

Kvalitetsstandard – Sundhedslovens §140

Indsatsområde:	Genoptræning efter sygehusindlæggelse
Formål	Genoptræning efter Sundhedsloven § 140 har til formål at tilbyde borgere i Varde kommune genoptræning på baggrund af lægefagligt begrundet behov.
Lovgrundlag	<p>Sundhedslovens §§ 84, 140 og 251</p> <p>§140 Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for Genoptræning jf. § 84 om genoptræningsplaner.</p> <p>Stk. 2. Kommunalbestyrelsens indsats efter stk. 1 tilrettelægges i sammenhæng med de kommunale træningstilbud m.v. i henhold til anden lovgivning.</p> <p>Stk. 3 Kommunalbestyrelsen kan tilvejebringe tilbud om genoptræning i henhold til stk. 1 ved at etablere behandlingstilbud på egne institutioner eller ved indgåelse af aftaler herom med andre kommunalbestyrelser, regionsråd eller private institutioner.</p> <p>Stk. 4 Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter regler om patienternes mulighed for at vælge mellem genoptræningstilbud.</p> <p>§ 84 Ministeren for sundhed og forebyggelse fastsætter nærmere regler om, at regionsrådet tilbyder en genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for fortsat genoptræning efter udskrivning fra sygehus.</p> <p>§ 251 Bopælskommunen afholder udgifter til genoptræningsydelser efter § 140.</p>

Funktionsniveau for bevilling af indsatsen	
Hvem kan få/målgruppe	Borgere der i forbindelse med sygehusindlæggelse efter en lægefaglig henvisning vurderes berettiget til en genoptræningsplan.
Særlige kvalitetsmål	<ul style="list-style-type: none"> • At der visiteres og leveres genoptræning efter gældende lovgivning og Varde kommunes politiske udmeldte serviceniveau. • Terapeuten og borgeren fastlægger i samarbejde den konkrete målsætning for genoptræningsforløbet. • Træningen retter sig mod problemer i forhold til kroppens funktioner, samt aktivitets og deltagelsesbegrænsninger. • Ved afslutningen vejledes borger, evt. pårørende og plejepersonale i hvordan det opnåede resultat af træningen kan vedligeholdes.
Indsatsområder Beskrivelse	<p>Der kan bevilges følgende ydelser:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genoptræningsforløb • Tillægsbevilling <p>Genoptræningsforløb: Genoptræning indeholder:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Først konsultation indeholdende opstartssamtale samt terapeutfaglig undersøgelse/test af funktionsevnen 2. Genoptræning 3. Afsluttende test og samtale med vejledning i forhold til fortsat selvtræning <p><u>1. Opstartssamtale</u> Foregår på træningscentret. Ved komplekse forløb kan samtalen foregå i hjemmet for at afklare omgivelsesmæssige faktorer af betydning for træningsforløbet, eller hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter. Ved opstartssamtalen drøftes borgerens mål med forløbet. Alle borgerforløb skal ende ud i, at der er opsat individuelle og konkrete mål på krops-, aktivitets og deltagelsesniveau.</p> <p>Terapeuten foretager efter første konsultation en vurdering af, om borgeren har behov for genoptræning på basalt eller avanceret niveau jf. Sundhedsloven §140. Avanceret niveau tildeles hvis nedenstående kriterier er opfyldt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Borgeren har funktionsnedsættelse af betydning for flere livsområder, og

- Der er en lille til moderat forekomst af borgere med samme problemstilling, og
- Der er i genoptræningsforløbet behov for sundhedspersoner, der har særlige kompetencer (erfaring med patientgruppen eller efteruddannelse), og
- Der er behov for at genoptræningsindsatserne organiseres i tværfaglige forløb og i tæt koordinering med øvrige indsatser eller øvrige instanser i kommunen.

Terapeutfaglig undersøgelse/Test af funktionsevnen

Foregår ved opstart og afslutning af træningen. Undersøgelsen tager afsæt i retningsgivende mål for genoptræningsplanen, anamnese og borgermål.

Kan foregå punktvis for at revurdere og tilpasse træningsforløbet. Ved deltagelse i holdtræning testes som minimum halvvejs i forløbet.

2.Genoptræning

Kan foregå på krops, aktivitets- og deltagelsesniveau.

Genoptræning på kropsniveau: f.eks. muskel styrke, bevægelighed, balance, kondition, udholdenhed, eller kognitive funktioner.

