

**Ramme for samarbejde mellem
Genoptræning København og
Specialfysioterapien for voksne
udviklingshæmmede**

**Genoptræning efter sundhedslovens §
140**

Oktober 2010

Indholdsfortegnelse

1. Indledning	3
2. Formål	3
2.1. Bestiller-Udfører-Modtager modellen	3
3. Værdier i samarbejdet	4
4. Love, vejledninger mv.	4
4.1. Genoptræning efter Sundhedsloven	4
4.2. Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus	4
4.3. Frit valg	5
4.4. Samtykke	6
4.5. Klagemuligheder	7
4.6. Tildeling af kørsel til træning efter Sundhedsloven	7
5. Sundhedsaftalen på genoptræningsopgaven	8
6. Genoptræning i Københavns Kommune	9
6.1. Organiseringen af opgaven	9
6.2. Serviceniveau	9
6.3 Afregning	10
6.4. Administrativ ventetidsgaranti	10
7. Ansvarsfordeling og arbejdsgange mellem myndighedsfunktionen, Genoptræning København og Specialfysioterapien.	11
7.1. Ansvarsfordeling	11
7.2. Arbejdsgange	11
8. Krav til leverandøren	15
9. Samarbejdsstruktur	15
10. Bilagsliste	15
Arbejdsgangsbeskrivelse vedr. afregning	15

1. Indledning

Genoptræning af de fysisk og psykisk udviklingshæmmede borgere adskiller sig radikalt fra resten af voksenområdet. Der er tale om en målgruppe, som er karakteriseret ved forskellige grader af hæmning i den normale udvikling (socialt, intelligensmæssigt, emotionelt og kropsligt).

Borgergruppen er ofte institutionaliseret, har behov for meget hjælp i det daglige, har svært ved at forstå og modtage verbale instrukser og har manglende forståelse for egen situation.

Specialfysioterapien for voksne udviklingshæmmede (Socialforvaltningen) varetager al genoptræning og vedligeholdende træning efter serviceloven for alle borgere i Københavns Kommune som er fysisk og psykisk udviklingshæmmede. De har den nødvendige faglige og socialpædagogiske viden og erfaring i forhold til at håndtere målgruppen.

Udførelsen af sundhedslovens genoptræning på dette handicapområde sikres bedst i et tæt samarbejde mellem de to forvaltninger, af hensyn til det sammenhængende genoptræningsforløb og den faglige kvalitet.

Dels for at udnytte de eksisterende særlige faglige kompetencer og rammer for løsning af opgaven og dels for at sikre en sammentænkning med den øvrige indsats på handicapområdet, hvor Socialforvaltningen også varetager vedligeholdende træningsopgaver for denne målgruppe.

Nærværende ”Ramme for samarbejde” beskriver ansvars- og opgave fordeling, arbejdsgange, standardforløb, samarbejdsrelationer mv. mellem Genoptræning København Og Specialfysioterapien.

2. Formål

Formålet med ”Ramme for samarbejde mellem Genoptræning København og Specialfysioterapien er at understøtte et effektivt og fleksibelt samarbejde mellem parterne, så der skabes kontinuitet, sammenhæng og ensartethed i indsatsen overfor borgerne.

Udgangspunktet for samarbejdet er:

- Sundhedslovens §140¹ og §84²
- Sundhedsaftalen som fastsætter samarbejdet mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden³.

2.1. Bestiller-Udfører-Modtager modellen

Bestiller-Udfører-Modtager modellen (BUM) er det bærende styringsprincip i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen. I BUM-modellen er bestillerfunktionen og udførerdelen adskilt. Genoptræning København (GK) varetager bestillerfunktionen og Specialfysioterapien i Socialforvaltningen varetager udførerdelen.

¹ <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114054#Kap39>

² <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=114054#Kap18>

³ http://www.sst.dk/Applikationer/Sundhedsaftaler/hele_aftaler/Hovedstaden/1084-101-2007-2010.pdf

3. Værdier i samarbejdet

Samarbejdets grundsten er Københavns Kommunes værdier: respekt, ligeværdighed, dialog og tillid.

Samarbejdet bygger på **respekt**, ansvar og gensidig anerkendelse af patientens/borgerens og samarbejdspartners kompetencer.

