



Kela|Fpa<sup>®</sup>

# Partnerskapsmöte för serviceproducenter inom terapi

11.6.2024 kl. 9–12

# Välkommen till mötet!

- Föreläsningen spelas inte in
- Materialet läggs efter mötet ut på webbplatsen [Rehabiliteringstjänster - Evenemang och utbildningar | Samarbetspartner | FPA](#) på finska och svenska
- Meddelandeväggen är tillgänglig under mötet
  - Frågor som ställts på meddelandeväggen besvaras antingen direkt där eller i det material som publiceras efter mötet på FPA:s webbplats
  - Vi svarar inte på frågor om enskilda klienter under mötet. I frågor som gäller enskilda klienter kan du kontakta FPA:s myndighetslinje

# Program

- Inledning
- Egenrehabilitering vid rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA
- Aktuellt under avtalsperioden
  - Plock bland förhandsfrågorna
  - Nätverksbesök
  - Att notera
  - Avtal och ändringar under avtalsperioden
- Hälsningar från kvalitetsrevisionen
- Förberedelser inför kommande terapiupphandlingar
- Aktuella frågor och kontaktuppgifter
- Avslutning



# Repetition – de viktigaste tipsen:

1. Läs servicebeskrivningen
2. Läs avtalet
3. Läs faktureringsanvisningarna
4. Följ FPA:s webbplats
5. Meddela ändringar i god tid
6. Håll dina egna kontaktuppgifter och din webbplats uppdaterade
7. Ta kontakta med låg tröskel (kontaktuppgifter i slutet av presentationen)

Kela|Fpa<sup>®</sup>

# Egenrehabilitering vid rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA

Forskarna Anna-Marie Paavonen & Maarit Karhula, FPA:s forskningsverksamhet



# Innehåll

- Begreppet egenrehabilitering
- Pågående forskning
- Preliminära observationer av intervjumaterial från undersökningen
  - Begrepp
  - Genomförande
  - Förutsättningar för genomförande
  - Roll vid rehabiliteringen

# Begreppet egenrehabilitering

# Begreppet egenrehabilitering 1/3

- Egenrehabilitering genomförs av klienten själv, men det är fråga om evidensbaserad rehabilitering som planeras tillsammans med en yrkesperson inom social- och/eller hälsovården och som lämpar sig bäst för rehabiliteringsbehovet (efter Routasalo och Pitkälä 2009).
- Rehabilitering som utförs på eget initiativ under vägledning av en yrkesperson (sidan 10)
- Mer information: Salminen, A-L. [Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan](#) (från egenrehabilitering till hantering av individens välbefinnande, på finska). Helsinki: Kela, Työpapereita 168, 2022.



# Begreppet egenrehabilitering 2/3

- Med egenrehabilitering avses i den pågående forskningen träning eller aktivitet som klienten utför på egen hand och som
    - har planerats av klienten och en yrkesperson tillsammans
    - följs upp av yrkespersonen
    - lämpar sig för det individuella rehabiliteringsbehovet
    - är evidensbaserad.
- Träning eller aktivitet på egen hand som ingår i en rehabiliteringstjänst eller rehabiliteringsåtgärd
- Ett sätt att främja rehabiliteringen (eller klientens egna mål)

# Begreppet egenrehabilitering 3/3

- Begreppet egenrehabilitering är ett nytt sätt att beskriva verksamhet som främjar klientens aktivitet och delaktighet i rehabiliteringen.
- Begreppet har en stark koppling till rehabiliteringens föränderliga paradig.
  - Rehabiliteringen är i allt högre grad fokuserad på individens individuella behov i de egna vardagsmiljöerna i stället för på granskning av enskilda rehabiliteringsåtgärder.
- Egenrehabilitering kan främja personens delaktighet i rehabiliteringen och rehabiliteringens resultat, till exempel så att nytta överförs till vardagen (t.ex. Buckingham m.fl. 2016; Parsons m.fl. 2017).
- Dessutom kan den bidra till självstyrande och delaktighet på egna villkor i de egna vardagsmiljöerna.
- För att egenrehabiliteringen ska kunna genomföras och fördelarna uppnås krävs förståelse för individens individuella vardag och vardagsmiljöer (t.ex. Ellis m.fl. 2017).

# Pågående forskning

# Bakgrund

- Rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA innehåller flera metoder som är egenrehabilitering, till exempel
  - Vid individuell terapi kan klienten hänvisas till övningar på egen hand i sin egen vardag.
  - I kurstjänster kan klienten instrueras att utföra uppgifter mellan kursavsnitten.

## Rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA

- Individuell terapi
- Multiprofessionella individuell rehabilitering
- Rehabiliterings- och anpassningskurser
- Rehabiliterande psykoterapi
- Yrkesinriktade rehabiliteringstjänster

# Egenrehabilitering i servicebeskrivningarna för FPA-rehabilitering 1/3

Begreppet ingår i de servicebeskrivningar som tagits i bruk 2024

- Rehabiliteringskurs för vuxna med cerebrovasculära störningar
- Rehabiliteringskurs och anpassningsträning för vuxna med MS
- Rehabiliteringskurs för vuxna med hjärtsjukdomar
- Tules-distansrehabiliteringskurs och Tules-rehabiliteringskurs för vuxna
- Yrkesinriktad rehabilitering, KIILA-kurs
- NUOTTI-coachning
- Familjerehabiliteringen LAKU
- Kursen Ungas liv
- Multiprofessionell individuell rehabilitering enligt prövning för vuxna
  - Syn- eller hörselskada
  - Neurologiska sjukdomar
- Multiprofessionell individuell rehabilitering enligt prövning för barn och unga
  - Syn- eller hörselskada
  - Neurologiska sjukdomar och allmänna sjukdomar

# Egenrehabilitering i servicebeskrivningarna för FPA-rehabilitering 2/3

Servicebeskrivningarna består av två delar: 1) En del som är specifik för rehabiliteringstjänsten och 2) en allmän del

## Allmän del

- Terminologi som används vid rehabiliteringen
- Egenrehabilitering
  - är rehabilitering som klienten utför i sin egen vardag och som yrkespersoner inom rehabiliteringen planerar tillsammans med klienten och där yrkespersoner vägleder klienten vid utförandet.
- God rehabiliteringspraxis
  - I enlighet med klientens behov och mål åtföljs klientens rehabiliteringsprocess av egenrehabilitering som utförs av klienten, men som planeras av yrkespersoner inom rehabiliteringen så att den är bäst lämpad för rehabiliteringsbehovet (Salminen 2022).
- Mellanliggande uppgifter, mellanliggande kontakter, videosamtal, nätverksarbete