- Foregår på et træningscenter.
- Kan i komplekse forløb foregå i eget hjem, hvis funktionsevne fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, der hindrer transport til et træningscenter.
- Foregår på hold med 2 – 8 deltagere. Kan undtagelsesvis foregå som individuel træning, hvis funktionsevnen fysisk eller mentalt er nedsat i en grad, så holdtræning ikke er en mulighed.
- Træningen skal relateres til aktivitets og deltagelses mål.

I forhold til kompleks genoptræning på aktivitets- og deltagelsesniveau:

f.eks at færdes, at komme ind og ud sengen, personlige og praktiske gøremål samt brug af metoder og hjælpemidler hertil.

- Foregår typisk individuelt og i eget hjem.
- Kan også foregå individuelt eller på hold i træningscentre.

3.Afsluttende test og samtale med vejledning i forhold til fortsat selvtræning

- Selve samtalen foregår indenfor de sidste uger af genoptræningsforløbet. Der udleveres evt. selvtræningsprogram og borger, pårørende og evt. plejepersonale vejledes ifht. tiltag der kan opretholde det opnåede niveau

- Allerede når træningsforløbet starter begynder dialogen om, hvilke tiltag der ved afslutning skal sættes i stedet for det kommunale genoptræningsforløb.
- For forankring af den videre selvtræning, kan afslutningen af de komplekse forløb suppleres med afprøvning af eks træning i nærområdet, privat fitness eller træning i naturen. Dette foregår som del af den bevilget træningen.

Genoptræningsforløbet afsluttes

- Når de retningsgivende mål ud fra en terapeutfaglig vurdering er nået. Leverandøren er forpligtet til at afslutte genoptræningsforløbet, hvis målene nås, før de bevilgede genoptræningsseancer er brugt.
- Hvis borgeren gentagne gange melder afbud eller udebliver fra træningen.
- Hvor terapeuten vurderer at borgeren ikke længere er indenfor målgruppen, fordi:
 - Målene kan nås ved andre tiltag såsom selvtræning, træning i andet regi, deltagelse i almindelige daglige aktiviteter, gåture eller fællesaktiviteter
 - Borgeren ikke længere har behov for tæt terapeutfaglig vejledning i genoptræningen.
 - Hvis der ingen udvikling sker i genoptræningen, og det vurderes, at målene derfor ikke kan nås.
 - Borgeren ikke deltager aktivt og ikke er motiveret for genoptræningen.
 - Borgeren tildeles vederlagsfri fysioterapi for samme funktionsevne nedsættelse.

Tillægsbevilling – genoptræningsforløb §140

Når der fortsat er udviklingspotentiale og borgeren ikke har opnået bedst retningsgivende mål bevilges ydelsen tillægsbevilling.

En tillægsbevilling kan kun visiteres efter en faglig begrundet anmodning, der sendes til visitationen. En anmodning om tillægsbevilling skal indeholde:

- Status på genoptræningsforløbet på krops-, aktivitets og deltagelsesniveau og relateret til borgers mål for forløbet
- Omfang af den træning borgeren har modtaget
- Evt. nye mål
- Omfang af tillægsbevillingen

Ved komplekse forløb: Såfremt terapeuten vurderer at de allerede opstillede mål for træning, kan nås inden for 1 – 4 x træningsseancer, kan dette sættes i værk af terapeuten uden ansøgning om tillægsbevilling.

Forventninger til borgeren:	<p>Borgeren skal være motiveret for træning og medvirke aktivt for at nå sit mål, hvilket også kan betyde selvtræning i eget hjem.</p> <p>Hvis borgeren er forhindret i at modtage træning på det aftalte tidspunkt, gives der besked hurtigst muligt og senest dagen før træningen. Hvis borgeren udebliver fra træningen mere end to gange, vil det medføre afslutning af genoptræningen.</p>
Dette er ikke indeholdt i indsatsområdet	<p>Manuelle behandlinger såsom ultralyd, akupunktur og massage, må ikke anvendes medmindre det er en lille del af forløbet og er nødvendigt for at muliggøre gennemførelse af genoptræningen.</p>
Kørsel	<p>Som hovedregel skal borgeren selv betale for transporten i forbindelse med ambulans genoptræning</p> <p>Borger der har fået en genoptræningsplan, kan få transporten eller udgifterne til transport til genoptræning betalt, hvis borgeren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ikke er i stand til at køre selv eller tage med offentlige transportmidler og • Er pensionist, eller • Bor mere end 50 km. fra genoptræningsstedet <p>Pris for turen</p> <p>Det gælder for alle ture, at: Turen skal koste mere end 60 kr. tur/retur for ikke-pensionister og mere end 25 kr. tur/retur for pensionister (2017)</p> <p>Hvorvidt borgeren er berettiget til befordring eller befordringsgodtgørelse vurderes af terapeuten ved første genoptræningsseance.</p> <p>Det vil løbende i genoptræningsforløbet blive vurderet, om borgeren fortsat er berettiget til befordring.</p>
Beskrivelse af visitation og indsatspakker	
Visitation	<p>På sygehuset vurderes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Om der er et lægefaglig begrundet behov for genoptræning • Om borgeren har et nedsat funktionsniveau, som genoptræningen kan forbedre • Om borgeren har behov for specialiseret genoptræning, specialiseret rehabilitering eller almen genoptræning. <p>Fastlæggelse af retningsgivende mål og omfang af genoptræning er en myndighedsopgave, der varetages af visitatorer/sagsbehandlere ansat i "Ældre og Sundhed - Myndighed" i Varde Kommune.</p> <p>For de komplekse genoptræningsplaner gælder det dog, at det er de trænende terapeuter, som fastlægger de retningsgivende mål og omfang af genoptræning.</p>