Samarbejdet er baseret på **ligeværdighed** mellem patient/borger, Genoptræning København og Leverandørerne.

Dialog sikrer, at patientens/borgerens egne ressourcer, ønsker, normer og livsstil i videst mulig omfang respekteres og tilgodeses. Samarbejdet mellem patient/borger, visitation og Specialfysioterapien bygger på konstruktiv dialog, så det sikres, at beslutningerne træffes på et velinformeret grundlag.

Udgangspunktet for dialog og samarbejde er **tillid** til, at beslutninger og handlinger hos samarbejdspartnerne sker ud fra ønsket om at finde den bedst mulige løsning sammen med patienten/borgeren. Dette sker under hensyntagen til det vedtagne serviceniveau.

4. Love, vejledninger mv.

Sundhedsloven sætter de overordnede rammer for løsning af genoptræningsopgaven. I det følgende afsnit fremhæves de dele af lovgrundlag og bekendtgørelser, som er vigtige i relation til samarbejdet mellem bestiller og udfører af genoptræning efter Sundhedsloven.

4.1. Genoptræning efter Sundhedsloven

Sundhedslovens § 140 fastlægger, at kommunerne har myndighedsansvaret i forhold til al genoptræning, som skal tilbydes patienter/borger efter udskrivning fra sygehus. For patienter/borger, der har behov for specialiseret ambulante genoptræning, skal indsatsen tilbydes på et sygehus. Den almene ambulante genoptræning leveres af kommunen.

Genoptræning efter Sundhedsloven defineres som en målrettet og tidsafgrænset samarbejdsproces mellem en patient/borger, eventuelt pårørende og personale. Formålet med genoptræning er, at patienten/borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne; bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt og socialt⁴.

4.2. Bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus

Sundhedslovens § 84 fastlægger, at det er sygehuset, der har ansvar for at vurdere patientens/borgerens eventuelle behov for genoptræning ved udskrivning fra sygehuset. Har patienten/borgeren et lægefagligt begrundet behov for genoptræning ved

⁴ www.im.dk/publikationer/traening_kom_regioner/Vejledning_traening.pdf

udskrivning, skal sygehuset tilbyde en individuel genoptræningsplan, som skal udarbejdes i samarbejde med patienten. Genoptræningsplanen skal udleveres til patienten/borgeren på udskrivningstidspunktet, og efter aftale med patienten/borgeren sendes genoptræningsplanen til alment praktiserende læge og Genoptræning København.

Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter/borgere, der har behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Genoptræningsplanen skal sikre relevant information til den (eller de) sundhedsperson(er), der skal yde genoptræningsydelsen til patienten/borgeren samt sikre information til patienten/borgeren, patientens/borgerens alment praktiserende læge og kommunen. Genoptræningsplanen fungerer som en lægelig henvisning af den enkelte patient/borger til genoptræning efter udskrivning fra sygehuset.

Genoptræningsplanen skal som minimum indeholde følgende oplysninger:

- En beskrivelse af patientens/borgerens funktionsevne før sygdom
- En beskrivelse af aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunktet
- En beskrivelse af genoptræningsbehov på udskrivningstidspunktet.

Derimod skal genoptræningsplanen ikke indeholde en beskrivelse af den funktionsevne, der kan forventes som resultat af genoptræningen. Genoptræningsplanen skal heller ikke indeholde en beskrivelse af metode, omfang og karakter af den genoptræningsindsats, der skal ydes til den enkelte patient/borger efter udskrivning fra sygehuset.

Det udvidede kommunale ansvar på genoptræningsområdet supplerer de eksisterende træningsbestemmelser i den sociale lovgivning og skaber grundlag for, at genoptræning og vedligeholdelsestræning kan tilrettelægges i sammenhæng og i sammenhæng med kommunernes rehabiliteringsindsats efter anden lovgivning i øvrigt.

Foruden minimumskravene til oplysninger i genoptræningsplanen er det aftalt med Region Hovedstaden, at medicinoplysninger, røntgenbeskrivelser og operationsbeskrivelser kan vedlægges som supplerende oplysninger. Disse oplysninger skal kun fremsendes med genoptræningsplanen i særlige tilfælde, hvor det er strengt nødvendigt af hensyn til planlægning og gennemførelse af genoptræningsforløbet.

