

Rehabiliteringskurser för vuxna med förvärvad traumatisk
hjärnskada

Kurser som inkluderar närståendedagar

FPA:s servicebeskrivning för rehabilitering

1.1.2023

Folkpensionsanstalten (FPA)

PB 450, 00056 FPA

Telefon 020 634 11

fornamn.efternamn@fpa.fi

www.fpa.fi

Innehåll

Inledning.....	4
1 Rehabiliteringsklienten.....	5
1.1 Klientens funktionsnedsättning och funktionsförmåga	5
1.2 För vem lämpar sig rehabiliteringen?	5
1.3 Behov av assistans.....	6
1.4 Målgrupperna för rehabiliteringen	6
2 God rehabiliteringspraxis.....	6
2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen	7
2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag.....	8
2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat	8
2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd	8
3 Principer för hur rehabiliteringen ska ordnas	9
3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent.....	9
3.2 Formen och platsen för genomförandet av rehabiliteringskursen.....	9
3.3 Inkvartering av klienten under rehabiliteringen	9
3.4 Deltagare.....	11
3.5 Rehabiliteringskursens utformning	11
3.6 Antalet rehabiliteringsdygn och perioder, rehabiliteringsdagens längd samt arbetsmetoderna	11
3.7 Antalet rehabiliteringsdygn och perioder samt längden på rehabiliteringsdagen för klientens närstående.....	12
4 Genomförandet av rehabiliteringen	13
4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds.....	13
4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår.....	15

4.3	Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen	22
5	Personal som genomför rehabiliteringskursen	23
5.1	Multiprofessionellt team.....	23
5.2	Övrig personal som deltar i klientens rehabilitering	25
5.3	Uppgifter och krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen och för den serviceansvariga	27
6	Serviceproducentens erfarenhet.....	30
7	Lokaler som används vid genomförande av rehabiliteringskursen.....	31
7.1	Lokaler vid serviceproducentens verksamhetsställe	32
8	Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen	32
8.1	Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna.....	33
8.2	Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är.....	35

Inledning

Rehabiliteringskurserna för vuxna med förvärvad traumatisk hjärnskada (nedan kurser för personer med hjärnskada) är avsedda för personer över 18 år som har en traumatisk hjärnskada.

Klienten som deltar i rehabiliteringskursen söker lösningar på och hjälp med de problem i vardagen som hjärnskadan medför. På kursen får klienten bl.a. information om hjärnskadan, hjälp och stöd för att förstå de begränsningar i funktionsförmågan som har samband med hjärnskadan, råd om hur man kan hitta sina egna starka sidor och använda sina resurser för att klara av vardagen. En central del av kursen är kamratstöd.

Kurserna för personer med hjärnskada genomförs i form av grupprehabilitering, vilket ger klienterna möjlighet att utbyta erfarenheter med andra i samma situation. En närstående till klienten kan också delta i rehabiliteringen tillsammans med klienten under en del av tiden.

Rehabiliteringen genomförs **med inkvartering** (tidigare rehabilitering i slutenvård).

Deltagarna i rehabiliteringskurserna är klienter som FPA har beviljat rehabilitering enligt prövning eller krävande medicinsk rehabilitering (lagen om Folkpensionsanstaltens rehabiliteringsförmåner och rehabiliteringspenningförmåner 566/2005).

Servicebeskrivningens utformning

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

- en del som beskriver rehabiliteringstjänsten
- en allmän del.

De båda delarna av servicebeskrivningen följer här efter varandra. Vardera har egen pärm och innehållsförteckning. Båda delarna ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering genomförs.

1 Rehabiliteringsklienten

1.1 Klientens funktionsnedsättning och funktionsförmåga

Klienterna som deltar i rehabiliteringskursen har en **traumatisk hjärnskada** som diagnostiserats på behörigt sätt (enligt riktlinjerna för god medicinsk praxis) **och har genomgått nödvändiga undersökningar inom hälso- och sjukvården.**

Dessutom

- ska det ha gått mellan 6 månader och 5 år sedan skadan uppkom
- ska klienten enligt en bedömning som gjorts inom hälso- och sjukvården vara i behov av rehabilitering i kursform och ha nytta av den
- ska man inom hälso- och sjukvården ha bedömt att klientens funktionsförmåga är tillräcklig för att han eller hon ska kunna delta i en rehabiliteringskurs fullvärdigt
- förutsätts att klienterna har tillräcklig självständig funktionsförmåga för att vid behov klara av att röra sig i serviceproducentens lokaler utan ständig assistans och för att kunna delta i grupprehabilitering
- ska klienten vara medveten om rätten till rehabilitering efter en traumatisk hjärnskada som ersätts av försäkringsbolaget eller ett dröjsmålsintyg från försäkringsbolaget.

1.2 För vem lämpar sig rehabiliteringen?

Kursen för personer med hjärnskada **lämpar sig inte** för klienter

- vars skada uppkommit för mer än 5 år sedan
- som har en betydande sjukdom som försvårar rehabiliteringsprocessen eller någon annan svår sjukdom/funktionsnedsättning som förhindrar deltagande i rehabilitering i gruppform
- som har ett akut eller obehandlat missbruksproblem.

1.3 Behov av assistans

1.3.1 Klienten

Personer som hör till den här klientgruppen kan behöva assistans under rehabiliteringen. **Innan rehabiliteringen inleds** ska serviceproducenten i samband med förhandskontakten och med hjälp av de dokument som finns att tillgå ta reda på om och i vilken omfattning klienten behöver assistans.

1.3.2 Klientens närstående som deltar rehabiliteringen

Serviceproducenten ska i samband med förhandskontakten av klienten ta reda på vilket eventuellt behov av assistans den närstående som deltar i rehabiliteringen har. Den närståendes funktionsförmåga ska i princip vara sådan att han eller hon klarar sig självständigt eller möjligen behöver **alldeles lite hjälp och handledning** av personalen i sina dagliga aktiviteter och för att röra sig.

1.4 Målgrupperna för rehabiliteringen

Kurserna för personer med hjärnskada riktar sig till **klienter över 18 år som har en förvärvad traumatisk hjärnskada** och som är i arbetslivet, ska återgå till arbetet (t.ex. får rehabiliteringsstöd), studerar eller är utanför arbetslivet (t.ex. pensionerad).

2 God rehabiliteringspraxis

Genomförandet av målinriktad rehabilitering av hög kvalitet förutsätter att man tillsammans med klienten formulerar mål för rehabiliteringen som är realistiska och meningsfulla för klienten. Den nytta klienten har av rehabiliteringen ska också vara så betydande och långvarig som möjligt.

För att målen ska nås väljer serviceproducenten utifrån sin sakkunskap

- sådana arbetsmetoder som lämpar sig såväl för den enskilda klienten som för hela gruppen
- yrkesutbildade personer till ett multiprofessionellt team, som tillsammans med den övriga personalen ansvarar för genomförandet av alla delområden som ingår i klientens rehabiliteringshelhet under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att klienten (och klientens närstående)

- kan lita på att de metoder som används vid rehabiliteringen och de sätt på vilka rehabiliteringen genomförs grundar sig på den nationella vårdrekommendationen (rekommendationen för god medicinsk praxis) och vetenskaplig evidens eller annars är etablerade och allmänt accepterade
- upplever att serviceproducenten beaktar hjärnskadans särdrag
- blir bemött som individ och så att hans eller hennes kognitiva, funktionella, emotionella och psykiska resurser och behov av stöd beaktas
- upplever att kommunikationen är respektfull och att serviceproducenten har förberett sig för rehabiliteringen väl
- medverkar i planeringen av sin rehabilitering och får sådan allmän samt specifik information som behövs för detta
- förstår vilka faktorer som påverkar funktionsförmågan, identifierar sina begränsningar och starka sidor, och upptäcker sådant (personliga faktorer och omgivningsfaktorer) som möjliggör anpassning till den förändrade situationen.

2.1 Klientens mål styr genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att klienten (och klientens närstående)

- upplever att de mål som formulerats för rehabiliteringen i samråd med serviceproducenten är viktiga för honom eller henne själv.
 - Serviceproducenten ska försäkra sig om att målen för klientens rehabilitering är realistiska, tidsangivna, mätbara, registrerbara och ändamålsenliga
- inser att en förändring är möjlig och förmår engagera sig i det arbete som krävs för att målen ska nås
- upplever att serviceproducenten tar i beaktande hans eller hennes livssituation, resurser och begränsningar
- upplever att man i rehabiliteringen koncentrerar sig på sådant som är väsentligt för honom eller henne

- upplever att serviceproducenten följer de mål som formulerats för rehabiliteringen och att uppfyllelsen av målen i fråga och det arbete som detta kräver utvärderas tillsammans med klienten under hela den tid som rehabiliteringen pågår.

2.2 Rehabiliteringen integreras i klientens vardag

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att klienten (och klientens närstående)

- får resurser för det aktiva arbete som rehabiliteringen kräver och kan använda dem i vardagen
- upplever övningarna och de arbetsmetoder som stöder rehabiliteringen som meningsfulla och lätta att ta till sig
- lär sig metoder som hjälper honom eller henne att förändra sina handlingssätt och sin livsmiljö så att de främjar rehabiliteringen
- upplever att man hittar lösningar på de utmaningar som hjärnskadan medför
- får möjlighet att lära sig nya livshanteringsfärdigheter och levnadssätt.

2.3 Samarbete krävs för att rehabiliteringen ska ge gott resultat

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att klienten (och klientens närstående)

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

2.4 Gruppverksamhet möjliggör kamratstöd

Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten (och klientens närstående)

- upplever att gruppverksamhet lämpar sig för klienten och främjar rehabiliteringen
- 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.

3 Principer för hur rehabiliteringen ska ordnas

3.1 Klientens rätt att välja serviceproducent

Klienten väljer den serviceproducent som lämpar sig bäst för honom eller henne bland de serviceproducenter som FPA godkänt för tillhandahållande av rehabiliteringstjänsten.

3.2 Formen och platsen för genomförandet av rehabiliteringskursen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen för klienten (och klientens närstående)

- i form av grupprehabilitering
- och**
- vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Närmare information: Den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, kapitel 7: Lokaler som används vid genomförandet av rehabiliteringskursen.

3.3 Inkvartering av klienten under rehabiliteringen

Rehabiliteringskursen för personer med hjärnskada ska genomföras **med inkvartering** (tidigare rehabilitering i slutenvård).

Klienten (och den närstående) kan ändå delta i kursen för personer med hjärnskada också **utan inkvartering** (tidigare rehabilitering i öppen vård).

Observera: Klienten (och den närstående) väljer i samband med ansökan den form för genomförandet av rehabiliteringen (med eller utan inkvartering) som **passar honom eller henne bäst**.

3.3.1 Inkvarteringslokaler

Klienter som hör till den här målgruppen **ska inkvarteras vid det verksamhetsställe** där rehabiliteringen tillhandahålls.

Dessutom ska det i inkvarteringslokalerna för den här målgruppen **finnas ett alarmsystem** med hjälp av vilket klienten utan hinder vid behov kan kalla på personalen.

Närmare information: Den allmänna delen av servicebeskrivningen,

- kapitel 10: Inkvartering
- avsnitt 15.1: Klientssäkerhet/Allmänt, Larmutrustning.

3.3.2 Att beakta i fråga om inkvartering av klienten (och klientens närstående)

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen på ett sådant sätt att klienten

- omedelbart får tillgång till sitt rum vid ankomsten till inkvarteringslokalen samma dag som rehabiliteringen inleds

och

- har rummet till sitt förfogande ända tills han eller hon åker hem.

Närmare information: Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 10.2
Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen.

3.4 Deltagare

I rehabiliteringskursen deltar

- 8 klienter
- 8 vuxna närstående.

3.5 Rehabiliteringskursens utformning

Serviceproducenten ska genomföra klientens rehabiliteringskurs **i sin helhet under loppet av i genomsnitt 6 månader** (inklusive förhands- och uppföljande kontakter).

Rehabiliteringskursens innehåll:

1. kallelsebrev skickas till klienten
2. klienten kontaktas på förhand
3. rehabiliteringen tillhandahålls
 - första rehabiliteringsperioden genomförs
 - kontakt mellan perioderna
 - andra rehabiliteringsperioden genomförs
4. en eller flera uppföljande kontakter tas med klienten.

3.6 Antalet rehabiliteringsdygn och perioder, rehabiliteringsdagens längd samt arbetsmetoderna

3.6.1 Längd

Rehabiliteringskursen för klienten omfattar **sammanlagt 10 dygn** (måndag–lördag).

3.6.2 Antal perioder

Rehabiliteringskursen för klienten ska genomföras i **2 perioder**. Varje period varar minst **4 dygn**.

3.6.3 Rehabiliteringsdagens längd

För klienten är längden på en rehabiliteringsdag **alltid minst 6 timmar**.

Av den tiden utgörs **i genomsnitt 5 timmar/rehabiliteringsdag** av handledd rehabilitering för klienten.

Observera: I rehabiliteringsdagen (minst 6 timmar) ingår förflyttningar mellan lokaler, programenliga pauser samt pauser för lunch och mellanmål.

3.6.4 Längden på mötena

Längden på de **individuella möten och gruppmöten** mellan klienten och den yrkesutbildade personalen som ingår i rehabiliteringen är **i genomsnitt 45–60 minuter/möte**. Längden kan dock variera enligt situationen och den fastställs **alltid** enligt klientens individuella och gruppens situation och behov.

3.6.5 Arbetsmetoder

Serviceproducenten ska genomföra klientens rehabilitering i huvudsak **i gruppform** där det ingår **regelbundet arbete i smågrupper**.

Observera: Serviceproducenten ska genomföra en del av klientens rehabilitering i form av **individuella möten** (i stället för arbete i grupp eller i smågrupper) med den nödvändiga yrkesutbildade personalen om det är nödvändigt med beaktande av klientens rehabilitering och individuella situation. Hjärnskadans särart och inverkan på klienten ska beaktas när rehabiliteringen planeras och genomförs.

3.7 Antalet rehabiliteringsdygn och perioder samt längden på rehabiliteringsdagen för klientens närstående

3.7.1 Längd

Rehabiliteringskursen för klientens närstående omfattar **sammanlagt 3 dygn**.

3.7.2 Antal perioder

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen för de närstående så att

- den närstående **alltid** deltar i rehabiliteringen **samma dagar** som de andra närstående på rehabiliteringskursen
- den närstående deltar i rehabiliteringen samtidigt med klienten i slutet av den första rehabiliteringsperioden.

3.7.3 Rehabiliteringsdagens längd

För en närstående är längden på en rehabiliteringsdag **alltid minst 6 timmar**.

Serviceproducenten ska ordna rehabiliteringsprogram för de närstående **i genomsnitt 5 timmar/rehabiliteringsdag** av vilka **minst 2 timmar/rehabiliteringsdag** ska vara eget program som riktar sig till de närstående.

Under **resten av rehabiliteringstiden** deltar klientens närstående i klientens rehabiliteringsprogram.

Observera: I rehabiliteringsdagen (minst 6 timmar) ingår förflyttningar mellan lokaler, programenliga pauser samt pauser för lunch och mellanmål.

3.7.4 Längden på mötena i rehabiliteringen för de närstående

Längden på de **individuella mötena och gruppmötena** mellan klienternas närstående och den yrkesutbildade personalen är **i genomsnitt 45–60 minuter/möte**. Längden kan dock variera enligt situationen och den fastställs **alltid** enligt den enskilda närståendes och närståendegruppens situation och behov.

3.7.5 Arbetsmetoder

Serviceproducenten ska genomföra klientens rehabilitering i huvudsak **i gruppform** där det ingår **regelbundet arbete i smågrupper**.

Observera: Serviceproducenten ska genomföra en del av rehabiliteringen för klientens närstående som **individuella möten** med den nödvändiga yrkesutbildade personalen om klientens närstående har ett individuellt behov av det.

