



Kela|Fpa[®]

Partnerskapsmöte för serviceproducenter inom individuell terapi

3.5.2023



Mötets gång

1. Genomförande av terapi
2. Terapirapport KU117r
3. Avtal och ändringar under avtalsperioden
4. Fakturering
5. Utmaningar och utvecklingsåtgärder
6. Aktuella frågor

Repetition – de viktigaste tipsen:

1. Läs servicebeskrivningen
2. Läs avtalet
3. Bekanta dig med de reviderade blanketterna
4. Läs faktureringsanvisningarna
5. Bekanta dig med FPA:s webbplats
6. Anmäl ändringar genast
7. Håll din kontaktinformation och din webbplats uppdaterade
8. Ta kontakt med låg tröskel (kontaktinformation i slutet av presentationen)

Principerna för krävande medicinsk rehabilitering

- Målinriktad rehabilitering
 - Huvudmålet är att klienten har förmåga att reda sig och vara delaktig, indelat i delmål
 - Målen ställs upp enligt SMART-metoden -> S = specifikt, M = mätbart, A = attraktivt, R = realistiskt och T = tidsatt
 - Integrerad i vardagen
 - Klientens närmaste aktörer involveras
 - Klientens vardagsmiljö beaktas
 - Klientens uppgifter mellan perioderna
 - Vägledning till hobbyverksamhet som stöder rehabiliteringen
 - Samarbete med klientens närstående och aktörer i närmiljön
 - Vägledande grepp

Kela|Fpa 

Genomförande av terapi

Laura Jokiranta, planerare, FPA, gruppen för rehabiliteringstjänster

Rehabiliteringsplan

- Krävande medicinsk rehabilitering grundar sig på en rehabiliteringsplan enligt god rehabiliteringspraxis som gjorts upp vid den enhet inom den offentliga hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård.
- Om man som bilaga till ansökan om krävande medicinsk rehabilitering vill lämna in en rehabiliteringsplan till FPA som undantagsvis har gjorts upp inom den privata sektorn, ska planen godkännas inom den offentliga hälso- och sjukvården, om den inte har gjorts upp i form av köpt tjänst för välfärdsområdet.
- Godkännandet från den offentliga hälso- och sjukvården behövs därför att välfärdsområdet svarar för rehabiliteringen med innehåll, om ansvaret inte ligger hos FPA.

Jäv för terapeuten

- I enlighet med kapitel 11.1 i den allmänna delen av servicebeskrivningen för individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering kan en serviceproducent inte samtidigt fungera både som producent av rehabiliteringstjänster och som planerare av klientens rehabilitering.
- Enligt FPA:s anvisningar kan en privat serviceproducent inte utarbeta en rehabiliteringsplan om serviceproducenten både är en del av den multidisciplinära arbetsgruppen och fungerar som producent av klientens rehabiliteringstjänst i den rehabilitering som ordnas av FPA.
- Denna form av jäv gäller för enskilda terapeuter. En annan terapeut i samma företag kan vara klientens terapeut, det vill säga serviceproducenten som helhet är inte jävig för att en av terapeuterna är det.

Vilka besök kan jag göra samma dag som ett terapibesök? (samma terapiform)

Samma dag kan du göra ett eller flera av följande besök:

- nätverksbesök
- samarbetsbesök
- handledningsbesök

Samma dag kan du inte göra

- två terapibesök
- ett terapibesök och ett kombinationsterapibesök
- ett terapibesök och ett motions- och hobbyförsök eller
- ett kombinationsterapibesök och ett motions- och hobbyförsök.

Huvudregeln är att besökens längd bestäms i rehabiliteringsplanen. Alla sätt att genomföra besöken som avviker från det som står i planen ska bedömas och avtalas med FPA på förhand utifrån klientens behov. Om klienten återkommande har ett motiverat behov av besök på 90 minuter och detta är förenligt med rehabiliteringsplanen, kan FPA justera längden på de terapibesök som beviljats i klientens rehabiliteringsbeslut. Till exempel vid EMDR-terapi kan besökets längd ändras till 90 minuter. Vi ber att FPA:s kundservice kontaktas.

