

# VEJLEDNING OM TRÆNING I KOMMUNER OG REGIONER

DECEMBER 2006



**SOCIALMINISTERIET**

Indenrigs- og   
Sundhedsministeriet

Publikationen kan rekvireres ved henvendelse til:

Indrags- og Sundhedsministeriet  
Kontoret for Kommunal Sundhed  
Slotsholmen 10-12  
1216 København K  
Telefon: 72 26 90 00

Publikationen kan læses på Indenrigs- og Sundhedsministeriet hjemmeside:  
[www.im.dk](http://www.im.dk)

Rapporten er trykt hos Schultz Grafisk

Oplag 6000 stk.

Trykt publikation:  
ISBN 87-7601-202-6

Elektronisk publikation:  
ISBN 87-7601-203-4

# Vejledning om træning i kommuner og regioner

**Socialministeriet  
Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

**December 2006**



# Indhold

1. Indledning .....	5
2. Personkreds og definitioner .....	7
2.1. Retten til ydelser efter sundhedsloven og serviceloven .....	7
2.2. Udskrivning fra sygehus .....	7
2.3. Genoptræning og vedligeholdelsestræning .....	8
3. Træning m.v. i regionerne efter sundhedsloven .....	11
3.1. Genoptræning under indlæggelse på sygehus .....	11
3.2. Individuel genoptræningsplan ved udskrivning fra sygehus .....	12
3.3. Specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus .....	16
3.4. Tilskud til behandling hos praktiserende fysioterapeut .....	17
4. Træning m.v. i kommunerne .....	21
4.1. Genoptræning efter udskrivning fra sygehus efter sundhedsloven .....	21
4.2. Genoptræning efter serviceloven .....	22
4.3. Vedligeholdelsestræning efter serviceloven .....	25
4.4. Socialpædagogisk bistand, træning, behandling m.v. efter serviceloven .....	26
4.5. Kvalitetsstandarder m.v. efter sociallovgivningen .....	27
5. Sammenhængende genoptræningsforløb på tværs af sektorer .....	29
6. Patienternes frie valg på genoptræningsområdet .....	31
6.1. Frit valg mellem genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus .....	31
6.2. Udførelse af kommunale træningsopgaver efter serviceloven .....	33
7. Befordring på træningsområdet .....	35
7.1. Befordring ved genoptræning efter udskrivning fra sygehus .....	35
7.2. Befordring ved træning efter serviceloven .....	37
8. Klageadgang og patientforsikring m.v. ....	39
8.1. Sundhedslovgivningen .....	39
8.2. Sociallovgivningen .....	40
Bilag .....	43



# 1. Indledning

Formålet med denne vejledning er at give et samlet overblik over Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Socialministeriets regler om kommunernes og regionernes ansvar på træningsområdet fra 1. januar 2007, hvor kommunalreformen træder i kraft. Denne vejledning erstatter dermed ministeriernes Vejledning om træning i amter og kommuner (juni 2004).

Med kommunalreformen får kommunerne i medfør af Lov om sundhed (sundhedsloven) myndighedsansvaret for at yde vederlagsfri genoptræning til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Kommunerne får dermed en ny opgave på sundhedsområdet.

Reformen fastlægger dermed et klart og udvidet kommunalt myndighedsansvar på træningsområdet. Kommunerne får således fremover myndighedsansvaret for al træning – både genoptræning og vedligeholdelsestræning m.v. – bortset fra træning, der ydes af regioner under indlæggelse i sygehusvæsenet samt den vederlagsfrie fysioterapi. Bopælskommunen bliver dermed den enkelte borgers indgang til hovedparten af alle træningstilbud på sundheds- og socialområdet. Kommunernes forpligtelser på træningsområdet fremgår af sundhedsloven og lov om social service (service-loven).

Reformen skaber dermed også grundlaget for, at den enkelte kommune kan tilrettelægge og tilbyde borgerne sammenhængende og effektive træningstilbud. Den enkelte borgers eventuelle behov for både genoptræning og efterfølgende vedligeholdelsestræning m.v. kan tilrettelægges, så borgeren oplever sammenhæng og kontinuitet i de forskellige træningstilbud – både indholdsmæssigt og tidsmæssigt.