	<p>Visitationen i Varde Kommune orienteres om:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Specialiseret genoptræning, hvor genoptræningen varetages på et regionalt sygehus <p>Visitationen i Varde kommune bevilger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almen genoptræning i kommunen <p>Visitationen vurderer, om der er tale om:</p> <p>Et ukomplekst forløb: et forløb hvor der er behov for en monofaglig indsats i genoptræningsforløbet fra Varde Kommune (genoptræning ved en fysioterapeut eller ergoterapeut)</p> <p>Et komplekst forløb: et forløb hvor der typisk er behov for en tværfaglig indsats fra Varde Kommune og/eller andre sektorer, der indeholder genoptræning fx på træningsophold. Borgeren er typisk bevilget en eller flere indsatser ved hjemmeplejen, og genoptræningen kan ikke udelukkende foregå ambulantly.</p> <p>Visitationen:</p> <p>Fastsætter retningsgivende mål og omfanget af genoptræning ud fra Varde Kommunes serviceniveau, de fastsatte standardforløb og genoptræningsplanens:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskrivelse af borgerens funktionsniveau umiddelbart forud for hændelsen/sygdommen • Beskrivelse af borgerens funktionsniveau på udskrivningstidspunktet • Beskrivelse af borgerens genoptræningsbehov på udskrivningstidspunktet <p>Bestiller den bevilgede genoptræning hos aktuelt godkendte leverandører.</p>
<p>Levering af opgaven</p>	<p>Ansvarlig for opgaven:</p> <p>Den ansvarlig for det bevilgede genoptræningsforløb skal være autoriseret fysio- eller ergoterapeut. Leverandøren udfører genoptræningen efter gældende kvalitetsstandard.</p> <p>I Varde Kommune tilbydes genoptræning jf. Sundhedslovens § 140 af kommunale og/eller godkendte private leverandører.</p> <p>Valg af leverandør:</p> <p>Der er ikke frit valg mellem Træning og Rehabilitering i Varde Kommune og den godkendte private leverandør. Borgeren kan vælge frit, om vedkommende ønsker at benytte Varde kommunes tilbud om genoptræning eller en anden kommunes tilbud om genoptræning. Andre kommuner har ret til at afvise Varde Kommunes borger af kapacitetsmæssige årsager.</p>

Start af genoptræning:

Hvis der ikke er nævnt andet i genoptræningsplanen startes genoptræning hurtigst muligt og senest indenfor 7 kalenderdage efter at borgeren er udskrevet. Selve udskrivelsesdatoen tæller som dag 0. Borgeren skal senest 4 kalenderdage efter udskrivelsen kontaktes og have tildelt et tidspunkt for opstart af genoptræningen.

Tilbagemeldingspligt:

Leverandøren har pligt til at meddele Visitationen om ændringer i borgerens almene tilstand eller situation, der skønnes relevant for den bevilgede genoptræning.

Visitationen skal kontaktes såfremt det vurderes, at de retningsgivende mål ikke kan nås, så der kan tages stilling til, hvorvidt mål og omfang af genoptræningen evt. skal ændres eller om genoptræningen bør afsluttes.

Slutstatus ved endt genoptræningsforløb:

Slutstatus skal som minimum indeholde: Henvisningsdiagnose, genoptræningsperiode med start- og slutdato, antal genoptræningsseancer fordelt på: individuel træning, holdtræning og evt. udeblivelser.

Forløbsbeskrivelse indeholdende: beskrivelse af forløbet, om borgeren har opnået de retningsgivende mål, begrundelse for afslutning af genoptræningsforløbet samt evt. beskrivelse af det videre forløb.