Frågor

- Hur ska man gå till väga om en ung person förbjuder terapeuten att samarbeta med föräldrarna, men handledningsbesök har beviljats i beslutet? I många fall behövs samarbetet.
- SVAR: FPA kan inte slå fast detta. Det är önskvärt att man kan komma fram till en kompromiss. Terapeuten kan till exempel föreslå att hen handleder föräldrarna på en allmän nivå utan att gå in på detaljerna i den ungas angelägenheter. Detta skulle vara bra att beakta redan när rehabiliteringsplanen görs upp.
- En utbildare i första hjälpen ansåg att vi hela tiden ska ha en utbildning på Fhj1-nivå i kraft. I så fall ska i praktiken varannan kurs vara Fhj1 och varannan gång räcker det med en uppdatering. Jag har ändå trott att det ur FPA:s synvinkel räcker att man någon gång har genomgått Fhj1-utbildning och efter det regelbundet har uppdaterat sina kunskaper genom kurser i livräddande första hjälpen. Kravet skulle alltså snarare avse färdigheterna och därmed patientsäkerheten än vara knutet till giltighetstiden för Fhj1-kortet. Hur ska servicebeskrivningen tolkas?
- SVAR: Enligt den allmänna delen av servicebeskrivningen räcker det med en tidigare genomgången Fhj1-kurs och en giltig kurs i livräddande första hjälpen eller en motsvarande kurs. FPA förutsätter alltså inte att terapeuter inom krävande medicinsk rehabilitering har ett giltigt Fhj1-kort.

Frågor om blanketten Mina mål

- Om jag har fått ett rehabiliteringsbeslut för klienten som gäller bara 6 månader, kan man på blanketten Mina mål anteckna mål som spänner över en längre tid än 6 månader, till exempel ett år? Ofta tar det upp till ett par år att nå de mål som nämns till exempel i en rehabiliteringsplan inom psykoterapi.
- SVAR: Det här är möjligt.
- Måste man lägga in exakt 3 mål på blanketten Mina mål, eller räcker det med 2? Blanketten känns besvärlig med tanke på psykoterapiprocesserna.
- SVAR: Det räcker med ett enda mål, men det måste delas upp på alla fem nivåer.
- Läs mer: Idébanken GAS för talterapeuter (Puheterapeuttien-GAS-ideapankki.pdf, puheterapeuttiliitto.fi)

Kela|Fpa[®]

Terapirapport KU117r

Eija Haapala, planerare, FPA:s rehabiliteringsgrupp

KU 117r (skriv i början och komplettera under rehabiliteringsprocessen)

3. Funktionsförmåga i början av terapin och gemensamt överenskomna centrala mål för terapin

Du kan använda hänvisningar, till exempel jag hänvisar till mitt tidigare utlåtande och till rehabiliteringsplanen när det gäller uppgifter om klientens sjukdom och familj.

Börja fylla i den här punkten i **början** av terapin.

4. Genomförande av terapin med beaktande av de områden som ingår i ICF-klassifikationen

Ta ställning till om klientens totala rehabiliteringsmål i rehabiliteringsplanen är realistiskt.

Har det hänt något under rehabiliteringsperioden som har begränsat det målinriktade arbetet?

Hur arbetade klienten för sin egen rehabilitering?

Hur stödde klientens omgivning hans rehabilitering?

Vad kan vara den följande möjliga aktiviteten för klienten att försöka prestera och delta i?

Den här punkten är det skäl att fylla i under rehabiliteringsperioden.

KU 117r (skriv i slutet av terapin)

6. Måluppfyllelsen med beaktande av de områden som ingår i ICF-klassifikationen

Hur har klientens prestation och deltagande framskridit, hur har klientens prestation och deltagande i vardagen framskridit?

Har de mål som sattes upp i början uppnåtts?

Har det funnits ett behov av att registrera nya mål?

Hur syns klientens rehabilitering i eventuella mätresultat?

