som används för att formulera och utvärdera rehabiliteringsmål för klienten. Rehabiliteringsmålen
 - formuleras i början av rehabiliteringen samt utvärderas under rehabiliteringens gång och i slutet av rehabiliteringen
 - kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelet Spiral. [Närmare information: Spiralspelet](#)
- **instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF**
- **enkäten BDI-21**, som används för att bedöma hur allvarliga klientens depressionssymtom är.

13.1.1 Bedömning av funktionsförmågan

Klientens funktionsförmåga bedöms på ett övergripande sätt med hjälp av ovan nämnda mätinstrument och rehabiliteringsmålen formuleras utifrån mätresultaten. Man planerar de rehabiliteringsåtgärder som behövs i samråd med klienten och följer resultaten av åtgärderna.

Bedömningen genomförs och resultaten av bedömningen och mätningarna behandlas tillsammans med klienten under rehabiliteringen. Om det av resultaten framgår sådana symtom eller faktorer som inte kan behandlas under rehabiliteringen, hänvisas klienten till **hälso- och sjukvården för fortsatta åtgärder**.

13.2 Rapportering

Det är frivilligt för klienten att delta i rapporteringen om rehabiliteringens effekter och serviceproducenten måste alltid be om klientens samtycke till rapporteringen. I samtyckesdokumentet och dess bilagor specificeras vad klientens samtycke omfattar samt datasäkerheten och klientens rättigheter.

Serviceproducenten lämnar utifrån klientens samtycke in uppgifter om utvärderingen av klientens rehabilitering till FPA. Uppgifterna ska lämnas in årligen för varje enskild klient via det användargränssnitt som är avsett för ändamålet. [Närmare information om inlämning av uppgifter \(fpa.fi\)](#)

13.3 Respons från klienter

FPA skickar i **två olika skeden** en enkät till klienterna gällande deras åsikter om hur klientorienterad rehabiliteringen är. Klienterna ger respons genom att svara på frågor via en mobilapplikation. Klienterna får i samband med servicelöftet information om möjligheten att ge respons.

Serviceproducenten ska genast i början av rehabiliteringen informera klienterna om möjligheten att ge respons via en mobilapplikation. Serviceproducenten ska också uppmuntra klienterna att ge respons och betona hur viktigt detta är för utvecklingen av kvaliteten på rehabiliteringen.

14 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen

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

- **ansvarsförsäkring för verksamheten** som täcker rehabiliteringsprogrammet
- **patientförsäkring**, om rehabiliteringen genomförs av en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården som tillhandahåller hälso- eller sjukvårdstjänster
- **gruppolycksfallsförsäkring** som täcker personskador som uppstått under rehabiliteringen

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

Patientförsäkring

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

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

Gruppolycksfallsförsäkring

Olycksfallsförsäkringen kan ersätta sådana skador som patientförsäkringen inte täcker. Olycksfallsförsäkringen ska gälla även under distansrehabilitering i realtid (t.ex. videosamtal).

FPA förutsätter inte att olycksfallsförsäkringen täcker klientens och klientens närståendes resor till och från hemmet och rehabiliteringsstället i samband med rehabiliteringen.

Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:

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

14.1 Information om försäkringsskydd

Serviceproducenten ska innan rehabiliteringen inleds skriftligen meddela klienten och närstående som deltar i rehabiliteringen hur klienten och klientens närstående är försäkrade och vilka situationer försäkringsskyddet täcker. Klienten och klientens närstående måste till exempel känna till att olycksfallsförsäkringen gäller endast under rehabiliteringsprogrammet och under handlett fritidsprogram. Klienten och den närstående ska också på förhand få information om 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 eller den närstående vid uppgörandet av skadeanmälan.

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

15 Klientsäkerhet

15.1 Allmänt

Beredskap för nödsituationer

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

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

Anvisningar för särskilda situationer

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

Räddningsplan

Serviceproducenten ska säkerställa att den har en

- uppdaterad räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i statsrådets förordning om räddningsväsendet, och som övervakas av brandmyndigheten på behörigt sätt

- utredning om utrymningssäkerheten, som regelbundet granskas och uppdateras och som även beaktar förutsättningarna för personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. barn, person med rörelsenedsättning, syn- och hörselskador, minnessjukdomar och personer som får närståendevård) att rädda sig vid en eldsvåda.

