



# Individuell terapi inom ramen för FPA:s krävande medicinska rehabilitering, utbildning för serviceproducenter

30.11.2022

Eija Haapala, planerare

Satu Halme, planerare

Laura Jokiranta, planerare

Irma Paso, specialplanerare

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

# Välkommen till utbildningen!

- Den här utbildningen bandas inte in.
- Utbildningsmaterialet läggs efter utbildningen ut på webbsidan [FPA | Samarbetspartner | Rehabiliteringstjänster – Evenemang och utbildningar](#), även översatt till svenska.
- Meddelandefältet är i användning.
- På förhand inlämnade frågor besvaras i samband med respektive ämnesområde.
- Man kan be om ordet genom att räcka upp handen efter utbildningens slut, före det ska kamera och mikrofon hållas stängda.
- Frågor som inte hinner besvaras under utbildningen sammanställs och besvaras i det material som läggs ut på webben.

# Innehåll

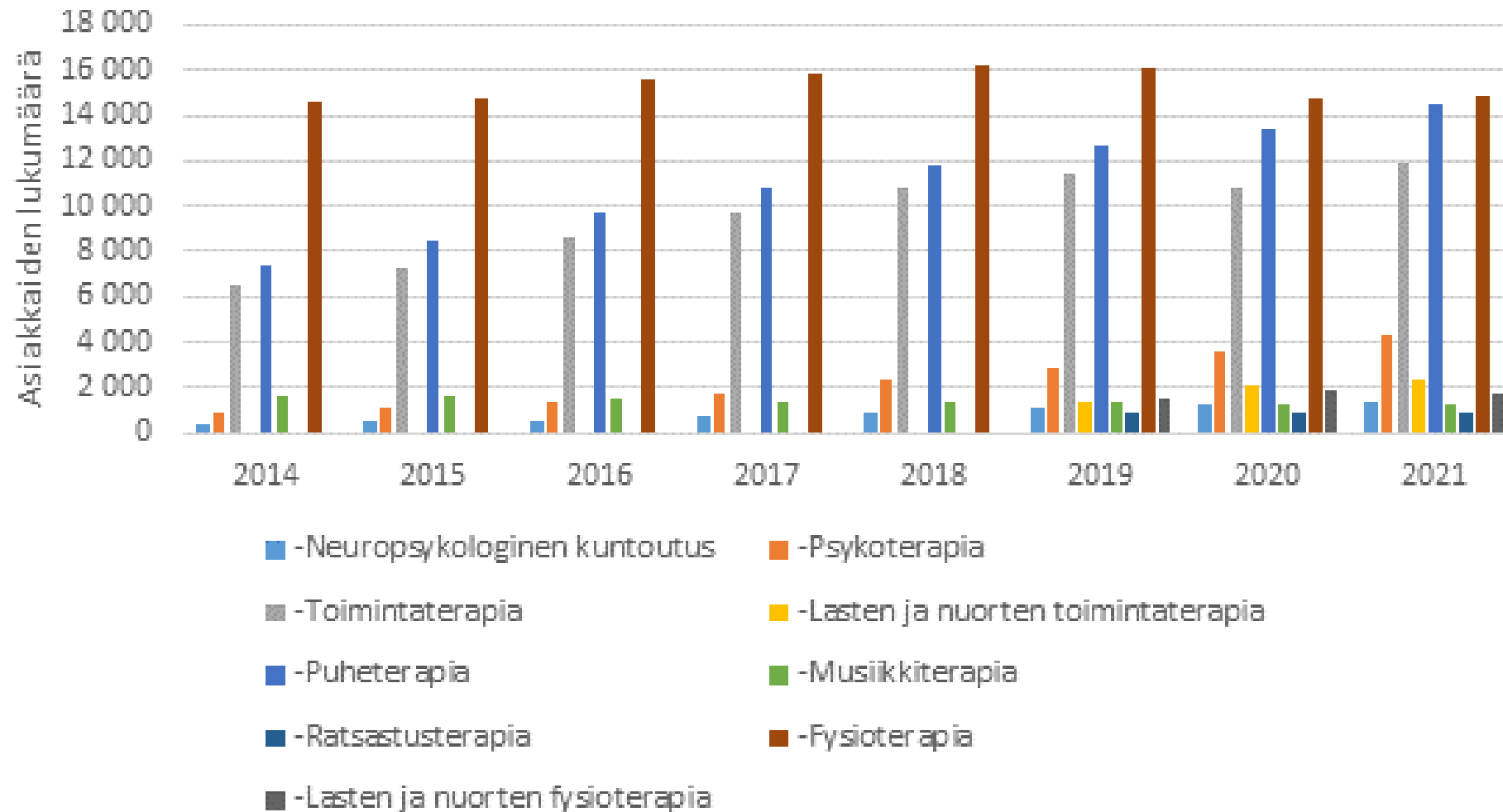
1. Individuell terapi 2023–2024 + eventuella optionsår 2025 och 2026
    - Tidigare genomförande
    - Terapiformer och krävande medicinsk rehabilitering
    - Val av serviceproducent
  2. Individuell terapi och ändringar i tjänsterna
    - Reviderad servicebeskrivning
    - Besök inom individuell terapi
    - Ändringar och preciseringar
- KORT PAUS KL. 9.00–9.10
3. Sköt avtalsärenden smidigt
    - Ändringsblanketter
  4. Reviderade blanketter
    - Terapirapport
  5. Att observera i faktureringen
  6. Frågor och svar
  7. Som avslutning

# Välkommen som serviceproducent för FPA!

Viktiga tips för att komma igång:

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

# Terapiklienter



2021 var antalet klienter i individuell terapi 40 090, i oktober 2022 40 932

# Terapiformer

Avtalsperioden 2023–2024 och  
eventuella optionsår 2025 och 2026

- Vattenterapi
- Fysioterapi
- Bildkonstpsykoterapi
- Musikterapi
- Neuropsykologisk rehabilitering
- Familjeterapi
- Psykoterapi
- Talterapi
- Ridterapi som ges av fysioterapeut
- Ridterapi som ges av ergoterapeut
- Ergoterapi

# Individuell terapi ordnas

- för klienter under 65 år inom krävande medicinsk rehabilitering
  - som har en sjukdom eller kroppsskada som medför betydande inskränkningar i aktiviteten och delaktigheten och som föranleder behov av rehabilitering under minst ett år
  - för vilka rehabiliteringen är motiverad för att de ska klara av dagliga aktiviteter och kunna vara delaktiga
  - som har en rehabiliteringsplan från den offentliga hälso- och sjukvården eller en rehabiliteringsplan från den privata hälso- och sjukvården som godkänts av den offentliga hälso- och sjukvården
- FPA **ordnar inte** individuell terapi inom krävande medicinsk rehabilitering
  - för klienter i offentlig institutionsvård
  - för klienter vilkas rehabilitering är förknippad med akut sjukvård
  - för klienter vilkas rehabiliteringsmål är enbart terapeutiska