Kommunen får med reformen samtidig mulighed for at sikre, at træningsindsatsen over for den enkelte borger bliver tilrettelagt i sammenhæng med kommunens andre tilbud på det samlede rehabiliteringsområde med henblik på, at borgerne tilbydes koordinerede ydelser og sammenhængende forløb. Rehabilitering omfatter indsatser efter flere lovgivninger, f.eks. på områder indenfor specialundervisning, beskæftigelse og ikke mindst på det sociale og det sundhedsmæssige område, herunder forebyggelse og

genoptræning. Kommunernes nye ansvar for genoptræning efter sundhedsloven er således én blandt mange indsatser, som bidrager til en borgers samlede rehabilitering.

Et sammenhængende forløb skaber tryghed for borgeren og forbedrer den faglige kvalitet af indsatsen. Det giver bedre resultater til gavn for borgeren.

# 2. Personkreds og definitioner

## 2.1. Retten til ydelser efter sundhedsloven og serviceloven

Personer, der har bopæl her i landet, har ret til sundhedslovens ydelser, jf. sundhedslovens § 7. For så vidt angår andre personers adgang til sundhedslovens ydelser henvises til sundhedslovens §§ 8-11.

Efter servicelovens § 2 har personer, der har lovligt ophold her i landet, ret til at få hjælp efter servicelovens regler, herunder hjælp til genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens § 86 samt støtte til træning og hjælp til udvikling af færdigheder efter § 85. Det har ingen betydning for at få hjælp efter serviceloven, om modtageren er dansk statsborger eller ej. En udlænding med lovligt ophold her i landet har således samme rettigheder som danske statsborgere til hjælp efter serviceloven.

En person, der opholder sig i udlandet og derfra søger om hjælp til f.eks. genoptræning efter servicelovens bestemmelser, f.eks. med henblik på, at tilbudet står klar ved hjemkomsten, har ingen dansk opholdskommune. Det er derfor en forudsætning, at ansøgeren tager ophold i Danmark, inden kommunen kan behandle ansøgningen om hjælp efter servicelovens bestemmelser.

## 2.2. Udskrivning fra sygehus

Udskrivningstidspunktet fastlægger det tidspunkt, hvor der senest skal være taget lægelig stilling til, om en patient har behov for genoptræning og derfor har ret til en genoptræningsplan efter sundhedslovens § 84, jf. vejledningens afsnit 3.2. om genoptræningsplaner. Udskrivningstidspunktet fastlægger samtidig tidspunktet for kommunens myndighedsansvar for at tilbyde genoptræning i henhold til sundhedslovens § 140, jf. nærmere herom i vejledningens afsnit 4.1.

Udskrivning i relation til sundhedslovens genoptræningsbestemmelser kan ske fra både stationære afsnit, ambulatorium og skadestue samt dagafsnit (daghospitaler og sammedagsafsnit) m.v.

Udskrivning i relation til sundhedslovens genoptræningsbestemmelser forekommer, når patienter afslutter (ophører med) en patientkontakt på sygehus i en af følgende situationer:

1. Afslutning ved færdigbehandling (afslutning af en patientkontakt, der skyldes, at en patient er færdigudredt eller færdigbehandlet)
2. Afslutning ved viderevisitering (afslutning af patientkontakt, der skyldes, at en patient sendes videre til udredning, behandling eller kontrol m.v., der ikke foregår under videre indlæggelse på sygehusafsnit).

Følgende ikke-udtømmende eksempler illustrerer, hvor der er tale om "udskrivning" fra et sygehus:

- Når patienten forlader sygehuset som færdigbehandlet
- Når patienten viderevisiteres til udredning eller behandling i et ambulatorium eller dagafsnit
- Når patienten forlader sygehuset som færdigbehandlet, men fortsat går til ambulante kontrol i sygehusvæsenets regi
- Når patienten forlader sygehuset, men fortsat modtager udredning, behandling, pleje eller kontrol i eget hjem ved udgående teams fra sygehusvæsenet

En patient er således ikke udskrevet i situationer, hvor patienten bliver viderevisiteret til indlæggelse (normeret seng) på en anden afdeling i sygehusvæsenet.