4.3. Frit valg

Patienter/borgere, der har et lægefagligt behov for genoptræning efter udskrivning fra et sygehus, har ret til at vælge mellem de genoptræningstilbud (jf. Bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters/borgers valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, § 4)⁵, som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner, eller som bopælskommunen yder via én eller flere

⁵

http://www.etf.dk/fileadmin/bruger_upload/dokumenter/FAG_FORSKNING/Rehabilitering/Bekendtg_genoptraeningsplaner_1206.pdf

leverandører. Desuden har patienterne/borgerne ret til at vælge genoptræningstilbud på andre kommuners institutioner. Dog kan kommunens genoptræningsinstitutioner af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgspatienter/borgere, der har bopæl i en anden kommune. Begrundelsen kan være, at institutionen har væsentlig længere ventetider til genoptræning end andre kommunale genoptræningsinstitutioner og endvidere, at væsentlige hensyn til patienter/borgere fra egen kommune ellers vil blive tilsidesat.

4.4. Samtykke

Bestemmelser om Information og samtykke findes i sundhedsloven, som bl.a. har til formål at sikre, at patienters værdighed, integritet og selvbestemmelsesret respekteres.

Der omtales forskellige former for samtykke af relevans for den kommunale indsats på genoptræningsområdet:

- Samtykke til behandling (herunder bl.a. undersøgelse, genoptræning og sundhedsfaglige forebyggelsestiltag)
- Samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger til brug for behandling
- Samtykke til videregivelse af fortrolige oplysninger, herunder helbredsoplysninger til andet formål end behandling.

Samtykke til behandling:

Ingen behandling må indledes eller fortsættes uden patientens informerede samtykke. Det er tilstrækkeligt, at patientens samtykke er mundtligt. Den sundhedsperson, der har modtaget samtykket, skal i patientens journal skrive, hvilken information der er givet, og hvad patientens respons var herpå (dvs. om der blev givet samtykke). Samtykket skal være givet til en konkret behandling og det skal være relateret til nærmeste fremtid.

Samtykke til videregivelse af helbredsoplysninger til brug for behandling:

Patienten har ret til at kræve fortrolighed af sundhedspersoner og ret til selv at bestemme over egne sundhedsoplysninger.

Videregivelse med patientens samtykke

Helbredsoplysninger kan altid videregives med patientens samtykke. Det er tilstrækkeligt, at patientens samtykke er mundtligt. Den sundhedsperson, der har modtaget samtykket, skal i patientens journal skrive, hvilken information der er givet, og hvad patientens respons var herpå (dvs. om der blev givet samtykke). Patienten kan til enhver tid trække sit samtykke tilbage.

Videregivelse uden patientens samtykke

Helbredsoplysninger kan videregives uden patientens samtykke i visse situationer. Det er den sundhedsperson, som er i besiddelse af helbredsinformationerne, der afgør om en sådan situation er til stede. Følgende situation er relevant for den kommunale genoptræningsindsats jf. § 41, stk. 2, nr. 1:

Når det er nødvendigt af hensyn til et aktuelt behandlingsforløb for patienten og videregivelsen sker under hensyntagen til patientens interesser og behov

Denne mulighed for at videregive oplysningerne kræver dog, at der er tale om et samlet behandlingsforløb, hvor der et sted fortsættes eller følges op på et behandlingsforløb,

som er påbegyndt eller iværksat et andet sted, f.eks. hvor patienten af sygehuset er henvist til genoptræning efter endt sygehusbehandling.

Ved henvendelse fra Genoptræning København eller leverandørerne om behov for yderligere oplysninger kan hospitalet efter den nævnte bestemmelse videregive disse oplysninger, hvis den ansvarlige sundhedsperson på hospitalet skønner at oplysningerne er relevante for behandlingens videreførelse. Alternativt, må oplysningerne indhentes med patientens samtykke.

Er der behov for oplysninger fra borgers egen læge (eller andre sundhedspersoner udenfor det henvisende hospital), skal der indhentes samtykke, fordi borgers egen læge ikke er en del af det aktuelle genoptræningsforløb. Automatisk videregivelse af fx startnotat og slutnotat til patientens egen læge er heller ikke omfattet af det samtykke, der er givet i forbindelse med udarbejdelsen af genoptræningsplanen. Her kræves patientens samtykke.