4 Genomförandet av rehabiliteringen

4.1 Serviceproducentens uppgifter innan rehabiliteringen inleds

4.1.1 Kallelsebrev

Serviceproducenten ska **inom 2 veckor** från det att rehabiliteringsbeslutet har kommit skicka ett kallelsebrev till klienten (per e-post eller post) med förhandsinformation om

rehabiliteringskursen och uppgift om när serviceproducenten kommer att kontakta klienten. **Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 5.1.1 Kallelsebrev.

Avsikten med kallelsebrevet är att klienten på förhand får information om

- när han eller hon kommer att kontaktas, om tidtabellen för genomförandet av rehabiliteringen och om tillhandahållaren av rehabiliteringen
- genomförandet av rehabiliteringen, t.ex. om personalen, programmet och metoderna
- möjligheten att ställa frågor och framföra önskemål om rehabiliteringen i samband med förhandskontakten som genomförs senare.

4.1.2 Förhandskontakt med klienten

Med förhandskontakt avses ett telefonsamtal eller videosamtal mellan klienten och serviceproducenten, där klienten bl.a. får bekräftelse på tidtabellen för rehabiliteringen och på programmets innehåll.

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

Observera: Om en klient trots upprepade försök inte kan nås på förhand, hindrar det ändå inte att klienten deltar i rehabiliteringen. Detta ska i så fall antecknas i klientens handlingar.

Serviceproducenten ska genomföra förhandskontakten på ett sådant sätt att

- man gemensamt försäkrar sig om att rehabiliteringskursen är lämplig och genomförs vid rätt tidpunkt med beaktande av klientens hälsotillstånd och livssituation
- klienten får **närmare information** om t.ex.
 - innehållet i rehabiliteringen
 - vilka personliga tillbehör (t.ex. motionsredskap, eventuella hjälpmedel) som ska tas med

- annat som anknyter till genomförandet av rehabiliteringen
- klienten kan ställa frågor och framföra önskemål gällande rehabiliteringen
- klienten uppmuntras att på förhand fundera över rehabiliteringsmål som är viktiga för honom eller henne
- klienten kan försäkra sig om att hans eller hennes specialbehov tas i beaktande under rehabiliteringen
- producenten får veta om klientens behov av assistans under rehabiliteringen och hur mycket assistans klienten behöver
- klienten informeras om möjligheten att träffa de yrkesutbildade personer vars sakkunskap och handledning klienten upplever sig behöva i sin situation
- klienten får information om vilka mätinstrument som används i samband med rehabiliteringen och om rapporteringen av rehabiliteringens effekter.

4.2 Serviceproducentens uppgifter medan rehabiliteringen pågår

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen på ett sätt som stöder klienten i den förändrade situation som hjärnskadan orsakat och alltid så att **klientens** (och den närståendes) **individuella behov** och resurser samt **gruppens behov** och resurser beaktas.

Klienten ska få hjälp med att analysera sin livssituation och att gå till väga så att de egna rehabiliteringsmålen kan nås. Klientens rehabilitering ska 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 gruppsammanhållning mellan klienterna (och de närstående) och i fortsättningen vinnlägga sig om att sammanhållningen stärks.

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att klienten (och klientens närstående) får

- stöd för och information om de kognitiva, neuropsykiatriska och fysiska symptom som hjärnskadan orsakar, t.ex.
 - för att träna kognitiva färdigheter (t.ex. i fråga om förmåga att hantera vardagen, initiativförmåga och förmåga att styra sitt handlande)

- för att klara sig psykosocialt (t.ex. hantera psykiska symtom, förmåga att uttrycka känslor samt förmåga att fungera i sociala situationer)
- att klara sig med de fysiska symtomen
- råd, handledning och verktyg för att kunna fortsätta leva ett så fullgott liv som möjligt trots hjärnskadan
- mångsidig information om hjärnskadan
- färdigheter att stärka sina egna resurser och sin livskompetens
- verktyg för att analysera sin livssituation och gå till väga så att de egna rehabiliteringsmålen kan nås
- handledning för att så självständigt och aktivt som möjligt kunna fungera i sin vardag och delta i samhället
- reell möjlighet till kamratstöd som stärker och hjälper klienten att bli medveten om sina förmågor och upptäcka nya tillvägagångssätt
- lära sig hur klienten själv kan påverka sin funktions- och/eller arbetsförmåga och sitt välbefinnande
- förmåga att förstå de egna resurserna, den egna funktionsförmågan och de egna möjligheterna med tanke på rehabiliteringen samt med tanke på studier och/eller arbetsliv
- handledning i och metoder för hur man orkar i vardagen och i arbetet och/eller med studierna
- enligt behov hjälp med att skapa ett fungera stödnätverk.

Klientens närståendes deltagande i rehabiliteringskursen ska genomföras så att den närstående får bl.a.

- information om hjärnskadan och dess effekter
- stöd för att fungera i sin roll
- möjlighet att träffa andra närstående i samma situation
- handledning och resurser för att aktivt kunna medverka i klientens rehabilitering
- verktyg och metoder för att stärka en bra och fungerande vardag för sig själv och klienten.

Närmare information: Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 3.1 Närståendes deltagande.

4.2.1 Inledande samtal

Serviceproducenten ska ordna ett **individuellt inledande samtal för klienten under den första eller andra rehabiliteringsdagen.**

Det inledande samtalet genomförs av

- den personliga handledaren och någon annan nödvändig yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet
- specialistläkaren som intervjuar och undersöker klienten och bedömer klientens helhetsituation.

Observera: Enligt klientens behov och situation kan det inledande samtalet också genomföras som separata möten mellan klienten och olika yrkesutbildade personer (t.ex. mötet med specialistläkaren).

Observera: Alla möten ska dokumenteras noggrant i klientens handlingar så att kommunikationen om klienten (och den närstående) mellan olika sakkunniga kan säkerställas.

Närmare information: Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen.

Syftet med det inledande samtalet är att

- klienten själv konkret deltar i planeringen av sin rehabilitering och i preciseringen av målen för den
- klienten kan försäkra sig om att rehabiliteringsplanen fungerar och är realistisk
- serviceproducenten på ett genomgående och enhetligt sätt beaktar klientens helhetsituation, rehabiliteringsbehov och mål för rehabiliteringen
- skapa en gemensam uppfattning om innehållet i klientens rehabiliteringsplan och att den personal som deltar i klientens rehabilitering förbinder sig till klientens rehabilitering
 - den information som klienten själv gett om sin situation ska förmedlas till alla medlemmar i det multiprofessionella teamet så att inte klienten behöver förklara sitt ärende skilt för varje sakkunnig i samband med olika möten med sakkunniga.

- klienten får en klar uppfattning om målet med rehabiliteringskursen och att man försäkrar sig om att klienten förbinder sig till sina egna rehabiliteringsmål och till gruppens verksamhet
- klienten kan diskutera (under detta samtal eller senare) med sådana sakkunniga, vars sakkunskap behövs i hans eller hennes individuella situation
- klienten förstår vilken betydelse de bedömningar och utvärderingar (intervjuer, undersökningar och mätningar) som görs under rehabiliteringen har för bedömningen av situationen som helhet och för formuleringen av konkreta rehabiliteringsmål
- klienten informeras om rapporteringen av rehabiliteringens effekter och man inhämtar klientens samtycke till att rapporteringsuppgifter om rehabiliteringens effekter får överföras till FPA.

4.2.2 Genomförande av en rehabiliteringsperiod

Serviceproducenten ska sträva efter att anpassa rehabiliteringskursens innehåll så att det i så stor utsträckning som möjligt svarar mot klienternas behov. När rehabiliteringens innehåll sammanställs ska serviceproducenten beakta de allmänna symtomen hos klientens sjukdom och eventuella särdrag som anknyter till dem, på det sätt som servicebeskrivningen möjliggör.

Rehabiliteringskursen för klienten ska genomföras så att den mångsidigt omfattar

- **gruppverksamhet** där man tar upp de gemensamma teman som grundar sig på klienternas individuella och gruppens gemensamma rehabiliteringsmål och önskemål
- **praktiska övningar**, samtal som främjar interaktion samt mångsidiga aktiviteter med användning av olika metodverktyg och tekniker
- **arbete i smågrupper** för att försäkra sig om att klientens rehabiliteringsmål nås och att klienterna blir hörda och att det uppstår interaktion mellan klienterna
 - olika metoder för arbete i smågrupper ska användas mångsidigt

- vid indelningen i smågrupper ska vid behov till exempel klienternas ålder, sjukdomsgrupp, livssituation eller andra faktorer som inverkar på gruppindelningen beaktas
- **kamratstödsverksamhet** så att klienter som är i liknande situationer kan utbyta erfarenheter med varandra och på det sättet få stöd av varandra och nya infallsvinklar
- **individuella möten med sakkunniga** om klienten (och den närstående) behöver personliga samtal med och handledning av nödvändiga yrkesutbildade personer för sin situation och rehabilitering
- **nödvändigt samarbete** med aktörer i klientens vardag, då klientens individuella situation kräver detta
- **ifyllning av enkäter och blanketter** som hör till de mätinstrument som används
- precisering av innehållet i en fortsättningsperiod som ingår i rehabiliteringen utifrån klientens behov och mål.

4.2.3 Mellanutvärdering

Serviceproducenten ska i slutet av den första rehabiliteringsperioden ordna ett möte mellan klienten och den personliga handledaren eller en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet för en mellanutvärdering. I mötet kan också andra yrkesutbildade personer samt klientens närstående delta om klientens behov och situation så kräver.

Syftet med mellanutvärderingen är att

- utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och uppfyllelsen av klientens mål samt att bedöma eventuella behov av ändringar
- gå igenom det som klienten lärt sig och de råd som klienten fått under rehabiliteringen för att säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i vardagen.

4.2.4 Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

Klienten ska kontaktas per telefon eller i form av ett videosamtal vid den gemensamt överenskomna tidpunkten mellan perioderna. Antalet kontakter beror på klientens individuella behov, men **åtminstone en kontakt** ska genomföras.

Kontakten mellan rehabiliteringsperioderna ska tas av den personliga handledaren eller av någon annan yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet.

Syftet med kontakten mellan perioderna är att säkerställa att

- rehabiliteringen fortsätter i klientens vardag
- klienten har en fungerande vardag
- klienten förbinder sig till de förändringar man tillsammans kommit överens om
- klienten litar på att de egna resurserna förblir starka.

4.2.5 Nätverksöverläggning i samband med nätverksarbete

Serviceproducenten ska ordna en nätverksöverläggning om det för att på ett bra sätt kunna ordna rehabiliteringsåtgärder för klienten krävs ett aktivare samarbete mellan olika aktörer och t.ex. vården, den fortsatta rehabiliteringen och ordnandet av övriga tjänster förutsätter en tydligare ansvarsfördelning och koordinering.

I nätverksöverläggningen deltar klienten (och dennes närstående), **1-2** yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet och de aktörer som är centrala för klientens rehabilitering (t.ex. representanter för den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för vården eller företagshälsovården). Tillsammans bedömer det multiprofessionella teamet och klienten vilka ansvariga aktörer som det, utifrån klientens situation, är ändamålsenligt att deltar i nätverksöverläggningen.

Nätverksöverläggningen som genomförs under rehabiliteringen ingår i programmet för en rehabiliteringsdag. Längden är **i genomsnitt 2 timmar/överläggning**.

Nätverksöverläggningen ska genomföras **vid serviceproducentens verksamhetsställe ansikte mot ansikte** så att alla deltagare finns i samma lokaler. Utomstående aktörer kan också delta i nätverksöverläggningen **via videosamtal**.

Syftet med nätverksöverläggningen är bl.a. att

- klienten får stöd och resurser för att klara sig hemma och att han eller hon tillsammans med de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet och aktörerna i vardagen (t.ex. den hälso- och sjukvårdsenhet som ansvarar för vården eller företagshälsovården) hittar lösningar som gör det lättare att klara sig i vardagen
- nya lösningar söks på klientens eventuella problem, vilket förutsätter att de olika aktörerna har en gemensam syn på frågan som överskrider organisationsgränserna
- säkerställa att informationsutbytet och samordningen av verksamheten fungerar mellan klienten, de närstående och andra aktörer i klientens vardag
- klienten får det stöd som han eller hon behöver för att kunna kartlägga alternativen för aktiva studier eller en återgång till arbetet och utreda olika möjligheter.

4.2.6 Avslutande samtal

Serviceproducenten ska i slutet av den sista rehabiliteringsperioden ordna ett **samtal i grupp för klienten**.

I samtalet deltar

- den personliga handledaren
- en annan yrkesutbildad person från det multiprofessionella teamet.

Längden på det avslutande gruppsamtalet är **i genomsnitt 1–2 timmar**. De medlemmar i det multiprofessionella teamet som deltar i det avslutande samtalet leder samtalet.

Det avslutande samtalets syfte och innehåll:

- Tillsammans med gruppen utvärderar man uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen och sammanfattar den genomförda rehabiliteringen.
- Tillsammans med klienterna gör man upp en plan för den fortsatta rehabiliteringen och går bl.a. igenom viktiga saker som ska antecknas i rehabiliteringsrapporten.

Observera: Serviceproducenten ska också beakta den **enskilda klienten** i det avslutande gruppsamtalet. **En egen klar plan för den fortsatta rehabiliteringen** ska göras upp för alla deltagare.

- Klienternas rehabilitering ska fortsätta i vardagen genom att man i gruppen går igenom det som klienterna lärt sig och de råd som klienterna fått under rehabiliteringen.
- Serviceproducenten ska säkerställa att klienterna vet vilka aktörer i vardagen som de vid behov kan kontakta.
- Serviceproducenten ska komma överens med varje klient om tidpunkten för en uppföljande kontakt och hur den ska genomföras samt informera klienten om vem av medlemmarna i det multiprofessionella teamet som kommer att kontakta klienten. Serviceproducenten ska försäkra sig om att klienten har förstått saken och kan förbereda sig för den uppföljande kontakten vid den överenskomna tidpunkten.

4.3 Serviceproducentens uppgifter efter rehabiliteringen

4.3.1 Uppföljning av rehabiliteringen

Serviceproducenten ska kontakta klienten **inom 1-2 månader** efter att den sista rehabiliteringsperioden har avslutats. Den uppföljande kontakten genomförs av den personliga handledaren eller någon av de yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

Uppföljande kontakt ska tas **1-2 gånger** per telefon eller i form av videosamtal. Längden på en kontakt är **i genomsnitt 30 minuter/kontakt**.

Syftet med den uppföljande kontakten är att

- säkerställa att klienten har en fungerande vardag och att stärka hans eller hennes funktionsförmåga samt säkerställa att rehabiliteringen fortsätter i klientens livsmiljö
- säkerställa att klientens arbets- eller studieförmåga upprätthålls och stärks
- försäkra sig om att klienten går in för att förändra sina handlingssätt
- stärka klientens tro på sina egna resurser
- bedöma klientens behov av fortsatt handledning

- diskutera med klienten om hur rehabiliteringen kan fortsätta med stöd av aktörer inom hälso- och sjukvården och/eller andra aktörer i klientens vardag och vem klienten vid behov kan kontakta
- skapa ett tydligt slut på samarbetet.

5 Personal som genomför rehabiliteringskursen

5.1 Multiprofessionellt team

Serviceproducenten ska bilda ett multiprofessionellt team som genomför rehabiliteringen kundorienterat **tillsammans med klienten**. Utgångspunkten för rehabiliteringen är klientens behov och livsmiljö samt meningsfull aktivitet i vardagen.

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

5.1.1 Det multiprofessionella teamets uppgifter

Det multiprofessionella teamet

- ansvarar gemensamt för att alla delområden som ingår i rehabiliteringshelheten (inklusive förhands- och uppföljningskontakter) 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
- handleder klienten med målet att klienten blir en aktiv aktör så att vid olika möten och i olika situationer har klienten möjlighet att själv vara med och formulera målen för rehabiliteringen, hitta lösningar och genomföra dem.

Observera:

- Alla yrkesutbildade personer i teamet (inklusive specialistläkaren) har utifrån sin roll gemensamt ansvar för teamets verksamhet och för att klientens rehabilitering framskrider i enlighet med målsättningarna

- Medlemmarna i teamet ska **aktivt samarbeta** med varandra.
- Medlemmarna i teamet ska **i sina respektive roller aktivt delta i de möten som behövs** på det sätt som klientens individuella rehabiliteringsbehov och livssituation kräver.