Användning av bassängutrymmen

Serviceproducenten ska följa Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". **Närmare information:** www.tukes.fi

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges huruvida bassängutrymmen förutsätts i rehabiliteringstjänsten i fråga. Om bassängutrymmen förutsätts ska serviceproducenten använda bassängutrymmena vid genomförandet av rehabiliteringen.

Serviceproducenten bestämmer själv om användningen av bassängutrymmen under tid utanför rehabiliteringsprogrammet.

Larmknapp

I de lokaler där klienten inkvarteras ska det finnas en larmknapp på toaletten och vid sängen.

15.2 Personalens beredskap för första hjälpen

Serviceproducenten ansvarar för att den personal som handleder klienten och genomför rehabiliteringen har **utbildning i första hjälpen (Fhj 1) som ordnats av Finlands Röda Kors (FRK) eller motsvarande utbildning**. Utbildningen ska vara **giltig**.

Utbildningen i första hjälpen (Fhj 1) eller motsvarande utbildning ger sådana grundläggande kunskaper och färdigheter som behövs i nödsituationer och vid de vanligaste sjukdoms- och olycksfallen.

Närmare information: Information om kurser i första hjälpen finns bl.a. på Röda Korsets webbplats.

15.3 Säkerställande av säkerheten under rehabiliteringen

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

15.3.1 Klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning

Säkerheten under rehabiliteringsprogrammet

Serviceproducenten ska se till att det **under klientens rehabilitering** alltid finns en yrkesutbildad person på plats som ansvarar för klientsäkerheten och som har **utbildning i första hjälpen (Fhj 1)**.

Säkerheten under inkvarteringen

Serviceproducenten ska se till att det **under klientens inkvartering** alltid finns åtminstone en yrkesutbildad person på plats **kvällstid** som ansvarar för klientsäkerheten och som har **utbildning i första hjälpen (Fhj 1)**.

Serviceproducenten ska se till att det vid det verksamhetsställe där klienten inkvarteras **alltid** finns **1 ansvarig person** på plats nattetid som har **kunskaper i första hjälpen** eller som är **yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården**.

Om den ansvariga person som är på plats nattetid **inte** har utbildning i första hjälpen eller **inte** är yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården, ska serviceproducenten ordna och säkerställa att klienterna har tillgång till **telefonjour nattetid**. Telefonjouren ska alltid skötas av **någon i personalen som har kunskaper i första hjälpen** eller som är **yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården**.

Observera: Ovannämnda säkerhetskrav gäller även i sådana fall där klienten anländer till inkvarteringslokalen **kvällen innan rehabiliteringen inleds**.

15.3.2 Särskilda situationer som gäller inkvarteringen

Om klientens individuella situation och behov kräver mer intensiv övervakning (t.ex. symtom på grund av minnessjukdom eller någon annan motsvarande situation) ska serviceproducenten ytterligare se till att det under den tid då klienten befinner sig i inkvarteringslokalen finns en person på plats som **ansvarar** för klientsäkerheten och att personen har **kunskaper i första hjälpen** eller är **yrkesutbildad inom hälso- och sjukvården**.

Observera: Ovannämnda säkerhetskrav gäller även i sådana fall där klienten anländer till inkvarteringslokalen **kvällen innan rehabiliteringen inleds**.

15.4 Anmälning av allvarliga olycksfall

Serviceproducenten ska **omedelbart** meddela FPA:s grupp för upphandling och avtals- hantering om en klient, eller en klients närstående som deltar i rehabiliteringen, under rehabiliteringen råkar ut för ett allvarligt olycksfall som leder till långvarig sjukhus- vård, bestående skada eller döden.

Följande ska då meddelas:

- tidpunkten när olycksfallet har inträffat
- vad som har hänt
- hur situationen har hanterats
- vilka de fortsatta vårdåtgärderna och övriga åtgärder är.
- vilka åtgärder serviceproducenten har vidtagit på grund av det allvarliga olycks- fallet.
- uppgift om försäkringsbolaget

16 Marknadsföring av rehabiliteringen

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

Serviceproducenten ska ha en egen webbplats där den ger aktuell information om rehabiliteringen, närmare bestämt om

- målgruppen
- personalen
- urvalskriterierna
- genomförandet
- ansökan till de rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA och som serviceproducenten tillhandahåller
- det gällande avtalet med FPA, t.ex. om verksamhetsstället.

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

- det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- klienten har möjlighet att ansöka om 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 marknadsföringen får **inte** strida mot avtalet, servicebeskrivningarna eller FPA:s anvisningar. Klienten ska utifrån uppgifterna få en tydlig och klar uppfattning om den rehabiliteringstjänst som marknadsförs och dess innehåll.