Om det finns ett behov av att fortsätta terapin, anteckna vilket klientens följande meningsfulla och möjliga mål för prestation och deltagande är.

Frågor om terapirapporten 1/4

- Hurdant svar önskas i punkten "Hur genomfördes nätverksbesöken"?
- SVAR: I den här punkten kan man beskriva exempelvis hur tidsplanen för nätverksbesöken utformades, var besöken genomfördes och så vidare.
- Det frågas om den följande realistiska färdighet som klienten ska lära sig i två olika punkter. Önskas svar från två olika synvinklar (vilka)?
- Punkt 4 Perspektivet ligger i förfluten tid
 - Hur har klientens engagemang visat sig under den rehabiliteringsperiod som terapirapporten gäller, på vilka sätt har färdigheter som klienten lärt sig i terapin och som stärker hens prestation och delaktighet överförts till klientens vardag?
- Punkt 6 Perspektivet ligger i framtiden
 - Ställningstagande till vilket mål man under en eventuell kommande rehabiliteringsperiod skulle kunna eftersträva tillsammans med klienten

Frågor om terapirapporten 2/4

- På blankett KU 117r finns förtydligande frågor i samband med varje stycke. Är det meningen att de här frågorna syns också i den slutliga utlåtanversionen?
- SVAR: De förtydligande stödfrågorna behöver inte synas i den slutliga utlåtanversionen.
- Ska dokumentationen och terapirapporten över terapi som genomförts på svenska utarbetas på svenska?
- SVAR: Rapporten utarbetas på svenska när serviceproducentens avtal har ingåtts gällande svenskspråkig terapi. I bilaga 2 till servicebeskrivningen finns information om översättningskostnaderna för terapirapporter när det är fråga om en finskspråkig tjänst.

Frågor om terapirapporten 3/4

- Redan den korta erfarenhet som finns visar att rubrikerna i utlåtandet är sådana att det är oundvikligt att det blir en hel del upprepningar i texten. **Styckena:** Funktionsförmågan i början av terapin och gemensamt överenskomna centrala mål för terapin, Genomförande av terapin med beaktande av de områden som ingår i ICF-klassifikationen är svåra att registrera så att upprepning inte uppstår.
- SVAR: Man ska alltså beskriva målen i början av terapiperioden och hur dessa har uppnåtts. Man kan också hänvisa till de mål som angetts i början, de behöver inte upprepas.
- FPA:s förnyade rapportblankett KU117r har gett upphov till funderingar kring vad FPA är ute efter när det ryms så väldigt lite text i varje punkt. **Ska serviceproducenterna försöka komprimera texten exceptionellt mycket eller hänvisa till de olika punkterna i rapporten i de fortlöpande textfälten som kan användas som bilagor?**
- SVAR: Det viktiga ska skrivas kort och komprimerat, men det är också möjligt att hänvisa.

Frågor om terapirapporten 4/4

- I den nuvarande blanketten för rapport gällande krävande medicinsk rehabilitering ställs frågan hur många gånger närstående personer har deltagit i terapin. Bland kollegerna här har diskuterats exakt vad som kan definieras som deltagande?
- SVAR: Deltagande är när en närstående person deltar för att lära sig främja rehabiliteringen i rehabiliteringsklientens vardag samt för att kunna handleda det som övats även i den normala vardagen.
- Om rehabiliteringsklienten har till exempel ett beslut om FPA-rehabilitering för 2–3 år så har jag hört att man inte behöver göra en separat mellanrapport för FPA – nog en bedömning för eget bruk förstås!
- SVAR: I enlighet med den servicebeskrivning för individuell terapi som trädde i kraft den 1 januari 2023 kräver FPA att rapporten lämnas in senast 1 månad innan den beviljade rehabiliteringen avslutas och under korta terapiperioder (mindre än 6 månader) omedelbart efter terapiperiodens slut.