5.1.2 Det multiprofessionella teamets sammansättning

I det multiprofessionella teamet ska följande yrkesutbildade personer ingå:

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

Specialistläkare

Specialistläkaren ska vara specialiserad på **neurologi**.

Obligatoriska yrkesutbildade personer

De tre (3) obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska vara

1. en (1) neuropsykolog
2. en (1) socialarbetare **eller** socionom (YH) **eller** rehabiliteringsledare (YH)
3. en (1) sjukskötare (YH) **eller** företagshälsovårdare (YH)

Personlig handledare

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att **1** av de obligatoriska yrkesutbildade personerna fungerar som klientens **personliga handledare**. Uppdragen som personlig handledare för olika klienter kan fördelas mellan de obligatoriska yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet.

Kontaktperson

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att **1 av de obligatoriska yrkesutbildade personerna** fungerar som kontaktperson för klienterna under rehabiliteringen.

Observera: En och samma obligatoriska yrkesutbildade person kan fungera både som personlig handledare och kontaktperson för klienten.

Utbytbara yrkesutbildade personer

Serviceproducenten ska därtill ha tillgång till **följande tre (3) utbytbara yrkesutbildade personer:**

1. en (1) ergoterapeut (YH)
2. en (1) fysioterapeut (YH)
3. en (1) talterapeut.

Serviceproducenten ska på kursen använda **minst 2** av de här 3 yrkesutbildade personerna. Serviceproducenten ska välja den utbytbara yrkesutbildade personen till det multiprofessionella teamet enligt den kompetens och sakkunskap den klientgrupp som deltar i kursen behöver.

Observera:

Om kursen består av flera olika delar kan serviceproducenten välja olika utbytbara yrkesutbildade personer bland de utbytbara yrkesutbildade personer som nämns ovan för **olika perioder av samma kurs** utifrån klienternas behov och situation.

5.2 Övrig personal som deltar i klientens rehabilitering

5.2.1 Annan yrkesutbildad personal

Serviceproducenten ska **vid behov** använda andra yrkesutbildade personer utifrån klientens behov och målsättningar för att **komplettera** det multiprofessionella teamets arbete och verka vid sidan av teamet t.ex. vid genomförandet av fritidsprogrammet.

Med **annan yrkesutbildad person** avses en person som har avlagt minst yrkesexamen och som arbetar med uppgifter inom sitt eget yrkesområde t.ex. som idrottsinstruktör, fritidsledare, hantverksledare eller handledare i skapande verksamhet.

Observera: Andra yrkesutbildade personer **kan inte i något fall ersätta** yrkesutbildade personer i det multiprofessionella teamet.

5.2.2 Assisterande personal

Med **assisterande personal** avses personer som har avlagt minst examen på andra stadiet inom social- och hälsovård **eller** inom det humanistiska **eller** det pedagogiska området (t.ex. närvårdare eller fritidsledare).

Antalet assisterande personal under rehabiliteringen

Serviceproducenten ska se till att det finns **tillräckligt med** assisterande personal för att möta klientens/klientgruppens behov och för att genomföra målinriktad rehabilitering av hög kvalitet under hela rehabiliteringen.

Bedömningen av hur mycket assistans klienten behöver under rehabiliteringen baserar sig på

- intervjuer med klienten innan rehabiliteringen inleds (förhandskontakt)
- förhandsuppgifter gällande klienten
- serviceproducentens egen erfarenhet av att ordna tillräcklig och högkvalitativ assistans för rehabiliteringsklienter.

5.2.3 Serviceansvarig

Serviceproducenten ska bland personalen utse **en (1) serviceansvarig** med uppgift att organisera, koordinera och säkerställa att rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet. Personen fungerar som utsedd koordinator för alla de kurser för personer med hjärnskada som serviceproducenten genomför.

Den serviceansvariga kan också vara en av medlemmarna i det multiprofessionella teamet. Han eller hon kan även fungera som personlig handledare och som kontaktperson för kursen.

Den serviceansvariga ska vara en sådan yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, som av Valvira har beviljats rätt att utöva sitt yrke som legitimerad yrkesutbildad person och som har kunskap om de särskilda behov som personer i målgruppen i fråga har.

5.3 Uppgifter och krav på erfarenhet för den personal som genomför rehabiliteringen och för den serviceansvariga

5.3.1 Specialistläkare

Uppgift

Specialistläkaren

- fungerar som medicinskt sakkunnig i det multiprofessionella teamet
- deltar utifrån sin roll i genomförandet av rehabiliteringen för klientgruppen
- deltar vid behov och enligt situationen i planeringen av målinriktad rehabilitering för klienten samt i utvärderingen av rehabiliteringens kvalitet och resultat (t.ex. genom konsultation).

Krav på erfarenhet

Kravet på erfarenhet för specialistläkaren är

- **minst 3 års** erfarenhet, förvärvad **under de senaste 10 åren**, av rehabilitering och/eller vård av vuxna med förvärvad hjärnskada
 - Erfarenhet som förvärvats under specialiseringstiden beaktas.

5.3.2 Yrkesutbildade personer

Uppgifter

De yrkesutbildade personerna

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

Krav på erfarenhet

Obligatoriska yrkesutbildade personer

- Minst två (2) av de yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna som har en hjärnskada eller som haft stroke genom **12 månaders** arbete på heltid eller motsvarande arbetsmängd på deltid. Denna erfarenhet ska ha förvärvats under **de senaste 6 åren**.
- Åtminstone 1 av de yrkesutbildade personerna ska ha minst **200 timmars** erfarenhet av att handleda grupper.

Utbytbara yrkesutbildade personer

- Minst två (2) av de yrkesutbildade personerna ska ha förvärvat erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna som har en hjärnskada eller som haft stroke genom **6 månaders** arbete på heltid eller motsvarande arbetsmängd på deltid. Denna erfarenhet ska ha förvärvats under de **senaste 6 åren**.

5.3.3 Annan yrkesutbildad personal

Uppgift

Annan yrkesutbildad personal

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

Rekommenderad erfarenhet

För **annan yrkesutbildad personal** är rekommendationen erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av **vuxna med förvärvad hjärnskada**.

5.3.4 Assisterande personal

Uppgift

Den assisterande personalen

- hjälper klienterna med olika aktiviteter utifrån klienternas individuella hjälpbehov, t.ex. med att röra sig, förflytta sig, äta, sköta sin personliga hygien och att klä av och på sig.
 - Vid assistansen och handledningen ska man beakta klienternas allmänna mål för rehabiliteringen och den ska genomföras under handledning av det multiprofessionella teamet.
- medverkar (utöver assistansuppgifterna) i enlighet med sin yrkesroll i genomförandet av klienternas rehabilitering, gruppverksamheten och fritidsprogrammet tillsammans med det multiprofessionella teamet.

Rekommenderad erfarenhet

För den **assisterande personalen** är rekommendationen erfarenhet av rehabilitering och/eller vård av vuxna med **förvärvad hjärnskada**.

5.3.5 Serviceansvarig

Uppgift

Den serviceansvariga

- fungerar vid verksamhetsstället i fråga som utsedd kontaktperson för alla de kurser för personer med hjärnskada som serviceproducenten genomför
- ansvarar för rehabiliteringen som helhet och för att den håller jämn kvalitet genom att beakta de särskilda behov som klienternas sjukdom medför
- ser till att rehabiliteringsprogrammet fungerar samt att tidtabellerna passar ihop och att de är smidiga och flexibla
- ser i början av rehabiliteringen till att klienterna får all den information som behövs om genomförandet av rehabiliteringen
- är anträffbar och står till klienternas förfogande under rehabiliteringen
- ser till att eventuella specialdieter som klienterna behöver finns att få och att serveringen fungerar
- säkerställer tillgång till nödvändig sjukvård under rehabiliteringen och ett smidigt samarbete med lokala aktörer
- ser till att det finns fungerande och tillräckliga lokaler för klienterna och deras närstående (t.ex. måltidsutrymmen och grupputrymmen).

Rekommenderad erfarenhet

För **den serviceansvariga** är rekommendationen erfarenhet av rehabilitering eller vård av vuxna med **förvärvad hjärnskada**.

6 Serviceproducentens erfarenhet

Av serviceproducenten förutsätts följande erfarenhet* av rehabilitering som ska ha förvärvats **under de senaste 6 åren**.

Alla nedanstående kriterier ska uppfyllas:

- Rehabiliteringen har genomförts multiprofessionellt.
- I genomförandet har personer som representerar minst 3 olika yrkesgrupper deltagit.
- Klienterna har varit vuxna (över 16 år).

Vidare ska följande specifikationer uppfyllas:

- Orsaken till att de här klienterna har sökt till rehabilitering är en traumatisk hjärnskada och/eller stroke och/eller annan sjukdom i det centrala nervsystemet.
 - Åtminstone en del av de här klienterna har haft betydande begränsningar i funktionsförmågan.
 - För åtminstone en del av klienterna har behovet av rehabilitering berott på att de behöver stöd för att kunna fortsätta att arbeta eller studera, återgå i arbete eller till studierna och/eller bevara arbets- eller studieförmågan.
 - En specialistläkare i neurologi har ingått i teamet som genomfört rehabiliteringen.
- Rehabiliteringen har genomförts som individuell rehabilitering för minst 10 klienter
- ELLER
- Rehabiliteringen har genomförts som minst 2 kurser med grupprehabilitering.

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

krävande medicinsk rehabilitering (frånsett terapi) och/eller medicinsk rehabilitering enligt prövning som ordnats av FPA och/eller medicinsk rehabilitering som ordnats som utvecklingsverksamhet som gäller FPA-rehabilitering och/eller motsvarande rehabilitering som ordnats för någon annan betalare. Andra betalare som kan beaktas är t.ex. hälso- och sjukvården och försäkringsbolag.

Rehabilitering för klienter som själva betalar för sin rehabilitering beaktas inte som erfarenhet, eftersom behovet av rehabilitering inte har konstaterats på samma sätt som vid FPA-rehabilitering.

7.1 Lokaler vid serviceproducentens verksamhetsställe

Kurserna för personer med hjärnskada ska genomföras vid **serviceproducentens verksamhetsställe**. Verksamhetsstället ska vara en slutenvårdsenhet.

Den slutenvårdsenhet som förutsätts för kurser för personer med hjärnskada definieras i **avsnitt 9.1 Rehabiliteringslokaler i servicebeskrivningens allmänna del**.

Vid serviceproducentens verksamhetsställe **ska det finnas de lokaler** som fastställs för en slutenvårdsenhet i den allmänna delen och lokalerna **ska vara belägna** vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Dessutom ska verksamhetsstället ha det **tillstånd** som fastställs i den allmänna delen.

Utöver de lokaler som fastställts för slutenvårdsenheter **ska det** vid serviceproducentens verksamhetsställe **dessutom finnas**

- ytterligare ett rum för grupparbete
- ett gym
- en motionssal

Observera: De nämnda lokalerna ska vara belägna vid serviceproducentens verksamhetsställe. Vid slutenvårdsenheten ska man beakta de särskilda behov som klienternas hjärnskada medför (t.ex. rumsakustik och belysning).

8 Bedömning av funktionsförmågan styr genomförandet och visar förändringen

Serviceproducenten ska genomföra rehabiliteringskursen så att

- klienten får information och förstår vilken betydelse utvärderingen av rehabiliteringen och de mätmetoder som används vid bedömningarna har med tanke på den egna rehabiliteringen (t.ex. utvärderingen av rehabiliteringens effekter)
- klienten kan lita på att de bedömningsmetoder som används är trygga, adekvata samt ändamålsenliga med tanke på användningssyftet

- den personal som använder bedömningsmetoderna behärskar användningen av dem. **Närmare information** om bedömning och mätning av funktionsförmåga finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

8.1 Mätinstrument och metoder, användningen av dem samt syftet med mätningarna

Mätningarna av klientens funktionsförmåga ska genomföras i början och i slutet av rehabiliteringen. Vid mätningarna används nedanstående obligatoriska och frivilliga mätinstrument och metoder.

Målen för rehabiliteringen formuleras i början av rehabiliteringen och hur väl målen har uppfyllts utvärderas i slutet av rehabiliteringen.

8.1.1 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument som ska användas vid utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

Rehabiliteringskurserna för vuxna med hjärnskada omfattas av utvärderingen och rapporteringen av effekterna av FPA-rehabilitering. Vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter jämför man mätresultaten i slutfasen av klientens rehabilitering med situationen i den inledande fasen av rehabiliteringen.

Nedan anges de obligatoriska mätinstrument som i samband med rehabiliteringskurser för personer med hjärnskada ska användas för utvärderingen av rehabiliteringens effekter och vars resultat ska rapporteras till FPA. Rapportering av resultaten till FPA kräver alltid klientens skriftliga samtycke. Närmare information om utvärdering av rehabiliteringens effekter (fpa.fi). **Närmare information** om bedömningen av nyttan av rehabilitering finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

8.1.2 GAS-metoden och andra obligatoriska mätinstrument

GAS-metoden

- GAS-metoden är ett hjälpmedel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera måluppfyllelsen. Målen för rehabiliteringen formuleras tillsammans med klienten i början av rehabiliteringen, och måluppfyllelsen utvärderas då rehabiliteringen avslutas.
- Målen för rehabiliteringen ska vara realistiska, tidsangivna, mätbara, kunna formuleras skriftligt och vara meningsfulla för klienten.

Närmare information om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF

- Instrument som mäter livskvalitet.
- Resultaten utnyttjas vid bedömningen och uppföljningen av klientens livskvalitet samt vid utvärderingen av rehabiliteringens effekter.
- De inledande mätningarna genomförs under de två första dagarna i den första perioden.
- De avslutande mätningarna genomförs under de två sista dagarna i den sista perioden.

Mer information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

Becks Depression Inventory (BDI-21, version som är avsedd för befolkningsundersökningar)

- Instrument för att mäta depressionssymtom.
- Resultaten utnyttjas för bedömning av symtombilden vid depression.
- De inledande mätningarna genomförs under de två första dagarna i den första perioden.
- De avslutande mätningarna genomförs under de två sista dagarna i den sista perioden.

Mer information om instrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).

Observera: Serviceproducenten ska säkerställa att den version som är avsedd för befolkningsundersökningar används.

Frågeformulär om arbetsförmågan

- Med frågeformuläret utvärderas och rapporteras rehabiliteringens effekter, huruvida rehabiliteringen har satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den haft på klientens studie- och arbetsförmåga. Klienten och serviceproducenten fyller i de frågor i formuläret som är riktade till dem. [Blanketten Frågor om arbetsförmåga \(AKV 1r\)](#) finns på [FPA:s webbplats](#) under [Blanketter](#).
- Klienten ska fylla i blanketten under den inledande fasen och slutfasen av rehabiliteringen. En medlem av det multiprofessionella teamet fyller i serviceproducentens andel av frågeformuläret endast i slutfasen av rehabiliteringen.

Observera: Mätningar med hjälp av WHOQOL-BREF, frågeformuläret om arbetsförmågan och BDI 21 genomförs i slutet av rehabiliteringen endast om det har gått **mer än 3 månader** sedan den föregående mätningen. Ifall mätningarna till någon del inte har genomförts, t.ex. på grund av att rehabiliteringen avbryts eller av någon annan orsak, ska även uppgiften om att en mätning inte genomförts anges i rapporteringen.

8.2 Mätning av hur klientorienterad rehabiliteringen är

8.2.1 Enkäten KAARI

Enkäten KAARI ska användas för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är. **Närmare information:** Den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.2 Klientorientering.

Serviceproducenten ska se till att

- klienterna besvarar KAARI-enkäten i slutskedet av den rehabiliteringshelhet de deltar i
- klienterna har tillgång till ett lämpligt rum att svara i och sådan internetanslutning och bildskärm som behövs. Klienterna ska få anvisningar om hur man fyller i enkäten och teknisk hjälp.