Samtykke til videregivelse af fortrolige oplysninger, herunder helbredsoplysninger til andet formål end behandling

Skal oplysningerne videregives til et *andet formål end behandling*, f.eks. sagsbehandling i forbindelse med en forsikrings sag, skal samtykket som udgangspunkt være skriftligt. Samtykket skal gives til den, som er i besiddelse af og skal videregive oplysningerne. Derudover bortfalder samtykket, når formålet med videregivelsen er opfyldt (f.eks. når sagen som oplysningerne er givet til afsluttes) dog senest 1 år efter samtykket blev givet (er sagen ikke afsluttet efter 1 år, skal der derfor et nyt samtykke til).

Kravet om, at samtykket skal være skriftligt, kan dog fraviges, hvis der i den konkrete situation er særlige omstændigheder, der gør, at det vil være urimeligt eller umuligt at kræve, at samtykket er skriftligt.

4.5. Klagemuligheder

Såfremt patient/borger ønsker at klage følges nedenstående klagemuligheder.

Klager over kommunens serviceniveau eller sagsbehandling (ventetid, tildelte standardforløb eller tildelte leverandør mv.) i forhold til træning efter Sundhedslovens bestemmelser, skal rettes til Genoptræning København.

Klager over personalets opførsel og adfærd eller institutionsmæssige forhold (lokale er beskidt, temperaturen for lav, rygereglerne overholdes ikke, etc.) rettes til lederen af Specialfysioterapien, som er chef for det pågældende personale og øverste leder af centret. Klagen kommer herefter videre i systemet jf. forvaltningens klagevejledning⁶.

Klager over sundhedspersoners faglige virksomhed i forbindelse med genoptræning skal rettes til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

4.6. Tildeling af kørsel til træning efter Sundhedsloven

Følgende retningslinier er i overensstemmelse med Bekendtgørelse om befordring eller

⁶

<http://kknet/Sites/s/Sundhed+og+Omsorg/Opgavelosning/Jura+og+klager/Klagesager/Klagehaendtering.htm>

befordringsgodtgørelse efter Sundhedsloven BEK nr. 37 af 12/01/2007, kap. 3⁷.

Førtidspensionister eller patienter/borgere, der er over 65 år, har i princippet ret til vederlagsfri kørsel til genoptræning. Det anbefales, at kommunes terapeuter i samarbejde med patienten/borgeren løbende vurderer behovet for kørsel til og fra genoptræning, efterhånden som dennes tilstand ændrer sig. Vælger patienten af forskellige årsager at fastholde sin ret til vederlagsfri kørsel, kan dette ikke afvises.

Patienter/borgere under 65 år får ikke automatisk tildelt kørsel til og fra genoptræning. For at få tildelt kørsel til genoptræning forudsættes det, at patientens/borgerens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus og tog. Det er hospitalet som i samarbejde med patienten/borgeren vurderer, om der er behov for kørsel til **første** genoptræningsgang. Herefter er det kommunens terapeuter, der i samarbejde med patienten/borgeren foretager en løbende vurdering af behovet for kørsel, efterhånden som patientens/borgerens tilstand ændrer sig.

5. Sundhedsaftalen på genoptræningsopgaven

1. generation af sundhedsaftalerne⁸ trådte i kraft 1. januar 2007 og har til formål:

- at sikre sammenhængende forløb
- at skabe klare og entydige fordelinger af roller og ansvar mellem region og kommuner
- at sætte fokus på dokumentation, kvalitet og udvikling.

Den fælles sundhedsaftale for Region Hovedstaden udgør grundaftalen mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden. Allongen til den fælles sundhedsaftale angiver de udfyldninger, justeringer og supplerende frivillige aftaler, der er aftalt mellem Københavns Kommune og Region Hovedstaden (jf. fodnote 3).

Sundhedsaftalerne er organiseret i en formaliseret og forpligtende samarbejdsstruktur, hvor sundhedskoordinationsudvalget er det øverste besluttende politiske niveau. Under sundhedskoordinationsudvalget er den administrative styregruppe tovholder på syv arbejdsgrupper, hvoraf den ene er *"den tværsektorielle arbejdsgruppe vedrørende genoptræning"*.