# Principerna för krävande medicinsk rehabilitering

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



# Val av serviceproducent 1/2

- Klienten väljer serviceproducent för individuell terapi i första hand bland de serviceproducenter som blivit godkända i den kommungrupp där klientens hemkommun ligger.
  - Om en serviceproducent inte är tillgänglig i kommungruppen för klientens hemkommun kan klienten välja serviceproducent i en angränsande kommungrupp. Vid valet ska det beaktas att belastningen av och kostnaderna för resorna ska vara rimliga för klienten.
  - Om en serviceproducent i en angränsande kommungrupp ligger närmare än den närmaste serviceproducenten inom klientens egen kommungrupp, kan klienten välja serviceproducent i den angränsande kommungruppen förutsatt att tillgången till tjänster inom den gruppens område är tillräcklig.
    - Individuell terapi ges vid det verksamhetsställe som anges i avtalet. Klienten och serviceproducenten kommer tillsammans överens om hur serviceproducenten deltar i nätverks- eller hembesök som klienten behöver.
- Klienternas terapiresor ersätts med stöd av sjukförsäkringslagen i enlighet med rehabiliteringsbeslutet.

# Val av serviceproducent 2/2

- FPA har upphandlat tjänster på svenska för det södra, västra och norra försäkringsdistriktet.
  - Nya svenskspråkiga klienter hänvisas i regel till tjänster på svenska fr.o.m. 1.1.2023.
  - Språket kan väljas vid sökning av serviceproducent. [Sökning av serviceproducent \(fpa.fi\)](#)
  - Tjänsten genomförs på det språk som anges i avtalet.

# Frågor om val av serviceproducent 1/2

- Tillgodoseende av klienternas valfrihet – **en del kommuner hänvisar alla rehabiliteringsklienter till en och samma serviceproducent.** Patientlagens 5 § (patientens rätt till information om vård- och behandlingsalternativ) realiseras då inte nödvändigtvis till fullo, och därmed inte heller 6 § (patientens självbestämmanderätt), om **klienten inte känner till sin rätt att välja en annan serviceproducent.** Hur ger FPA samarbetsparterna anvisningar om valet av serviceproducent för rehabiliteringsklienter?
- SVAR: I enlighet med FPA:s anvisningar är det klienten, inte samarbetspartnern, som väljer serviceproducent. FPA uppmanar klienterna att använda sökningen av serviceproducent [Sökning av serviceproducent \(fpa.fi\)](https://www.fpa.fi).
- Jag tillhandahåller terapi i kommungrupp 2 inom det västra försäkringsdistriktet: Korsholm, Laihela, Malax, Vasa och Vörå. **Vad ska jag göra om en rehabiliteringsklient som är skriven i en annan kommun vill anlita mina tjänster och personens hemkommun inte har någon psykoterapeut som har avtal med FPA?**
- SVAR: Om ingen godkänd serviceproducent är tillgänglig i kommungruppen för klientens hemkommun, kan klienten välja serviceproducent i en angränsande kommungrupp. Vid valet ska det beaktas att belastningen av och kostnaderna för resorna ska vara rimliga för klienten.

# Frågor om val av serviceproducent 2/2

- Verksamhetsområdena är större i den nya konkurrensutsättningen än tidigare. Till exempel Tammerfors och Parkano är samma område. Det här innebär att ett företag i Tammerfors inom ramen för sina resurser kan ta en klient från Tammerfors, men inte till exempel från Parkano. **Hur säkerställer FPA att serviceproducenterna blir jämlikt bemötta i hänvisningen av klienter när rehabiliteringsklientens hemkommun spelar en så stor och åtminstone skenbart slumpmässig roll i förhållande till den resurs klienten behöver?** Med tanke på personalresurserna är det alltså något helt annat att ta en klient som bor nära än att ta en klient som bor långt borta.  
Inför svaret: FPA:s serviceproducenter har förbundit sig att producera tjänster i enlighet med FPA:s anbudsförfrågan, anbudet och det avtal som ingåtts. Det handlar om att säkerställa likabehandlingen i hänvisningen av klienter.
- SVAR: På basis av tidigare konkurrensutsättningar har FPA konstaterat att de nuvarande försäkringsdistrikten är för stora och kommunerna för små för att utgöra verksamhetsområden. Därför har beslutet blivit kommungrupper. FPA hänvisar inte klienter till serviceproducenterna utan uppmanar klienterna att själva välja serviceproducent. Vid valet av serviceproducent ombeds klienten beakta att belastningen av och kostnaderna för resorna ska vara rimliga. Serviceproducenten får reseersättning för sina resor.

# Individuell terapi och ändringar i tjänsterna



# Nytt formulär för servicebeskrivningarna

- Servicebeskrivningsstrukturen har reviderats, tillgängligheten beaktas
- Tudelning: den del som gäller individuell terapi och den allmänna terapidelen ska följas samtidigt
- Delen som gäller individuell terapi
  - God rehabiliteringspraxis beskrivs i början
  - Terapiprocessen beskrivs närmare
- Den allmänna terapidelen
  - Det har gjorts lättare att hitta nödvändig information
  - Harmoniserad med rehabiliteringstjänsternas andra allmänna delar

[Individuell terapi inom ramen för krävande medicinsk rehabilitering \(fpa.fi\)](https://fpa.fi)

# Terapeutens uppgifter

## Innan terapin inleds/ början

- Kontakta klienten senast inom två veckor efter rehabiliteringsbeslutet
- Boka tid för individuellt besök eller nätverksbesök
- Bedömning och mål
- Skriftlig terapiplan
- Skriftlig terapiförbindelse (rekommendation)

## Under terapin

- Besöken genomförs ändamålsenligt
- Frekvens, periodisering, pauser
- Uppföljning av framsteg
- Självständig träning
- Vardagsmiljön beaktas
- Nödvändigt samarbete
- Informationsgången och informationsbehovet beaktas

## När terapin avslutas

- Utvärdering
- Uppnåddes målen?
- Hur fortsätter klienten sin rehabilitering i vardagen?
- Skriftlig terapirapport med bilagor till klienten och FPA och med klientens samtycke till andra parter. Sänds med bilagor till FPA senast en månad innan den beviljade rehabiliteringen avslutas.

# Frågor om rehabiliteringsbeslut 1/2

- Beslutet om beviljande av rehabilitering för klienten sänds för kännedom även till serviceproducenten. **Är det möjligt att informera serviceproducenten om avslag på ansökan om rehabilitering? Eller kan FPA i avslaget på ansökan som sänds till klienten be/förutsätta att klienten meddelar terapeuten om det?** Beslutstiderna varierar i hög grad och som det nu är måste terapeuterna i onödan hålla kvar en utlovad terapiplats även långa tider då de inte får information om avslag.
- SVAR: Avslag på ansökan kan inte skickas till serviceproducenten eftersom denna inte är part i ärendet. Serviceproducenten kan be klienten meddela serviceproducenten beslutet.
- I servicebeskrivningen konstateras det att **klienten har en skyldighet att utan dröjsmål meddela om rehabiliteringen inte kan inledas eller om den avbryts. Hur lång paus som beror på klienten kan räknas som avbrott? Hur eller var får klienten veta om sin anmälningsplikt? Får klienten informationen på sitt eget modersmål, så att han eller hon också förstår sin skyldighet?**
- SVAR: Det här nämns i bilagan till klientens rehabiliteringsbeslut: *Om din terapi senareläggs eller avbryts för en lång tid ska du meddela FPA detta utan dröjsmål.* Avbrottstiden har inte definierats närmare. Besluten ges på finska, svenska eller samiska.