### **2.3. Genoptræning og vedligeholdelsestræning**

Genoptræning efter sundhedsloven og serviceloven 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 socialt.

Genoptræningen skal rettes imod patientens funktionsnedsættelse(r), dvs. problemer i kroppens funktioner eller anatomi, samt aktivitets- og deltagelsesbegrænsninger. Genoptræningsindsatsen kan omfatte såvel somatiske patienter som psykiatriske patienter med et somatisk genoptræningsbehov.

Vedligeholdelsestræning efter serviceloven defineres som målrettet træning for at forhindre funktionstab og for at fastholde det hidtidige funktionsniveau. Vedligeholdelsestræning omfatter vedligeholdelse af såvel fysiske som psykiske færdigheder.



# 3. Træning m.v. i regionerne efter sundhedsloven

## 3.1. Genoptræning under indlæggelse på sygehus

Sundhedsloven fastsætter følgende:

*§ 5. Behandling omfatter efter denne lov undersøgelse, diagnosticering, sygdomsbehandling, fødselshjælp, genoptræning, sundhedsfaglig pleje samt forebyggelse og sundhedsfremme i forhold til den enkelte patient.*

*§ 79. Regionsrådet yder sygehusbehandling til personer, der har bopæl i regionen, ved sit sygehusvæsen og ved andre regioners sygehuse.*

*§ 81, stk. 1 Sygehusbehandling efter bestemmelserne i afsnit VI, VII og VIII er vederlagsfri for patienten, jf. dog stk. 2-4.*

Bopælsregionen er forpligtet til at tilbyde vederlagsfri sygehusbehandling på regionens sygehuse, jf. sundhedslovens §§ 5, 79 og 81.

Bopælsregionens sygehuse har hermed pligt til efter behov at yde genoptræning under indlæggelse på regionens sygehuse. Det er en sundhedsfaglig vurdering i hvert enkelt tilfælde, om en patient har behov for genoptræning under sygehusindlæggelsen, og afgørelsen heraf træffes af den ansvarlige sundhedsperson.

Bopælsregionen er også forpligtet til – som en del af sygehusydelsen – vederlagsfrit at tilbyde ydelser under indlæggelse på sygehuse, svarende til de ydelser, som indtil kommunalreformens ikrafttræden blev tilbudt i medfør af Lov om specialundervisning for voksne.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Fra den 1. januar 2007 gives disse ydelser således som en regional sygehusydelse i henhold til sundhedsloven og indgår dermed som en almindelig del af sygehusbehandlingen. Før 1. januar 2007 var opgaven reguleret i lov om specialundervisning for voksne.

### 3.2. Individuel genoptræningsplan ved udskrivning fra sygehus

Sundhedsloven fastsætter følgende:

*§ 84. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, at regionsrådet tilbyder en genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for fortsat genoptræning efter udskrivning fra sygehus.*

Bestemmelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus.

Formålet med genoptræningsplanerne er at sikre målrettede, sammenhængende og effektive genoptræningsforløb for patienter, 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 samt sikre information til patienten, patientens alment praktiserende læge og kommunen. Genoptræningsplanen fungerer som en lægelig henvisning af den enkelte patient til genoptræning efter udskrivning fra sygehuset.

Genoptræningsplanen skal udarbejdes i samarbejde med patienten. Patientinddragelsen har bl.a. betydning for en realistisk beskrivelse af patientens genoptræningsbehov, herunder hensyntagen til patientens ressourcer, motivation og ønsker, samt betydning for afstemningen af forventninger til det fortsatte genoptræningsforløb. Det tilrådes desuden, at lægen i forbindelse med den praktiske udarbejdelse af genoptræningsplaner inddrager andre sundhedspersoner, herunder f.eks. fysioterapeuter, ergoterapeuter og sygeplejersker.

Som ved al anden behandling skal patienten give sit informerede samtykke hertil, jf. sundhedslovens kapitel 5. I situationer, hvor en patient varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, kan informeret samtykke gives i henhold til reglerne i sundhedslovens § 18. Heri ligger, at for en patient, der varigt mangler evnen til at give informeret samtykke, kan de nærmeste pårørende give informeret samtykke til behandling. I de tilfælde, hvor patienten er under værgemål, der omfatter personlige forhold, herunder helbredsforhold kan informeret samtykke gives af værgeren.