Kela|Fpa 

Avtal och ändringar under avtalsperioden

Satu Halme, planerare, FPA:s upphandlings- och avtalsförvaltningsgrupp

Ändringar gällande terapiavtal 1.1–10.3.2023

Försäkringsdistrikt	Ändringar som gäller terapeuterna	Ändringar i lokalerna	Ändringar av kontaktinformationen
södra försäkringsdistriktet	241	38	7
östra försäkringsdistriktet	131	30	9
mellersta försäkringsdistriktet	120	51	22
västra försäkringsdistriktet	161	40	26
norra försäkringsdistriktet	140	37	22
Sammanlagt	793	196	86

Meddelande av ändringar

Bland annat följande ändringar under avtalsperioden förutsätter ett skriftligt förhandsgodkännande av FPA:

- ändringar som gäller terapeuterna
- ändringar i lokalerna
- företagsändringar (anmälan minst 3 månader innan ändringen genomförs)

Andra viktiga ändringar som ska anmälas under avtalsperioden:

- ändringar i kontaktinformationen (anmälan utan dröjsmål)
- ändring av fakturerare
- Observera också att uppdatera webbplatsen i fråga om ändringarna.
- Glöm inte att meddela läget i fråga om klientplatser på webbplatsen.

Utökande av antalet terapeuter

- Serviceproducenten kan utöka antalet terapeuter i avtalet ifall fler beslut om terapi hos serviceproducenten har fattats eller ifall fler FPA-klienter väljer serviceproducenten än vad den kapacitet som serviceproducenten angett i sitt anbud möjliggör.
- Serviceproducenten kan föreslå för FPA att en terapeut läggs till, om fler klienter söker sig till serviceproducenten än den har offererat klientplatser för, även om klientplatserna inte är besatta ännu när begäran om fler terapeuter görs.
 - FPA begär vid behov en skriftlig utredning om klienternas (förutsedda) ansökningar och kan på basis av den ge tillstånd att lägga till en terapeut. Detta påverkar inte kvalitetsgranskningen vid utökande av antalet terapeuter.

Frågor om ändringar som gäller terapeuterna 1/2

- En terapeut som FPA godkänt går i pension på deltid och kan genomföra endast 50 procent av den planerade terapin. Kan man ersätta denna terapeuts 50-procentiga frånvaro genom att föreslå en terapeut med motsvarande arbetserfarenhet och utbildning?
- SVAR: En partiell minskning av den arbetsinsats som en terapeut utför för FPA kan inte ersättas med en vikarie. I anbudet anges inte den andel av terapeutens arbetstid som används för rehabiliteringar av FPA:s klienter.
- Vad ska man göra om en terapeut plötsligt är borta och en rehabiliteringsklient är i akut behov av terapi och det inte i den stunden finns någon annan terapeut som FPA har godkänt?
- SVAR: Kundens terapibesök ställs in och om möjligt avtalas ett nytt besök så snart som möjligt.

Frågor om ändringar som gäller terapeuterna 2/2

- Vad gör man om en erfaren terapeut oväntat utgår ur serviceproducentens personalstyrka och det inte vid rekrytering går att hitta en lika kvalificerad ersättare? Ska serviceproducenten då anmäla till FPA att den inte kan ta hand om de inledda terapierna, även om serviceproducenten har en annan terapeut som kunde verka som ersättare, men som inte är lika erfaren som den tidigare (får klart sämre poäng vid FPA:s poängsättning)?
- SVAR: Även terapeuter som "utgår" ska anmälas till FPA så att FPA har uppdaterad information om terapeuterna i avtalet. Om det inte längre är möjligt att producera tjänsten i enlighet med avtalet på grund av att en avtalsterapeut utgår, ska serviceproducenten utan dröjsmål kontakta avtalsförvaltningen i försäkringsdistriktet per e-post.
- Nu när vi redan har levt en tid under denna nya avtalsperiod skulle jag vilja fråga **varför man inte kan uppdatera kvalitetspoängen för en terapeut som redan ingår i avtalet**. Att lägga till/byta en terapeut är en utmaning när man ska ta hänsyn till den nya terapeutens poäng i förhållande till den gamla och verksamhetsställets totala poäng.
- SVAR: Avtalet grundar sig på ett godkänt anbud och det är inte möjligt att ändra anbudet.