Processen omkring 2. generations sundhedsaftale er påbegyndt. 2. generations sundhedsaftale træder i kraft pr. 1.1.2011.

Den tværsektorielle arbejdsgruppe har i 2008 og 2009 udarbejdet følgende resultater:

- Notat vedr. supplerende oplysninger til genoptræningsplanen⁹
- Snitfladekataloget¹⁰
- Procedure ved forvarsling¹¹

⁷ <http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/D9EACAFA-3E31-434F-A792-298F0C83776D/0/BEKnr37af12.pdf>

⁸ <http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/794ED793-241C-4378-897E-A58431C93632/0/Bilagtilsundhedsaftaleversion11endelig.pdf>

⁹ http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/27D46D2B-4560-4893-B446-AB2BA16C13A1/0/Supplplysnotat_endeligudgave_.pdf

¹⁰ <http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/E7581D41-82F2-479F-A8EA-284F2634C1A1/0/Snitfladekatalog181207endelig.pdf>

¹¹ <http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/819B01DA-144B-4BC6-BD33->

- Retningslinjer ved revurdering¹²

Snitfladekataloget er implementeret pr. 1.10.2008 i en tæt dialog med de gamle HS-hospitaler.

6. Genoptræning i Københavns Kommune

6.1. Organiseringen af opgaven

For at sikre optimal udnyttelse af ressourcer og faglige kompetencer har Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen valgt at indgå et i et samarbejde omkring genoptræning efter sundhedsloven

Opgaveløsningen er organiseret ud fra et BUM-struktur, hvor den centrale myndighedsfunktion, Genoptræning København varetager bestillerfunktionen. Genoptræningsforløbene (udførelsdelen) varetages af Specialfysioterapien i Socialforvaltningen.

Målgruppe, behov og volumen

Borgere på 18 år og derover

Fysisk og psykisk udviklingshæmmede borgere i Københavns Kommune der udskrives med en genoptræningsplan som er kendetegnet ved følgende:

- Hæmmet i den normale, sociale, intelligensmæssige, emotionelle og legemlige udvikling.
- Er ofte institutionaliseret og har behov for meget hjælp i hverdagen
- Har svært ved at forstå og modtage verbale instrukser
- Mangler selvstændighed, initiativ og motivation
- Manglende forståelse for egen situation
- Har lang reaktionstid

Behov i forbindelse med genoptræning:

- Hurtig iværksættelse af genoptræning
- Terapeuter med specialviden og erfaring indenfor den socialpædagogiske tilgang
- Specialudstyr/redskaber er ofte nødvendig
- Tæt samarbejde og koordinering med plejepersonale og pårørende
- Fleksibilitet i forhold til planlægning af træningstid

Aktionsdiagnoser og volumen:

- Brud på arme og ben
- Ca. 15 - 20 borgere årligt

6.2. Serviceniveau

18632880077C/0/Procedurer_for_forvarsling_endelig988.pdf

¹² http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/046196A6-76BD-4781-BA7E-C90F6C133BBF/0/Notat_vedr_revurdering_endelig_241008.pdf

Serviceniveauet for denne målgruppe er vurderet på baggrund af en casegennemgang af 10 borgerforløb. Indsatsen og omfang varierer meget afhængig af borgerens konkurrerende problemstillinger og foregår altid individuel. Denne borgergruppe kan, i forbindelse med genoptræning, ikke indgå i holdforløb. Der aftales derfor 'et gennemsnitligt standardforløb på 16 timers individuel genoptræning til alle borgere med en genoptræningsplan.

6.3 Afregning

Afregningsmodellen er aktivitetsbaseret. Der afregnes i forhold til antallet af visiterede genoptræningsplaner/forløb i den givne afregningsperiode. Genoptræningsforløb/moduler omregnes til timer, som afregnes med en timepris. Timeprisen udregnes med udgangspunkt i en brugertidsprocent (BTP) på 35 % af de betalte timer. Timeprisen beregnes ligeledes ud fra en gennemsnitlig løn på kr. 420.000,00 som indeholder lederoverhead.

Der afregnes på antal visiterede genoptræningsplaner/standardforløb med udgangspunkt i de timepriser, der i 2010 vil blive anvendt i SUF på genoptræningsområdet.