# Frågor om rehabiliteringsbeslut 2/2

- Ska vi följa anvisningarna om nätverksbesök enligt den nya servicebeskrivningen eller anvisningarna i besluten (gäller beslut som meddelats 2022)?
- SVAR: Den nya servicebeskrivningen träder i kraft den 1 januari 2023 så följ den (HJÄLP-besök kan faktureras som VARDAG-besök).
- Är det möjligt att i rehabiliteringsbeslutet till klienten tydligt ange att terapeuten gör ett hembesök i början av terapin? I nuläget måste terapeuten informera om detta under det första telefonsamtalet. **Det här är ofta förbryllande för klienterna/vårdnadshavarna.** Det har hänt att hembesök förbjudits till och med aggressivt. Detta är ingen bra början på terapirelationen.
- SVAR: Det här nämns i bilagan till klientens rehabiliteringsbeslut: *I terapin ingår förutom terapibesök också nätverksbesök som din terapeut kan delta i utifrån rehabiliteringsbeslutet. Terapeuten kan till exempel delta i nätverksbesök i ditt hem eller i någon annan vardagsmiljö. Klienten har dock rätt att neka till hembesök.*

# Frågor om tolkning

- På vilka grunder beviljas klienten tolktjänst? Hur många gånger kan en klient beviljas tolktjänst och hur vet klienten om han eller hon beviljats tjänsten och i vilken omfattning? Ofta vet klienten inte detta. Inte heller serviceproducenten. Det har dessutom förekommit oklarheter i fråga om beställningen av tolk: **är det serviceproducentens eller klientens uppgift att beställa tolk?** Frågan gäller tolktjänst för personer med talskada samt tolktjänster till olika språk som alla beställs via FPA:s center för tolktjänst.
- SVAR: FPA bedömer klientens och de närståendes behov av tolkning i samband med behandlingen av rehabiliteringsansökan och skickar en separat anvisning om ordnande av tolkning som bilaga till rehabiliteringsbeslutet till klienten och serviceproducenten. Anvisningar för serviceproducenter finns också här: [FPA | Samarbetspartner | Rehabiliteringstjänster | För serviceproducenter | Anvisningar för serviceproducenten – Tolkning i samband med rehabilitering](#)
- FPA ordnar tolkning till och från främmande språk när det är viktigt med tanke på genomförandet av rehabiliteringen. [Tolkning till och från främmande språk i FPA:s rehabiliteringsåtgärder](#). Serviceproducenten beställer tolk.
- Rätten till tolktjänst för personer med hörselskada, syn- och hörselskada eller talskada föreskrivs i lag. Klienten beställer tolk för den aktuella tidpunkten.

# Fråga om terapeuter

- Om en rehabiliteringsklient har beviljats omfattande individuell terapi (t.ex. 90 x/år fysioterapi), är det möjligt att genomföra terapin så att det för klienten redan när terapin inleds utnämns två terapeuter varav den ena är en så kallad ansvarig terapeut och den andra utifrån sin egen expertis deltar i genomförandet av terapin efter klientens behov? Till exempel så att den ansvariga terapeuten genomför den "grundläggande neurologiska" fysioterapin och den andra är en fysioterapeut som specialiserat sig på smärta.
- SVAR: Det här är möjligt om terapeuterna är avtalsterapeuter hos samma serviceproducent, den ena av dem klart ansvarar för terapin och detta tillgodoser klientens behov. Klientens terapi som helhet tillhandahålls av samma serviceproducent.

# Frågor om mät- och utvärderingsmetoder

- Räcker GAS-metoden som mät- och utvärderingsmetod?
- SVAR: FPA förutsätter att producenterna av terapitjänster använder GAS-metoden för att formulera rehabiliteringsmålen för klienterna. FPA uppmanar producenterna att efter klientens individuella behov använda mät- och utvärderingsmetoder ([toimia.fi](https://toimia.fi)) som lämpar sig för den aktuella terapiformen och att använda samma mätare i de olika uppföljningsskedena och med hälso- och sjukvården. **Utöver GAS-metoden förutsätter FPA inga andra specifika mät- och utvärderingsmetoder eftersom terapiformerna och klientelen är så varierande.**
- Kan funktionsförmågan bedömas på egna blanketter eller behövs mät- och utvärderingsmetoderna på toimia.fi för bedömningen?
- SVAR: FPA rekommenderar mät- och utvärderingsmetoderna på toimia.fi med tanke på utvärderingen och uppföljningen av rehabiliteringens effekt samt klientens tillgång till jämförelseuppgifter.

# Besök inom individuell terapi 1/6

- Längden på **besöken inom individuell terapi**
  - Längden på terapibesöken fastställs alltid i klientens rehabiliteringsbeslut, som bygger på rehabiliteringsplanen.
  - I fysioterapi, musikterapi, ergoterapi, neuropsykologisk rehabilitering, psykoterapi, bildkonstpsykoterapi och familjeterapi kan ett terapibesök vara **45, 60 eller 90 minuter**.
  - I talterapi, vattenterapi och ridterapi kan ett terapibesök vara **45 eller 60 minuter**.
  - Två terapibesök får inte kombineras till ett dubbelbesök.
- Av klientens rehabiliteringsbeslut framgår **maximiantalet** besök inom individuell terapi.
- En del av rehabiliteringen kan efter klientens behov skötas på plats och en del på distans (hybridmodell, exkl. vattenterapi och ridterapi). **I fråga om terapier innebär distansrehabilitering videosamtal i realtid.**

# Besök inom individuell terapi 2/6

- **Hembesök**
  - Terapeuten kan genomföra besök inom individuell terapi som beviljats klienten i form av hembesök efter klientens behov.
  - Hembesök kan göras hemma hos klienten, på daghemmet, i skolan, i ett servicehus eller på något annat ställe i klientens vardag.
- **Handledningsbesök**
  - Närstående handleds i regel i samband med klientens terapi.
  - Separata handledningsbesök kan beviljas om det är motiverat att handleda en närstående utan klienten; behovet ska då framgå av rehabiliteringsplanen.
  - Besöket varar lika länge som ett terapibesök, **högst 60 minuter**.
  - Besöken får uppgå till **högst 10 per år**,
  - i psykoterapi för personer under 26 år till högst 20 per år.
  - **Nytt:** i familjeterapi högst 5 per år
    - Handledningsbesök i familjeterapi varar **60 minuter**.