Frågor om avtalet

- Hur följer FPA hur terapierna genomförs och hur man håller sig till klientkvoterna? Får FPA information om en serviceproducent inte tar emot klienter, även om det fortfarande finns utrymme i den angivna kvoten?
- SVAR: Vi följer antalet klienter för vilka det inte finns någon ledig klientplats för inledande av rehabilitering hos FPA:s avtalsserviceproducent. Utifrån den här informationen följer vi upp det antal klienter som serviceproducenten offererat i sitt anbud i förhållande till de klientbeslut som fattas för serviceproducenten per område/terapiform.
- Om jag vill byta från firma till aktiebolag, var hittar jag information om ändringen och vem ska jag kontakta?
- SVAR: I händelse av företagsändring ska man via e-post kontakta upphandlings- och avtalsförvaltningsgruppens försäkringsdistriktsspecifika e-postadress för avtalsförvaltning. Vi instruerar serviceproducenterna i individuella situationer.

Uppföljning av den ekonomiska situationen

- Serviceproducenten ska under avtalsförhållandet med 12 månaders mellanrum lämna en utredning till FPA om företagets ekonomiska situation.
- Inga intyg behöver lämnas in om serviceproducentens uppgifter är tillgängliga i Vastuu Groups tjänst Pålitlig Partner. En pålitlig Partner-rapport måste vara giltig.
- FPA ger under avtalsperioden närmare anvisningar om tidsschemat för lämnande av utredningar om den ekonomiska situationen.
- På FPA:s webbplats publiceras under hösten 2023 anvisningar och servicespecifika tidsperioder för inlämnande av utredningarna i rätt tid.

Kela|Fpa 

Fakturering

Irma Paso, specialplanerare, FPA:s rehabiliteringsgrupp

Hembesök i klientens vardagsmiljö

- Terapi kan genomföras i klientens vardagsmiljö och även som kontaktbesök i vardagsmiljön. Man kan till exempel öva på att åka med kollektivtrafik och då är terapeuten med klienten. I rehabiliteringsbesluten anges möjligheten till hembesök, om det i terapiformen i fråga är möjligt att genomföra hembesök.
 - Om beslutet är bristfälligt, kontakta FPA:s myndighetslinje.
- Om en terapeut transporterar en klient till olika ställen för att sköta ärenden måste man komma överens om saken separat med klienten (bl.a. giltigt försäkringsskydd). FPA ersätter inte dessa resor och resorna är inte terapitid.

Elektronisk fakturering

- Serviceproducenten skickar en elektronisk faktura till FPA, och FPA:s programrobot plockar ut e-fakturorna till dokument och redovisningsarbeten i FPA:s system. E-fakturorna innehåller inga personbeteckningar utan dessa har ersatts med beslutskoder från rehabiliteringsbesluten (fakturorna har pseudonymiserats). Den elektroniska faktureringen följer Finnvoice-standard. Övergången sker i faser och det är också möjligt att fortsätta med pappersfakturering. Huvudprinciperna i faktureringen är desamma oberoende av om serviceproducenten fakturerar kostnaderna elektroniskt eller på blanketter.
- Beräknad tidsplan för införandet hösten 2023. Serviceproducenterna får anvisningar på webbplatsen fpa.fi i ett senare skede.
- Det är skäl för serviceproducenten att försäkra sig om att dess faktureringsystem innehåller ett nätfaktureringsprogram enligt Finnvoice-standard.