# Egenrehabilitering i servicebeskrivningarna för FPA-rehabilitering 3/3

- Serviceproducenternas uppgifter när rehabiliteringen avslutats
  - Uppföljningen är en viktig del av klientens rehabiliteringsprocess. Vid uppföljningen har det multiprofessionella teamet till uppgift att bedöma om klienten har gjort sina övningar i **anslutning till egenrehabiliteringen** på rätt sätt eller regelbundet deltagit i den planerade verksamheten, om resultaten har uppnåtts och till exempel hur övningsprogrammet borde ändras. **Uppföljningen gör det möjligt att göra de ändringar** som behövs i klientens rehabiliteringsprocess, till exempel i innehållet, intensiteten, **utförandet av egenrehabiliteringen** eller samarbetet, och stöder klientens förändringsprocess.
- Avslutande diskussion, uppföljningskontakt: stöd för den fortsatta egenrehabiliteringen efter rehabiliteringen
- Rehabiliteringsrapport: slutsatser samt rekommendationer och planer för fortsättningen (inkl. egenrehabilitering), framtida stöd och/eller tjänster som eventuellt behövs för att planen ska kunna genomföras, tidsplanen för stödet och tjänsterna och hur tillgången till dessa har säkerställts

# Forskning om egenrehabilitering vid rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA 1/2

- Syftet med forskningen är att producera information om effekterna av egenrehabilitering och om förutsättningarna för att egenrehabiliteringen fungerar och kan verkställas, det vill säga för implementeringen, inom rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA.
- Forskningen görs 2023–2024.
- Forskningsprojektet är en del av projekthelheten Muutos III.

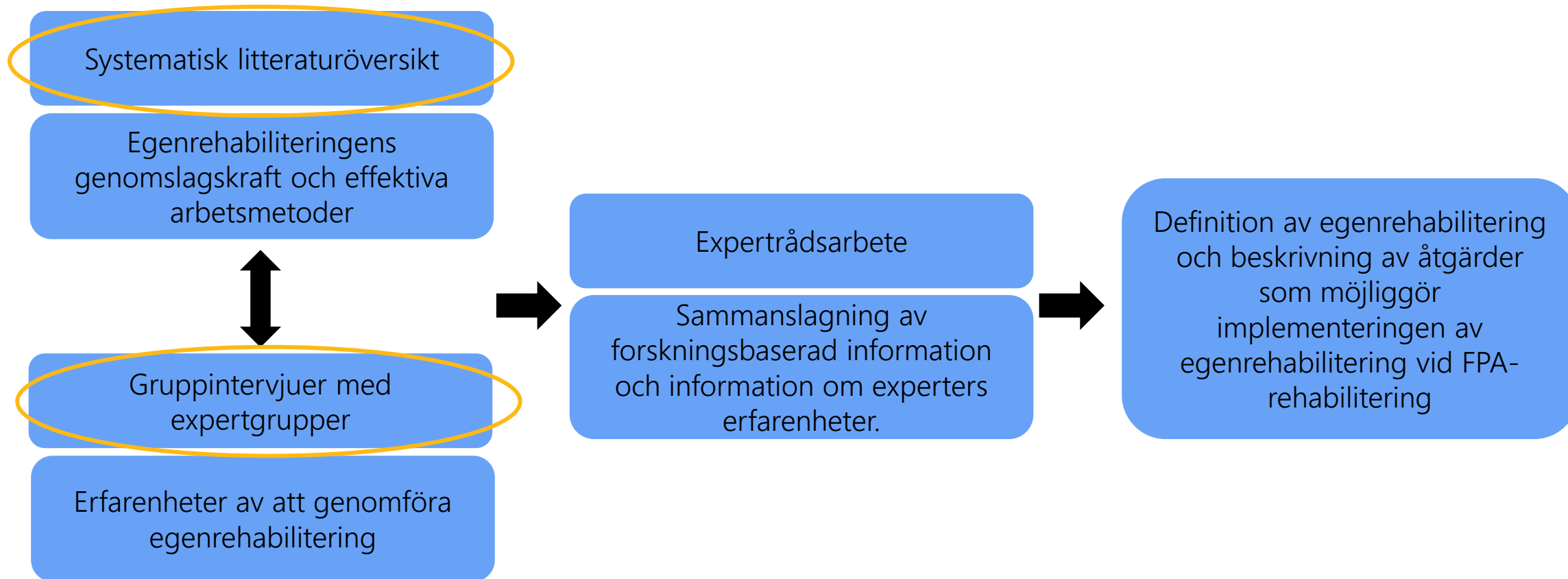


# Forskning om egenrehabilitering vid rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA 2/2

Forskningen ger svar på följande frågor:

- 1 Vilka effekter har noterats av intervention i form av egenrehabilitering, vilka element ingår i de interventioner som har effekt och vilka kunskaper och färdigheter kräver egenrehabiliteringen av klienterna och yrkespersonerna?
- 2 Vad avses med egenrehabilitering i rehabiliteringstjänster som ordnas av FPA?
- 3 Hur kan genomförandet av egenrehabilitering, det vill säga implementeringen, främjas i FPA:s rehabiliteringstjänster (t.ex. yrkespersonernas roll i utförandet, rollen för servicebeskrivningarna inom FPA-rehabilitering)?

# Genomförande av forskningen 1/3



# Genomförande av forskningen 2/3

- Vid genomförandet av forskningen beaktas de eventuella särdragen i egenrehabiliteringen hos olika klientgrupper, såsom barn och familjer samt invandrare (t.ex. hur tolkning ordnas).
- Dessutom används referensramen för implementeringsforskning (Consolidated Framework for Implementation Research och RE-AIM-modeller, Wierenga m.fl. 2013).
- På basis av forskningen skrivs forskningspublikationer samt en **allmänspråklig handledning** för genomförande av egenrehabilitering vid FPA-rehabilitering.

# Genomförande av forskningen 3/3

- Ta del av de preliminära resultaten: [Begreppet egenrehabilitering framhäver klientens aktiva roll | FPA:s faktaportal \(på finska\)](#)
- **Lägg på minnet!** Resultaten av forskningen presenteras **tisdagen den 17 december 2024** vid ett öppet hybridseminarium.
- Temat egenrehabilitering ingår också i FPA:s seminarium om rehabilitering.
  - [Seminarium 5.9.2024: FPA undersöker rehabilitering: rehabilitering tillgänglig för alla | FPA:s faktaportal \(på finska\)](#)

# Systematisk litteraturoversikt 1/2

- PROSPERO-registrering: juni 2023 ('Effects of self-rehabilitation on functioning and quality of life. A systematic review.')
- Informationssökning: augusti 2023
- För närvarande pågår genomläsning av sökresultaten (COVIDENCE)
- Granskningen av materialet inleds med identifierade systematiska litteraturoversikter.