# Besök inom individuell terapi 3/6

- **Nätverksbesök**
  - Du kan genomföra nätverksbesök under den tid klientens rehabiliteringsbeslut är giltigt
    - som besök i klientens hemmiljö eller vardagsmiljö (nätverksbesök i vardagsmiljön)
    - genom att delta i ett möte kring rehabiliteringsplanering, grunderna för planen för småbarnspedagogik eller IUP
  - Du kan göra
    - **högst 4 nätverksbesök i vardagsmiljön per år**
      - I fortsättningen inkluderar nätverksbesöken i vardagsmiljön också utprovning av hjälpmedel och handledning i användningen av dem i samarbete med en expert från social- eller hälsovården.
    - **Besök kring rehabiliteringsplanering, grunderna för planen för småbarnspedagogik eller IUP**
      - hos vuxna **högst 4 besök per år**
      - hos barn och unga under 18 år **högst 6 besök per år**
  - **Längd 60 minuter**

# Besök inom individuell terapi 4/6

## Att observera i samband med nätverksbesök:

- Nätverksbesöken ingår alltid i rehabiliteringsbeslutet som tillägg till terapibesöken och minskar därmed inte på antalet besök inom individuell terapi som beviljats klienten.
- Klienten är alltid med under åtminstone en del av ett nätverksbesök.
- Säkerställ att klientens åsikt beaktas under mötet eller på korrekt sätt före mötet om klienten av grundad anledning inte har möjlighet att delta i mötet.
  - Motiveringarna anges i fältet för tilläggsinformation på faktureringsblanketten.
- Resekostnaderna för nätverksbesök ersätts i enlighet med skatteförvaltningens gällande kilometerersättningar.



# Besök inom individuell terapi 5/6

- Om en terapeut inom krävande medicinsk rehabilitering på grund av tidsplanerna har svårt att medverka i vårdenhetens egentliga planeringsmöte, kan terapeuten delta i den förberedande träffen och fakturera för ett planeringsbesök förutsatt att klienten och en eller flera representanter för vårdenheten är på plats.
  - I den förberedande träffen ska klienten, en terapeut eller läkare som representant för hälso- och sjukvården samt FPA:s terapeut delta.
    - Övriga personer kan delta efter behov.

# Besök inom individuell terapi 6/6

- **Samarbetsbesök**
  - Du kan göra samarbetsbesök när klienten samtidigt beviljats flera än en terapi som ordnas av FPA.
  - Under ett år kan du göra **högst 4** beviljade terapibesök i form av samarbetsbesök.
  - Längd **högst 45 minuter**
  - Du kan kombinera 2 samarbetsbesök (2 x 45 min) av grundad anledning, exempelvis om avstånden är långa.
  - **Att observera:** Samarbetsbesöken förbrukar antalet terapibesök som beviljats klienten i rehabiliteringsbeslutet.
- **Co-terapi**
  - Klienten kan beviljas **högst 18 besök inom co-terapi** när sådana rekommenderats och motiverats i rehabiliteringsplanen.
  - Om terapibesöken i klientens **olika terapiformer** är olika långa, **genomförs co-terapin enligt längden på det kortare terapibesöket.**

# Försök med motion och hobbyer har preciserats

- Som motions- och hobbyförsök kan man genomföra sådana grenar som omfattas av serviceproducentens olycksfallsförsäkring.
- Serviceproducenten ska ha gällande försäkringsskydd i enlighet med servicebeskrivningen.
- FPA försäkrar inte motions- och hobbyförsök som genomförs inom ramen för terapi.
- Målet med motions- och hobbyförsök är att **klienten och de närstående hittar en hobby som passar dem och som de också kan idka självständigt utan terapeut.**
- **Högst 5** av de terapibesök som beviljats klienten

# Frågor om besök inom individuell terapi 1/5

- Kan man delta i nätverksbesök på distans när tjänsten lämpar sig för det? Till exempel när det gäller hjälpmedel för talterapi skulle distansbesök vara mycket effektiva, men servicebeskrivningen för nätverksbesök tillåter det inte i nuläget.
- SVAR: Servicebeskrivningen möjliggör nätverksbesök i form av videosamtal i realtid.
- **Nätverksbesök i vardagsmiljön. Kan de utnyttjas till exempel för att formulera och se över GAS-målen eller terapiavtalen?** Enligt den gällande servicebeskrivningen används de till exempel för observation i barnets vardag i början av terapin. Är alla de här lika i fortsättningen?
- SVAR: Under nätverksbesök i vardagsmiljön studeras klientens funktionsförmåga i klientens egen vardag. Man kan också formulera GAS-mål och se över terapiavtal, men det är bra att komma ihåg att till exempel GAS-målen gärna kan preciseras under flera besök när man bekantat sig bättre med klienten.

# Frågor om besök inom individuell terapi 2/5

- **I början av terapiperioden kan det förekomma säkerhetsrisker i samband med hembesök.** Terapeuten gör vanligen besöken ensam och får av dataskyddsskäl inte meddela besöksmålets adress eller andra uppgifter någonstans/till någon. Nätverksbesöken i klienternas vardagsmiljö som görs i hemmet är väldigt viktiga. Redan nu gör jag nästan utan undantag sådana genast i början. Under åren har jag råkat i situationer där hembesök kan vara förknippade med bland annat hot om våld. Då har jag inte gjort hembesök. **Vilka råd ger ni om detta för den nya beslutsperioden?**
- SVAR: FPA förpliktar ingen att göra nätverksbesök i vardagsmiljön i sådana fall när klienten nekar till besök eller klientens hemmiljö inte är säker för terapeuten.
- **Kan nätverksbesök i vardagsmiljön genomföras på terapeutens mottagning** (t.ex. så att klienten kommer till mottagningen med sina föräldrar för att formulera målen)?
- SVAR: Syftet med nätverksbesöken i vardagsmiljön är att terapeuten ska bekanta sig med klientens vardagsmiljö. Klientens föräldrar kan komma med till terapeutens mottagning på ett normalt terapibesök för att formulera målen.

# Frågor om besök inom individuell terapi 3/5

- Under vilket besök handleds föräldrarna eller andra närstående i användningen av hjälpmedel? Naturligtvis under terapibesöken, men till exempel handledning i användningen av kommunikationsmappen eller kommunikationsappen skulle vara effektivare att ge föräldrarna direkt eller de vuxna på daghemmet tillsammans än under terapibesöken vid sidan om. Man skulle kunna inleda med en effektiv handledning (också utan barnet) och sedan under terapibesöken fortsätta i riktiga användningssituationer.
- SVAR: Utprovningen av hjälpmedel och handledningen i användningen av dem vilar på hälso- och sjukvårdens ansvar. Under terapibesöken övas användningen av hjälpmedel inom ramen för terapiarbetet.
- Kan terapeuten vara med på möten som sammankallas av andra parter såsom daghemmet eller den specialiserade sjukvården för till exempel IUP eller rehabiliteringsplanen, om sammankallaren har beslutat att barnet inte ska delta?
- SVAR: Ja, om det finns en grundad anledning till det.