Der afregnes på visiteret tid/genoptræningsplaner trukket I KOS (Københavns Omsorgs System).

Der afregnes halvårligt, men udsendes månedlig statistik over antallet af visiterede timer/genoptræningsplaner. Arbejdsgangsbekræftelsen i forhold til afregningen er vedlagt som bilag 1.

6.4. Administrativ ventetidsgaranti

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen besluttede med virkning fra 1. oktober 2007 at indføre ensartede retningslinier og arbejdsgange for håndtering af differentierede maksimale ventetider for patienter/borgere, der skal modtage almen genoptræning efter Sundhedsloven i kommunen.

Disse retningslinier og arbejdsgange skal understøtte en målsætning om følgende maksimale ventetider:

- **Standardventetider (normal):** Første tilbud om genoptræning **15 hverdage** efter genoptræningsplanen modtages i kommunen. Standardventetid er den maksimale ventetid for alle patienter, der har modtaget en genoptræningsplan.
- **Accelereret ventetid:** Første tilbud om genoptræning **7 hverdage** efter genoptræningsplanen modtages i kommunen. Det er Genoptræning København, der med udgangspunkt i genoptræningsplanen vurderer, om der er sundhedsfaglige forhold, som betyder, at en patient har behov for en accelereret genoptræningsindsats.
- **Udskudt ventetid:** I forbindelse med visse aktionsdiagnoser og operationstyper er der på genoptræningsplanen anført restriktioner i forhold til hvornår, borgeren må påbegynde genoptræning. Der kan ligeledes være tale om årsager, hvor borgeren ikke kan opstarte genoptræning grundet ferie mv. Derfor er der indført

begrebet udskudt ventetid for at kunne foretage en valid ventetidsregistrering.

7. Ansvarsfordeling og arbejdsgange mellem myndighedsfunktionen, Genoptræning København og Specialfysioterapien.

I det følgende beskrives ansvarsområder og det konkrete samarbejde i relation til arbejdsgange mellem de to centrale enheder i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen og Socialforvaltningen ved genoptræningsforløbene (Bilag 9).

7.1. Ansvarsfordeling	
<i>Myndighedsfunktionen, Genoptræning København</i>	<i>Leverandør, Specialfysioterapien - Socialforvaltningen</i>
<p>Genoptræning København (GK) er den kommunale indgang for patienter/borgere med en genoptræningsplan og har det overordnede ansvar for den faglige og økonomiske controlling af genoptræningsplanerne. Dette indebærer bl.a. en løbende dialog med det regionale sygehusvæsen i forhold til udfyldelse af genoptræningsplaner, arbejdsgange, koordinering, datagrundlag for afregning mv.</p> <p>Genoptræning København har ansvaret for bestillerfunktionen i forhold til bevilling af genoptræningsforløb og leverandør efter sundhedsloven.</p> <p>Genoptræning København er ansvarlig for at sikre, at de nødvendige oplysninger findes i genoptræningsplanen (jf. bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner)¹³, så det er muligt at tildele patienten/borgeren et genoptræningsforløb.</p>	<p>Specialfysioterapien har det overordnede ansvar for tilrettelæggelse og gennemførelse af genoptræningsforløbene. Specialfysioterapien er ligeledes ansvarlig for at sikre og udvikle den faglige kvalitet i udførelsen af genoptræningsforløbene.</p> <p>Oplysninger af mere specifik faglig karakter til brug for selve planlægningen og gennemførelsen af genoptræningsforløbet indhentes af leverandøren.</p> <p>Specialfysioterapien er ansvarlig og pligt til at indberette SKS-koder til sundhedsstyrelsen.</p>
7.2. Arbejdsgange	