Krav til dokumentation leverandør:

Journalføring jf. Sundhedsstyrelsens bekendtgørelse fra 2013 om sundhedspersoners patientjournaler.

Der dokumenteres i Varde Kommunes fælles omsorgsjournal med afsæt i Fælles Sprog 3.

Der fremsendes slutstatus til Sygehuset. SKS-koder indberettes til SST.

Kvalitetskrav:

- At borgeren får et individuelt tilpasset genoptræningsforløb
- At borgeren helt eller delvist genvinder tidligere funktionsevne ud fra de retningsgivende mål
- At genoptræningen i komplekse forløb koordineres med evt. bevilgede indsatser til personlig og praktiske opgaver, samt øvrige samarbejdspartnere når der er relevant
- At der er et løbende samarbejde mellem visitationen og leverandør(er) dels på ledelsesniveau og dels på medarbejderniveau for at sikre god, hensigtsmæssig og effektiv genoptræning.
- At borgeren oplever at blive medinddraget og medansvarlig for



	genoptræningsforløbet, og at genoptræningsforløbet opleves som meningsfyldt.
Indhold	<p>Ydelsens omfang: Genoptræning kan gives som:</p> <ul style="list-style-type: none">• Individuel træning (å 30 min for ukomplekse forløb og å 45 min for komplekse forløb)• Holdtræning med 2 – 8 deltager. Holdtræning kan foregå på diagnosespecifikke hold eller på blandede hold med løbende start og afslutning af borgere. <p><u>Varighed af genoptræningsforløbet (vejledende):</u> Ukomplekse forløb: 14 dage – 3 måneder Komplekse forløb: 14 dage – 6 måneder</p> <ul style="list-style-type: none">• Træningen leveres 2 – 4 x ugentligt• Træning mere end 2 x ugentligt foregår udelukkende, hvor der er behov for træning ved både fys- og ergoterapeut• Ved ophold på en døgnrehabiliteringsplads kan der ydes genoptræning ved både fysio- og ergoterapeut op til 5 x ugentligt, i alt 10 x træning om ugen <p><u>Sted:</u> Genoptræningen foregår som udgangspunkt i et træningslokale, men kan hvor det vurderes værende relevant foregå i borgerens eget hjem. Ukomplekse forløb foregår altid i et træningslokale.</p> <p>Ved komplekse forløb hvor der er behov for daglig genoptræning, skal genoptræningen foregå som et døgnrehabiliteringsophold på Carolineparken.</p> <p>Børn indtil 15 år er genoptræningsforløbet som udgangspunkt altid individuelt.</p> <p><u>Vejledende standardforløb (2017)</u> <u>Ukomplekse genoptræningsforløb (ikke udtømmende liste)</u> For alle ukomplekse forløb forventes det, at borgeren undervejs i forløbet og minimum som afslutning instrueres i selvtræningsøvelser til forbedring og vedligeholdelse af deres funktionsniveau Hvis borgeren kan opnå de retningsgivende mål ved selvtræning og/eller teknologiske løsninger til selvtræning skal borgeren benytte sig af dette, således at antallet træningsseancer, der maksimalt er bevilget, kan mindskes. Genoptræningen indeholder undersøgelse, træning og vejledning ved fysio- eller ergoterapeut. Træningen indeholder f.eks. styrketræning, udholdenhed, koordination gangtræning og ADL-aktiviteter.</p>



Genoptræning pga. problemer i underekstremiteter:

Genoptræning efter knæoperation (ACL, PCL, MPFL, menisk- ikke udtømmende liste):

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 16 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning efter menisk og ledbåndsskader uden operation

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 16 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Patella luksation

- 1 x første konsultation
- Maksimalt 10 x holdtræning
- 1x afsluttende test og status

Instabilitet i knæet/udefineret knæsmerter/patellofemoralt smertesyndrom PTP

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 12 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning efter hoftealloplastik(THA)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 16 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning efter knæalloplastik (TKA)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 16 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning efter fraktur i UE (ikke hofte nær fraktur)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 12 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status



- 2 x holdtræning kan ændres til individuel træning á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning pga. rygproblemer

Genoptræning efter operation i ryggen

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 12 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning pga. rygproblemer (uden operation)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 9 x individuel træning
- 1 x afsluttende test og status

Forløbet skal grundet karakter af en kronisk problemstilling strækkes over minimum 3 måneder. Dvs. forløbet tilrettes som vejledning af borgeren ca. 1 x ugentligt, og borgeren skal derudover selvtræne efter et tilpasset træningsprogram. Forløbet kan som udgangspunkt ikke forlænges.