Efter bekendtgørelsen skal regionsrådet tilbyde en individuel, skriftlig genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

Udskrivningstidspunktet fastlægger det tidspunkt, hvor der senest skal være taget lægelig stilling til, om en given patient har behov for genoptræning og derfor ret til en genoptræningsplan. Udskrivningstidspunktet er nærmere beskrevet i afsnit 2.2. Det bemærkes, at det ikke er en forudsætning for, at en patient har ret til en genoptræningsplan, at patienten har været indlagt (optager normeret seng) på sygehuset. Patienter har f.eks. også ret til en genoptræningsplan efter kontakt til skadestue eller sygehusambulatorium, hvis der i øvrigt foreligger et lægefagligt begrundet behov.

Der kan dog undtagelsesvist forekomme tilfælde, hvor en læge på udskrivningstidspunktet - navnlig på en skadestue - ikke har tilstrækkeligt grundlag for at vurdere, om en patient har behov for genoptræning og derfor ret til en genoptræningsplan. Lægen kan i denne situation vælge at visitere patienten til ambulans udredning i sygehusvæsenet med henblik på en vurdering af et eventuelt genoptræningsbehov og dermed behov for en genoptræningsplan.

Efter bekendtgørelsen skal genoptræningsplanen udleveres til patienten senest på udskrivningstidspunktet, og den skal samtidig, efter aftale med patienten, sendes til patientens bopælskommune samt til patientens alment praktiserende læge. I tilfælde, hvor en patient efter udskrivning fra sygehus har behov for specialiseret genoptræning på et sygehus, skal genoptræningsplanen efter aftale med patienten også sendes til det valgte sygehus.

#### *Genoptræningsplanens indhold*

Bekendtgørelsen fastlægger minimumsindholdet af genoptræningsplanen. Regionen og kommunerne i regionen kan aftale, at genoptræningsplanerne lokalt skal indeholde oplysninger, som supplerer de obligatoriske oplysninger, som fremgår af bekendtgørelsen, f.eks. standardiseret funktionsevnetest eller beskrivelse af gennemført genoptræning under sygehusindlæggelse. Regionen og kommunerne i regionen kan desuden aftale, at genoptræningsplanerne skal overholde visse formkrav.<sup>2</sup>

Genoptræningsplanen skal som minimum indeholde følgende beskrivelser af patientens funktionsevne og genoptræningsbehov:

1. En beskrivelse af patientens funktionsevne umiddelbart forud for den hændelse/sygdom, der førte til den aktuelle sygehusbehandling, herunder beskrivelse af patientens vanlige funktionsevne i relation til kropsfunktion, aktivitet og deltagelse.

---

2 Der kan lokalt også aftales procedurer for de patienter, der fortsat har behov for en specialpædagogisk indsats efter udskrivning fra sygehus

2. En beskrivelse af patientens funktionsevne på udskrivningstidspunktet, herunder af patientens aktuelle funktionsevne i relation til kropsfunktion, aktivitet og deltagelse, der inddrager såvel patientens ressourcer som begrænsninger.
3. En beskrivelse af patientens genoptræningsbehov på udskrivningstidspunktet. Beskrivelsen skal indeholde en præcisering af, hvilke begrænsninger i patientens funktionsevne, herunder hvilke(n) funktionsnedsættelse(r) samt aktivitets- og deltagelsesbegrænsning, som genoptræningen skal rette sig imod.

Genoptræningsplanen skal desuden angive det seneste tidspunkt for bopælskommunens første kontakt til patienten med henblik på tilrettelæggelse af det videre genoptræningsforløb. I tilfælde, hvor en patient efter udskrivning fra sygehus har behov for specialiseret genoptræning på et sygehus, skal genoptræningsplanen dog angive det seneste tidspunkt for det valgte regionssygehus' første kontakt til patienten med henblik på tilrettelæggelse af det fortsatte genoptræningsforløb. Regioner og kommuner skal indgå aftaler om dette seneste tidspunkt for den første patientkontakt. Det er i denne forbindelse væsentligt at tage hensyn til, at den enkelte patients videre genoptræning efter udskrivning fra sygehus skal tilrettelægges således, at genoptræningen påbegyndes snarest muligt og på en sådan måde, at der sikres sammenhæng, faglig kvalitet og effektivitet i det enkelte patientforløb, så målsætningen med den enkelte genoptræningsplan kan realiseres.