Servicebeskrivning för serviceproducenter

Allmän del

1.1.2023

Folkpensionsanstalten

PB 450, 00056 FPA
Telefon 020 634 11
fornamn.efternamn@fpa.fi
www.fpa.fi

Innehåll

1	Allmänna principer	6
1.1	Servicebeskrivning.....	6
1.2	Klientorientering.....	7
1.3	God rehabiliteringspraxis	8
1.4	Multiprofessionellt samarbete.....	8
1.5	Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess	9
1.6	Behandling av klientens personuppgifter.....	11
1.7	Användning av e-post.....	12
1.8	Digitala tjänsters tillgänglighet.....	12
1.9	Genomförande av videosamtal.....	13
1.10	Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte.....	16
2	Ordlista för rehabiliteringen	16
3	Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen	20
3.1	Närståendes deltagande	20
3.2	Annullering eller avbrott	23
3.3	Behandling och terapi på klientens bekostnad	23
4	Rehabiliteringsformer och rehabiliteringslag.....	24
4.1	Rehabiliteringsformer.....	24
4.2	Rehabiliteringslag	25
5	Genomförandet av rehabiliteringen	27
5.1	Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut	27
5.2	Planering av rehabiliteringen.....	29
5.3	Serviceproducentens uppgifter dagen innan rehabiliteringen inleds	30

5.4	Serviceproducentens uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår	30
5.5	Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas	36
6	Dokumentation	36
6.1	Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen	36
6.2	Rehabiliteringsrapport för klienten	37
6.3	Kort rehabiliteringsrapport	40
6.4	Uppföljningsrapport	41
6.5	Deltagarintyg	41
7	Personalen samt kamratstödjare och erfarenhetsexperter	42
7.1	Personal som genomför rehabiliteringen	42
7.2	Kamratstödjare och erfarenhetsexpert	45
7.3	Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden	45
8	Tolkning	47
8.1	Tolkning till och från främmande språk och de andra inhemska språken	47
8.2	Distanstolkning	48
9	Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen	48
9.1	Rehabiliteringslokaler	48
9.2	Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen	49
9.3	Övriga lokaler än de som krävs inom rehabiliteringstjänsten	51
9.4	Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen	51
9.5	Renovering av lokaler	52
9.6	Utrustning	52
10	Inkvartering	53
10.1	Hur inkvarteringen ska ordnas	53
10.2	Överlämnande av rum på ankomstdagen och avresedagen	53

10.3	Inkvarteringen för klienterna.....	54
10.4	Särskilda situationer (allergier, assistans- eller ledarhund).....	55
10.5	Inkvartering i enkelrum.....	55
10.6	Rehabiliteringsklient under 18 år som inkvarteras ensam.....	56
11	Kost och måltider.....	56
11.1	Kost.....	56
11.2	Allmänt om måltiderna.....	56
11.3	Måltider för klienterna.....	57
12	Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd.....	58
12.1	Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten.....	58
12.2	Tillstånd.....	59
13	Bedömning av funktionsförmågan.....	60
13.1	Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter.....	60
14	Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen.....	62
14.1	Serviceproducentens försäkringsskydd.....	62
14.2	Information om försäkringsskyddet.....	63
15	Klientsäkerhet.....	64
15.1	Allmänt.....	64
15.2	Säkerställande av klienternas säkerhet.....	66
15.3	Anmälning av allvarliga olycksfall.....	69
16	Marknadsföring av rehabiliteringen.....	70
17	Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser.....	71
17.1	Senareläggning av kurser.....	71
17.2	Inställande av kurser.....	72
17.3	Byte av kurs som klienten redan deltar i.....	72

17.4	Byte av rehabiliteringsform	73
17.5	Andra än FPA-klienter som deltar i rehabiliteringen	73
18	FPA:s uppgifter.....	74
18.1	Produktion av rehabiliteringstjänster	74
18.2	Behandling av klientens rehabiliteringsärende	75
19	Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader.....	76
19.1	Betalning.....	76
19.2	Fakturering.....	76
20	Kvalitetsrevision	77
21	Information och intressentgruppssamarbete	77
	Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar	79

1 Allmänna principer

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

Serviceproducenten är skyldig att i första hand följa den lagstiftning som styr rehabiliteringsverksamheten och de ändringar som eventuellt sker i den. Den gällande lagstiftningen är primär i förhållande till servicebeskrivningen för rehabiliteringen.

1.1 Servicebeskrivning

FPA:s servicebeskrivningar för rehabilitering består av 2 delar: **en allmän del** och **en del som beskriver rehabiliteringstjänsten** (nedan används benämningen **servicebeskrivning för rehabiliteringen** för dessa delar tillsammans). Delarna kompletterar varandra och båda två ska tillämpas samtidigt när FPA-rehabilitering genomförs.

Observera: Om det ingår distansrehabilitering i rehabiliteringstjänsten, beskrivs innehållet och genomförandet i **den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**.

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

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

1.1.1 Servicebeskrivningarnas giltighetstid

Servicebeskrivningen för rehabiliteringen gäller från och med **1.1.2023**.

1.1.2 Servicebeskrivningarnas syfte och innehåll

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

Serviceproducentens uppgift är att

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

1.2 Klientorientering

Med klientorientering avses att klientens erfarenheter och sakkunskap beaktas och att klienten är genuint delaktig i planeringen, genomförandet och utvärderingen av rehabiliteringen. Klientorienteringen och klientens delaktighet ska konkretiseras i de olika möten och strukturer som ingår i rehabiliteringen, så att klienten själv är med om att sätta upp mål för sin rehabilitering, skapa lösningar och genomföra dem. På det här sättet säkerställer man att målen och lösningarna sannolikt är de som lämpar sig bäst i klientens situation, vardag och liv.

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

1.2.1 Enkäten KAARI

FPA använder enkäten KAARI för att följa upp och mäta hur klientorienterad rehabiliteringen är. Klienten besvarar enkäten i slutskedet av rehabiliteringen. [Mer information om mätningen av hur klientorienterad rehabiliteringen är \(enkäten KAARI\) finns på](#)

FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

1.3 God rehabiliteringspraxis

God rehabiliteringspraxis grundar sig på vetenskaplig evidens gällande rehabiliteringens effekter och på empiriskt grundade metoder som är allmänt godkända och etablerade inom den rehabilitering som ordnas av FPA och den offentliga hälso- och sjukvården. God rehabiliteringspraxis beskrivs i boken *Hyvän kuntoutuskäytännön perusta*.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 ICF-klassifikationen finns på Institutet för hälsa och välfärds webbplats (www.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 formulera mål. Målen ska vara realistiska, relevanta för klienten själv och följa principerna för GAS-metoden (Goal Attainment Scaling).

1.4 Multiprofessionellt samarbete

Serviceproducenten ska genomföra klientens rehabilitering med hjälp av sakkunnig personal och genom multiprofessionellt samarbete. De som hör till personalen ska komplettera varandra vad gäller kunskaper och färdigheter. De ansvarar gemensamt för genomförandet av rehabiliteringen och bildar en grupp som samarbetar integrerat i

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

riktning mot målen för klientens rehabilitering. Målet är att var och en som hör till personalen 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
- växelverkan mellan dem som deltar i arbetet
- förenad kunskap om klienten och olika perspektiv
- gemensamma mål som de olika yrkesgrupperna tillsammans formulerar och kontinuerligt utvärderar
- beaktande och utnyttjande av olika nätverk.

1.5 Aktörer som deltar i klientens rehabiliteringsprocess

Aktör i klientens vardag

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

Klienten

- avser en person eller en familj 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 och rehabiliteringsmål
- följer upp och stöder klientens rehabilitering samt samarbetar med andra aktörer.

FPA

- meddelar ett rehabiliteringsbeslut
- ersätter kostnaderna för rehabiliteringen
- följer upp genomförandet av rehabiliteringen
- samarbetar vid behov med klienten, den verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården som ansvarar för klientens vård, serviceproducenten och andra aktörer
- hänvisar vid behov klienten till andra behövliga tjänster (t.ex. efter slutförd eller avbruten rehabilitering)
- uppmanar klienten att ansöka om den förmån som han eller hon behöver, t.ex. sjukdagpenning, om klienten är arbetsförmögen längre än självrisktiden.

Närstående (Anhörig) eller familj

- avser till exempel klientens partner, föräldrar, mor- och farföräldrar, barn och syskon eller någon annan närstående person som de facto deltar i klientens vardag (inte personlig assistent)
- kan, på det sätt som anges i servicebeskrivningen för rehabiliteringen, delta i klientens rehabilitering utifrån klientens rehabiliteringsbehov och behov av hjälp och för att främja rehabiliteringen.

Serviceproducenten

- genomför rehabiliteringen i enlighet med servicebeskrivningen, multiprofessionellt, med god kvalitet och med ett klientorienterat grepp samt i enlighet med principerna för god rehabiliteringspraxis
- genomför rehabiliteringen så att både klientens individuella rehabiliteringsmål och klientgruppens rehabiliteringsmål beaktas
- samarbetar med klienten och med andra centrala aktörer i klientens vardag.

En nätverksaktör

- är en yrkesutbildad person som i enlighet med sin roll medverkar i klientens ärenden (t.ex. sakkunnig vid arbets- och näringsbyrån, representant för läroanstalten eller socialarbetare i kommunen, anställd inom det uppsökande ungdomsarbetet eller Navigatorn)
- deltar i enlighet med sin roll i nätverksarbetet för att främja klientens rehabilitering t.ex. tillsammans med serviceproducenten, socialväsendet, hälso-

och sjukvården, arbets- och näringsväsendet, undervisningsväsendet och andra aktörer.

1.6 Behandling av klientens personuppgifter

EU:s dataskyddsförordning (2016/679) reglerar behandlingen av personuppgifter och fastställer rollerna för de aktörer som behandlar personuppgifter. Serviceproducenten fungerar i enlighet med dataskyddsförordningen som självständig personuppgiftsansvarig, och ansvarar för att behandla personuppgifter på det sätt som förutsätts i dataskyddslagstiftningen. Med behandling av klientens personuppgifter avses till exempel insamling, lagring, användning, överföring och utlämnande av personuppgifterna. Med personuppgifter avses även exempelvis ljud-, film- och videoinspelningar samt fotografier.

Vid behandlingen av personuppgifter ska principerna för datasekretess enligt dataskyddslagstiftningen tillämpas och skyldigheterna enligt dataskyddsförordningen beaktas i fråga om de registrerades rättigheter. En klient har rätt att hos serviceproducenten och FPA granska de handlingar som rör honom eller henne och rehabiliteringsprocessen. Det ska vara möjligt att plocka ut uppgifter om FPA:s kunder separat från uppgifter om andra servicebeställares kunder eller från enhetens övriga patientregisteruppgifter.

Om genomförandet av rehabiliteringen förutsätter utlämnande eller mottagande av uppgifter ska serviceproducenten se till att klienten har gett sitt samtycke till detta. Serviceproducenten måste ha klientens samtycke om den använder sekretessbelagda uppgifter som gäller klienten för andra ändamål än för att genomföra FPA-rehabilitering. Klientens samtycke ska vara en medveten, genuint frivillig och entydig viljeyttring som är specificerad på det sätt som avses i dataskyddsförordningen. FPA rekommenderar att serviceproducenten ber att få samtycket i skriftlig form.

När det är fråga om journalhandlingar ska serviceproducenten beakta speciallagstiftningen om journalhandlingar, såsom lagen om patientens ställning och rättigheter, social- och hälsovårdsministeriets förordning om journalhandlingar, lagen om elektronisk behandling av kunduppgifter inom social- och hälsovården samt myndigheternas anvisningar om journalhandlingar.

1.6.1 Lagring av klientens personuppgifter

För att kunna kontrollera tjänsternas kvalitet har FPA rätt att kontrollera hur tjänsterna genomförs. Därför ska klienternas rehabiliteringshandlingar lagras åtminstone under hela avtalsperioden för rehabiliteringstjänsten i fråga.

Observera att klientuppgifter, i enlighet med dataskyddsförordningen, får lagras endast så länge som det behövs med tanke på de ändamål som klientuppgifterna ska användas för. Lagstiftningen om förvaring av journalhandlingar ska iakttas.

1.7 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 ämnesfältet
- bilagorna är läsbara.

Mer information om användningen av skyddad e-post finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Kundenservice för samarbetspartner.

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

1.8 Digitala tjänsters tillgänglighet

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

Detta innebär bland annat att de program och plattformar som används vid distansrehabilitering ska vara tillgängliga, liksom serviceproducenternas webbsidor till de delar som de innehåller information till klienterna om rehabiliteringstjänsten i fråga.

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

1.9 Genomförande av videosamtal

Sådana förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna och uppföljande kontakter med klienten som ingår i rehabiliteringstjänsten kan genomföras i **form av videosamtal**. Dessutom kan videosamtal ingå i **perioder med distansrehabilitering** i fråga om de rehabiliteringstjänster som innefattar distansrehabilitering. Hur distansrehabiliteringen ska genomföras i de här rehabiliteringstjänsterna anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten i fråga.

Nedan beskrivs villkoren för kontakter som genomförs i form av videosamtal och för videosamtal som ingår i perioder med distansrehabilitering.

För att videosamtal ska kunna genomföras krävs det att

- klienten och serviceproducenten har en enhet med internetuppkoppling (t.ex. dator, pekplatta eller smarttelefon) och vid behov en webbkamera och hörlurar
- klienten har tillgång till ett utrymme som garanterar lugn och integritet.

Observera: Varken serviceproducenten eller FPA är skyldig att se till att klienten får den utrustning som behövs för förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna eller uppföljande kontakter. Om klienten inte själv har den utrustning som behövs, ska kontakterna genomföras på andra sätt än i form av videosamtal.

När videosamtal genomförs ska serviceproducenten

- iaktta samma principer för integritetsskydd som vid rehabilitering ansikte mot ansikte
- försäkra sig om att
 - videosamtalen genomförs med en lättanvänd, datasäker och tillgänglig applikation eller plattform
 - videosamtalen genomförs i ett utrymme där klientens integritetsskydd kan garanteras och dit obehöriga inte har tillträde under samtalet
 - det försäkringsskydd som anges i servicebeskrivningen också gäller under videosamtal. **Närmare information:** den allmänna delen av

servicebeskrivningen, avsnitt 14.1: Serviceproducentens försäkrings-
skydd.

- beakta faktorer som påverkar kvaliteten på videosamtalet (t.ex. rummet, akustiken och belysningen)
- utarbeta en handlingsplan
 - för nödsituationer som kan uppstå under ett videosamtal (t.ex. en sjukdomsattack) och för situationer där videosamtalet avbryts på grund av tekniska problem.

För att garantera datasäkerheten, dataskyddet och tillgängligheten vid videosamtal ska serviceproducenten

- försäkra sig om att
 - den i egenskap av sådan personuppgiftsansvarig som avses i EU:s allmänna dataskyddsförordning (2016/679) behandlar personuppgifter i enlighet med EU:s dataskyddsförordning, dataskyddslagen och annan nationell speciallagstiftning
 - de datasystem som är avsedda för behandling av klient- och patientuppgifter inom social- och hälsovården är förenliga med gällande bestämmelser och föreskrifter
 - klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i fråga om de anslutningar och applikationer eller plattformar som används vid videosamtalen
 - videosamtalen uppfyller tillgänglighetskraven i lagen om tillhandahållande av digitala tjänster (306/2019)
- följa Valviras anvisningar om distanstjänster
- ansvara för att de datasystem som vid videosamtal används för förmedling och lagring av patientuppgifter uppfyller kraven i bestämmelserna om sekretess, dataskydd och datasäkerhet
- göra adekvata journalanteckningar och föra patientregister i enlighet med gällande bestämmelser och föreskrifter.

Därtill rekommenderar FPA att serviceproducenten vid videosamtal använder

- en krypterad dataförbindelse
- en applikation eller plattform som kräver stark autentisering av klienten när man i samband med distansrehabiliteringen behandlar dokument som innehåller patientuppgifter om klienten och andra känsliga personuppgifter.