## Exempel på sökord

'home based' ELLER 'self guided' ELLER 'self manage' ELLER 'self directed' ELLER 'self monitor\*' ELLER 'self supervised' ELLER 'self rehabilitation'

'rehabilitation' ELLER 'intervention' ELLER 'therapy' ELLER 'treatment'

## Sökdbaser

Embase, PubMed, CINAHL, PsycArticles, Cochrane Library och Medic

## Sökresultat

14 638 rubriker och abstract

# Systematisk litteraturoversikt 2/2

- Grunder för uteslutning
  - Egenvård ('self care', 'self-management')
  - Hantering av sjukdomen
  - Främjande av hälsan eller förebyggande av risker (t.ex. utifrån målgrupp)
  - Terapi i hemmet som ges av en yrkesperson
  - Egenvårdsprogram (t.ex. online, om de inte ingår i en mer omfattande rehabiliteringsprocess)
  - Endast tillhandahållande av information

# Expertintervjuer

- 20 gruppintervjuer eller individuella intervjuer med rehabiliteringsproducenter (n = 51)
  - Individuell terapi (barn och familjer, vuxna)
  - Kurser och multiprofessionell individuell rehabilitering (barn och familjer, vuxna)
  - Coachande tjänster
  - Mentalvårdsrehabilitering (kurser, psykoterapi)
  - Yrkesinriktad rehabilitering (unga, vuxna)
- 6 gruppintervjuer eller individuella intervjuer med representanter för organisationer (n = 12)
- 2 gruppintervjuer med experter på FPA-rehabilitering (n = 6)

# Preliminära observationer utifrån intervjumaterialet



# Ett känt fenomen, ett nytt begrepp

(Individuell terapi för barn och familjer)

*Jag tror inte det, inte med en sådan term [begreppet egenrehabilitering är inte bekant], men fenomenet är förstås välbekant när det gäller att möjliggöra en sådan överföringseffekt, och jag tror att det är en mycket viktig fråga, att den är central för rehabiliteringens genomslagskraft.*

*Begreppet i sig är inte bekant eller används inte, men på samma sätt som i de föregående inläggen, så förstår jag det som en sådan del av den individuella terapin, som en integrerad del. Och att det har att göra med övningar som ska utföras mellan de här terapierna för att främja funktionsförmågan.*

(Individuell terapi för vuxna)

# Metoder för egenrehabilitering på grundval av preliminära forskningsresultat

# Metoder för egenrehabilitering

## – iakttagelser om tankemodeller och kroppsliga förnimmelser

Psykoterapi (H19)

*Jag kanske ger sådana här **observationsuppgifter**. Om klienten till exempel tror att människor hen möter alla ser så arga ut och tittar nedsättande på hen. Jag kan till exempel ge till uppgift att söka efter neutrala ansiktsbilder eller neutrala människor med neutral blick.*

*Eller en sådan uppgift att när ett visst fenomen inte är närvarande. Sådana här motsatta fenomen - -*

*Men också att observera kroppsliga förnimmelser, att om klienten till exempel känner ångest, var känns det, vilket slags område är det. Bara för att inte på något sätt skjuta bort tanken, utan snarare göra kroppsliga iakttagelser, så att klienten samtidigt får förmåga att reglera saken.*

# Metoder för egenrehabilitering 1/2

## – Införande av nya metoder eller uppgifter i vardagen

Individuell terapi för barn och familjer (talterapi) (H1)

*Det är klart att det beror på barnets ålder, men om man börjar från alldeles tidig rehabilitering, med ett alldeles litet barn, funderar vi tillsammans med föräldrarna på vad man kan göra med det lilla barnet i vardagen för att det ska ske framsteg i fråga om tal och språkutveckling och kommunikation. Det kan till exempel vara så att man när man klär på barnet ägnar uppmärksamhet åt växelverkan i situationen*

*- - Det innebär alltså att vi tillsammans med föräldrarna planerar hur hemrehabiliteringen och egenrehabiliteringen ser ut och de mellanliggande uppgifterna i vardagen, så att de integreras i vardagen och situationerna i vardagen.*

*När det gäller ett större barn kan man helt enkelt utföra olika uppgifter, någon typ av uppdrag, till exempel att om barnet övar på att läsa, så får barnet övningsuppgifter i läsning - -*

# Metoder för egenrehabilitering 2/2

## – Införande av nya metoder eller uppgifter i vardagen

Individuell terapi för barn och familjer (fysioterapi) (H1)

*När det gäller ett litet barn är det nog väldigt mycket fråga om sådant som är **integrerat i aktiviteterna i vardagen**, till exempel så att om det är fråga om en baby eller en tulting så instrueras föräldrarna om i hurdana ställningar de kan bära, mata, klä på barnet eller byta blöja. Sådant som helt klart hör till vardagen och upprepas många gånger i vardagen.*

*- - Man vet att i familjer med barn som har särskilda behov är vardagen redan hektisk, så det är inte bra att belasta dem ytterligare med något mer speciellt än så.*

# Förutsättningar för egenrehabilitering på grundval av preliminära undersökningsresultat

# Förutsättningar för egenrehabilitering – Tillräckliga resurser

Psykoterapi (H19)

*När man mår riktigt dåligt - - det tar lång tid och ofta behövs det att terapeuten bär upp klienten länge innan klienten faktiskt kan gå över till den här typen av egenrehabilitering.*

*Sedan när klienten väl börjar ha tillräckligt med resurser som du sade [en annan intervjuad] och genom dem får upplevelser av att lyckas kan det kanske starta en sådan **god cirkel**. Hen lägger märke till att jag kan ju och jag gjorde ju på ett annat sätt eller att jag observerade det här. Då börjar det på något sätt stödja resurserna.*

*Men sedan kommer nog ett skede där det kanske kan orsaka för stora krav och upplevelser av att misslyckas.*

# Förutsättningar för egenrehabilitering

## – Motivation

Individuell terapi för vuxna (fysioterapi) (H9)

*När det kommer nya klienter - - kan de till en början vara väldigt mottagliga och ivriga för att nu börjar det något lite nytt. Sedan, när man ger dem övningar, gör de dem ett tag, men sakta men säkert avtar entusiasmen lite. - -*

*Det kan kräva att man ibland – eller förstås måste uppmuntra och sedan hänvisa till uppföljning så att det sker en utveckling. Det ökar naturligtvis motivationen.*



# Förutsättningar för egenrehabilitering – Stöd av en yrkesperson

Individuell terapi för barn och familjer (fysioterapi) (H1)

*Ja, det är ju fråga om att ständigt nosa sig fram och lära känna klientens och familjens situation --*

*Och å andra sidan - - också att komma nära familjen och - - också med sitt eget exempel visa att jag är här med er, att vi gör det här tillsammans och funderar tillsammans, att jag inte heller nödvändigtvis har några rätta svar, att det klarnar när man försöker på olika sätt.*

*- - att ständigt också förändra sin egen verksamhet och det kräver nog mycket anpassningsförmåga.*