Hvis en patient kun har behov for egentræning efter udskrivning fra sygehus, har det regionale sygehus, der udskriver patienten med behov for egentræning, også ansvaret for at yde patienten den nødvendige instruktion om egentræningen. Modtager patienten varige ydelser fra bopælskommunen (fx hjemmehjælp, hjemmesygepleje m.v.) eller har patienten i forbindelse med udskrivningen behov for midlertidig hjælp fra bopælskommunen, skal der udarbejdes en genoptræningsplan med oplysning om egentræningsbehovet og instruktion. Genoptræningsplanen fungerer i dette tilfælde ikke som en lægelig henvisning af den enkelte patient til genoptræning i kommunalt regi, men har alene til formål at understøtte patientens egentræning samt informere patientens egen læge og kommunen.

Genoptræningsplanen skal også angive, hvorvidt patienten efter udskrivning fra sygehus har behov for specialiseret genoptræning, som skal ydes på et sygehus. Reglerne om specialiseret, ambulant genoptræning er nærmere beskrevet i vejledningens afsnit 3.3.

Derudover skal den enkelte genoptræningsplan indeholde oplysninger om, hvordan bopælsregionen og bopælskommunen kan kontaktes, jf. § 3, stk. 2 i bekendtgørelse om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus. Denne kontaktinformation i genoptræningsplanen har til formål at sikre patienterne nem adgang til at kontakte relevante myndigheder. Patienter kan efter udskrivning fra sygehuset f.eks. have spørgsmål til deres genoptræningsplan eller til et eventuelt videre ambulant, specialiseret genoptræningsforløb i det regionale sygehusvæsen. Patienter med en genoptræningsplan kan f.eks. også have behov for kontakt til deres bopælskommune med spørgsmål om det videre genoptræningsforløb i kommunalt regi. Den enkelte region og kommunerne i regionen aftaler i obligatoriske sundhedsaftaler det nærmere indhold af denne patienttrettede kontaktinformation i genoptræningsplanerne, herunder hvorvidt genoptræningsplanerne skal indeholde information om en konkret kontaktperson eller om en central enhed, eksempelvis de regionale patientkontorer i regionen.

Genoptræningsplanerne skal 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 efter udskrivning fra sygehus. Der skal derimod ved tilrettelæggelsen af den enkelte patients fortsatte genoptræning efter udskrivning fra sygehus formuleres mål for genoptræningsindsatsen. Disse mål fastsættes i samarbejde mellem den (eller de) sundhedsperson(er), der skal yde genoptræningsydelsen, og patienten.

Genoptræningsplanen erstatter ikke et udskrivningsbrev til egen læge. Det kan efter en konkret vurdering være relevant at supplere genoptræningsplanen med en sundhedsfaglig dialog mellem sundhedspersoner på det udskrivende sygehus og sundhedspersoner, der yder genoptræningen i kommunalt eller regionalt regi.

#### *Genoptræningsplan efter udskrivning fra privat sygehus*

I situationer, hvor en patient bliver udskrevet fra et privat sygehus, efter at patienten har modtaget behandling for egen regning, kan det private sygehus henvise patienten til bopælsregionens sygehusvæsen med henblik på vurdering af et eventuelt behov for en genoptræningsplan og efterfølgende gratis, ambulant genoptræning. Det vil i praksis ofte være mest hensigtsmæssigt, at det private sygehus i disse situationer henviser patienten til regionens patientkontor med henblik på vejledning om det videre forløb.

I situationer, hvor en patient bliver udskrevet fra et privat sygehus efter reglerne om det udvidede frie sygehusvalg, vurderer det private sygehus behovet for en genoptræningsplan og udarbejder på det grundlag eventuelt en genoptræningsplan. Tilsvarende gælder, hvor en patient bliver udskrevet fra et af de i sundhedslovens § 79 omtalte private specialsygehuse mv.