Observera: Om det ingår en distansrehabiliteringsperiod i rehabiliteringstjänsten, finns det i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten alltid närmare anvisningar om hur de videosamtal som ingår i perioden ska genomföras.

1.10 Användning av klientens uppgifter i forskningssyfte

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

Ifall uppgifter om klienterna används i forskningssyfte antingen under rehabiliteringens gång eller senare ska serviceproducenten inhämta skriftligt samtycke både av klienterna och av rehabiliteringsgruppen vid FPA. Situationen kan också kräva ett utlåtande av den etiska kommittén. Serviceproducenten och den som bedriver forskningen (forskningsinrättning eller forskare) svarar för att behövligt utlåtande har begärts. **Mer information** om forskningstillstånd finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – Utvecklingsverksamhet som gäller rehabilitering – Forskningstillstånd – rehabilitering som ordnas av FPA.

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 (förhandskontakt)

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

Distansrehabilitering

- avser multiprofessionell och målinriktad rehabilitering som genomförs via internetuppkoppling.
- genomförs i realtid (rehabilitering i form av videosamtal) och oberoende av tidpunkt (rehabilitering i form av digital rehabilitering).

Besök av sakkunnig (hembesök)

- är ett besök som ingår i klientens rehabilitering och som en yrkesutbildad person gör i klientens hem, på något annat ställe där klienten bor eller i klientens vardagsmiljö.

Rehabilitering ansikte mot ansikte

- avser rehabilitering där den yrkesperson som genomför tjänsten och klienten fysiskt befinner sig på samma plats.

Rehabiliteringsperiod

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

Rehabiliteringshelhet

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

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

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

Videosamtal

- är ett samtal i realtid (med ljud och bild) som förs med hjälp av två eller flera mobila enheter eller datorer
- kan genomföras individuellt eller i grupp
- är ett sätt att genomföra förhandskontakter, kontakter mellan rehabiliteringsperioderna eller uppföljande kontakter som ingår i rehabiliteringstjänsten. Dessutom kan videosamtal ingå som en del i en distansrehabiliteringsperiod i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Arbete i smågrupper

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

Gruppverksamhet

- är ett möte för växelverkan mellan den yrkesutbildade personalen och klienterna (och deras närstående), vars syfte är att handleda klienterna (och deras

närstående) för att stödja rehabiliteringen och främja uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen

- genomförs på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Uppföljande kontakt

- genomförs efter rehabiliteringsperiodens slut i form av ett telefon- eller videosamtal mellan klienten och den personliga handledaren/en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet. Den uppföljande kontakten inkluderar bl.a. bedömning av klientens behov av fortsatt handledning och säkerställer att rehabiliteringen fortgår.

Nätverksarbete

- innebär, t.ex. i form av nätverksöverläggningar, förmedling och utbyte av multiprofessionell sakkunskap och behövlig information samt planering och diskussion om t.ex. innehållet i klientens rehabilitering och åtgärder i anslutning till detta samt anvisningar för fortsättningen.

Individuellt möte

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

3 Allmän information om genomförandet av rehabiliteringen

3.1 Närståendes deltagande

3.1.1 Vuxen närståendes deltagande i en vuxen klients rehabilitering

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

Syftet med en vuxen närståendes deltagande är att

- stödja klienten och hans eller hennes närstående att tillsammans klara av att leva med sjukdomen
- öka den närståendes kännedom om och förståelse för klientens sjukdom och hur den påverkar klientens liv och vardag

- öka klientens och den närståendes beredskap att bättre kunna reagera på utmaningar hemma och i vardagen
- stödja klienten vid inläringen av nya saker i anslutning till rehabiliteringen samt att engagera sig i rehabiliteringen
- öka den närståendes beredskap att anamma och lära sig att använda metoder som främjar klientens rehabilitering och som kan användas i klientens vardag.

3.1.2 Vuxen närståendes deltagande i ett barns eller en ung persons rehabilitering

I regel kan **1-2 vuxna personer** delta i ett barns eller en ung persons rehabilitering. Den vuxna som deltar ska ingå i barnets **dagliga liv**.

Om **fler än 2 vuxna** hör till en barnklients eller en ung persons dagliga liv (t.ex. ombildad familj) bedömer FPA om det är motiverat för flera vuxna att delta med tanke på barnets eller den ungas rehabilitering. FPA tar också reda på om serviceproducenten kan genomföra rehabiliteringen för fler än 2 vuxna (bl.a. för att säkerställa att personalresurserna och rehabiliterings- och inkvarteringslokalerna är tillräckliga).

Rätt för en närstående att delta i rehabiliteringen beviljas i klientens rehabiliteringsbeslut. Utifrån ett positivt beslut ersätter FPA serviceproducenten för de kostnader som den närståendes deltagande orsakar.

Observera:

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

3.1.3 Syskons deltagande i ett barns eller en ung persons rehabilitering

I ett barns rehabilitering kan också **1-2 syskon** delta. Syskon som är under 2 år får alltid delta i familjerehabilitering för barnet.

Om en barnklient har **fler än 2 syskon som är över 2 år** bedömer FPA om det med tanke på klientens rehabilitering är motiverat att de deltar. FPA tar också reda på om

serviceproducenten kan genomföra rehabiliteringen för fler än 2 syskon som är över 2 år.

Syftet med syskons deltagande är (med beaktande av syskonens åldersmässiga färdighet) bland annat att

- öka syskonens kännedom om och förståelse för barnets sjukdom och hur den påverkar barnets liv och vardag
- öka barnets och syskonens beredskap att bättre kunna reagera på utmaningar hemma och i vardagen
- stödja barnet vid inläringen av nya saker i anslutning till rehabiliteringen samt att engagera sig i rehabiliteringen.

3.1.4 Klientens barn över 7 år som deltar i sin vårdnadshavares rehabilitering (OBS! Detta gäller endast multiprofessionell individuell rehabilitering)

Klientens **barn över 7 år** kan delta i sin vårdnadshavares multiprofessionella individuella rehabilitering på vissa villkor: Barnet kan delta i vårdnadshavarens rehabilitering **endast om en vuxen närstående till vårdnadshavaren också deltar**. Barnet deltar i vårdnadshavarens rehabilitering i enlighet med sina egna förmågor. Serviceproducenten **är inte skyldig** att ansvara för vården av barnet under vårdnadshavarens rehabiliteringsperiod.

Det ska finnas ett för rehabiliteringen relevant syfte med att barnet deltar i rehabiliteringen. Syftet med deltagandet är (med beaktande av barnets åldersmässiga färdigheter) t.ex. att

- öka det närstående barnets kännedom om och förståelse för klientens sjukdom och hur den påverkar klientens liv och vardag
- öka det närstående barnets och klientens beredskap att bättre kunna reagera på utmaningar hemma och i vardagen.

Klienten får ha med sig **1-2 barn** som deltar i rehabiliteringen tillsammans med klienten, i sällskap av en vuxen närstående.

Om klienten har fler än 2 barn som är över 7 år bedömer FPA om det är motiverat att de deltar. I bedömningen beaktas det för rehabiliteringen relevanta syftet med barnets

deltagande. FPA tar också reda på om serviceproducenten kan genomföra rehabiliteringen för fler än 2 barn som är över 7 år.

Observera: Klientens **barn under 7 år kan inte delta** i föräldrarnas multiprofessionella individuella rehabilitering.

3.1.5 En vuxen närstående deltar utan rehabiliteringsbeslut från FPA

En närstående kan delta i en vuxen eller en ung klients **rehabilitering** t.ex. genom att delta i hembesök eller i nätverksöverläggningar som genomförs som videosamtal, om klientens situation kräver det och klienten samtycker. I sådana fall deltar den närstående i den vuxnas eller den ungas rehabilitering **utan rehabiliteringsbeslut från FPA**.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten beskrivs en närståendes deltagande samt genom vilka metoder och i vilka situationer den närstående eventuellt kan stödja klienten i rehabiliteringen.

Observera: FPA **ersätter inte** i situationerna ovan kostnader som orsakas av att en närstående deltar i rehabiliteringen. En närstående kan inte heller få rehabiliteringspenning.

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. FPA vidarebefordrar informationen till serviceproducenten. Klienten informeras om anmälningskyldigheten i rehabiliteringsbeslutet.

3.3 Behandling och terapi på klientens bekostnad

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

4 Rehabiliteringsformer och rehabiliteringslag

4.1 Rehabiliteringsformer

Rehabiliteringen kan genomföras i form av

1. **rehabilitering med inkvartering** (tidigare rehabilitering i slutenvård)
2. **rehabilitering utan inkvartering** (tidigare rehabilitering i öppenvård)
3. **distansrehabilitering.**

Klienten väljer själv i ansökningskedet 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.

Klientens inkvartering ordnas antingen

- vid serviceproducentens verksamhetsställe **eller**
- i inkvarteringslokaler som ligger någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Hur klientens inkvartering ska ordnas beskrivs **alltid** närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.1: Rehabiliteringslokaler och kapitel 10: Inkvartering.

4.1.2 Rehabilitering utan inkvartering

Klientens rehabilitering **innefattar inte inkvartering.**

Hur och var rehabiliteringen för målgruppens klienter är avsedd att genomföras beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.1: Rehabiliteringslokaler.

4.1.3 Distansrehabilitering

Distansrehabilitering ska genomföras via internetuppkoppling

- i realtid (t.ex. ett videosamtal) **eller**
- oberoende av tidpunkt (t.ex. digital rehabilitering).

4.2 Rehabiliteringsslag

Rehabiliteringsslaget definieras alltid närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten (bl.a. på pärmbladet).

4.2.1 Rehabilitering för vuxna

Kurser för vuxna

Klienten deltar i rehabiliteringen **ensam**, utan närstående.

Multiprofessionell individuell rehabilitering

Klienten deltar huvudsakligen ensam i multiprofessionell individuell rehabilitering. Klientens närstående eller klientens barn som är över 7 år kan emellertid delta i klientens rehabilitering en del av tiden. Hur en närstående eller ett barn över 7 år deltar beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Kurser för vuxna, inkluderar närståendedagar

En (1) närstående till klienten deltar i kursen **tillsammans med klienten** en del av tiden, till exempel i början eller i slutet av kursen. Närståendes deltagande i kursen beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Observera:

Alla klienters närstående deltar i kursen **samtidigt** och **vid samma tidpunkt**, till exempel i början eller i slutet av kursen vid en tidpunkt som serviceproducenten anger.

Parkurs

Klientens **partner** eller **en annan vuxen närstående** deltar i rehabiliteringen tillsammans med klienten under hela kursen. Närståendes deltagande i kursen beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

4.2.2 Rehabilitering för barn och unga

Åldern eller åldersgruppen för de **barn** eller **unga** som deltar i rehabilitering i egenskap av klienter fastställs alltid i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Familjekurser för barn

En **närstående** till ett barn eller ett barns **familj** deltar i rehabiliteringen under hela kursens lopp.

Kurs för unga, inkluderar närståendedagar

En **vuxen** (eller flera vuxna) **närstående** till en **ung klient** deltar tillsammans med klienten i en rehabiliterings- eller anpassningskurs antingen under **hela rehabiliteringsperioden** eller under **en del av den**, till exempel i början eller i slutet av kursen. Närståendes deltagande i kursen beskrivs närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Observera:

Alla unga klienters närstående deltar i kursen **samtidigt** och **vid samma tidpunkt**, till exempel i början eller i slutet av kursen vid en tidpunkt som serviceproducenten anger.

Multiprofessionell individuell rehabilitering för barn och unga

En barnklients **familj** deltar i rehabiliteringen på heltid tillsammans med barnet.

En ung persons **närstående** eller **familj** har möjlighet att delta i rehabiliteringen

- på heltid **eller**
- i en del av rehabiliteringsdagarna

- Antalet dagar och tidpunkten för när de närstående eller familjen deltar fastställs **enligt gemensam överenskommelse** med den unga och de närstående eller familjen.

5 Genomförandet av rehabiliteringen

5.1 Serviceproducentens uppgifter efter att serviceproducenten har fått klientens rehabiliteringsbeslut

5.1.1 Kallelsebrev

Efter att ha fått klientens rehabiliteringsbeslut ska serviceproducenten per post eller e-post skicka ett **kallelsebrev** till klienten på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

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 eller i form av ett videosamtal) samt uppgifter om den person som tar kontakt (namn, yrke, telefonnummer)
- tidpunkten för rehabiliteringen, rehabiliteringsstället, eventuella anvisningar om ankomsten osv.
- de allmänna målen för rehabiliteringen samt klientens rättigheter och skyldigheter
- information som är till nytta för klienten gällande rehabiliteringens innehåll och utformning samt personalen
- uppgifter om klientens försäkringsskydd. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, kapitel 14.1: Serviceproducentens försäkringsskydd.
- serviceproducentens kontaktinformation (till exempel en broschyr)
- kontaktinformation för serviceproducentens kontaktperson
- eventuell annan information om genomförandet av rehabiliteringen eller om serviceproducenten
- eventuella förfaranden i anslutning till sjukdomsepidemier och faktorer som bör beaktas i sådana fall

- blankett för förhandsuppgifter.

Observera:

Om kallelsebrevet skickas per e-post ska serviceproducenten följa de allmänna datasäkerhetsanvisningarna för detta. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 1.7: Användning av e-post.

5.1.2 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. Serviceproducenten måste ha **förhandsuppgifter om varje klient innan rehabiliteringen inleds.**

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

Förhandsuppgifter som ska begäras av klienten:

- klientens
 - egna rehabiliteringsmål och önskemål gällande rehabiliteringen
 - egen beskrivning av sitt hälsotillstånd (det fysiska och det psykiska) samt t.ex. uppgifter som gäller minne, uppmärksamhet och gestaltning
 - egen beskrivning av sina aktiviteter i vardagen
 - egen beskrivning av sitt behov av assistans och mängden assistans
- klientens sociala livssituation (t.ex. familjeförhållanden, andra relationer och sådant som anknyter till dem), fritidsintressen
- klientens arbets- eller studiesituation
- klientens sociala funktionsförmåga (t.ex. frågor som gäller kommunikation)
- klientens särskilda behov (t.ex. allergi, specialdiet, kulturella aspekter)
- andra uppgifter som serviceproducenten behöver (t.ex. uppgifter om en nära anhörig till klienten, klientens simkunnighet)
- eventuell annan information som behövs för att rehabiliteringen ska kunna genomföras med hög kvalitet.

5.1.3 Förhandskontakt med klienten och engagerande av klienten i rehabiliteringen

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

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 eller inte skulle fungera för klienten, är det **inte** ändamålsenligt att inleda rehabiliteringen. I så fall ska serviceproducenten omedelbart kontakta FPA.

Under kontakten ska klienten och serviceproducenten i samråd bland annat

- skapa en gemensam syn på rehabiliteringens allmänna mål och innehåll samt på hur och enligt vilken tidtabell rehabiliteringen ska genomföras
- kartlägga vilka yrkesutbildade personer som behövs i rehabiliteringen och vilken roll de har
- bedöma klientens och serviceproducentens resurser, vilka har betydelse för planeringen av **rehabiliteringens innehåll och bl.a. för behovet av assisterande personal** under rehabiliteringen
- sträva efter att redan på förhand bygga upp en ändamålsenlig rehabiliteringshelhet för klienten, där man också beaktar klientens eget stödnätverk och övriga aktörer som ingår i klientens vardag.

5.2 Planering av rehabiliteringen

Före rehabiliteringen ska ett multiprofessionellt team som serviceproducenten har utsett **omsorgsfullt** sätta sig in i förhandsuppgifterna och andra utredningar gällande varje klient. I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges det multiprofessionella teamets sammansättning.

Därtill ska det multiprofessionella teamet

- beakta varje klients individuella rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov samt gruppens rehabiliteringsmål och rehabiliteringsbehov då innehållet i klientens och 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 gällande förberedelserna inför rehabiliteringen.