# Frågor om besök inom individuell terapi 4/5

- Varför är längden på samarbetsbesök fortfarande bara 45 minuter? Det räcker inte riktigt till i praktiken.
- SVAR: Samarbetsbesöken faktureras som 45 minuter eftersom terapibesöken i en del terapiformer är 45 minuter långa. Du kan kombinera 2 samarbetsbesök (2 x 45 min) av grundad anledning, exempelvis om avstånden är långa.
- Hur och var säkerställs möjligheten till dubbelbesök när det behövs vid till exempel handledande terapibesök, och längre besök på 60 minuter inte är möjliga även om de ofta skulle behövas också i talterapi?
- SVAR: FPA:s myndighetslinje.
- **Ska rehabiliteringsklienten delta i samarbetsbesöken?** Kan man ordna samarbetsbesök utan att barnet och/eller föräldrarna är med, så att endast två terapeuter eller två terapeuter + läraren (med föräldrarnas samtycke) deltar? **Kan samarbetsbesök göras på distans?**
- SVAR: Klienten ska delta i samarbetsbesöken. Distansbesök är möjliga om de lämpar sig för klienten.

# Frågor om besök inom individuell terapi 5/5

- Rehabiliteringsplanen ska göras upp för **1–3 år** och revideras efter klientens behov. Om rehabiliteringsplanen har gjorts upp för en period som inte går till årets slut, till exempel för 1 år 4 månader, hur och när ska utlåtandet lämnas in? **Hur förhåller sig antalet nätverksbesök till att rehabiliteringen inte varar året ut?** Om planen gjorts upp för två eller tre år, ska det långa beslutet då innehålla nätverksbesök för varje helår i planen?
- SVAR: Antalet anpassas till perioden. I beslutet anges maximiantal nätverksbesök för respektive år i planen.
- Om en klient uteblir från sitt besök men inte avbokar det, kan han eller hon då faktureras för besöket? Hur ska man göra med minderåriga?
- Får serviceproducenten ta ut en avgift av barnklienter för oavbokade besök?
- SVAR: Se FPA:s anvisningar om terapiförbindelse.



# Terapiförbindelsen har preciserats

I terapiförbindelsen beskrivs bland annat

- att klienten själv svarar för extra kostnader i samband med terapin (t.ex. kostnader för motions- och hobbyförsök)
- pauser/semestrar i genomförandet av terapin
- **praxis för avbokning av terapibesök**
  - Serviceproducenten och klienten ska gärna innan terapin inleds komma överens om hur och i vilka situationer terapibesök kan avbokas.
  - Om serviceproducenten och klienten kommer överens om klientens ersättningsskyldighet när ett terapibesök inte avbokats på korrekt sätt, måste villkoren vara rimliga. När man överväger rimligheten är det bra att bland annat beakta klientens livssituation och orsaken till att besöket inte blev av.
- **Att observera:** Villkoren i terapiförbindelsen får inte strida mot rehabiliteringslagen, FPA:s förmånsanvisningar, FPA:s övriga anvisningar eller terapins servicebeskrivning.

# Frågor om terapiplanen och förbindelsen

- Servicebeskrivningen tar upp klientens deltagande i beslutsfattandet och hänvisar i vissa fall till klientens vårdnadshavare. **Under vilka besök/vilken typ av besök räcker det med bara vårdnadshavaren?** Har vårdnadshavaren rätt att fokusera på att till exempel gå igenom terapiplanen och formulera målen utan att behöva ansvara för övervakningen av barnet under besöket?
- SVAR: Jfr handledningsbesök
- Är terapiplan och terapiförbindelse de enda namnen som ska användas om dokumenten i fråga?
- SVAR: Terapiplan krävs, förbindelse eller avtal rekommenderas.
- Ska terapiplanen göras skriftligen separat eller räcker det att planen registreras i klientens besöksregistrering? Därtill blanketten för GAS-målen. Eller behövs det utöver GAS-målen ännu en separat blankett för terapiplanen?
- SVAR: Terapiplanen ska göras upp skriftligen i samråd mellan klienten och serviceproducenten. Blanketten Mina mål (GAS) motsvarar inte en terapiplan utan är en metod för att följa måluppfyllelsen och processens framskridande som förutsätts av FPA.

# Distansrehabiliteringen har preciserats 1/2

- FPA har i servicebeskrivningarna för rehabiliteringen och i avtalen med serviceproducenterna beskrivit hur distansrehabilitering kan ordnas inom ramen för FPA:s rehabiliteringstjänster.
- Servicebeskrivningarna och avtalen anger också kraven på datasäkerhet, dataskydd och integritetsskydd i distansrehabilitering.
- Serviceproducenten ansvarar för att distansrehabiliteringen uppfyller kraven i lagstiftningen och servicebeskrivningen. **FPA kan inte ta ställning till hur lämpliga eller datasäkra enskilda appar eller plattformar är.** Detta redan därför att användningen av en viss plattform eller app i sig inte garanterar datasäkerheten i distansrehabilitering, utan till exempel var uppgifterna lagras och med vilken server serviceproducenten använder plattformen eller appen har betydelse för datasäkerheten och dataskyddet.

# Distansrehabiliteringen har preciserats 2/2

- Dessutom är serviceproducenten skyldig att kontrollera att klienten är medveten om datasäkerheten och dataskyddet i distansrehabilitering.
- För att garantera och bedöma datasäkerheten och dataskyddet rekommenderar vi att även en utomstående expert anlitas vid behov.
- När det är fråga om genomförande av hälso- och sjukvårdstjänster på distans kan ni vid behov också kontakta Valvira.
- Datasäkerheten och dataskyddet ligger på serviceproducentens ansvar.
- **Att observera:** Serviceproducenten kan inte tillhandahålla klienten enbart distansrehabilitering. **Formen för genomförandet ska utgå från klientens förutsättningar** och serviceproducenten ska också ha beredskap för terapi på plats med varje klient.

# Frågor om distansrehabilitering

- Enligt servicebeskrivningen ges individuell terapi i regel på plats. FPA informerade redan i oktober sina samarbetspartner om att distansrehabiliteringen (både i realtid och på nätet) utvidgas och förutsätts av serviceproducenterna. Med vilken tidsplan genomförs detta?
- SVAR: I individuell terapi innebär distansrehabilitering under den avtalsperiod som börjar 2023 videosamtal i realtid och de är ett alternativt sätt att genomföra terapin.
- **Kommer priset på distansrehabilitering att justeras?** Nu har ju priset varit detsamma som för ett mottagningsbesök, men distansterapi är ofta svårare att genomföra, kräver investeringar och anskaffning och bearbetning av lämpliga material (för att inte tala om nätrehabilitering som är oberoende av tid).
- SVAR: Serviceproducenten har haft möjlighet att beakta detta i sitt anbud. Avsikten är inte att utvidga distansrehabiliteringen i terapierna från tidigare under den kommande avtalsperioden.