Serviceproducenten ska instruera dem som använder dess webbplats att gå in och bekanta sig med FPA:s webbplats där det finns närmare information om FPA:s förmåner, såsom rehabiliteringspenning och reseersättningar.

17 Senareläggning, radering eller byte av avtalade kurser

17.1 Minimi- och maximiantalet klienter på kurserna

Minimiantalet klienter på en kurs är **6 klienter** och **maximiantalet** är **12 klienter**. Kursen måste inledas enligt tidtabellen när **7 klienter** har lagts till på kursen.

Observera: Maximiantalet deltagare (12) **får inte** överskridas.

Om antalet deltagare är mindre än det ovan angivna antalet klienter (7), kan serviceproducenten flytta fram rehabiliteringsstarten eller inleda kursen med ett mindre antal klienter (6). Kursen får **dock inte inledas** med ett mindre antal klienter än det minimiantal som fastställts som gruppstorlek (< 6).

Närmare information: Närmare information om gruppstorleken finns i kursanvisningen för registreringssystemet.

17.2 Senareläggning av kurser

Vid behov kan serviceproducenten själv ändra tidtabellen för en kurs.

Serviceproducenten ska i så fall beakta följande:

- Om en kurs **inte** har bekräftats kan tidpunkten för kursen flyttas fram så att kursen inleds först följande år.
- Om en kurs redan **har** bekräftats får tidtabellen för den första perioden **inte** ändras.

Närmare information: Närmare information om uppskjutande av kurser finns i kursanvisningen för registreringssystemet.

17.3 Radering av kurs

Serviceproducenten kan radera en kurs i systemet om antalet klienter **inte** räcker till för kursen. Observera att om kursen är bekräftad går den **inte** längre att radera.

Då en kurs raderas ska serviceproducenten komma överens med klienterna om en ny kurs. Om det inte finns någon ny lämplig kurs ska serviceproducenten vägleda de klienter som vill byta serviceproducent.

Serviceproducenten ska alltid säkerställa att

- klienten har sådan tydlig och klar aktuell information som behövs om tidpunkten för genomförandet av rehabiliteringen
- rehabiliteringen för var och en av klienterna genomförs medan rehabiliteringsbeslutet gäller och inom den tid som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Serviceproducenten ska **alltid** meddela FPA (på servicenumret för samarbetspartner) samt klienten om serviceproducenten **inte** kan genomföra klientens rehabilitering medan rehabiliteringsbeslutet gäller eller om klienten av någon annan orsak vill byta serviceproducent.

Närmare information: Närmare information om radering av kurser ur systemet finns i kursanvisningen för registreringssystemet.

17.4 Kursbyte för klienten

Det är möjligt att **byta** kurs för klienten om han eller hon exempelvis blir sjuk eller av någon motsvarande orsak. Bytet behöver inte anmälas till FPA. Serviceproducenten ska ändå **alltid** säkerställa att klientens rehabiliteringshelhet genomförs inom den tid som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Av vägande skäl är det möjligt att byta klientens kurs också efter att klienten har fått bekräftelse om att kursen blir av. Serviceproducenten är emellertid fortsättningsvis skyldig att inleda en bekräftad kurs vid den planerade tidpunkten, även om klienter faller bort från kursen efter att den bekräftats.

Närmare information: Närmare information om byte av kurser finns i kursanvisningen för registreringssystemet.

17.4.1 Byte av kurs som klienten påbörjat

Det är också möjligt att ändra tidpunkten för genomförandet av rehabilitering som klienten redan har påbörjat till exempel på grund av att klienten blir sjuk eller av någon motsvarande orsak. I en sådan situation kan klienten flyttas till en annan motsvarande kurs där det finns färre deltagare än maximiantalet.

En klient som har bytt kurs fortsätter på den nya kursen tills rehabiliteringen avslutas. Bytet behöver **inte** anmälas till FPA.

Närmare information: Närmare information om byte av kurser finns i anvisningen om hanteringen av kurser i registreringssystemet.

18 Klienter vars rehabilitering finansieras av andra aktörer – deltagande i rehabilitering som ordnas av FPA

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

Serviceproducenten ska kontakta FPA (per e-post på adressen kuntutuspalvelujenmuutokset(at)kela.fi) och utreda situationen gällande klientplatser samt möjligheten att anta andra klienter än FPA-klienter till rehabiliteringen.