5.3 Serviceproducentens uppgifter dagen innan rehabiliteringen inleds

5.3.1 Då klienten anländer föregående kväll

Om klienten anländer till rehabiliteringsstället redan kvällen innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten ordna inkvartering för klienten **i sådana lokaler som definieras i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten**. Klientens säkerhet ska då också säkerställas.

Serviceproducenten kan ta ut en separat avgift av klienten för övernattningen.

Observera: Beroende på målgruppen för rehabiliteringen kan det i den del som beskriver rehabiliteringstjänsten finnas preciseringar i anslutning till ordnande av inkvartering för klienten och eventuell assistans (t.ex. var rummet är beläget, nödvändig larmutrustning).

5.4 Serviceproducentens uppgifter då rehabiliteringen inleds och medan den pågår

När rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten avsätta **tillräckligt med tid för varje klient** så att klienten (och 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. Samtidigt preciseras hur mycket hjälp och tillsyn klienten möjligen behöver under rehabiliteringen, så att

serviceproducenten ska kunna säkerställa att hjälpen och tillsynen är tillräcklig medan rehabiliteringen pågår.

Det multiprofessionella teamet ska **i samråd med klienten och klientgruppen** kartlägga målen för och innehållet i rehabiliteringen samt planera rehabiliteringsåtgärder i anslutning därtill. Serviceproducenten ska särskilt genast i början av rehabiliteringen skapa förutsättningar samt möjligheter för aktiv gruppbildning och kamratstöd bland klienterna och inom klientgruppen om tjänsten inbegriper rehabilitering i grupp.

Då rehabiliteringen börjar ska serviceproducenten bl.a.

- tydligt och klart informera klienten eller klientgruppen om rehabiliteringens innehåll och allmänna mål
- presentera
 - rehabiliteringsprogrammet och övrigt program som serviceproducenten erbjuder
 - hela den personal som deltar i genomförandet av rehabiliteringen
 - de lokaler som används vid genomförandet av rehabiliteringen
- gå igenom
 - frågor som gäller eventuella kontakter kvälls- och natttid (inkvarterad klient)
 - allmänna säkerhetsföreskrifter
- informera (inkvarterade klienter) om friluftsleder i omgivningen (t.ex. presentera kartor över friluftslederna inklusive ledernas längd)
- försäkra sig om att klienten har förstått de anvisningar och meddelanden han eller hon fått
- upplysa klienten om vem han eller hon vid behov kan vända sig till under rehabiliteringen.

5.4.1 Genomförandet av en rehabiliteringsdag

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

Verksamhet under vardagar

Klientens rehabilitering genomförs i regel under vardagar från måndag till lördag.

FPA rekommenderar att rehabilitering **inte ordnas** under helgaftnar, såsom julafton, nyårsafton eller midsommarafton. Om någon annan söckenhelg än en helgafton infaller på en vardag, ska klientens rehabilitering den dagen genomföras på samma sätt som under en vardag.

Verksamhet på söndagar

Lång rehabiliteringsperiod

Om det är fråga om en lång rehabiliteringsperiod som genomförs utan avbrott (8–10 dygn), är **en (1) söndag** som infaller i mitten av perioden **vilodag för klienten**. Klienten kan, om han eller hon vill, då delta i det allmänna fritidsprogram som serviceproducenten ordnar.

Kort rehabiliteringsperiod

Om det är fråga om en kort rehabiliteringsperiod utan avbrott (kortare än 8 dygn), som enligt den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten kan innefatta en söndag, ska serviceproducenten genomföra klientens rehabilitering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

Fritidsprogram för klienterna

Serviceproducenterna ska erbjuda **de inkvarterade klienterna** möjlighet att efter rehabiliteringsdagen självständigt delta i sådan **avgiftsfri** fritidsverksamhet som serviceproducenten erbjuder (t.ex. användning av gym eller spaavdelning, utlåning av olika motionsredskap osv.).

Ledig kväll för vuxna närstående under familjekurs för barn

För vuxna närstående som deltar i familjekurser ska serviceproducenten minst en gång under rehabiliteringshelheten ordna **en egen ledig kväll** som varar minst **2 timmar**. Det är på serviceproducentens ansvar att ordna och säkerställa att barnklienterna och deras syskon får yrkeskunnig och trygg barnskötsel under den tid som de vuxna tillbringar en ledig kväll tillsammans.

De som deltar i den lediga kvällen för vuxna beslutar själva om innehållet i programmet för kvällen. De ansvarar också för eventuella kostnader för programmet under den lediga kvällen (t.ex. för kostnaderna för biljetter till evenemang och för kostnaderna för resor i anslutning till evenemang).

Om vuxna som deltar i familjekurser beslutar att tillbringa sin lediga kväll **i serviceproducentens lokaler**, ska serviceproducenten erbjuda **alla** de vuxna närstående **som deltar** ett kvällsmål (även dem som inte är inkvarterade).

5.4.2 Allmänt om genomförandet av rehabiliteringen

Klienter som behöver assistans

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten (kapitel 1) anges hur man går till väga om klienter som behöver assistans eventuellt ingår i målgruppen. Utred på förhand i samband med förhandskontakten om klienten **behöver assistans** och i vilken **utsträckning**. Serviceproducenten ska se till att det finns tillräcklig personal för att **assistera de klienter som behöver assistans under rehabiliteringen och inkvarteringen** (t.ex. under måltider, förflyttningar, morgon- och kvällssysslor och eventuellt under natten).

Den assisterande personalen ser till att klienten får nödvändig **heldygnsassistans** utifrån sina individuella behov under hela den tid som klienten (och den närstående) vistas på rehabiliteringsinrättningen och medan rehabiliteringen pågår. Det här gäller också situationer, där klienten (och den närstående) anländer till platsen redan **dagen före** rehabiliteringen.

Assistans av närstående

I princip ska den närstående till klienten i fråga om funktionsförmåga vara rätt så självständig för att han eller hon ska kunna delta så fullvärdigt som möjligt i klientens rehabilitering i egenskap av närstående.

Rätt till assistans under rehabiliteringen och inkvarteringen har sådana närstående till klienter vilkas rehabiliteringskostnader FPA ersätter serviceproducenten för. Med assistans av närstående avses ändå assistans i liten skala, såsom **småskalig assistans och**

handledning (t.ex. muntlig handledning och rådgivning, att bära bricken i matsalen, kolla upp programmet och tidtabellen osv.).

Kontakt mellan rehabiliteringsperioderna

Serviceproducenten ska ordna kontakten mellan rehabiliteringsperioderna som telefonsamtal eller videosamtal i enlighet med den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Syftet är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår.

Observera:

Kontakter mellan perioderna **tas inte** om

- kontakter mellan perioderna **inte nämns** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- det är fråga om en kort rehabiliteringshelhet (t.ex. 5 dygn).

Rehabiliteringsdagbok

Klienterna (och de närstående) kan, om de så önskar, föra rehabiliteringsdagbok. Instruera klienten att ända från den inledande fasen av rehabiliteringen anteckna i dagboken t.ex. hur han eller hon genomfört olika övningar, observationer, frågor samt utvecklingsförslag och önskemål. Med hjälp av rehabiliteringsdagboken kan klienten (och den närstående) följa rehabiliteringen och uppfyllelsen av rehabiliteringsmålen samt utförandet av eventuella uppgifter och övningar.

Mellanutvärdering

Serviceproducenten ska genomföra en mellanutvärdering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Syftet med mellanutvärderingen är att utvärdera den rehabiliteringsperiod som gått och att säkerställa att rehabiliteringen fortgår.

Observera:

Mellanutvärderingen **utförs inte** om

- ingen mellanutvärdering nämns i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- det är fråga om en kort rehabiliteringshelhet (t.ex. 5 dygn).

Uppgifter mellan perioderna

Om rehabiliteringen är uppdelad på flera perioder kan serviceproducenten 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. Klienten kan anteckna uppgifterna t.ex. i sin rehabiliteringsdagbok. Serviceproducenten och klienten kan till exempel under följande rehabiliteringsperiod tillsammans gå igenom de uppgifter som klienten utfört mellan perioderna.

5.5 Serviceproducentens uppgifter när rehabiliteringen avslutas

Serviceproducenten ska följa upp klientens rehabilitering på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Syftet med uppföljningen är att säkerställa att klientens rehabilitering fortsätter i klientens egen livsmiljö, att stärka klientens tillit till sina egna resurser och samtidigt skapa ett tydligt slut på samarbetet mellan serviceproducenten och klienten.

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

6 Dokumentation

6.1 Dokumentation av genomförandet av rehabiliteringen

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

Serviceproducenten ska dokumentera 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 en närståendes deltagande
- uppgifter gällande samarbete under rehabiliteringens gång.

Till klientens handlingar ska fogas

- tidtabellen för rehabiliteringen, ämnet, namnet och yrkes- eller uppgiftsbe-teckningen för den yrkesutbildade person som tillhandahållit rehabilite-ringen
- 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** under rehabiliteringsperioden ska antecknas i samma dokument som klientens rehabiliteringsprogram. Det här fungerar samtidigt som dokumentation av genomförandet av den närståendes rehabilitering.

6.2 Rehabiliteringsrapport för klienten

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

6.2.1 Allmänt om rehabiliteringsrapporten

Serviceproducenten ska upprätta en rehabiliteringsrapport efter att klientens **sista re-habiliteringsperiod har avslutats**. Ansvaret för att göra upp rapporten och skriva under den vilar på den yrkesutbildade person som i enlighet med den del av servicebe-skrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten har genomfört rehabiliteringen och ansvarat för den.

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

6.2.2 När ska rapporten skickas?

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

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

6.2.3 Innehållet i rehabiliteringsrapporten

Rehabiliteringsrapporten ska ha följande innehåll med 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 hur målen har uppfyllts
- slutsatser och rekommenderade fortsatta insatser och planer för fortsättningen
- resultat som fåtts med de centrala mät- och utvärderingsmetoder som använts vid utvärderingen samt referensvärden eller 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 av hur gruppens rehabiliteringsmål har uppfyllts
- 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

Uppgifter om de yrkesutbildade personer som genomför rehabiliteringen

- namn, yrkesställning, andel i genomförandet av rehabiliteringen

Serviceproducentens kontaktinformation

- namn, adress, telefonnummer och e-postadress
- kontaktinformation för serviceproducentens kontaktperson

Bilagor

- blanketten Mina mål
- eventuella övriga bilagor.

6.2.4 Anteckning om en närståendes eller familjens deltagande

Om en närstående eller familjen 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**.

6.3 Kort rehabiliteringsrapport

Serviceproducenten ska sammanställa en kort rehabiliteringsrapport för klienten om rehabiliteringen till exempel **avbryts** eller om den **genomförs i flera perioder** (det här **gäller inte** den sista rehabiliteringsperioden).

Rapporten ska överlämnas **till klienten**. Därtill ska den korta rehabiliteringsrapporten med klientens samtycke skickas till **behövliga** aktörer samt **vid behov** till FPA. En kort rehabiliteringsrapport **innehåller INTE** bilagor.

6.3.1 Innehållet i en kort rehabiliteringsrapport

En kort rehabiliteringsrapport ska ha följande innehåll med tydliga rubriker:

- en sammanfattad beskrivning av
 - klientens individuella situation då rehabiliteringen inleds
 - klientens mål för rehabiliteringen
 - hur rehabiliteringen framskrider
 - orsakerna till att rehabiliteringen har avbrutits, om den har avbrutits
 - hur klienten deltar i rehabiliteringen.

6.4 Uppföljningsrapport

En uppföljningsrapport är en 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.

6.4.1 Innehållet i uppföljningsrapporten

Uppföljningsrapporten ska innehålla följande:

- serviceproducentens bedömning av hur klientens funktions-, studie- och 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 ska skickas **till klienten**. Därtill ska den skickas till FPA om

- klientens individuella behov eller situation kräver fortsatta åtgärder av FPA
- rehabiliteringen är förknippad med något särskilt som FPA bör informeras om.

6.5 Deltagarintyg

Serviceproducenten ska skriva ett deltagarintyg för klienten för varje

- rehabiliteringsperiod
- besök
- enskild rehabiliteringsdag eller distansrehabiliteringsdag.

Deltagarintyget ska formuleras enligt följande anvisning: [Anvisningar för serviceproducenter finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Rehabiliteringstjänster – För serviceproducenter.](#)

Om klienten ansöker om rehabiliteringspenning, kan deltagarintyget lämnas in till FPA i e-tjänsten för privatpersoner, MittFPA (www.fpa.fi/mittfpa).

7 Personalen samt kamratstödjare och erfarenhetsexperter

Serviceproducenten ansvarar för att den personal som genomför rehabiliteringen har en **officiellt godkänd utbildning som motsvarar yrkesbeteckningen**. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, 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 personal som genomför rehabiliteringen samt av personalens uppgifter och roller**. Där beskrivs också kraven på erfarenhet och utbildning hos personalen.

Serviceproducenten ska se till och säkerställa t.ex. att

- personalen **utbildas** och **introduceras** i sina uppgifter så att arbetet förlöper i enlighet med servicebeskrivningen
- personalens kompetens uppfyller kraven och upprätthålls i **alla lägen** (också i samband med plötslig frånvaro och i fråga om nya anställda)
- personalen har **tillräckligt med forskningsbaserad och aktuell information** om klientgruppens sjukdom eller funktionsnedsättning för att personalen ska kunna stödja klientens rehabilitering på ett övergripande sätt
- det innan rehabiliteringstjänsten inleds ordnas **utbildning** för personalen för att säkerställa att personalen har den kompetens som behövs för att genomföra rehabiliteringen för målgruppen
- det utifrån behoven finns **tillräckligt med personal** för att assistera rehabiliteringsklienterna (och deras närstående)
- det finns tillräckligt med sådan personal som kan använda alternativa kommunikationssätt utifrån klienternas behov (t.ex. handtecken, kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal).

7.1.1 Serviceansvarig

Serviceproducenten ska utse en serviceansvarig för varje servicehelhet med uppgiften att utifrån sin roll organisera, koordinera och säkerställa att rehabiliteringen fungerar och håller jämn kvalitet. Personen ska ha förutsättningar och kompetens 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

- se till att innehållen i rehabiliteringstjänsterna och serviceproducentens interna förfaranden är enhetliga
- säkerställa att personalen förstår specialbehoven hos den klientgrupp som deltar i rehabiliteringen och hur dessa beaktas vid genomförandet av tjänsten
- utifrån sin roll bedöma personalens behov av intern och extern utbildning med tanke på målgruppen

- hela tiden planera och utveckla verksamheten så att den passar klienterna utgående från bl.a. informationen på blanketterna för förhandsuppgifter och respons från klienterna
- ansvara för att respons från klienterna behandlas samt förmedla den till ledningen för kännedom och för nödvändiga åtgärder.

Observera: Om den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **inte** innehåller villkor som gäller en serviceansvarig, **förutsätts inte** att serviceproducenten har utsett en serviceansvarig för rehabiliteringstjänsten i fråga.

7.1.2 Kontaktperson

Kontaktpersonen fungerar i rehabiliteringen som en länk i kommunikationen mellan klientgruppen och serviceproducenten. Kontaktpersonen är en (1) av de obligatoriska medlemmarna i det multiprofessionella teamet under kursen.

Observera: Om det **inte** i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges något om en kontaktperson **förutsätts det inte** att serviceproducenten utser en kontaktperson för tjänsten i fråga.

7.1.3 Personlig handledare

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

- handleda och ge klienten råd på ett individuellt plan i sådant som gäller rehabiliteringen
- medan rehabiliteringen pågår sköta kontakterna med klienten (och med andra behövliga aktörer) i anslutning till klientens rehabilitering
- följa upp genomförandet av rehabiliteringen och uppfyllelsen av de mål som formulerats för rehabiliteringen.

Observera: Om det i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten i fråga **inte** anges något om en personlig handledare, **krävs det inte** att en personlig handledare utses.

7.2 Kamratstödjare och erfarenhetsexpert

Serviceproducenten kan i rehabiliteringsverksamheten använda **kamratstödjare** eller **erfarenhetsexperter** som stöd för klientens rehabilitering. Informera klienten om kamratstödjarens eller erfarenhetsexpertens roll i rehabiliteringen.

