



## VISITATIONSRETNINGSLINJER

### 2.4.3 VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI

#### Hvem kan få vederlagsfri fysioterapi

Vederlagsfri fysioterapi kan efter lægehenvielse gives til børn og voksne med enten

1. svært fysisk handicap eller
2. funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom

- Fælles for begge kategorier er at diagnosen skal være varig. Se nedenstående diagnoseliste. En tilstand defineres som værende varig, når der er udsigt til, at den vil vare i mindst 5 år. Ved følger efter ulykkestilfælde kan borgeren ikke opfylde varighedskriteriet før tidligst et år efter ulykken. Træning ydes efter principperne for hverdagsrehabilitering, der har til formål at understøtte borgeren i at blive så uafhængig af hjælp som muligt
- Hvis en borger, der er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi, har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivelse fra hospital, skal borgeren således tilbydes genoptræning efter sundhedslovens § 140
- Der kan ikke henvises til vederlagsfri fysioterapi, hvis der alene er tale om en dublering af eksisterende tilbud, som borgeren modtager efter andre bestemmelser
- Borgeren kan godt modtage forskellige tilbud efter ordningen om vederlagsfri fysioterapi. Eksempelvis kan borgere med et svært fysisk handicap, som har behov for en kombination af holdtræning og individuel manuel fysioterapi, godt modtage holdtræningen ved et kommunalt tilbud og den individuelle fysioterapi hos en praktiserende fysioterapeut
- Borgere med bopæl i EU kan vælge at modtage vederlagsfri fysioterapi i Høje-Taastrup Kommune
- Høje-Taastrup Kommune kan af kapacitetsmæssige hensyn vælge at afvise borgere fra andre kommuner

Læger kan henvise borgere til vederlagsfri fysioterapi. Henviende læge bør inddrage patienten i overvejelser om, hvorvidt vederlagsfri fysioterapi er relevant, eller om andre indsatser i højere grad kan opfylde behovet.

Henvielsen skal indeholde beskrivelse af sygdomsbillede samt den funktionsnedsættelse, som fysioterapien skal rettes mod.

Diagnoseliste for borgere med svært fysisk handicap:

1. Borgere som har et svært fysisk handicap er omfattet af nedenstående diagnoseliste, som defineres af følgende negative afgrænsning:

*En person, som kan klare sig selv indendørs i døgnets 24 timer uden hjælp eller hjælpemidler til den daglige personlige livsførelse, har ikke et svært fysisk handicap".*

Medfødte eller arvelige sygdomme:

Spastisk lammelse (cerebral parese), Rygmarvsbrok (spina bifida), Infantil hydrocephalus, Kongenit hofte-luksation, Arvelige bindevævs-sygdomme (som fx osteogenesis imperfecta, Marfans syndrom, Ehlers Danlos syndrom, Morquios syndrom), Blødersygdom, Cystisk fibrose,

#### Erhvervede neurologiske sygdomme:

Følger efter hjerne, rygmærvs- og hjernehindebetændelse (encephalitis, myelitis, meningitis), neurologiske komplikationer til AIDS, følger efter polio, følger efter hjerneblødning (apopleksia cerebri inkl. subarachnoidalblødning), følger efter kredsløbs-sygdomme i hjerne og rygmær, følger efter iskæmisk eller anoksisk hjerneskade, Hemi-, tetra- og paraplegi, hydrocephalus, følger efter hjerne- og rygmærsvulster.

#### Fysiske handicap som følge af ulykke:

Hemi-, para- eller tetraplegi efter læsion af hjerne eller Rygmær, større amputationer som følge af ulykke og utilsigtet hændelse på hospital, andre varige og omfattende lammelser som følge af ulykke.