# Förutsättningar för egenrehabilitering 1/2

## – Stöd av en yrkesperson

Psykoterapi (H19)

*H1: Det är ganska väsentligt att de får upplevelser av att lyckas.*

*H2: Ja, just så. Det är kanske i sådana situationer man som terapeut kan vara till hjälp, just med att fundera på hur det skulle vara möjligt. Det att inte - - de ändringar eller vad det än är för övningar, experiment, inte på något sätt är vaga eller ostrukturerade eller "jag försöker ta hand om mig själv bättre", utan vad det på riktigt är – att är det fråga om de där 15 minuterna innan jag går till sängs eller vad det är. Att det också är något som man kan följa tillsammans eller som man faktiskt kan genomföra.*

*H1: Just så, jo.*

# Förutsättningar för egenrehabilitering 2/2

## – Stöd av en yrkesperson

Psykoterapi (H19)

*H1: - - Egenrehabilitering är viktigt, men den måste ske i en relation tillsammans med någon.*

*H2: Det där är så sant. Det är svårt att på egen hand ta sig in i de där kompensande upplevelserna. - -*

*H1: Och att inte heller bli ensam med sådana outhärdliga förnimmelser, eftersom det kanske för många är just det som gör att de mår så dåligt, att de är ensamma. Då skulle man önska att det inte i terapin också finns något som ger budskapet att "kolla upp behandlingsanvisningarna på nätet".*

*H2: Ja, så kan man inte göra. Det är lite [som] att kasta i en människa som inte kan simma i den djupa ändan av bassängen.*

*H1: Ja. När man väl tillsammans har lärt sig att simma något, så kan man släppa taget lite.*

# Förutsättningar för egenrehabilitering – Närståendes och assistenters roll

Individuell terapi för vuxna (neuropsykologisk rehabilitering) (H9)

*När man tänker på dem som har hjärnskador, kan utmaningen vara just att, i synnerhet i fråga om pannlobsskador, att det inte uppstår någon motivation. Eftersom det är en ganska komplicerad kognitiv process. - Men även där ser jag att det är viktigt med psykoedukation och sedan att de kanske har en assistent eller anhöriga som uppfattar symtomet och kan gå in för att ge stöd och beskriva symtomen. - -*

*I de här hjärnskadorna dyker det sedan ofta upp problem med funktionsstyrningen, det vill säga initiativförmågan. - - Motivationen är stark, men processerna startar inte. Det behövs någon utomstående som säger hej, nu går vi och gör det.*

*Och även minnet ställer till det. Hur motiverad jag än må vara, så kommer jag inte ihåg att göra de där övningarna. Det behövs alltså styrning där hemma när funktionsnedsättningen är svår.*

# **Egenrehabiliteringens roll i rehabiliteringen på grundval av preliminära forskningsresultat**

# Egenrehabiliteringens roll i rehabiliteringen

## – "allt det största händer ju ändå utanför terapirummet"

Psykoterapi (H19)

*Fast hela tanken om egenrehabilitering först kändes svår, så börjar jag nu tänka att det kanske ändå är det allra väsentligaste. Att man ibland bara gör det utan att vara desto mera medveten om saken och ibland mera medvetet. Och ibland mera strukturerat och ibland mindre. Men **allt det största händer ju ändå utanför terapirummet.***

# Egenrehabiliteringens roll i rehabiliteringen

## – "På något sätt är det ju hela tiden det [egenrehabilitering]"

Psykoterapi (H14)

*På sätt och vis är det ju hela tiden det [egenrehabilitering]. Jag ger till exempel inte så många uppgifter åt människor, för jag känner att om jag ger dem en uppgift, så är det på sätt och vis min idé om saken. Jag frågar mycket ofta att "vad kan du göra för att det här ska gå framåt?", eller- Det ingår i alla skeden -- Jag har väldigt svårt att ens identifiera det, eftersom det bygger på det --*

*Enskilda uppgifter kan röra sig runt något konkret, men **mycket måste ske där i grunden**. För annars skulle personen själv ha gjort det redan, om det på sätt och vis var möjligt så där bara.*

# Rehabiliteringens roll i rehabiliteringen

## – ”mirakel sker i vardagen”

Kurser för barn och familjer (H7)

*[Familjerna] kan ha väldigt höga förväntningar på att när de är hos oss under institutionsperioden, så framskrider saker och ting och går framåt så att säga med ett brak. - - men jag försöker alltid på ett realistiskt och konstruktivt sätt föra fram att miraklen sker där i vardagen.*

*Med andra ord, när vi, klienten och terapeuterna i samspel, har identifierat klientens rehabiliteringsbehov och kommit åt att ge tips och så vidare, skulle det vara speciellt fantastiskt att just den här egenrehabiliteringen skulle ge upphov till mirakel, så att vi sedan under följande rehabiliteringsperiod kan följa - - hur klienten har framskridit mot sina mål.*



## KÄLLOR

Autti-Rämö I, Mikkelsen M, Lappalainen T. Kuntoutumisen prosessi. I publikationen: Autti-Rämö I, Salminen A-L, Rajavaara M, Melkas S, toim. Rehabilitering. Helsingfors: Duodecim, 2022. Hämtad den 25 oktober 2023.

Buckingham SA, Taylor RS, Jolly K, ym. Home-based versus centre-based cardiac rehabilitation. Abridged Cochrane systematic review and meta-analysis. *Open Heart* 2016; 3(2): e000463.

Ellis J, Boger E, Latter S, ym. Conceptualisation of the 'good' self-manager. A qualitative investigation of stakeholder views on the self-management of long-term health conditions. *Soc Sci Med* 2017; 176: 25–33. DOI: 10.1016/j.socscimed.2017.01.018.

Parsons CE, Crane C, Parsons LJ, ym. Home practice in Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction. A systematic review and meta-analysis of participants' mindfulness practice and its association with outcomes. *Behav Res Ther* 2017; 95: 29–41. DOI: 10.1016/j.brat.2017.05.004.

Routasalo P, Pitkälä K. Omahoidon tukeminen. Opas terveydenhuollon ammattihenkilöille. Helsinki: Duodecim, 2009.

Salminen A-L. Omakuntoutuksesta yksilön hyvinvoinnin hallintaan. Helsinki: Kela, Työpapereita 168, 2022. <https://helda.helsinki.fi/handle/10138/343109>

Wierenga D, Engbers LH, Empelen PV, ym. What is actually measured in process evaluations for worksite health promotion programs. A systematic review. *BMC Public Health* 2013; 13: 1190. DOI: 10.1186/1471-2458-13-1190.