# Arbetshandledningen har preciserats

- Fysioterapeut, neuropsykolog, talterapeut, ergoterapeut:
  - Terapeuten **måste ha möjlighet till arbetshandledning**. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått utbildning i arbetshandledning.
- Musikterapeut
  - Musikterapeuter får arbetshandledning enligt god terapipraxis **regelbundet en gång i månaden** (exkl. semestrar). Arbetshandledning ska ordnas **minst 10 gånger om året**. FPA rekommenderar att arbetshandledaren har genomgått utbildning i arbetshandledning.
- Psykoterapeut, bildkonstpsykoterapeut, familjeterapeut
  - Terapeuterna får arbetshandledning enligt god terapipraxis **regelbundet en gång i månaden** (exkl. semestrar). Arbetshandledning ska ordnas **minst 10 gånger om året**.
  - Arbetshandledaren kan vara en psykoterapeut som fullgjort åtminstone utbildning på specialnivå, som har tillräcklig erfarenhet av terapiarbete och även erfarenhet av arbetshandledning. Arbetshandledaren har vanligen utbildning i samma terapislåg. Därtill rekommenderar FPA att arbetshandledaren har genomgått utbildning i arbetshandledning.

# Övriga preciseringar

## Studerandes roll har preciserats

- Terapeutstuderande kan medverka i terapisituationer med klienten när en behörig terapeut är med och klienten gett sitt samtycke. Ansvaret för terapin ligger hos terapeuten med terapeutexamen.
- Praktikperioder för studerande kan ordnas så att klienten utöver den terapi som ordnas av FPA separat ges terapi som genomförs av den studerande, om klienten samtycker till det.

## Hästledares roll har preciserats

- I ridterapi assisterar efter klientens individuella behov en hästledare som är minst 15 år. Hästledaren har till uppgift att för sin del se till att terapin genomförs på ett säkert sätt. För inskolningen av hästledaren svarar den ridterapeut som genomför ridterapi.

# Andra ändringar i servicebeskrivningen

- Alla fysioterapeuter som ger vattenterapi ska ha avlagt Trim-kursen eller motsvarande.
- Första hjälpen-beredskapen har preciserats:
  - Den första hjälpen-beredskap som krävs av terapeuterna anges i servicebeskrivningens allmänna del och den ska vara i kraft hela avtalsperioden.
  - Första hjälpen-beredskapen kan uppdateras **återkommande** på en kurs i livräddande första hjälpen, en repetitionskurs eller motsvarande (terapeuten ska tidigare ha avlagt EA1-utbildningen eller motsvarande).
  - Om terapeuten är utbildad läkare, ska han eller hon ha giltig utbildning i livräddande första hjälpen eller motsvarande.
  - FPA fastställer inte hur utbildningarna ska genomföras.



# Frågor om klientsäkerheten

- Behöver jag en gruppolycksfallsförsäkring fast jag inte jobbar med grupper utan med individuell terapi?
- SVAR: Kravet på gruppolycksfallsförsäkring gäller också producenter av individuell terapi. En gruppolycksfallsförsäkring innebär att försäkringen inte tas för en enskild klient utan för en viss klientgrupp. Serviceproducenten ska när försäkringen tecknas ange till exempel antalet klienter som försäkringen ska täcka.
- Försäkringsbolagen känner bra till det försäkringsskydd som krävs i FPA:s terapitjänster och du kan få mer information direkt från ditt försäkringsbolag.
- Räcker det att första hjälpen-utbildningen EA2 är i kraft?
- SVAR: Ja, eftersom deltagande i EA2-utbildningen har förutsatt ett giltigt EA1-intyg och kravet är att terapeuten har avlagt EA1-utbildningen eller motsvarande och har giltig första hjälpen-beredskap.

Sköt avtalsärenden  
smidigt



Kela|Fpa<sup>®</sup>

# Behandling av ärenden som gäller terapiavtal

- Ärenden som gäller terapiavtal behandlas centraliserat i FPA:s grupp för upphandling och avtalsförvaltning.
- Avtalsserviceproducenterna ska i första hand ta kontakt per e-post.
- I e-postmeddelandet specificeras vilket företag/verksamhetsställe/avtal ärendet gäller.
  - I ärenden som gäller avtal skickas meddelandet till avtalsförvaltningens e-postadress:
    - [Etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:Etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi)
    - [Itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:Itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi)
    - [Keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:Keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi)
    - [Lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:Lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi)
    - [Pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:Pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi)

# Anmälan om och godkännande av ändringar

- Anmäl ändringar i **god tid före** önskad tidpunkt för ändringen.
  - Ändringar i kontaktinformationen ska anmälas utan dröjsmål.
  - Ändringar i ägarförhållanden, bolagsform och FO-nummer ska anmälas minst 3 månader innan ändringen genomförs.
- Nya blanketter för anmälan om ändring av uppgifter om terapeut och av verksamhetslokal
  - Ändring gällande verksamhetslokaler KU52r
  - Blanketterna för ändring av uppgifter om terapeuter är separata för olika terapiformer (KU40r – KU64r).
- Ändringar av uppgifter om terapeut och av verksamhetslokal kan godkännas tidigast från den dag då FPA behandlat dem och skriftligen godkänt dem.

# Blanketterna för anmälan om ändring av uppgifter om terapeut

- Blankettnumreringen har delvis ändrat.
- I fortsättningen ska förutom verksamhetsställets besöksadress också verksamhetsställets namn antecknas på blanketterna.
- I slutet av blanketten (s. 4–5) anges namnen och kvalitetspoängen för alla terapeuter som ingår i avtalet om de aktuella ändringarna.
- Numreringen av terapeuterna i blanketten för ändring ska vara densamma som i anbudet.
- Blanketten räknar ut de totala kvalitetspoängen för terapeuterna så att serviceproducenten kan kontrollera att det föreslagna terapeutbytet inte avviker från det godkända anbudet.
- Det lönar sig att spara blanketten så att uppgifterna lätt kan kopieras.

# Serviceproducentens webbplats ska vara uppdaterad 1/2

- På webbplatsen ska det bland annat vara lätt att hitta
  - verksamhetsstället enligt avtalet och dess kontaktinformation
  - terapitjänsterna enligt avtalet och referensramen för dem
  - information om de terapeuter som genomför den avtalsenliga terapin och om deras arbetserfarenhet, specialkompetens som förvärvats genom utbildningar och huvudsakliga målgrupp (vuxna, barn och unga)
  - avtalsterapeuternas språkkunskaper och kommunikationsmetoder som stöder och ersätter tal
  - platserna där terapin genomförs
  - utrustning som används i terapin
  - köläget i individuell terapi
    - lediga platser och platser som blir lediga
    - huruvida tjänster tillhandahålls för finsk- eller svenskspråkiga klienter
  - eventuell uppgift om att det finns eller har funnits djur på serviceproducentens verksamhetsställe (hänsyn till allergiska klienter)
  - uppgift om huruvida djur, till exempel assistanshundar, får tas med till serviceproducentens verksamhetsställe

# Serviceproducentens webbplats ska vara uppdaterad 2/2

- **Att observera:** Serviceproducentens webbplats måste innehålla uppgift om att serviceproducenten har ett gällande avtal med FPA om produktion av terapitjänsten i fråga samt uppgift om vilka av serviceproducentens tjänster som ingår i avtalet med FPA.
- **Att observera:** Att information om serviceproducenten finns i till exempel Minduu-terapeutsökningen eller på Facebook uppfyller inte kravet enligt servicebeskrivningen på att serviceproducenten ska ha en uppdaterad webbplats där det är lätt att hitta information. **Precisering:** Webbplatsen kan inte vara en länk till en söktjänst där klienten måste göra en separat sökning. FPA ska meddelas en exakt och direkt länk till en riktig webbplats.