¹³

<i>Genoptræning København</i>	<i>Specialfysioterapien</i>
Modtagelse og sagsbehandling:	
<p>Genoptræning København modtager og registrerer alle genoptræningsplaner fra det regionale sygehusvæsen samt privathospitaler for patienter/borgere med folkeregisteradresse i Københavns Kommune (jf. Bilag 4).</p> <p>Ved modtagelse oprettes sag i KOS og følgende registreres i specialark:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dato for modtagelse • Kontakt til hospital • Specialiseret genoptræning (genoptræning i sygehusregi)/ Ikke specialiseret genoptræning (genoptræning i kommunalt regi)/ Egentræning efter instruktion på hospital • Ventetid for iværksættelse af træning (accelereret/ normal/ udskudt ventetid) • Aktionsdiagnose • Hospital (offentligt/ privat) og hospitalsafdeling • Patienter/borgere fra anden kommune (frit valg/ kontraktkommune) • Patienter/borgere der ønsker genoptræning i anden kommune 	<p>Leverandøren kontakter patienten/borgeren pr. telefon, senest 5 hverdage efter at kommunen har modtaget genoptræningsplanen, vedrørende første aftale. Er der tale om et genoptræningsforløb, som skal igangsættes hurtigst muligt, tager leverandørerne telefonisk kontakt med patient/borger for nærmere aftale, og aftalen dokumenteres i borgerjournalen i Specialfysioterapien. Der må maksimalt gå 15 hverdage fra kommunen har modtaget genoptræningsplanen, til patienten/borgeren har gennemført første intervention med en terapeut fra Specialfysioterapien.</p>
Tildeling af forløb og leverandør:	Opstart og gennemførelse af forløb:

<p>Med afsæt i genoptræningsplanens oplysninger tildeler GK et genoptræningsforløb med udgangspunkt i den aftalte ramme for indsatsen</p> <p>Er genoptræningsplanen mangelfuld i forhold til tildeling af et træningsforløb, skal GK kontakte den sundhedsperson, der har udarbejdet genoptræningsplanen med henblik på indhentning af yderlige oplysninger (jf. bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner (fodnote 11)).</p> <p>Patienten/borgeren skal, jf. sundhedsaftalen, kontaktes indenfor 5 hverdage med orientering om træningssted og tid. Dette betyder, at både Genoptræning København og Specialfysioterapien skal fremsende informationsbrev/ mødeindkaldelse til patienten/borgeren indenfor 5 hverdage (jf. allongen).</p> <p>Ud fra oplysningerne i genoptræningsplanen vurderes, hvorvidt genoptræningen skal iværksættes accelereret, normalt eller udskudt (jf. afsnit 6.3). Er der særlige sundhedsfaglige forhold, der kræver, at genoptræningen iværksættes straks, kontaktes patienten/borgeren pr. telefon. Brevet til patienten/borgeren samt genoptræningsplanen scannes og arkiveres i borgerens sag i KOS. Genoptræning København sender en bestilling til leverandøren via KOS. Bestillingen skal indeholde oplysninger om tildelt forløb, evt. accelereret ventetid, genoptræningsplanen samt andet relevant materiale.</p> <p>Genoptræning København tildeler patienten/borgeren Socialforvaltningen som leverandør hvis kriterierne er opfyldt jf. målgruppebeskrivelse s. 9.</p> <p>Genoptræning København sender et brev med oplysninger til alle patienter/borgere, som tildeles et alment genoptræningsforløb. Brevet indeholder følgende:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tildelt leverandør – og kontaktoplysninger • Oplysninger om det videre forløb 	<p>Leverandøren er ansvarlig for at tilrettelægge, udføre og evaluere de tildelte genoptræningsforløb i overensstemmelse med genoptræningsplanen. Det er leverandørens ansvar at indhente specifikke oplysninger, herunder samtykkeerklæring, som relaterer sig til planlægning og gennemførelse af det enkelte genoptræningsforløb (jf. afsnit 4.4 om samtykke).</p> <p>Leverandøren skal selv tilrettelægge det faglige indhold i den individuelle træning inden for den givne ramme. Et genoptræningsforløb kan altid afsluttes, såfremt patient/borger ikke kan profitere yderligere af genoptræningen.</p> <p>I forbindelse med tilrettelæggelsen af den enkelte patients/borgers genoptræningsforløb formulerer terapeut og patient/borger, i samarbejde med pårørende/personale, sammen et mål for genoptræningsindsatsen, herunder tidspunkt for ophør af indsatsen.</p> <p>Mål og plan for forløbet dokumenteres i journalnotat som lægges i borgerens journal. Notatet sendes skriftligt til praktiserende læge med patientens/borgers samtykke.</p> <p>Genoptræningsforløbet skal løbende dokumenteres forløbsnotater.</p> <p>Det er vigtigt at kunne registrere, om patienten/borgeren udebliver eller aflyser en aftale. Melder en borger afbud, får borgeren et erstatningsbesøg.</p>
---	---