# Tack!

[anna-marie.paavonen@kela.fi](mailto:anna-marie.paavonen@kela.fi)

[maarit.karhula@kela.fi](mailto:maarit.karhula@kela.fi)

**Kela**<sup>®</sup> tietopalvelut

**Kela|Fpa<sup>®</sup>**

# **Plock bland förhandsfrågorna**

Tuuli Saarni, planerare, gruppen för rehabiliteringstjänster

# Utbildning om terapirapporten och GAS-blanketten

**Fråga:** Kommer FPA att ordna nationell utbildning riktad till terapeuter för registrering av rehabiliteringsrapport (KU117)? Hur är det med GAS-utbildning?

**Svar:** FPA ordnar inte utbildning i registrering av uppgifter på blanketterna för terapirapport (KU 117r) eller Mina mål (GAS).

Arbete pågår med en inspelning där användningen av GAS-blanketten beskrivs på finska med rubriken "Tavoitteiden asettaminen Kelan kuntoutuksessa" (Att sätta upp mål i FPA:s rehabilitering). Inspelningen publiceras på webbplatsen fpa.fi (samarbetspartner/utbildningar för yrkespersoner/inspelningar). Tidsschemat för publiceringen har ännu inte fastställts.

Yrkeshögskolorna ordnar GAS-utbildningar.

# Avbrott i terapin

**Fråga:** En barnklient inom rehabiliteringen reser med sin familj till föräldrarnas hemland för 3–4 månader. Vem anmäler avbrottet i rehabiliteringen, familjen eller serviceproducenten? Är anmälan till FPA nödvändig?

**Svar:** Klienten/vårdnadshavaren ska anmäla utlandsvistelsen till FPA.

# Inlämnande av terapirapport elektroniskt

**Fråga:** Kommer det att bli möjligt att skicka in terapirapporten elektroniskt?

**Svar:** För närvarande är det inte känt när det blir möjligt att överföra terapirapporterna elektroniskt. Det är i nuläget inte möjligt att lämna in terapirapporter elektroniskt.



# Handledning av en närstående

**Fråga:** Handledning av föräldrarna i situationer där separata handledningsbesök inte har rekommenderats eller beviljats, men det inte är bra för barnets utveckling att barnet är närvarande när man talar med föräldrarna om barnets angelägenheter.

**Svar:** FPA kan ersätta kostnaderna för terapier inom krävande medicinsk rehabilitering när klienten deltar i terapibesöket.

# Serviceproducentens deltagande i nätverksbesök

**Fråga:** Varför får den som genomför handledningsbesök om föräldraskap inte längre delta i nätverksbesök?

**Svar:** Beslutet om handledning innehåller inga nätverksbesök. Den serviceproducent som genomför barnets terapi deltar i nätverksbesöken.



**Kela|Fpa** 

# Nätverksbesök

Tuuli Saarni, planerare, gruppen för rehabiliteringstjänster

# Nätverksbesök

- **Syftet** med nätverksbesöket är att klienten och terapeuten samt lokala aktörer i växelverkan får uppdaterad information av varandra
- Vid ett nätverksbesök kommer klienten och olika aktörer överens om de mål och verksamhetsprinciper som är av betydelse för klienten
- Klienten deltar alltid i åtminstone en del av nätverksbesöket
- Nätverksbesök minskar inte det antal individuella terapibesök som beviljas klienten
- Resekostnaderna för ett nätverksbesök ersätts i enlighet med Skatteförvaltningens gällande kilometerersättningar
- Nätverksbesöket kan genomföras under samma dag som ett terapibesök, med beaktande av hur klienten orkar.

# Genomförande av ett nätverksbesök

- I klientens vardagsmiljö
- Möte för att göra upp en rehabiliteringsplan (KUSU), en plan för småbarnspedagogik (VASU) eller en individuell plan för undervisningen (IP)
- Längd 60 min, kan också genomföras 2 x 60 min.

## Nätverksbesök i klientens vardagsmiljö

o för vuxna sammanlagt högst 4 besök per år

o för barn och unga under 18 år sammanlagt högst 4 besök per år

## Besök för uppgörande av rehabiliteringsplan (KUSU), plan för småbarnspedagogik (VASU) och plan för individuell undervisning (IP)

o för vuxna sammanlagt högst 4 besök per år

o för barn och unga under 18 år sammanlagt högst 6 besök per år

# Att beakta vid nätverksbesök

- Besök som **inte** är ett nätverksbesök ska ersättas som ett nätverksbesök inom ramen för FPA:s krävande medicinska rehabilitering:
  - Samarbetsmöte med andra aktörer i klientens vardag, där klienten inte är närvarande
  - Telefonsamtal om klientens angelägenheter, till exempel till klientens närstående
  - Utprovning av hjälpmedel i välfärdsområdets lokal
  - Besök som genomförs när klienten får offentlig institutionsvård, till exempel är intagen på en avdelning

# Genomförande av ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö

- Målet med ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö är att bekanta sig med klientens vardag
- Nätverksbesöket genomförs i klientens vardagsmiljö
- På ett sätt som avtalats gemensamt med klienten, eller i fråga om ett barn eller en ung person med vårdnadshavaren eller en annan\* närstående person kan också en närstående eller en aktör det lokala nätverket som är viktig för klienten delta i ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö
  - En närstående till ett omhändertaget barn som deltar i ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö kan vara fosterföräldern, den biologiska föräldern och/eller egenvårdaren från institutionen.
- Gör ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö hemma hos klienten
  - vid terapiperiodens början
  - om du blir klientens terapeut medan hens terapiperiod pågår
  - enligt klientens behov, om det är fråga om en klient som fortsätter sin rehabilitering med dig.

# Exempel på genomförandet av nätverksbesök i klientens vardagsmiljö

- Ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö kan genomföras
  - på daghem/skola/arbetsplats där klienten själv är närvarande
- Det är inte fråga om ett nätverksbesök i klientens vardagsmiljö vid
  - besök till exempel i köpcentrum, bibliotek och så vidare
  - besök på daghem/skola/arbetsplats där klienten själv inte är närvarande



# Nätverksbesök vid utprovning av och handledning i användningen av hjälpmedel

- Utprovning av eller handledning i användningen av hjälpmedel som sker i social- eller hälsovårdens regi i klientens vardagsmiljö
- FPA ersätter inte kostnaderna för utprovning av eller handledning i användningen av hjälpmedel, om det sker vid en hjälpmedelscentral eller motsvarande

# Möte för uppgörande av rehabiliteringsplan (KUSU), plan för småbarnspedagogik (VASU) och individuell plan för undervisningen (IP)

- Uppgörande eller justering av en rehabiliteringsplan inom den offentliga hälso- och sjukvården (KUSU)
- Uppgörande av en plan för småbarnspedagogik inom dagvården (VASU)
- Uppgörande av en individuell plan för undervisningen vid läroanstalten (IP)

(23 § i lagen om småbarnspedagogik 540/2018 och 17 a § i lagen om grundläggande utbildning)