Frågor om faktureringen 1/4

- Om det finns ett tydligt skrivfel i faktureringen, kan man tänka sig att den som hanterar fakturan ringer serviceproducenten och frågar vad det handlar om i stället för att lämna fakturan obetald och skicka ett separat brev gällande varje fall där det är något fel i uppgifterna? Tidigare ringde tjänstemannen och frågade om saken, vilket var ett riktigt trevligt sätt att sköta ärendet.
- SVAR: Detta är vad man strävar efter, men man når inte alltid serviceproducenten. Hela redovisningen ska helst inte lämnas obetald, utan det är bättre att försöka betala åtminstone en del.
- Skulle det vara möjligt för FPA att betala fakturorna inom två veckor? I år har det gått från tre veckor till nästan fyra. Väntetiden känns ofta lång.
- SVAR: FPA tillämpar vid betalning av rehabiliteringskostnader betalningstiden enligt lagen om betalningsvillkor (Lag om betalningsvillkor i kommersiella avtal, 30/2013), som är högst 30 dagar från mottagandet av fakturan. En förutsättning är att den faktura som serviceproducenten skickar innehåller tillräckliga uppgifter och utredningar för att fakturan ska kunna betalas (punkt 10 i avtalet).

Frågor om faktureringen 2/4

- Skulle det vara möjligt för FPA att ta emot fakturor för krävande medicinsk rehabilitering på alla FPA:s byråer, även om fakturorna inte hanteras där? Nu måste man posta dem hundratals kilometer bort. Tyvärr tappar Posti bort breven med fakturor. Detta leder till personuppgiftsincidenter och en större arbetsbörda för serviceproducenten (anmälan till dataombudsmannens byrå, information till klienterna, utredning med FPA och Posti) trots att det är Posti som har förlagt breven. Breven innehåller dock mycket information som helt klart omfattas av dataskyddet, klientens namn, personbeteckning. Det skulle minska risken personuppgiftsincidenter om breven, liksom tidigare, skulle kunna lämnas in på den lokala FPA-byrån och innehållet i brevet där skulle skannas i systemet. Mitt företag står just nu inför detta problem.
- SVAR: Detta förfarande är inte möjligt eftersom redovisningarna inte skannas. Rehabiliteringsredovisningarna är koncentrerade till vissa byråer.
 - [FPA | Samarbetspartner | Kontaktinformation för producenter av rehabiliteringstjänster](#)

Frågor om faktureringen 3/4

- Jag hänvisar med min fråga till punkten Hembesökstillägg som börjar på s. 106:
<https://www.kela.fi/etti/Kr%C3%A4vandemedicinskrehabilitering.pdf?version=1682643984945>
Terapeuten gör på morgonen en resa för ett hembesök från verksamhetsstället till klient A och tillbaka till verksamhetsstället. Därefter träffar hen vid verksamhetsstället klienter med individuella tider och/eller grupper innan hen åker för ett hembesök hos klient B och återvänder till verksamhetsstället. **Är det i denna situation nödvändigt att göra en rutt i form av en ringresa från verksamhetsstället till klient A och därifrån till klient B, även om detta i själva verket inte har skett, eftersom terapeuten mellan klienterna har besökt verksamhetsstället för att leda en grupp? Eller kan båda besöken faktureras som resor tur och retur?**
- SVAR: Det rör sig om två separata terapibesök som faktureras som egna resor.
- Vad händer om en rehabiliteringsklient har hunnit bege sig till ett terapibesök, terapeuten plötsligt är frånvarande och det inte finns en vikarie att tillgå akut? Vem är skyldig att ersätta rehabiliteringsklientens resekostnader?
- SVAR: Orsaken till att besöket ställs in är viktig (t.ex. att personalen insjuknat). Serviceproducenten ska omedelbart underrätta klienten om detta. Om klienten redan har begett sig till besöket ersätter FPA hens resekostnader enligt sjukförsäkringslagen.

Frågor om faktureringen 4/4

- Hur ersätts klientens rehabiliteringsresa om hen genomgår rehabilitering i en annan kommungrupp än den där hen bor? I punkt 3.1 i servicebeskrivningen hänvisas det till ersättning för klienters terapiresor i enlighet med sjukförsäkringslagen. I avsnittet är det oklart hur klienten ska ersättas för en resa till terapi i en annan kommungrupp? I servicebeskrivningen konstateras att det vid valet ska beaktas att belastningen av och kostnaderna för resorna ska vara rimliga för klienten. Innebär detta att kundens resa endast ersätts till kommungruppens gräns? Detta framgår varken av sjukförsäkringslagen eller av servicebeskrivningen. Skulle det kunna preciseras?
- SVAR: Kundens rehabiliteringsresor ersätts till det verksamhetsställe som anges i beslutet, om inte ersättningen har begränsats särskilt i rehabiliteringsbeslutet.
- FPA har kommit överens om att höja avtalspriserna med 3,2 procent efter avtalsperioden. Sedan förra våren har inflationstakten varit mellan 7 och 9 procent. Vilken beredskap har FPA att justera prishöjningsprocenten om prisstegringen fortsätter att vara så kraftig under en lång tid?
- SVAR: FPA följer avtalspriserna.