# Frågor om ändringar

- Vikarier: På morgonen meddelar en av FPA godkänd terapeut att han eller hon är sjuk. Kan korttidsvikariat skötas av en sådan terapeut hos serviceproducenten som har samma behörighet och är erfaren men som inte inkluderades i den egentliga konkurrensutsättningen, eller måste terapin avbokas? Ska man göra en anmälan om det enskilda terapibesöket? Och hur ska man göra med vikarier under semestrar?
- SVAR: Terapibesöket ska genomföras av den terapeut som namngetts i avtalet.
- Under den senaste avtalsperioden gjorde vi en ändringsanmälan då en avtalsterapeut pensionerades. Kan den ersättande terapeuten fortsätta som klientens terapeut hela den tid rehabiliteringsbeslutet gäller även då de sista terapibesöken görs 2023?
- SVAR: Terapeuten ska i det här fallet vara namngiven också i det nya avtalet som börjar gälla 2023.
- Företagets namn är felskrivet i FPA:s tjänst för sökning av serviceproducent. **Hur kan företaget ändra sitt namn i sökningen? Vem ska serviceproducenten kontakta för att få sökresultatet korrigerat?**
- SVAR: Serviceproducenten ska skicka en begäran om ändring av uppgifterna direkt till avtalsförvaltningens e-postadress.



# Frågor om lokaler

- Får en serviceproducent som saknat verksamhetslokal när den blivit vald hyra en lokal?
- SVAR: Serviceproducenten har när anbudet lämnades valt om den erbjuder tjänsten med eller utan verksamhetslokal. Om en serviceproducent utan verksamhetslokal mitt under avtalsperioden skaffar en lokal, är det en väsentlig avtalsändring. Väsentliga avtalsändringar får inte göras under avtalsperioden.
- Vem ansvarar för kontakten till platsen där terapin genomförs när platsen är någon annan än hemmet (t.ex. daghem eller skola) och serviceproducenten saknar verksamhetslokal?
- SVAR: Klienten och serviceproducenten kommer överens om vilkendera som tar kontakt.
- Andra platser för genomförande av terapi måste uppfylla de minimikrav som anges i terapitjänstdelen. Skulle ni kunna understryka det kravet? Daghem och skolor har ibland knappt med utrymmen för terapi och då kan terapeuten behöva förhandla om dem i skarp ton. Det borde göras klart för terapeuterna att de inte får ge terapi i undermåliga utrymmen (skolans korridorer, förråd, personalrum, till och med städskrubbar). I nuläget finns det terapeuter som går med på det.
- SVAR: FPA kan inte ta ställning till detta.

# Reviderade blanketter



# Reviderade blanketter

- Till följd av respons från terapeuterna och den offentliga hälso- och sjukvården har Terapirapportblankett KU117r reviderats, övergångsperiod 3 mån.
  - I omarbetningen av blanketterna deltog terapeuter från den offentliga hälso- och sjukvården
  - Målet har varit att göra ICF och de konkreta målen synligare
- Ansökningsblankett KU104r har reviderats
  - Övriga lagstadgade förmåner efterfrågas
- Terapiräkningsblankett KU203r har reviderats
  - HJÄLP-besöken har strukits
  - Vid nätverksbesök ska en representant för hälso- och sjukvården (läkare eller terapeut) närvara
  - Termrevideringar på finska
  - Egen punkt för handledningsbesök i familjeterapi
- Den 1 januari 2023 är alla blanketter i produktion, även bilagebrevet till beslutet har uppdaterats

# Frågor om terapirapporten 1/2

- Varför får man inte skicka terapirapporten med skyddad e-post?
- SVAR: FPA:s rehabilitering har tyvärr ännu inget system för hantering och överföring av elektroniska bilagor utan tidskrävande manuellt arbete.
- För terapirapporten skulle man gärna använda FPA:s blankett KU117r. Kommer den att revideras så att den på riktigt har plats för till exempel beskrivning av måluppfyllelsen och, i enlighet med servicebeskrivningen, en närmare beskrivning av funktionsförmågan, den nytta klienten har av terapin och eventuella mål samt anvisningar för självständig fortsatt träning i vardagen?
- SVAR: För det här kan man använda tilläggsidor om det inte går att komprimera.

# Frågor om terapirapporten 2/2

- I blankett KU117r finns punkten "Bedöm och motivera huruvida rehabiliteringen bör fortsätta". Servicebeskrivningen understryker att det är vårdenheten som bedömer behovet av fortsatt terapi, terapins omfattning och varaktighet. Visst får vi serviceproducenter också i fortsättningen skriva in våra egna åsikter om frågan? De intresserar åtminstone vårdenheten som träffar klienten en kort stund under testtillfället.
- SVAR: Serviceproducenten kan på en allmän nivå bedöma behovet av terapi och huruvida det går att formulera meningsfulla mål för klienten som kan nås med stöd av terapi.
- Vad betyder eventuella andra mät- och testblanketter? Till exempel i talterapi kan man utföra tester eller bedöma framstegen med hjälp av egna indikatorer. Ska alla dessa blanketter fogas till rapporten? Blanketterna kan uppgå till tiotals sidor.
- SVAR: Terapirapporten ska innehålla en analys av de viktigaste mät- och utvärderingsresultaten. Blanketterna behöver inte bifogas.
- Vad menas med uppgifter mellan perioderna som fogas till klientens dokument?
- SVAR: Uppgifter som främjar klientens självständiga rehabilitering.

Att observera i  
fakturereringen



# Faktureringen ändras inte

- Redovisnings- och faktureringsblanketterna har samma nummer som tidigare.
- I individuell terapi ingår:
  - Antal besök, deras längd och priser
- Att observera om nätverksbesök med tanke på faktureringen:
  - Principen är att en närstående till klienten närvarar vid nätverksbesök, med hänsyn till klienten eller klientens situation.
    - Om detta av grundad anledning inte är möjligt, anges motiveringen i fältet för tilläggsinformation på räkningsblanketten.
  - Det separata nätverksbesöket för utprovning av hjälpmedel (HJÄLP) stryks från prisslagen. I fortsättningen ingår utprovning av hjälpmedel i nätverksbesöken i vardagsmiljön.
- I distansrehabilitering betalas samma priser/prisslag som i rehabilitering på plats.