**Kela|Fpa<sup>®</sup>**

# **Att notera**

Irma Paso, specialplanerare, rehabiliteringsgruppen

# Rehabiliteringsavgifter

- Serviceproducenten kan ha sänt kostnadsredovisningen till FPA som nätfaktura från och med den 1 januari 2024, om hen har ett faktureringsprogram som möjliggör detta.
- Enligt lagen är det endast nödvändigt att möjliggöra användning av nätfakturer. På grund av knappa resurser är FPA inte i detta skede i färd med att publicera ett elektroniskt faktureringsystem för serviceproducenterna.
- Serviceproducenten är skyldig att skaffa ett faktureringsprogram som gör det möjligt att skapa nätfakturer så att uppgifterna i dem motsvarar FPA:s faktureringsblanketter.
- Fakturering på papper kvarstår tills vidare parallellt med möjligheten att skicka nätfakturer.
- På FPA:s webbplats finns närmare anvisningar om nätfakturering: [Faktureringsanvisning för serviceproducenter inom rehabiliteringen | Samarbetspartner | FPA](#)
- En privat näringsidkare som har en spärrmarkering kan inte skicka nätfakturer till FPA.
  - FPA:s system hämtar uppgifterna om företagen ur FODS-registret. Om uppgifterna i FODS-registret är bristfälliga på grund av spärrmarkeringen, kan en samfundskundrelation inte skapas i FPA:s system.

# Riksomfattande verksamhet

- Vid FPA har man velat harmonisera praxis och även öka klienternas jämlikhet genom att övergå till ett förfarande med nationell arbetskö från och med den 1 mars 2024
- Reform av förmånsanvisningarna, en reviderad förmånsanvisning infördes för krävande medicinsk rehabilitering 5/2023 ([Aktuella förmånsanvisningar | Om FPA | FPA](#))
  - Förmånsanvisningen uppdateras vid behov, den senaste versionen på svenska är daterad den 21 mars 2024 (på finska den 21 maj 2024)

**Kela|Fpa<sup>®</sup>**

# **Avtal och ändringar under avtalsperioden**

Eveliina Luukela, planerare, upphandlings- och avtalsförvaltningsgruppen

# Meddelande av ändringar

- Företagsändringar har rapporterats till FPA minst 3 månader i förväg
- Också andra ändringar har på ett bra sätt rapporterats till FPA på förhand
- [Meddelande av förändringar | Samarbetspartner | FPA](#)
  - Ett svarsmeddelande om att meddelandet har kommit fram har lagts till i avtalsförvaltningens e-postprogram
    - Vi hör av oss om vi behöver mer information.
    - Meddelandena behandlas i huvudsak i ankomstordning
    - FPA:s organisationsförändring påverkar inte e-postadresserna för avtalsförvaltningen och inte heller gällande avtal

# Uppföljning av den ekonomiska situationen

- Serviceproducenten ska under avtalsförhållandet med 12 månaders mellanrum lämna en utredning till FPA om företagets ekonomiska situation.
- Inga intyg behöver lämnas in om serviceproducentens uppgifter är tillgängliga i Vastuu Groups tjänst Pålitlig Partner. En rapport i tjänsten Pålitlig Partner måste vara giltig
- Skicka utredningarna nästa gång 1.11–30.11.2024
  - Mer information: [Meddelande av förändringar | Samarbetspartner | FPA](#)

# Ordnande av tjänster för klienten

- Klienten väljer i första hand en serviceproducent för den individuella terapin bland de serviceproducenter som har blivit godkända för den kommungrupp dit klientens boendekommun hör
- Om det inte finns någon serviceproducent att tillgå i kommungruppen i klientens boendekommun, kan klienten välja serviceproducent i en intilliggande kommungrupp
  - Serviceproducenten och klienten kommer tillsammans överens om hur terapin ska genomföras
  - Klienten kan inte välja en serviceproducent utanför upphandlingsområdets (f.d. försäkringsdistriktets) gränser
  - Om ni har frågor om det här, kontakta FPA:s avtalshantering i god tid

# Tillgång till terapitjänster

- Det behövs mera psykoterapitjänster i alla upphandlingsområden
- Det behövs mera ergoterapitjänster i alla upphandlingsområden
- Det behövs mera talterapitjänster i alla andra upphandlingsområden utom i det norra försäkringsdistriktets upphandlingsområde

Kontakta FPA:s avtalshantering om du som serviceproducent har möjlighet att tillhandahålla tjänster för nya klienter och/eller lägga till terapeuter



# Lägga till terapeuter

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

# Serviceproducenternas uppdatering av webbplatserna

- Kom ihåg att uppdatera och underhålla den egna webbplatsen i enlighet med avtalet och servicebeskrivningen
- En uppdaterad och aktuell webbplats hjälper klienten att välja serviceproducent
  - Det är bra om serviceproducenten på den egna webbplatsen lägger till information om klientplatser som är lediga eller blir lediga inom en snar framtid

# Tillsynen över social- och hälsovårdstjänsterna

- Den nya tillsynslagen trädde kraft den 1 januari 2024
- FPA har som serviceanordnare publicerat program för egenkontroll (på finska):
  - [kelan-kuntoutuspalvelujen-omavalvontaohjelma-pdf](#)
- FPA publicerar rapporterna om egenkontroll på webbplatsen och informerar när den första rapporten har publicerats
- Serviceproducenten ska beakta skyldigheterna enligt den nya tillsynslagen när hen producerar hälso- och sjukvårdstjänster
- Om det sker förändringar i serviceproducentens verksamhet, ska hen säkerställa sin rätt att producera hälso- och sjukvårdstjänster enligt vad som förutsätts i tillsynslagen. Regionförvaltningsverken och Valvira handleder serviceproducenterna i frågor som gäller tillämpningen av tillsynslagen.

# Ändring av kvalitetspoängen för avtalsterapeuterna

- **Fråga:** Om det blir en ny avtalsperiod, finns det planer på att erbjuda en möjlighet att ändra kvalitetspoängen för avtalsterapeuterna under avtalsperioden? Det väntas en våg av pensioneringar bland erfarna terapeuter, och det faktum att poängen inte kan ändras, leder till att man inte kan ersätta terapeuter som går i pension med yngre terapeuter utan att de sammanlagda kvalitetspoängen sjunker. Men terapeuterna utbildar sig också under avtalsperioden, och antalet erfarenhetsår ökar.
- **Svar:** Det är inte möjligt att ändra kvalitetspoängen under avtalsperioden. Kvalitetspoängen ska under hela den pågående avtalsperioden överensstämma med det anbud som lämnats. FPA kan inte i det här skedet ta ställning till frågor som gäller ny upphandling.



# Lagändring som krävs för övergång till registreringsförfarande

- **Fråga:** Hur har de lagändringar som krävs för övergången till registreringsförfarandet framskridit?
- **Svar:** Tillsammans med SHM har FPA utarbetat en bakgrundspromemoria för lagändringen under 2022 och 2023. FPA väntar på att SHM ska inleda arbetet med lagändringen.