- En **kamratstödjare** är en person som har fått introduktion för uppgiften av serviceproducenten och som har en liknande funktionsnedsättning eller sjukdom som klienten.
- En **erfarenhetsexpert** är en person som har fått utbildning för uppgiften och som i och med sin egen eller en närståendes sjukdom har erfarenhet av sjukdomen och rehabiliteringen samt av nyttjande av social- och hälsovårdstjänster.

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 de förbinder sig till tystnadsplikten samt se till att de får tillräcklig handledning i sitt uppdrag.

Observera:

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

7.3 Personalförändringar och vikariat under avtalsperioden

7.3.1 Allmänt

Serviceproducenten ansvarar för att

- det finns **tillräckligt** med kompetent reservpersonal som kan vikariera under den ordinarie yrkesutbildade personalens semestrar och vid plötsliga situationer, såsom kortvariga sjukledigheter

- då personal byts ut eller vid vikariat se till att den nya personalen uppfyller de krav på utbildning och erfarenhet som anges i den bilaga till servicebeskrivningen för rehabiliteringen som innehåller yrkes- och uppgiftsbeteckningar.

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

7.3.2 När vikarien är en studerande

En studerande kan **kortvarigt** (mindre än 4 månader) vikariera för en yrkesutbildad person i det multiprofessionella teamet i uppgifter inom sitt eget yrkesområde. En studerande som vikarierar ska med godkänt vitsord ha klarat av 2/3 av studiepoängen inom utbildningen i fråga.

Den studerande ska använda beteckningen studerande och en handledare inom samma yrkesbransch ska utses för den studerande.

Sammanlagt får **högst 4 studerande** vara vikarier inom rehabiliteringstjänsten under avtalsperioden. I det multiprofessionella teamet kan **endast en (1) studerande åt gången** vara vikarie för en yrkesutbildad person.

7.3.3 Vikarie för specialistläkaren

Allmänt om vikarier för specialistläkaren:

- vikarie för specialistläkaren är **alltid** en specialistläkare **eller** en läkare under specialistutbildning inom området i fråga
- den vikarierande läkarens specialiseringsområde ska vara samma som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- specialistläkarvikariat som är **kortare än 4 månader** kan skötas av en legitimerad läkare. Längre vikariat sköts av en specialistläkare eller en läkare under specialistutbildning.

Om en läkare under specialistutbildning vikarierar för specialistläkaren

- kan den läkare som är under specialistutbildning vikariera för specialistläkaren inom rehabiliteringstjänsten i fråga **i högst 12 månaders tid**
 - kan under en och samma **12 månaders period högst en (1)** läkare under specialistutbildning åt gången vara verksam inom rehabiliteringstjänsten i fråga
- kan läkaren under specialistutbildning ersätta **50 %** av specialistläkarens arbetsinsats
 - sköts uppgiften under den övriga tiden av en specialistläkare som uppfyller kraven och behörighetsvillkoren i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- ska serviceproducenten till handledande läkare för den vikarierande läkaren under specialistutbildning utse en specialistläkare som uppfyller kraven i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten
- är arbetet hos serviceproducenten en praktikperiod som ingår i läkarens program för specialistutbildningen.

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

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

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

8.2 Distanstolkning

Distanstolkning genomförs per telefon eller i form av ett videosamtal.

8.2.1 Tolk tjänst 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).

9 Lokaler och utrustning som används vid genomförandet av rehabiliteringen

9.1 Rehabiliteringslokaler

Klientens rehabilitering genomförs vid **serviceproducentens verksamhetsställe**, som är

- **en slutenvårdsenhet**
- **en öppenvårdsenhet eller**
- **en annan verksamhetsenhet.**

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

9.1.1 Lokalerna vid slutenvårdsenheten

Vid en slutenvårdsenhet ska det finnas åtminstone

- inkvarteringslokaler för klienten (med närstående)
- matsal
- allmänna utrymmen med väntrum och toalett

- vilrum
- rum för individuella möten med klienterna
- rum för grupparbete.

9.1.2 Lokalerna vid öppenvårdsenheten

Vid en öppenvårdsenhet ska det finnas åtminstone

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

9.1.3 Annan verksamhetsenhet

Vid en annan verksamhetsenhet ska det finnas åtminstone

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

9.2 Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen

Genomförandet av rehabiliteringen kan kräva att det utöver det verksamhetsställe (öppenvårdsenhet, slutenvårdsenhet eller annan verksamhetsenhet) som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **också finns andra lokaler**. I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **anges** var de andra lokalerna eller rummen i fråga ska vara belägna. **Närmare information** (om lokalerna eller rummen har fastställts): den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen.

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges huruvida

- det inom rehabiliteringstjänsten i fråga **utöver verksamhetsstället krävs** andra lokaler eller rum
- lokalerna kan vara belägna **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.

Andra lokaler är exempelvis

- gym
- motionssal
- bassängutrymmen
- inkvarteringslokaler.
 - **Observera!**
 - Endast då klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe som är en **öppenvårdsenhet** eller en så kallad **annan verksamhetsenhet** kan den lokal där klienten är inkvarterad vara belägen **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.
 - När klienten är inkvarterad någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe får matsalen i anslutning till inkvarteringen ligga **på högst 500 meters avstånd** från inkvarteringslokalerna.
- matsal
 - **Observera!**
 - Endast då klientens rehabilitering genomförs vid ett verksamhetsställe som är en **öppenvårdsenhet** eller en **annan verksamhetsenhet** kan den matsal som klienten använder vara belägen **någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe**.
 - Om matsalen i fråga är belägen någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe ska den ligga **på högst 500 meters avstånd** från serviceproducentens verksamhetsställe eller från den inkvarteringslokal där klienten är inkvarterad.

De övriga lokaler som krävs för genomförandet av rehabiliteringen får (med undantag för matsalar) ligga på **högst 10 kilometers avstånd** från serviceproducentens verksamhetsställe, såvida inget annat har angetts i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten. Serviceproducenten ska för klienten (och närstående)

ordna trygga transporter till och från de här lokalerna samt stå för transportkostnaderna.

9.3 Övriga lokaler än de som krävs inom rehabiliteringstjänsten

Utöver de lokaler som anges och som krävs inom rehabiliteringstjänsten kan serviceproducenten ha andra rehabiliteringslokaler (t.ex. gym) som används vid genomförandet av rehabiliteringen. Även i dessa lokaler ska serviceproducenten beakta de krav på säkerhet och tillgänglighet som gäller lokaler i enlighet med servicebeskrivningen. **När-
mare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.4: Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen.

9.4 Allmänt om serviceproducentens lokaler och omgivningen

9.4.1 Rehabiliteringslokaler

Serviceproducenten ansvarar för att rehabiliteringslokalerna

- är ändamålsenliga, trygga, rymliga, rena och snygga, trivsamma och mångsidiga, och att de har behövliga hjälpmedel för omgivningskontroll, larmsystem och larmutrustning
- är 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 klienternas behov, ligger nära varandra, kan nås av klienterna utan besvär och har nödvändig 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.

9.4.2 Omgivningen utomhus

Serviceproducenten ska också se till att

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

9.5 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.

9.6 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 de som använder utrustningen har instruerats i användningen på korrekt sätt.

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

10 Inkvartering

10.1 Hur inkvarteringen ska ordnas

Kraven på klientens inkvartering och inkvarteringslokalerna beskrivs **alltid** närmare i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, om klientens rehabilitering omfattar möjlighet till inkvartering.

Inkvarteringen ska ordnas på det sätt som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten

- **vid en slutenvårdsenhet eller**
- **i andra lokaler** som kan vara belägna någon annanstans än vid serviceproducentens verksamhetsställe.

Närmare information: den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 9.2: Övriga lokaler som krävs för genomförande av rehabiliteringen och den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, kapitlet om **inkvartering av klienten under rehabiliteringen**.

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 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 inkvarteringsstället, men det får inte orsaka några extra kostnader för klienten eller för FPA.

Undantagsförfarande (överlåtelse av rum till klienten)

Vissa klientgrupper, som anges i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten, ska omedelbart få tillgång till sitt rum genast när de anländer till inkvarteringsstället **samma dag som rehabiliteringen inleds**. De klienter som detta undantagsförfarande gäller definieras separat i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

10.2.2 Avresedag

Allmän praxis

En klient som inkvarteras ska ha tillgång till rummet **till kl. 12.00** på avresedagen. Efter att rummet har återlämnats förvaras klientens bagage i förvaringsutrymmen vid serviceproducentens verksamhetsställe. Klienterna måste också ha tillgång till ett gemensamt 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.

Undantagsförfarande (återlämnande av rum)

Vissa klientgrupper ska ha tillgång till sitt rum **tills rehabiliteringen avslutas** på avresedagen. Klienter som det här undantagsförfarandet gäller definieras separat i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

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. Sådana särskilda behov är t.ex. rummets läge (rummet måste ligga nära det ställe där rehabiliteringen äger rum) eller rummets storlek (t.ex. hjälpmedel som klienten behöver för att förflytta sig måste utan att de orsakar fara rymmas i klientens inkvarteringsrum eller en familj med flera barn måste få tillräckligt med utrymme för inkvartering).

Serviceproducenten ska ordna inkvarteringen för klienten på ett sådant sätt att

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

10.3.1 Inkvartering för klientens närstående och familj

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

Klienter som deltar i familjerehabilitering ska inkvarteras i rum som är större än dubbelrum och som har toalett och dusch samt där de särskilda behoven hos dem som inkvarteras har beaktats. En del av familjerummen kan vara sådana att de har en mellandörr till ett annat rum.

10.4 Särskilda situationer (allergier, assistans- eller 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.

10.5 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.

10.6 Rehabiliteringsklient under 18 år som inkvarteras ensam

Inkvarteringen och måltiderna för en klient under 18 år som inkvarteras ensam ska **alltid** ordnas vid samma slutenvårdsenhet där rehabiliteringen genomförs. Det här gäller också kvällen innan rehabiliteringen börjar.

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.

Klientens eventuella behov av specialdiet ska utredas 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 Allmänt om måltiderna

Klienternas måltider ska ordnas enligt något av följande alternativ:

- vid serviceproducentens verksamhetsställe
- i de separata inkvarteringslokalerna **eller**
- i en separat matsal.

Observera:

- I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges närmare var måltiderna för klienterna ska ordnas.

11.3 Måltider för klienterna

11.3.1 Måltider för klienter som inkvarteras (helpension)

I helpension för klienter (med närstående) 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. 10.30 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 och vid behov mellanmål.

Observera: Om klienten anländer till rehabiliteringsstället redan föregående kväll betalar klienten själv för sin övernattning och sina måltider (med undantag för frukosten som ingår i måltiderna under den dag då rehabiliteringsperioden inleds).

11.3.2 Måltider för klienter som inte inkvarteras (öppen vård)

Klienter (och närstående) som inte inkvarteras ska dagligen serveras **1 måltid** (lunch eller middag) och **1-2 mellanmål**.

Observera: **Alla föräldrar som deltar i familjekurser** ska dessutom serveras ett kvällsmål (som mellanmål), om föräldrarnas lediga kväll genomförs i serviceproducentens lokaler.

11.3.3 Måltider i samband med besök i serviceproducentens lokaler

Klienten ska serveras **lunch** eller **middag**, om besöket varar **minst 2 timmar** och genomförs i serviceproducentens lokaler.

Observera:

- Längden på ett besök **omfattar inte** måltidspaus.

12 Kvalitetsarbete, uppföljning och tillstånd

12.1 Kvalitetsledning och uppföljning av verksamheten

Genom kvalitetsledning leds, planeras, utvärderas och förbättras verksamheten som helhet för att de kvalitetsmål som 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 ska utveckla den kvalitetsledning som anknyter till rehabiliteringen som helhet och kvalitetsarbetet ska gälla alla rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA. Rehabilitering av hög kvalitet innebär tjänster som grundar sig på bästa tillgängliga kunskap eller evidens och som främjar klientens funktionsförmåga, välbefinnande och arbetsförmåga och där målet är att maximera rehabiliteringens effekt och att minimera riskerna.

12.1.1 Innehållet i serviceproducentens kvalitetsledning och åtgärder som anknyter till den

Användning av en kvalitetshandbok

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

Kvalitetsarbete

Kvalitetsarbetet omfattar utifrån varje servicebeskrivning för rehabilitering

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

Insamling av klientrespons

Serviceproducenten ska följa upp och regelbundet utvärdera genomförandet av rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA och deras kvalitet. Det här görs genom systematisk

och aktiv insamling av klientrespons. Responsen ska samlas in skriftligt och även respons som ges muntligt ska dokumenteras. Det rekommenderas att responsen till FPA alltid ges i skriftlig form.

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

Mätning av de kritiska punkterna i rehabiliteringstjänsten

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

Kritiska punkter som kan mätas är till exempel

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

Med hjälp av kvalitetsbedömning ska rehabiliteringsverksamheten utvecklas, främjas och stärkas så att den blir ännu bättre och mer klientorienterad.

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

12.2 Tillstånd

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

13 Bedömning av funktionsförmågan

Klientens funktionsförmåga bedöms och rehabiliteringsmålen formuleras utifrån mätresultaten. Därtill planeras de åtgärder som behövs i samråd med klienten och effekterna av åtgärderna följs upp. 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.

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

13.1 Utvärdering och rapportering av rehabiliteringens effekter

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **anges separat** om rehabiliteringstjänsten omfattas av rapporteringen av rehabiliteringens effekter samt vilka mätinstrument för utvärdering av rehabiliteringens effekter som ingår i rehabiliteringstjänsten.

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

Observera:

- De yrkesutbildade personerna i det multiprofessionella teamet ska behärska användningen av utvärderingsmetoderna samt kunna tolka resultaten och dokumentera dem noggrant.
- FPA rekommenderar utbildning i GAS-metoden för de yrkesutbildade personer som deltar i formuleringen av klientens GAS-mål och i utvärderingen av

hur målen har uppfyllts. **Närmare information** om GAS-metoden finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

- En serviceproducent som genomför rapportering ska namnge **en** eller **flera personer** i sin organisation, som fungerar som kontaktperson mellan serviceproducenten och FPA i fråga om insamlingen och inlämnandet av uppgifter om rehabiliteringens effekter.

13.1.1 Mätinstrument som används inom utvärderingen och rapporteringen av rehabiliteringens effekter

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

Mätinstrument som ska användas är

- **GAS-metoden** (Goal Attainment Scaling)
 - Hjälpmiddel för att formulera mål för rehabiliteringen och för att utvärdera hur målen har uppfyllts.
 - Målen kan formuleras t.ex. med hjälp av brädspelet Spiral. **Närmare information** om Spiral-spelet finns på webbplatsen www.kuntoutussaatio.fi.
- **Becks Depression Inventory** (BDI-21, frågeformulär för att mäta graden av depression, version som är avsedd för befolkningsundersökningar). **Närmare information** om mätinstrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- **Instrument som mäter livskvalitet WHOQOL-BREF**. **Närmare information** om mätinstrumentet finns i Institutet för hälsa och välfärds databas TOIMIA (www.toimia.fi).
- **Frågeformulär om arbetsförmågan**
 - Med hjälp av frågeformuläret utvärderas och rapporteras hur stor nytta klienten har haft av rehabiliteringen, huruvida rehabiliteringen har

- satts in vid rätt tidpunkt och vilken inverkan den har haft på klientens studie- och arbetsförmåga.
- Klienten och serviceproducenten fyller i de frågor i formuläret som är riktade till dem.
 - Blanketten Frågor om arbetsförmåga (AKV 1r) finns på FPA:s webbplats under Blanketter.

13.1.2 Lämnande av uppgifter till FPA

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

Serviceproducenten lämnar utifrån klientens samtycke in uppgifter om utvärderingen av klientens rehabilitering till FPA. Uppgifterna ska lämnas in årligen klientvis via det system för uppföljning av rehabiliteringsresultat som är avsett för ändamålet. **Närmare information** om insamlingen och redigeringen av uppgifterna finns på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under För serviceproducenter – Mätning och utvärdering inom rehabiliteringen.