# Att observera i faktureringen 1/3

- Hembesök i vatten- och ridterapi och handlednings- och samarbetsbesök i klientens vardagsmiljö **är inte** möjliga eftersom de här terapiformerna kräver en speciell plats för genomförandet av terapin. Därför har **inget** hembesökstillägg angetts för de här terapiformerna.
- Nätverksbesök är möjliga i alla terapiformer och för dessa besök betalas terapeuten reseersättning enligt skatteförvaltningens anvisningar.



## Att observera i faktureringen 2/3

- Serviceproducenten kan endast fakturera för kostnader för genomförda terapibesök.
  - Priset på ett terapibesök inkluderar också uppgifter utöver det egentliga besöket, såsom förberedande åtgärder, registrering och efterarbete.
  - Klientens klädbyte och andra motsvarande förberedelser ingår inte i terapin, förutom när klienten har som mål att öva sig på dessa färdigheter som ett led i terapin.
  - Ur FPA:s synvinkel har serviceproducenten/terapeuten ingen skyldighet att skjutsa klienten, och därför nämns detta inte i servicebeskrivningen. Om skjuts ordnas, är det på terapeutens och klientens eget ansvar och de kommer sinsemellan överens om ansvarsfördelningen under skjutsen. Restid räknas inte med i terapin.

## Att observera i faktureringen 3/3

- Fakturering flera gånger i månaden och leverans av flera underleverantörers separata räkningar leder till att utbetalningarna hopar sig.
- Enligt anvisningen ska avtalsserviceproducenterna fakturera FPA **en gång i månaden** och göra en separat räkning för varje terapiform (dvs. inte kombinera t.ex. vattenterapi och fysioterapi på samma faktura).

# Frågor om faktureringen

- Vilka erfarenheter har pilotgrupperna av elektronisk fakturering?
- När blir det möjligt att fakturera elektroniskt?
- SVAR: Förberedelserna pågår. Elektronisk fakturering har testats och datasäkerheten utretts sedan juni. Serviceproducenten skickar en elektronisk faktura till FPA, och FPA:s programrobot plockar ut e-fakturorna till dokument och redovisningsarbeten i FPA:s system. E-fakturorna innehåller inga personbeteckningar utan de har ersatts med beslutskoder från rehabiliteringsbesluten (pseudonymiserats). Den elektroniska faktureringen följer Finnvoice-standard. Övergången sker i faser och det är också möjligt att fortsätta med pappersfakturering. Huvudprinciperna i faktureringen är desamma oberoende av om serviceproducenten fakturerar kostnaderna elektroniskt eller på blanketter. **Serviceproducenterna kommer att informeras om detta senare på Fpa.fi.**
- Ska antalet kilometer vid hembesök faktureras från serviceområdets gräns när serviceproducenten kommer från ett annat område?
- SVAR: Resekostnader ersätts enligt Bilaga 1 till servicebeskrivningen.

# Frågor och svar



# Kvalitetsarbete

- Kvalitetshandbok: Vad ska ingå i processbeskrivningen, arbetsbeskrivningen och beskrivningarna av genomförandet av individuell terapi?
- SVAR: Preciserat kvalitetsarbete är ett mål för den kommande avtalsperioden och beaktas i kvalitetsrevisionen som en positiv sak. Serviceproducenten får möjlighet att utveckla sitt eget arbete, som stöd för verksamheten och inskolningen.
- Serviceproducenternas kvalitetsarbete **rekommenderas** innefatta
  - skriftlig processbeskrivning eller skriftligt schema
  - arbets- och verksamhetsregler för personalen
  - beskrivningar av genomförandet av individuell terapi och gruppterapi
- Fastställ och anteckna kvalitetsmålen för de centrala verksamheterna och åtgärderna till exempel i en kvalitetshandbok eller motsvarande dokument.
- Använd minst två processmätare i utvecklingsarbetet och för att bedöma kvaliteten på terapin, det vill säga för att följa och utvärdera hur väl klientens rehabiliteringsprocess fungerar. **Kan ni ge exempel på processmätare? Kan ni rekommendera processmätare som befunnits vara bra?**
- SVAR: Mätbara kritiska punkter i terapitjänsterna, det vill säga processmätare, kan till exempel vara hur förhandsuppgifter utnyttjas i terapin, hur terapin dokumenteras, incidenter, olycksfall, avbokningar, avbrutna terapier.

Frågor under utbildningen 30.11.2022

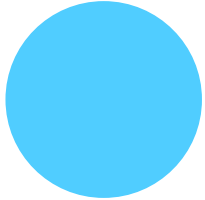
Som avslutning

# Som serviceproducent ska du komma ihåg att det är på ditt ansvar att

- följa servicebeskrivningen på de villkor som anges i avtalet
- säkerställa en tillräcklig och kompetent personal för klientens hela rehabiliteringsprocess
- skola in de anställda och underleverantörerna i enlighet med servicebeskrivningen
- upprätta terapirapporter enligt den tidsplan som anges i servicebeskrivningen

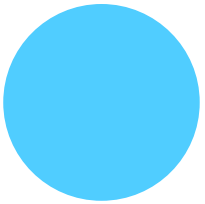


# Kontakt till FPA: e-post



[kuntoutus\\_palvelukuvaukset@kela.fi](mailto:kuntoutus_palvelukuvaukset@kela.fi)

- Kontakter om servicebeskrivningarna för rehabilitering och tolkningen av dem



[etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:etelainenvp.terapiasopimukset@kela.fi) (södra försäkringsdistriktet)

[keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:keskinenvp.terapiasopimukset@kela.fi) (mellersta försäkringsdistriktet)

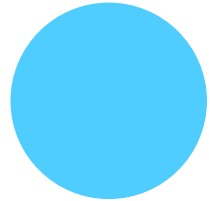
[lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:lantinenvp.terapiasopimukset@kela.fi) (västra försäkringsdistriktet)

[itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:itainenvp.terapiasopimukset@kela.fi) (östra försäkringsdistriktet)

[pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi](mailto:pohjoinenvp.terapiasopimukset@kela.fi) (norra försäkringsdistriktet)

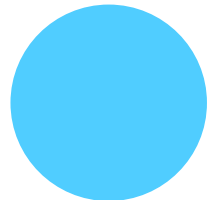
- Ändringar i personalen, ändringar i uppgifter om terapeuter inom individuell terapi och ändringar av verksamhetslokaler anmäls på blanketterna, som skickas till avtalsförvaltningens e-postadress i det aktuella försäkringsdistriktet.
- Andra ändringar anmäls fritt formulerade per e-post. Sådana ändringar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

# Kontakt till FPA: chatt och myndighetslinje



## Chatten för samarbetspartner

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



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

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

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

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

# Viktiga tips för att komma igång:

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

# Tack!

Följande utbildning hålls 3.5.2023 kl. 8–9.30

**Kela|Fpa** 