Skift af leverandør:	
<p>Genoptræning København vurderer relevansen af leverandørskifte og behandler efterfølgende sagen i KOS. Leverandøreren skal altid tage kontakt til Genoptræning København, hvis der er overvejelser om leverandørskift. Skift af leverandør kan forekomme når f.eks velfungerende udviklingshæmmede ønsker at modtage deres genoptræning på et af Sundhedsforvaltningens Træningscentre.</p>	<p>Ved skift af leverandør i et igangværende træningsforløb kontakter leverandøren telefonisk Genoptræning København forud for leverandørskiftet.</p>
Afslutning af genoptræningsforløb:	
<p>Genoptræning København afslutter journalen i KOS.</p>	<p>Afslutningen af et genoptræningsforløb dokumenteres i borgerens journal. Notatet skal indeholde en evaluering af forløbet, det opnåede resultat og hvilke aftaler, der er truffet med borgeren vedrørende vedligeholdelse af det opnåede træningsresultat. Notatet medgives/sendes til patient/borger og til patient/borgers praktiserende læge (med samtykke) samt til Genoptræning København.</p> <p>Specialfysioterapien er forpligtet til at indberette genoptræningsydelse udført efter sundhedslovens § 140 til Sundhedsstyrelsen via enhedens ydernummer i SEI-systemet. Indberetningssystemet til SEI-systemet kan downloades fra Sundhedsstyrelsens hjemmeside, hvorefter det er muligt direkte at tilmelde sig som brugere af systemet. Tilmeldingen kræver, at Specialfysioterapien benytter sig af digitale medarbejdersignaturer. Sundhedsstyrelsen har udarbejdet en indberetningsvejledning, som kan downloades fra styrelsens hjemmeside.</p>

Koordination med plejepersonale/pårørende/andre lovgivninger:

- Modtager patient/borger hjemmepleje, og/eller er patient/borger afhængig af hjælp for at komme af sted til genoptræning, koordinerer leverandøren de praktiske forhold med hjemmeplejen.
- Modtager borgeren træning i henhold til andre lovgivninger koordinerer leverandøren de praktiske forhold omkring borgeren.
- Vurderer leverandøren, at en patient/borger efter et afsluttet genoptræningsforløb har behov for supplerende serviceydelser, fx i form af social pædagogisk bistand eller vedligeholdende træning efter servicelovens § 85, § 86 eller § 102, kontakter leverandøren den relevante forvaltning/enhed.

8. Krav til leverandøren

Leverandøren, Specialfysioterapien, Socialforvaltningen, skal til enhver tid opfylde følgende krav:

- Genoptræningen udføres af fysioterapeuter med autorisation
- Har SOR-adgang til indberetning af SKS procedurekoder til Landspatientregistret
- Udførende fysioterapeuter har faglige kompetencer i forhold til de pågældende diagnosegrupper
- Handicapvenlige adgangsforhold med nem adgang til patientparkering
- Træningslokaler og udstyr til hold og individuel træning, herunder omklædningsfaciliteter
- Overholdelse af ventetid
- Udførende fysioterapeuter skal foretage start- og sluttet på patient/borger som skal dokumenteres
- Leverandøren skal kontakte patienten/ borger pr. telefon senest 5 hverdag efter af Genoptræning København har modtaget genoptræningsplanen, vedrørende første aftale.
- Føre ordnede optegnelser og dokumentation af genoptræningsforløbet.

9. Samarbejdsstruktur

Der afholdes ad hoc-samarbejds møder mellem Genoptræning København og Specialfysioterapien. Der afholdes et møde medio 2011 med henblik på evaluering af afregningsmodel, det praktiske samarbejde mv.

10. Bilagsliste

Bilag 1.

Arbejdsgangsbeskrivelse vedr. afregning

Genoptræning København opgør efter hvert kvartal antallet af visiterede timer for hvert standardforløb og samlet i forhold til BUF. Antallet af visiterede timer omregnes til kroner i forhold til aftalt timepris og begge opgørelser sendes til BUF. GK afregner derefter beløbet direkte med BUF via en intern afregning.