14 Försäkringar i anslutning till rehabiliteringen

14.1 Serviceproducentens försäkringsskydd

Serviceproducenten ska ha följande försäkringsskydd för klienten 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 inträffat under rehabiliteringen inklusive resor och handlett fritidsprogram.

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

14.1.1 Patientförsäkring

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

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 befinner sig fysiskt i Finland.

14.1.2 Gruppolycksfallsförsäkring

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

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

Gruppolycksfallsförsäkringen ska uppfylla följande minimikrav:

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

14.2 Information om försäkringsskyddet

Innan rehabiliteringen inleds ska serviceproducenten 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 handledt 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

15.1.1 Beredskap för nödsituationer

Serviceproducenten ansvarar för att den för varje verksamhetsställe har en uppdaterad handlingsplan för nödsituationer (inkl. videosamtal) 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.

15.1.2 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, sexuella trakasserier, droganvändning, epidemier och olycksfall. Myndigheternas anvisningar gällande ovannämnda situationer ska beaktas. Serviceproducenten ska se till att anvisningarna uppdateras och att personalen har aktuell utbildning på den här punkten.

15.1.3 Räddningsplan

Serviceproducenten ansvarar för att se till att det för verksamheten finns

- en uppdaterad räddningsplan som motsvarar det som anges i räddningslagen och i statsrådets förordning om räddningsväsendet, och att planen 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, personer med rörelsenedsättning, syn- och hörselskador, minnessjukdomar och personer som får närståendevård) att rädda sig vid en eldsvåda.

15.1.4 Användning av bassängutrymmen

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten anges alltid huruvida bassängutrymmen förutsätts i rehabiliteringstjänsten i fråga. Om bassängutrymmen förutsätts ska de användas vid genomförandet av rehabiliteringen.

Den person som handleder en klientgrupp i bassängutrymmena under rehabiliteringsprogrammet **ansvarar alltid för den här klientgruppens säkerhet.**

Serviceproducenten kan själv bestämma hur bassängutrymmena används under tiden utanför rehabiliteringsprogrammet. Då ska serviceproducenten följa Säkerhets- och kemikalieverkets (Tukes) anvisning 1/2015, "Främjande av säkerheten i simhallar och badanläggningar". Anvisningen finns på Säkerhets- och kemikalieverkets webbplats (www.tukes.fi).

15.1.5 Larmutrustning

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten **nämns alltid särskilt** att det är nödvändigt med larmutrustning i inkvarteringslokalen om man bedömer att det i klientgruppen finns personer med begränsad funktionsförmåga (t.ex. personer med rörelsenedsättning, syn- och hörselskada och minnessjukdomar). I dessa fall ska det i larmsystemen ingå larmutrustning (nödlarm).

15.2 Säkerställande av klienternas säkerhet

Serviceproducenten ansvarar för klienternas säkerhet under **hela den tid som rehabiliteringen och inkvarteringen pågår** (inkl. inkvartering dagen innan rehabiliteringen inleds).

Det finns fastställda krav på personalens utbildningsnivå och beredskap för första hjälpen och dessa krav **måste uppfyllas** under den tid som rehabiliteringen och inkvarteringen pågår (inkl. inkvartering dagen innan rehabiliteringen inleds).

Dessa krav är alltid särskilt fastställda i den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten.

När det i gruppen med deltagare finns både klienter inom **krävande rehabilitering** och klienter inom **rehabilitering enligt prövning** måste **alltid** de nivåer på personalens utbildning och beredskap för första hjälpen som gäller för krävande medicinsk rehabilitering följas. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 15.2.2: Klienter som beviljats krävande medicinsk rehabilitering.

Observera!

- I fråga om en rehabiliteringstjänst som riktar sig till både klienter inom krävande rehabilitering och klienter inom rehabilitering enligt prövning, men som genomförs **endast för klienter inom rehabilitering enligt prövning**, kan de nivåer på personalens utbildning och beredskap för första hjälpen som gäller för rehabilitering enligt prövning följas. **Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 15.2.3: Klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning.
- En rehabiliteringstjänst som riktar sig **enbart till klienter inom rehabilitering enligt prövning** kan också förutsätta följande **i enlighet med krävande medicinsk rehabilitering:**
 - personalens utbildning och nivå på beredskapen för första hjälpen
 - övervakning och assistans under kvällar och nätter.**Närmare information:** den allmänna delen av servicebeskrivningen, avsnitt 15.2.1: Klienter som beviljats krävande medicinsk rehabilitering.

15.2.1 Nivåerna på beredskapen för första hjälpen bland personalen

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

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

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

15.2.2 Klienter som beviljats krävande medicinsk rehabilitering

Säkerheten under rehabiliteringsprogrammet

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

Säkerheten under inkvarteringen

Serviceproducenten ska säkerställa att den personal som under inkvarteringen dygnet runt och under veckosluten **bär ansvaret** för klientsäkerheten (övervakning och assistans) **alltid är på plats** och har **avlagt grundexamen inom hälso- och sjukvården**. Personalen i fråga ska ha en gällande **Fhj1-utbildning** eller någon annan motsvarande utbildning.

Observera:

- Säkerhetskraven ovan gäller också situationer där
 - det är fråga om en klient inom rehabilitering enligt prövning vars individuella situation och behov kräver intensivare övervakning (t.ex. symptom som orsakas av minnessjukdom eller en motsvarande situation)

- en klient inom den här målgruppen anländer till inkvarteringsstället redan dagen innan rehabiliteringen inleds.

15.2.3 Klienter som beviljats rehabilitering enligt prövning

Säkerheten under rehabiliteringsprogrammet

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

Säkerheten under inkvarteringen

Klienter som inkvarteras vid serviceproducentens verksamhetsställe

Serviceproducenten ska säkerställa att en person med **kunskaper i första hjälpen** ansvarar för klientsäkerheten och **alltid är på plats** kvälls- och nattetid (utanför rehabiliteringsprogrammet) under klientens inkvartering.

Observera:

Ovannämnda säkerhetskrav gäller även i sådana fall där klienten eller klientfamiljen anländer till platsen redan kvällen innan rehabiliteringen inleds.

Klienter som inkvarteras i separata inkvarteringslokaler

Serviceproducenten ska säkerställa att det under **kvälls- och nattetid** (utanför rehabiliteringsprogrammet) finns **övervakning** för klienter som inkvarteras i separata inkvarteringslokaler. Övervakningen kan ordnas så att den övervakande personen **är på plats i densamma separata inkvarteringslokalen**, eller genom **telefonjour**. Oavsett hur övervakningen genomförs ska övervakaren alltid vara en **person med färdigheter i första hjälpen**.

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

15.3 Anmälning av allvarliga olycksfall

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

Anmälan ska göras till adressen [kuntoutus_palvelukuvaukset\(at\)kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi).

Följande ska då meddelas:

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

16 Marknadsföring av rehabiliteringen

Serviceproducenten kan marknadsföra sina tjänster först när FPA och serviceproducenten 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:

- att det är fråga om rehabilitering som ordnas och finansieras av FPA
- att klienten har möjlighet att ansöka om rehabiliteringspenning samt ersättning för resekostnader hos FPA
- 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. Klienterna ska utifrån annonsen få en klar uppfattning om den rehabiliteringstjänst som marknadsförs.

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

17 Senareläggning, inställande eller byte av avtalade kurser

17.1 Senareläggning av kurser

I den del av servicebeskrivningen som beskriver rehabiliteringstjänsten fastställs det maximala antal klienter som kan delta i en rehabiliteringskurs eller anpassningskurs och de antalen kan i regel inte överskridas. Serviceproducenten kan vid behov kontakta FPA.

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

17.1.1 Minimiantal klienter som krävs för att en kurs ska inledas

Rehabiliteringen måste inledas enligt den överenskomna tidtabellen om minimiantalet klienter har uppnåtts, även om det ännu finns lediga klientplatser.

Nedan anges det maximi- och minimiantal klienter med vilket rehabiliteringen måste inledas:

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

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

Observera:

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

17.2 Inställande av kurser

Om en kurs har **0 deltagare** kan den ställas in **tidigast 2 månader** och **senast 2–3 veckor** innan den skulle inledas.

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

Serviceproducenten ska meddela om en inställd kurs till

- FPA:s servicenummer för myndigheter
- klienten **och**
- adressen `kuntoutuspalvelut_muutokset@kela.fi`.

Närmare information om inställande av kurser finns bland anvisningarna på FPA:s webbsidor för samarbetspartner under Anvisningar för serviceproducenten – Anvisningar som gäller kurser.

17.3 Byte av kurs som klienten redan deltar i

Det är 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 motsva-

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

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

17.4 Byte av rehabiliteringsform

Klienten kan, om han eller hon så vill, byta rehabiliteringsform så att t.ex. en rehabilite-
ring utan inkvartering (tidigare rehabilitering i öppen vård) byts ut mot rehabilitering
med inkvartering (tidigare rehabilitering i slutenvård). Detta kan klienten göra endast
en gång under sin rehabiliteringshelhet, och han eller hon måste **på förhand** komma
överens om det med serviceproducenten.

17.5 Andra än FPA-klienter som deltar i rehabiliteringen

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

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

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

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

18 FPA:s uppgifter

18.1 Produktion av rehabiliteringstjänster

18.1.1 Serviceproducenten

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

FPA kan köpa rehabiliteringstjänster av en offentlig eller därmed jämförbar producent endast om det inte annars är möjligt att fullgöra skyldigheten att ordna rehabilitering enligt lagen (FRPL 53 § 2 mom.). FPA kan därmed inte köpa sådana rehabiliteringstjänster som beviljas enligt prövning av en offentlig eller därmed jämförbar aktör.

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

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

18.1.2 Underleverans

Serviceproducenten kan också genomföra FPA-rehabilitering med hjälp av underleverantörer. Rehabiliteringen får ändå inte i sin helhet produceras genom underleverans, utan serviceproducenten ska själv genomföra åtminstone en del av rehabiliteringstjänsten i fråga.

Observera att

- underleverantören och serviceproducenten **alltid är separata företag**
- underleverantören inte står i avtalsförhållande till FPA.

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

18.2 Behandling av klientens rehabiliteringsärende

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

18.2.1 Rehabiliteringsbeslut

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

Klientens positiva rehabiliteringsbeslut skickas också till serviceproducenten för kännedom.

Med beslutet skickas följande uppgifter:

- kopior av rehabiliteringsplanen och av läkarutlåtanden
- kopia av ansökan
 - bakgrundsinformation om klienten
 - motiveringar till behovet av rehabilitering.

18.2.2 Åtgärder efter rehabiliteringen

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

19 Fakturering och betalning av rehabiliteringskostnader

19.1 Betalning

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

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

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

19.2 Fakturering

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

Serviceproducenten ska skicka fakturan till FPA **senast inom 2 månader** efter att rehabiliteringen genomförts. Fakturan ska skrivas på FPA:s faktureringsblankett.

Serviceproducenten kan fakturera

- kostnaderna för rehabilitering i enlighet med servicebeskrivningen
- kostnaderna för den första dag då klienten eller klientens närstående varit sjuk om klienten eller den närstående
 - insjuknat plötsligt och serviceproducenten har haft kostnader för rehabiliteringen
 - insjuknat kvällen före rehabiliteringen eller på morgonen en rehabiliteringsdag.

20 Kvalitetsrevision

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

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

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

Under kvalitetsrevisionen granskas exempelvis följande delområden av kvaliteten:

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

21 Information och intressentgruppssamarbete

FPA informerar om rehabiliteringstjänsterna på nationell och lokal nivå.

Webbsidorna avsedda för FPA:s samarbetspartner innehåller bland annat

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

Bilaga 1: Yrkes- och uppgiftsbeteckningar

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

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

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

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

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 hälsovården och som därtill har
 - genomfört audiologiska specialiseringsstudier vid en yrkeshögskola (60 studiepoäng)

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

Specialistläkare/Specialist

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

Läkare under specialistutbildning

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

Specialbarntädgårdslärare

- person som uppfyller behörighetsvillkoren för specialbarntädgårdslärare 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)

IBD-skötare

- uppgiftsbeteckning

- sjukskötare (YH) som
 - har genomgått fortbildning i vård av IBD-patienter (30 sp)

Lärare i uttryckskonst

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

IT-instruktör

- uppgiftsbeteckning
- som grundläggande yrkesutbildning kan personen ha t.ex. datanom- eller tradenomexamen
- i fråga om rehabilitering för synskadade ska personen därtill ha inhämtat
 - behövliga specialkunskaper för IT-handledning av personer med synskada 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)

Rehabiliteringsledare 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 har**
 - i form av arbetsplatsutbildning fått utbildning om hörselskador och rehabilitering av hörselskador (t.ex. minst 6 månaders utbildning vid sidan av arbetet) **och/eller**
 - minst 1 års arbetserfarenhet av heltidsarbete inom rehabilitering för personer med hörselskada eller minst 3 års arbetserfarenhet av heltidsarbete med personer med hörselskada **och/eller**
 - audionomutbildning **och/eller**
 - har genomfört studier (minst 30 studiepoäng) som gäller rehabilitering för personer med hörselskada, t.ex. studier i
 - audiologi eller
 - teckenspråk och visuellt teckenspråk eller
 - kommunikationsstudier

Rehabiliterare av dövblinda

- uppgiftsbeteckning
- person som har avlagt yrkeshögskoleexamen inom det sociala området, hälso- och sjukvård, pedagogik eller humaniora och som **dessutom har minst en av följande**:
 - specialyrkesexamen i rehabiliterings-, stöd- och handledningstjänster inom kompetensområdet för handledning av synskadade
 - utbildning i teckenspråkstolkning, (tolk YH, teckenspråk) eller tolkning och kommunikationshandledning för personer med talskada (tolk YH, tolkning för personer med talskada)
 - studier om dövblindhet som genomförts i samband med utbildning för teckenspråkshandledare
 - utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering för personer med synskada

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**
- person 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

- 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 yrkesbe-teckning

Musikterapeut

- person med musikterapeututbildning

Neuropsykiatrisk coach

- har genomgått en utbildning i neuropsykiatrisk coaching som omfattar minst 20 studiepoäng och som uppfyller de kvalitetskriterier för neuropsykiatrisk coaching 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 **eller**
- samhällspedagog (YH), med inriktning på utbildningsprogrammet för medbor-garverksamhet och ungdomsarbete **eller**
- yrkeshögskoleexamen som socionom (YH) inom det sociala området eller inom hälso- och sjukvård med inriktning på ungdomsarbete

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**
 - specialyrkesexamen inom kompetensområdet för handledning av personer med synskada **eller**
 - utbildning på arbetsplatsen om synskador och rehabilitering av synskadade

Syninstruktör

- person som har avlagt en yrkesinriktad grundexamen inom det sociala området, inom hälso- och sjukvård eller i pedagogik och som **därtill har**
 - specialyrkesexamen inom kompetensområdet för handledning av personer med synskada, i vilken ingår en del av examen i styrning av synanvändning för klienter med synskada

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**
 - fått utbildning på arbetsplatsen i punktskriftsinstruktion

Psykodramaledare

- har som grundutbildning en lämplig examen på högskole- eller institutnivå
- person som **utöver det ovannämnda har genomfört**
 - 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**
 - en specialyrkesexamen för tolk för talhandikappade **eller**
 - är teckenspråkstolk (YH) som har slutfört studierna år 2015 eller senare

Ridterapeut

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

Näringsterapeut

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

Kostrådgivare

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

Reumaskötare

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

Sjukskötare (YH)

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

Sexualrådgivare

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

Sexualterapeut

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

Socialarbetare

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

- har högre högskoleexamen med rehabiliteringsvetenskap som huvudämne

Magister i samhällsvetenskaper eller politices magister, huvudämne socialpsykologi

- har högre högskoleexamen med socialpsykologi som huvudämne

Samhällspedagog (YH)

- har avlagt en yrkeshögskoleexamen inom utbildningsprogrammet för medborgaraktivitet och ungdomsarbete.