Genoptræning pga. problemer i overekstremiteter

Genoptræning efter operation i skulderen

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 14 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 3 x holdtræning kan ændres til individuel træning á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning pga. skulderproblemer (uden operation)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 9 x individuel træning
- 1 x afsluttende test og status

Forløbet skal grundet karakter af en kronisk problemstilling strækkes over minimum 3 måneder. Dvs. forløbet tilrettes som vejledning af borgeren ca. 1 x ugentligt, og borgeren skal derudover selvtræne efter et tilpasset træningsprogram. Forløbet kan som udgangspunkt ikke forlænges.

For borgere, der er afsluttet fra sygehuset, skal der ved manglende effekt af genoptræningen henvises til livsstilsforløb på Center for Sundhedsfremme. Forløbet kan som udgangspunkt ikke forlænges.

Genoptræning pga. håndproblematikker

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 11 x individuel træning
- 1 x afsluttende test og status



Genoptræning efter fraktur i OE fx fraktur omkring albuen (ikke lednære humerus fraktur)

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 12 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status
- 2 x holdtræning kan ændres til individuel træning á 30 min., hvis der vurderes behov herfor.

Genoptræning diverse

Genoptræning grundet almen svækkelse efter indlæggelse

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 10 x holdtræning
- 1 x Afsluttende test og status

Genoptræning af bækkenbunden

- 1 x 1. konsultation
- Maksimalt 6 x individuel træning
- 1 x afsluttende test og status

Forløbet tilrettes som vejledning af borgeren ca. 1 x ugentligt og hvor borgeren selvtræner efter et tilpasset træningsprogram.

Genoptræning øvrige

Genoptræning efter brisement

- 1 x 1. konsultation
- 6 x individuel træning
- 10 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status

Komplekse genoptræningsforløb (ikke udtømmende liste)

For alle komplekse genoptræningsforløb forventes det, at forløbet ses i sammenhæng med de øvrige kommunale indsatser. I genoptræningsforløbet skal plejepersonalet inddrages så træningen integreres og understøttes i hverdagen. Dette gøres f.eks. ved rådgivning/vejledning på Træffetidsmøder eller ved at terapeuten deltager i ADL opgaver i hjemmet som en del af træningen.

Genoptræningen indeholder undersøgelse, træning og vejledning ved fysio- og/eller ergoterapeut. Træningen indeholder f.eks. styrketræning, udholdenhed, koordination, balance- og gangtræning og ADL-aktiviteter.

Som udgangspunkt er genoptræning af hoftenær fraktur, skulderfraktur, senhjerneskade og borger med en psykiatrisk genoptræningsplan altid komplekse forløb.



Genoptræning efter:

- **Hoftenær fraktur**
- **Skulderfraktur**
- **Frakturer, under og overekstremitet**
- **Rygproblemer**
- **Hofte- og knæalloplastik**
- **Almen kirurgisk/medicinsk indlæggelse**
- **Amputation**
- **Cancer**
- **Hjertesygdom**
- **Genoptræning efter indlæggelse på psykiatrisk afd. (altid avanceret niveau)**
- **Øvrige genoptræningsplaner**
 - 1 x 1. konsultation
 - Maksimalt 19 x træning
 - 1 x afsluttende test og status

Genoptræning efter senhjerneskade

- 2 x 1. konsultation (ved både fys- og ergoterapeut)
- Maksimalt 38 x træning
- 2 x afsluttende test og status (ved både fys- og ergoterapeut)

Genoptræning pga. KOL (KOL rehabilitering)

- 1 x 1. konsultation
- 18 x holdtræning
- 1 x afsluttende test og status

Genoptræning efter pneumoni/KOL

F.eks. funktionstræning, vejrtrækningsøvelser, hvilestillinger ved åndenød, kredsløbstræning, ADL-aktiviteter

- 1 x 1. konsultation
- 11 x Individuel træning incl. implementering i dagligdagen
- 1 x Afsluttende test og status

Genoptræning efter hjerteoperation (hjerterehabilitering fase 2B)

- 4 x 90 min holdtræning

(Fastlagt i samarbejde med Region Syddanmark)

Borger der udskrives til Døgnrehabilitering på Carolineparken bevilges uanset diagnose:

- 2 x 1. konsultation
- 38 x træning
- 2 x afsluttende test og status

Standardforløbene er udarbejdet med afsæt i de Nationale kliniske Retningslinjer samt fra litteratur fundet ved søgning på Pubmed.



Udarbejdet af	Social og Sundhedsafdelingen
Senest revideret af	Godkendt i Social og Sundhedsudvalget d. 16. januar 2018