Diagnoseliste for borgere med progressive lidelser:

2. Nedenstående diagnoser og tilstande opfattes som progressive og varige, og derfor er omfattet af ordningen:

#### Medfødte eller arvelige sygdomme:

Tuberøs sklerose, Neurofibromatosis Recklinghausen, Hereditære ataksier og paraplegier, herunder Friedrichs ataksi, Chorea Huntington, Hereditære neuropatier, Muskeldystrofi og andre medfødte eller arvelige muskelsygdomme, Primær dystoni, Andre medfødte eller arvelige sygdomme med motoriske handicap som fx adreno-leukodystrofi, Spielmeyer-Vogts syndrom, familiær amyloidose, Idiopatisk skoliose med Cobbs vinkel større end 20 grader, Arthrogryposis multiplex congenita, Hæmokromatose, Primært lymfødem

#### Erhvervede neurologiske sygdomme:

Parkinsons sygdom og andre sygdomme i hjernens basale Ganglier, Primære og sekundære dystonier herunder torticollis Spasmodica, Dissemineret sklerose og andre demyeliniserende sygdomme, ALS, amyotrofisk lateral sklerose, Myastenia gravis, Mono- og polyneuropatier og pleksopati, Syringomyeli

#### Nedsat led og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtssygdomme:

Kronisk leddegigt (rheumatoid arthritis), Psoriasisgigt, Morbus Bechterew, Kronisk polyarthritis fx som følge af LED, mb.Sjögren/mb. Reiter, Sclerodermi

#### Diagnoser som ikke opfattes som progressive og derfor ikke er omfattet af ordningen:

Artrose, diskusdegeneration/diskusprolaps, osteoporose, ablatio mammae, whiplash, bækkenløsning, hypermobilitet, fibromyalgi, myoser, Mb. Scheuermann, kroniske, erhvervede lungesygdomme fx KOL.

## **Pris**

Vederlagsfri fysioterapi er et gratis tilbud for lægehenviste borgere med bopæl i Danmark.

Borgere fra andre EU-lande skal selv betale for ydelsen, og kan efterfølgende søge om refusion i deres hjemland.

## **Hvordan får borgeren besked om afgørelse?**

Foretages af praktiserende læge. Henvisningen skal indeholde en beskrivelse af borgerens aktuelle sygdomsbillede, samt den funktionsnedsættelse, som fysioterapien skal rettes mod.

### **Opstart af hjælp**

- Inden for 5 hverdage efter henvendelse skal borgeren kontaktes med oplysning om tid og sted for påbegyndelse af træningen
- Træningen startes op hurtigst muligt og senest efter 10 hverdage

### **Dokumentation**

Lægehenvi sning.

### **Hvilket omfang har træningen**

Fysioterapeuten og den henvisende læge vurderer i fællesskab, hvilket tilbud der er relevant for borgeren. En henvisning gælder for 12 måneder og kan ved behov fornyes for 12 måneder af gangen. Som udgangspunkt ydes træning 1 x ugentligt

1. For borgere med svært fysisk handicap vil fysioterapien som udgangspunkt foregå på hold, men individuel fysioterapi er ikke udelukket. Alle hold, holder pause i forbindelse med sommerferie og på helligdage

2. For borgere med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom foregår træningen på hold. Individuel fysioterapi er ikke udelukket, men skal være undtagelsen. Det kan fx være nødvendigt, hvis borgeren har kognitive problemer, som kræver individuelle hensyn, eller hvis der indledningsvist er behov for - ved individuel kontakt - at give borgeren indsigt i sin situation, vejledning i hensigtsmæssig brug af kroppen i dagligdagen og/eller instruktion i specifik træning. Alle hold er lukket holder pause i forbindelse med sommerferie og ifm. helligdage

### **Hvilket indhold har træningen**

Indholdet i et træningsforløb afhænger af den enkelte borgers behov, helbredtstilstand, træningsformåen og diagnose, og foregår som udgangspunkt på træningscentret.

Vederlagsfri fysioterapi omfatter konditions-, koordinations-, styrke- og vedligeholdelsestræning.

#### **Planlægning og start af træning**

- Borgeren formulerer i samarbejde med terapeuten kort- og langsigtede mål for genoptræningsindsatsen
- Indholdet i træningen beskrives Borgerens funktionsniveau vurderes
- Terapeuten udarbejder en skriftlig træningsplan som udleveres til borgeren

#### **Midtvejsevaluering**

Terapeuten foretager i samarbejde med borgeren en løbende evaluering af træningsforløbet.