### **3.3. Specialiseret genoptræning efter udskrivning fra sygehus**

Sundhedslovens § 140 fastlægger, at kommunerne har myndighedsansvaret i forhold til al genoptræning, som skal tilbydes patienter efter udskrivning fra et sygehus, jf. nærmere herom i vejledningens afsnit 4.1.

Det er samtidig fastsat i bemærkningerne til sundhedslovforslaget (L 74), at genoptræningsydelse skal leveres af det regionale sygehusvæsen, hvis en patient har behov for specialiseret, ambulans genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise, udstyr mv. I denne situation har kommunen myndighedsansvaret for opgaven, mens det regionale sygehusvæsen har driftsansvaret.

Der er i medfør af bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus fastlagt kriterier for, hvornår der er tale om specialiseret, ambulans genoptræning, som skal leveres af det regionale sygehusvæsen. Det fremgår således af bekendtgørelsens § 2, stk. 4, at genoptræning skal ydes på et sygehus i en af følgende situationer:

1. Hvis patienten har behov for genoptræningsydelser, der kræver et samtidigt eller tæt tværfagligt samarbejde på speciallægeniveau med henblik på en tæt koordinering af genoptræning, udredning og behandling.
2. Hvis patienten har behov for genoptræningsydelser, der af hensyn til patientens sikkerhed, forudsætter mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi.

Kriterierne er rettet mod det regionale sygehusvæsen og vil i praksis blive anvendt af læger og andet sundhedspersonale, som i forbindelse med udskrivelse af en patient vurderer, at patienten har behov for genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Lægen skal da ud fra kriterierne afgøre, om genoptræningen kan karakteriseres som specialiseret, ambulans genoptræning, der skal ydes i sygehusvæsenet.

Anvendelsen af kriterierne har til formål at understøtte en meget snæver faglig afgrænsning af de ambulante genoptræningsforløb, der efter reglerne skal ydes i det regionale sygehusvæsen. Det er ved anvendelsen af kriterierne ikke alene diagnosen, men ofte patientens tilstand, herunder sygdommens sværhedsgrad, der afgør, om patienten efter udskrivning fra sygehus skal have tilbud om specialiseret, ambulans genoptræning i sygehusvæsenet.

Hvis lægen på udskrivningstidspunktet vurderer, at en patient har behov for specialiseret, ambulans genoptræning i sygehusvæsenet i en afgrænset periode, samt at patienten derefter har behov for fortsat ambulans genoptræning, leveret i kommunalt regi, skal dette anføres i patientens genoptræningsplan.

I bilaget til vejledningen er beskrevet en række eksempler på patientforløb, der illustrerer anvendelsen af kriterierne for specialiseret, ambulans genoptræning i praksis.

#### **3.4. Tilskud til behandling hos praktiserende fysioterapeut**

Sundhedsloven fastsætter følgende:

*§ 67. Regionsrådet yder tilskud til behandling hos fysioterapeut efter lægehenvi-  
sing.*

I henhold til sundhedslovens § 67 yder regionsrådet:

1) tilskud til fysioterapeutisk behandling, der efter lægehenvi-  
sing udføres af en fysioterapeut

2) vederlagsfri fysioterapi til svært fysisk handicappede personer med udvalgte diagno-  
ser, jf. diagnoseliste udarbejdet af Sundhedsstyrelsen

Ad 1) Regionsrådet yder et tilskud til de honorarer, der er aftalt i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg (pr. 1. januar 2007 Regionernes Lønnings- og Takstnævn) og Danske Fysioterapeuter for konsultationer, herunder holdtræning. Der ydes også et tilskud i forbindelse med behandling i patientens hjem.

Ad 2) Til svært fysisk handicappede personer, der er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi, jf. Sundhedsstyrelsens retningslinier, yder regionen et tilskud på 100 pct. af det honorar, der er fastsat i overenskomsten mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg (pr. 1. januar 2007 Regionernes Lønnings- og Takstnævn) og Danske Fysioterapeuter.

Sundhedsstyrelsen har fastsat nærmere retningslinier for adgangen til vederlagsfri fysioterapi, jf. retningslinier vedrørende fysisk handicappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi (august 2005). Disse retningslinier præciserer afgrænsningen af, hvilke personer, der er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi.