Kela|Fpa[®]

Utmaningar och utvecklingsåtgärder

Irma Paso, specialplanerare, FPA:s rehabiliteringsgrupp

Utmaningar

- Corona
- Ökning av antalet klienter och antalet ansökningar i förhållande till resurserna
- Upphandlingsperioder och upphandlingsförfaranden
 - Byte av klientens serviceproducent vid övergång till ny upphandlingsperiod
- För att man ska få tillräcklig information för att kunna fatta beslut, krävs en noggrann bedömning av de individuella klientsituationerna
 - Förbättring av rehabiliteringsplanernas kvalitet
- Ökat behov av partnerskapsarbete
 - Organisering av verksamheten i välfärdsområdena
 - Kommunförsök, program för arbetsförmåga

Utvecklingsåtgärder

- Muntlig ansökan, om möjligt beslut om fortsatt rehabilitering på initiativ av FPA genom utnyttjande av den tidigare ansökan vid klientintervju
- Fler beslut för längre tid än ett år inom ramen för rehabiliteringsplanerna
- Samarbete inom hälso- och sjukvården (rehabiliteringsplan för 1–3 år och kontrollbesök i god tid)
 - Minskade krav på läkarutlåtanden, till exempel i fråga om psykoterapi
- Smidigare handläggningsprocesser vid FPA
- Skickande av beslut till serviceproducenterna med skyddad e-post
- Utveckling av e-tjänsterna:
 - ansökan, fakturering, respons och så vidare
- Reform av förmånsanvisningarna
- Ökad nationell utbildning för hälso- och sjukvården
- Ökat samarbete och utbildning mellan FPA, organisationer och serviceproducenter
- Främjande av registreringsförfarandet

Frågor om rehabiliteringsbeslut

- Vad innebär det i praktiken att påskynda ett beslut? Ibland hjälper det om man ringer och skyndar på saken och beslutet kan komma redan samma dag. Ibland verkar det inte vara till någon nytta, även om alla nödvändiga papper är klara.
- SVAR: Ansökningarna avgörs i kronologisk ordning i enlighet med likabehandlingsprincipen, om det inte finns grundad anledning att ta en ansökan förbi kön.

Kela|Fpa 

Aktuella frågor

Laura Jokiranta, planerare, gruppen för rehabiliteringstjänster

Aktuella frågor


- Information som finns på webbplatsen fpa.fi
 - [FPA | Samarbetspartner | Rehabiliteringstjänster](#)
 - [FPA | Samarbetspartner | Evenemang och utbildningar](#)
- Faktaportalen
 - [Förstasidan | FPA:s faktaportal](#)
- Utveckling av rehabiliteringen
 - [FPA | Samarbetspartner | Utvecklingsverksamhet som gäller rehabilitering](#)
- Utbildning för yrkespersoner inom social- och hälsovården 15.2.2023: Krävande medicinsk rehabilitering och rehabiliteringsplaner inom omsorgen om personer med intellektuell funktionsnedsättning
 - [Webbseminarium 15.2.2023: Krävande medicinsk rehabilitering och rehabiliteringsplaner som görs upp inom tjänster för personer med intellektuell funktionsnedsättning](#)
- **Webbplatsen förnyas, ge respons om den nuvarande webbplatsen**

Sidorna om Rehabiliteringstjänster för samarbetspartner på fpa.fi förnyas

- [Ge respons om sidorna](#). Hittade du den information du sökte? Tyckte du att den var logiskt placerad? Vilken ytterligare information skulle du vilja ha på sidorna?
- Du får fram responsblanketten genom att under frågan Hade du nytta av den här sidan längst nere på sidan klicka på knappen "Ja" eller "Nej".