**Kela|Fpa** 

# Hälsningar från kvalitetsrevisionen

Heidi Grandell-Niemi, inspektör, klientrelationsenheten, kvalitetsgruppen

# Syftet med kvalitetsrevisionen

Genom kvalitetsrevisionen utreds om terapiproducentens verksamhet motsvarar kraven i de avtal och anbud, den servicebeskrivning och de lagar och förordningar som styr rehabiliteringsverksamheten.



# Processen för kvalitetsrevision

- De serviceproducenter som ingår i årsplanen väljs ut slumpmässigt och riskbaserat.
- Serviceproducenten informeras i förväg om att en kvalitetsrevision kommer att utföras och man går per telefon igenom hur serviceproducenten ska förbereda sig för revisionen.
- Program för revisionsbesök
  - Inledande diskussion, målen för kvalitetsrevisionen och presentation av serviceproducentens verksamhet
  - Information om terapin i fråga om bland annat kvalitetsarbete, personal och klientsäkerhet
  - Genomförande, dokumentering och fakturering av terapin
- I den avslutande diskussionen konstateras de iakttagelser som gjorts.
- En revisionsrapport lämnas två veckor efter kvalitetsrevisionen.
- Serviceproducenten kan svara på iakttagelserna inom fyra veckor efter revisionsbesöket.
- Serviceproducenten får ett brev med meddelande om att kvalitetsrevisionen avslutats.



## De vanligaste styrkorna 2023

- Mångsidig utbildning och arbetserfarenhet i enlighet med klientkretsen
- Aktivt samarbete med klientens nätverk
- Sammankoppling av terapin med klientens vardag
- Kvalitetsarbete som stöd för tillhandahållandet av terapi
- Lokaler och utrustning

## De vanligaste iakttagelserna (avvikelserna) 2023

- Terapirapporten skickades till FPA för sent
- Det fanns brister i uppförandekoden för särskilda situationer
- Innehållet i terapirapporten var inte förenlig med blankett KU117r
- Försäkringsskyddet överensstämde inte med servicebeskrivningen
- Användningen av terapiplanen stämde inte överens med servicebeskrivningen
- Användningen av GAS-metoden var ofullständig

# Serviceproducenternas respons till FPA

- Mest respons om att lämna in terapirapporten elektroniskt
- Respons om avtalsperioden och konkurrensutsättningen
  - Poängsättning, meddelande av ändringar, personalomsättning och så vidare
- Oro över att rehabiliteringsbesluten dröjer
- Respons om det uppdaterade underlaget för Terapirapport KU117r
  - Uppprepningar, "man får inte rekommendera fortsättning, antalet rekommendationer efterfrågas av den vårdande enheten..."
- Respons om GAS-metoden både för och emot
- Positiv respons om samarbetet med FPA (när man väl får kontakt)
  - Starkt önskemål om att den krävande medicinska terapin inte ska flytta från FPA.

# Hälsningar till serviceproducenterna från kvalitetsrevisionen

- Iakttagelserna är i stort sett desamma varje år
  - Iakttagelserna visar på förtroget med servicebeskrivningarna
- Det genomsnittliga antalet iakttagelser har minskat under de senaste åren
- Användning av underentreprenad
  - Försäkringar och första hjälpen-beredskap som krävs enligt servicebeskrivningen
- Samarbetet med serviceproducenterna fungerar bra
- Utvecklingsaspekten i kvalitetsrevisionen framgår av responsen
  - "Ett nyttigt tillfälle, utmanade till att fundera över de egna metoderna och ändra på dem."
  - "Diskussionerna under revisionen var öppna och ömsesidiga och gav nya perspektiv och stärkte uppfattningen om att de egna metoderna fungerar."
  - "När vi förberedde oss för revisionen blev många saker klargjorda, uppdaterade och organiserade."



Kela|Fpa 

# Förberedelser inför kommande terapiupphandlingar

Johanna Rouvinen, projektchef, kompetenscentret för arbets- och funktionsförmågeärenden

# Terapier inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering

År 2022 fick  
42 437

klienter individuell  
terapi,



296 klienter  
gruppterapi

Den största helheten som FPA  
upphandlar. År 2022

88 anbuds-förfaranden  
för individuell terapi



70 anbuds-  
förfaranden för  
gruppterapi  
(2021)