Ett villkor för att en klient som någon annan aktör betalar för, eller som betalar själv, ska kunna delta är att rehabiliteringen för FPA-klienterna genomförs på det sätt som anges i servicebeskrivningen och att det maximala antalet deltagare inte 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 för klienter som betalar själva.

19 FPA:s uppgifter

19.1 Produktion av rehabiliteringstjänster

Serviceproducent

De som kan registrera sig som serviceproducenter är privatföretag, inrättningar, stiftelser och andra sammanslutningar som har beredskap att i enlighet med registreringsvillkoren tillhandahålla sådana rehabiliteringstjänster som avses i lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner (566/2005, lagen om FPA-rehabilitering).

Utifrån lagen om FPA-rehabilitering (53 §) kan man för registreringsförfarandet godkänna serviceproducenter som **inte** är offentliga eller därmed jämförbara producenter. Kravet gäller också eventuella underleverantörer. Till exempel kommuner eller samkommuner kan inte registrera sig som serviceproducenter. Däremot kan aktörer som

bolagiserats i enlighet med 126 § i kommunallagen (410/2015) och som uppfyller registreringsvillkoren registrera sig som serviceproducenter.

Registrering av serviceproducent och serviceenhet

Serviceproducenter som producerar hälso- och sjukvårdstjänster ska följa lagstiftningen om tillsynen över social- och hälsovården (741/2023). Serviceproducenten ansvarar också för att serviceproducenten och serviceenheten har registrerats på det sätt som förutsätts i lagen i fråga.

Grupp

Med grupp avses samarbete mellan serviceproducenter i syfte att få ett avtal. Företag kan bilda en grupp och registrera sig som serviceproducent som grupp. De serviceproducenter som hör till gruppen förbinder sig att under gemensamt ansvar tillhandahålla rehabiliteringstjänster i enlighet med avtalet.

FPA förutsätter att gruppen inom sig utser en serviceproducent via vilken genomförandet av gruppens avtal ordnas. I FPA:s verkställighetssystem och betalningssystem registreras den här serviceproducentens FO-nummer. Faktureringen och betalningen av rehabiliteringstjänsterna samt kontakterna till FPA sköts genom serviceproducenten i fråga.

Alla medlemmar i gruppen undertecknar avtalet.

Underleverans

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

Observera att

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

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

19.2 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
- motiveringarna till behovet av rehabilitering
- servicelöftet till klienten.

Åtgärder efter rehabiliteringen

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

20 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

20.1 Utbetalning

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

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

FPA kan betala kostnaderna för rehabiliteringen även om ansökan inte har lämnats in inom utsatt tid, om det bedöms som oskäligt att avslå ansökan på grund av att den har varit försenad.

20.2 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 tilläggavgift av klienten för sådan rehabilitering som genomförs i enlighet med servicebeskrivningen.

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA **senast inom 2 månader** efter att rehabiliteringen avslutats. Vid faktureringen ska **FPA:s fakturablanketter** användas.

Serviceproducenten kan fakturera

- för rehabilitering som genomförts i enlighet med servicebeskrivningen
- kostnaderna för **den första sjukdagen**, om klienten insjuknar akut mitt under rehabiliteringen **eller** om klienten insjuknar på kvällen före rehabiliteringen eller på morgonen den dag då rehabiliteringen inleds och om serviceproducenten har haft kostnader för rehabiliteringen.

21 Kvalitetsrevision

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

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

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

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

22 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
- 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 tilläggsutbildning 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
 - 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 tilläggstudieutbildning på en dialysavdelning **eller**
 - genomfört yrkesinriktade specialiseringsstudier i nefrologiskt vårdarbete eller vården av njurpatienter (30 studiepoäng)

Specialistläkare

- 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 drama-pedagogik 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 Yrkesinstitutet Live 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 har 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 har 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 (målning, 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 coachning 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 har**
 - 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 har**
 - utbildat sig till syninstruktör genom att avlägga en kompletterande yrkesexamen vid Arlainsitutet eller Centralparkens yrkesinstituts verksamhetsställe Arla **eller**
 - har 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 senare

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 genomgå 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) och **därtill har**

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

Socionom (YH)

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

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

- högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

Magister i samhällsvetenskaper eller politics magister, huvudämne socialpsykologi

- högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

Samhällspedagog (YH)

- har avlagt en yrkeshögskoleexamen inom utbildningsprogrammet för medborgaraktivitet och ungdomsarbete