Oliko tästä sivusta hyötyä?



 Kyllä

Kiitos palautteestasi!

Halutessasi voit antaa tarkempaa palautetta.

Huomaa, että emme vastaa palautteisiin tai kysymyksiin, jotka on lähetetty tällä lomakkeella. Älä kirjoita viestiin henkilökohtaisia tietoja. Jos sinulla on kysyttävää omasta asiastasi, ota yhteyttä asiakaspalveluun.

0/200

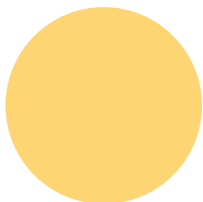
Lähetä

Sulje

Frågor rörande nästa avtalsperiod

- I vilket skede är beredningen av registreringsförfarandet för medicinsk rehabilitering?
- SVAR: Ordnanandet av krävande medicinsk rehabilitering genom registreringsförfarande kräver ändringar i lagen om FPA-rehabilitering. Den ändring av rehabiliteringslagen som behövs är en av de saker som FPA har föreslagit att ska skrivas in i regeringsprogrammet.
- Det vore verkligen bra om man redan kunde få information om hurdant konceptet för tilläggs- och påbyggnadsutbildningen är under följande eventuella period. Kommer uppdelningen att vara oförändrad?
- SVAR: FPA kan inte i detta skede ta ställning till hur det i kommande upphandlingar ges poäng för tilläggs- och påbyggnadsutbildning.

Kontakt till FPA: e-post



kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi

- Kontakter om servicebeskrivningarna för rehabilitering och tolkningen av dem

etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi (södra försäkringsdistriktet)

keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (mellersta försäkringsdistriktet)

lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (västra försäkringsdistriktet)

itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi (östra försäkringsdistriktet)

pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (norra försäkringsdistriktet)

- Ändringar i personalen, ändringar i uppgifter om terapeuter inom individuell terapi och ändringar av verksamhetslokaler anmäls på blanketterna, som skickas till avtalsförvaltningens e-postadress i det aktuella försäkringsdistriktet.
- Andra ändringar anmäls fritt formulerade per e-post. Sådana ändringar är till exempel strukturella ändringar (bl.a. ändringar i bolagsform och ägarförhållanden, ändring av FO-nummer), ändring av namn och FO-nummer för den part som fakturerar i serviceproducentens namn samt övriga ändringar som påverkar betalningen av arbetsersättning enligt avtalet eller andra väsentliga ändringar i serviceproducentens verksamhet.

Kontakt till FPA: chatt och myndighetslinje

Chatten för samarbetspartner

- Chatten är öppen mån–fre kl. 9–15.
- I chatten får myndigheten eller serviceproducenten råd på en allmän nivå. Där besvaras inga frågor om enskilda klienter. Skriv aldrig klientens personuppgifter i chatten.

Myndighetslinjen 020 692 235 mån–fre kl. 9–15.

- Till myndighetslinjen kan du ställa frågor om grunderna för förmåner, ansökningsförfarandet, behandlingsskedet i ett ärende eller förmånsbelopp och förmånsutbetalning. Om du begär uppgifter om en enskild klient säkerställer vi under samtalet att du har rätt till uppgifterna.

Frågor om **enskilda klienter** ska ställas till myndighetslinjen.

Serviceproducenterna ska i första hand kontakta FPA per e-post till FPA-rehabiliteringens e-postadresser. Den ansvariga planeraren kan vara tjänstledig, och då kan e-post som skickas direkt till planeraren bli obesvarad en lång tid.

Tack för ert intresse!

Laura Jokiranta, planerare

Eija Haapala, planerare

Satu Halme, planerare

Irma Paso, specialplanerare

FPA:s rehabiliteringsgrupp, FPA:s grupp för rehabiliteringstjänster och FPA:s grupp för upphandlingsservice och avtalsförvaltning