Anbud på individuell  
terapi

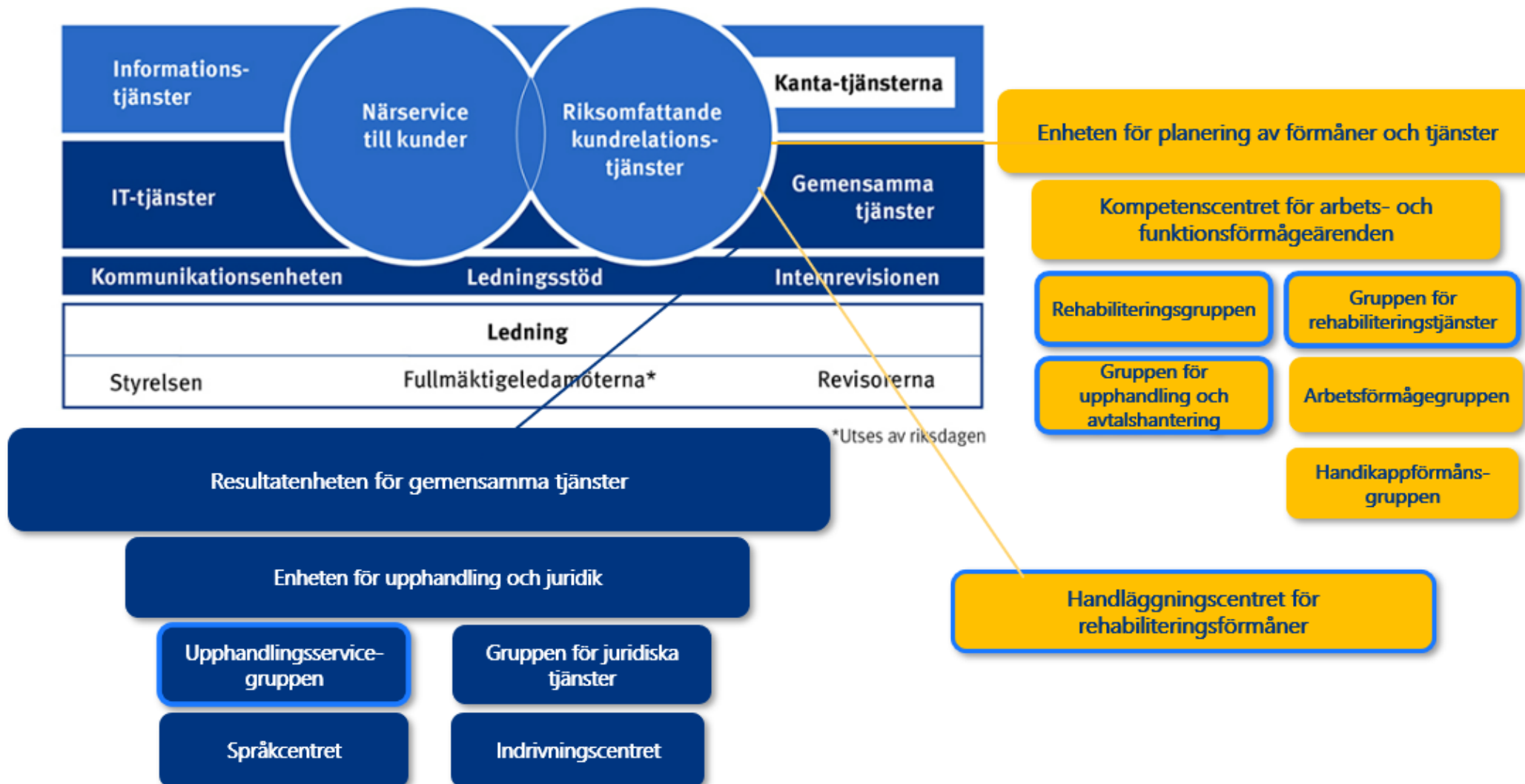
3 848

Anbud på  
gruppterapi

483

11 former av individuell terapi  
7 former av gruppterapi

# FPA-enheter som deltar i projektet





# Avtalsperioder och optionsår

## Gruppterapi

- Avtal 2022–2023
- Optionsår 2024–2025

## Individuell terapi

- Avtal 2023–2024
- Optionsår 2025–2025

Upphandlingarna efter de nuvarande avtalsperioderna (inklusive eventuella optionsår) förbereds och genomförs som projekt vid FPA.



# Optionerna för 2025 har tagits i bruk

- FPA publicerade den 30 april 2024 ett meddelande om utnyttjandet av optionerna för 2025: [FPA meddelar om utnyttjande av optioner för köp av terapier inom krävande medicinsk rehabilitering 2025](#)
- Meddelande om eventuellt utnyttjande av optionsåret 2026 publiceras senare (senast den 31 maj 2025).



# Projektets mål

Förberedelserna och genomförandet av upphandlingen av krävande medicinsk rehabilitering så, att

- terapin för klienterna fortsätter så smidigt som möjligt när de nuvarande avtalsperioderna löper ut, och
- man i hela landet kan ordna tillräckliga och högkvalitativa terapier för klienterna.

Utveckling av och större smidighet i upphandlingen av terapin och verksamheten under avtalsperioden

- mot bakgrund av bland annat erfarenheterna under avtalsperioden och den samhälleliga utvecklingen
- utgående från identifiering av förändringsbehov och konsekvensbedömning från olika synvinklar (inklusive klienterna, serviceproducenterna).

A photograph of a man and a young girl sitting on a couch, looking out a window. The man is in the background, wearing a plaid shirt. The girl is in the foreground, wearing a green sweater, with her head resting on the window sill. The window shows a view of trees and a building outside.

Kela|Fpa<sup>®</sup>

# Aktuella frågor

Minna Muñoz, planerare, gruppen för rehabiliteringstjänster



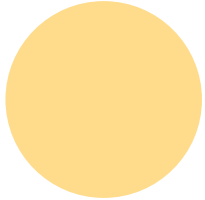
# Respons om servicebeskrivningen för terapi

- Arbetet med att planera en ny servicebeskrivning för terapi har inletts
- Om du vill kan du ge fritt formulerad respons om
  - vad som har fungerat i servicebeskrivningen
  - vad som borde utvecklas i servicebeskrivningen
- Skicka din respons på adressen [kuntoutus\\_palvelukuvaukset@kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi) med rubriken "Respons om servicebeskrivningen för terapi"

# Nyttiga länkar

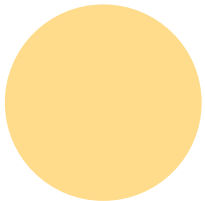
- [FPA:s rehabiliteringssidor för samarbetspartner](#)
  - [Anvisningar för rehabiliteringsproducenter](#)
  - [Kontaktinformation för producenter av rehabiliteringstjänster](#)
  - [Evenemang och utbildningar inom rehabiliteringstjänsterna](#)
  - [Utbildning för yrkespersoner](#)
  - [Utveckling av rehabiliteringen](#)
- [FPA:s rehabiliteringssidor för privatpersoner](#)
  - Information om olika rehabiliteringsalternativ och om att söka sig till rehabilitering
- [FPA:s faktaportal](#)
  - FPA:s forsknings- och statistikuppgifter
- [Nyhetsbrevet Terveysinfo](#)
  - För hälso- och sjukvårdspersonal

# Kontakter till FPA: e-post



kuntoutus\_palvelukuvaukset@kela.fi

- Kontakter om servicebeskrivningar inom rehabiliteringen och tolkning av dem



etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi (södra försäkringsdistriktet)

keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (mellersta försäkringsdistriktet)

lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (västra försäkringsdistriktet)

itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi (östra försäkringsdistriktet)

pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi (norra försäkringsdistriktet)

- Kontakter i frågor som gäller terapiavtal
- Anvisningar för meddelande av ändringar finns på FPA:s webbplats:  
[Meddelande av förändringar | Samarbetspartner | FPA](#)

# Kontakter till FPA: chatt och myndighetslinje



## Chatten för samarbetspartner

- Chatten har öppet måndag–fredag kl. 9–15.
- I chatten får myndigheter och serviceproducenter råd på en allmän nivå. Där besvaras inte frågor om enskilda klienter. Skriv inte klientens personuppgifter i chatten.



## Myndighetslinjen 020 692 239 måndag–fredag kl. 9–15.

- På myndighetslinjen kan du ställa frågor om grunderna för förmåner, ansökningsförfarandet, handläggningsskedet i ett ärende eller förmånens belopp och utbetalningen. **Om du frågar efter uppgifter om en enskild klient kontrollerar vi under samtalet att du har rätt att få uppgifterna i fråga.**
- I frågor som gäller **enskilda klienter** ska man vara i kontakt med myndighetslinjen.
- Serviceproducenterna ska i första hand ta kontakt via FPA:s e-postlådor för rehabiliteringen. Den planerare som är ansvarig för tjänsten kan vara till exempel tjänstledig, varvid ett meddelande som sänts direkt till den ansvariga planeraren kan bli obesvarat under en lång tid.



**Kela|Fpa** 

**Tack för att du deltog och  
ha en trevlig sommar!**