Evalueringen indeholder:

- Status for træningsforløbet
- Vurdering af de opstillede mål for træningsforløbet

- Vurdering af om træningsprogrammet skal justeres  
Vurdering af om der er behov for afprøvning af hjælpemidler  
Drøftelse af muligheder for at vedligeholde det opnåede funktionsniveau efter endt genoptræning

### **Slutevaluering**

- Vurdering af opstillede mål og effekt af træning
- Effektvurdering i forhold til opnåede målsætninger og forbedret funktionsniveau
- Gennemgang af hvilke ydelser, herunder hjælpemidler, borgeren har modtaget under træningen
- Opstilling af fremtidige mål for træning, herunder hvordan borgeren selv kan vedligeholde og følge op på de resultater der er nået
- Stillingtagen til om henvisningen skal fornyes. Hvis henvisning skal fornyes tages kontakt til praktiserende læge

### **Opgaver der ikke må varetages ifølge kvalitetsstandard**

- Tilskud til kørsel
- Behandling og træning for eventuelle andre sygdomme og tilstande, som borgeren har
- Behandling som f.eks. massage, udspænding, ultralyd, varme/kuldebehandling, elterapi som enkeltstående behandling. Disse ydelser udføres af privatpraktiserende fysioterapeuter med henvisning fra egen læge.
- Rideterapi
- Bassintræning
- Ergoterapeutisk træning

### **Hvem udfører træningen**

Med en lægehenvi sning kan borgeren selv vælge om tilbuddet skal være i kommunalt eller privat regi.

### **Krav til leverandøren**

#### **Situationsbestemt rengøring ved hjemmetræning**

Når medarbejderen er i borgerens hjem, skal rengøring efter pludseligt opståede situationer altid løses, når det kan være til gene eller fare for borgeren, f.eks. en væltet sodavand der skal tørres op. Dette gælder uanset hvilken omsorgskategori, der er årsagen til at medarbejderen er i borgerens hjem. Generelt gælder det, at der ryddes op efter eget besøg.

#### **Observationspligt af borgerens almene tilstand**

Medarbejdere, der er på besøg i borgerens hjem eller i kontakt med borgeren ifm. Træning, har pligt til at melde tilbage til sin daglige leder ved ændringer i borgerens almene tilstand og situation. Daglig leder vurderer, om der er behov for at kontakte visitationen.

Medarbejdere der er i borgerens hjem forventes altid at handle på uopsættelige situationer efter fald, ved sygdom m.v.

### **Dokumentation**

Oplysninger fra planlægning, midtvejsevalueringen og slutsamtalen, herunder det individuelle træningsprogram, mål, funktionsniveau m.v. dokumenteres.

## **Personale**

- Autoriserede fysioterapeuter
- Efter delegat fra autoriserede fysioterapeuter: Andre personalegrupper med de nødvendige uddannelses- og erfaringsmæssige kvalifikationer
- Det er et krav, at det udførende personale er bekendt med Høje-Taastrup Kommunes kvalitetsstandard for ydelsen og at ydelsen udføres i overensstemmelse med denne

## **Mødet med borgeren**

- Ved afbud fra borger eller træningscenter vil der ud fra en individuel faglig vurdering blive taget stilling til eventuel erstatningstræning
- Borgere der har ændret funktionsniveau efter f.eks. sygdom eller indlæggelse, revurderes

## **Kvalitetskrav til den leverede træning**

- At alle borgere senest 15 hverdage efter påbegyndt træning har fået udarbejdet en individuel træningsplan
- At der arbejdes målrettet på at forbedre, vedligeholde eller forhale forringelse af borgerens funktionsniveau
- "Der gennemføres tilfredshedsmålinger hvert andet år efter KL's vejledning om "Sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser på genoptræningsområdet"
- 
- At alle leverede ydelser registreres
- At terapeuten orienterer borgerens leverandør af personlig- og/eller praktisk bistand om start og afslutning af et træningsforløb for borgere, hvis borgeren modtager disse ydelser
- At tilrettelæggelsen og gennemførelsen af træningen koordineres med øvrige ydelser som borgeren modtager, så borgeren oplever helhed i den samlede indsats
- Den praktiserende læge informeres via om status efter endt træningsforløb

## **Relaterede kvalitetsstandarder**

- 2.4.1 Genoptræning
- 2.4.2 Vedligeholdelsestræning
- 2.6 Hjælpemidler
- 3.1.1 Visitation til personlig og praktisk hjælp m.v.
- 3.3.8 Kvalitetsmålinger træning

## **Lovhenvísninger**

Vederlagsfri fysioterapi er reguleret i Sundhedslovens §§ 140 a og 140 b samt bekendtgørelse nr. 710 af 27. juni 2008 om tilskud til fysioterapi.