Af retningslinierne fremgår, at målsætningerne for den vederlagsfri fysioterapi blandt andet er at imødekomme et behov for vedligeholdelse af færdigheder hos voksne og børn med varigt (langvarigt) fysisk handicap, samt at tilbyde fysioterapi til personer, som ikke har mulighed for at benytte andre offentligt finansierede regionale eller kommunale initiativer og ordninger.

Det er præciseret i Sundhedsstyrelsens retningslinier, at det er en forudsætning for at kunne modtage vederlagsfri fysioterapi, at patienten ikke må have et andet dækkende offentligt finansieret tilbud om fysioterapi.

Af retningslinjerne fremgår desuden, at to grundlæggende forudsætninger skal være opfyldt, før en person kan henvises til vederlagsfri fysioterapi:

1) Personen skal have en diagnose omfattet af diagnoselisten, der indgår som del af Sundhedsstyrelsens retningslinier, og

2) Personen skal opfylde de tre nedenstående henvisningskriterier:

- personen skal have et svært fysisk handicap
- fysioterapien skal have til formål at forbedre den fysiske funktionsevne, vedligeholde funktionsevnen eller forhale en forringelse af funktionsevnen
- tilstanden skal være varig

Der er følgende negative afgrænsning af, hvorvidt en patient har et svært fysisk handicap: En patient, 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. Hertil kommer, at fysioterapien skal rettes mod funktionsevnetabet, der er forårsaget af én af de diagnoser, der er omfattet af diagnoselisten, og der kan således ikke - indenfor rammerne af vederlagsfri fysioterapi – gives behandling for andre lidelser.

En patients ret til at modtage vederlagsfri genoptræning efter udskrivning fra sygehus i medfør af sundhedslovens § 140 kan ikke erstattes af tilskud til behandling hos

fysioterapeut, herunder vederlagsfri fysioterapi, efter sundhedslovens § 67. En patient, der efter sundhedslovens § 140 modtager vederlagsfri genoptræning efter udskrivning fra sygehus, har endvidere ikke samtidig ret til at modtage tilskud til behandling hos fysioterapeut, herunder vederlagsfri fysioterapi, efter sundhedslovens § 67, for samme lidelse. Retten til vederlagsfri fysioterapi er desuden altid betinget af en lægehenvi-  
ning. Det beror således altid på en konkret lægelig vurdering, hvorvidt og hvornår en given patient kan henvises til vederlagsfri fysioterapi.



# 4. Træning m.v. i kommunerne

## 4.1. Genoptræning efter udskrivning fra sygehus efter sundhedsloven

*Sundhedsloven fastsætter følgende:*

*§ 140. Kommunalbestyrelsen tilbyder vederlagsfri genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, jf. § 84 om genoptræningsplaner.*

*Stk. 2. Kommunalbestyrelsens indsats efter stk. 1 tilrettelægges i sammenhæng med de kommunale træningstilbud m.v. i henhold til anden lovgivning.*

*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.*

*Stk. 4. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om patienternes mulighed for at vælge mellem genoptræningstilbud.*

Sundhedslovens § 140 fastlægger, at kommunerne har myndighedsansvaret i forhold til al genoptræning, som skal tilbydes patienter efter udskrivning fra et sygehus. Sundhedsloven fastlægger endvidere, at kommunerne som hovedregel kan tilbyde genoptræningen ved egne institutioner eller ved indgåelse af aftale herom med regionsråd, andre kommunalbestyrelser eller private institutioner eller sygehuse m.v.

Som en undtagelse hertil gælder, at genoptræningsydelse skal leveres af det regionale sygehusvæsen, hvis en patient har behov for specialiseret, ambulans genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise, udstyr m.v. I denne situation har kommunen myndighedsansvaret for opgaven, mens det regionale sygehusvæsen har driftsansvaret. Kriterier for, hvornår der er tale om specialiseret, ambulans genoptræning, som skal leveres af det regionale sygehusvæsen, er fastlagt i bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus m.v. Disse regler er beskrevet nærmere i vejledningens afsnit 3.3.

Genoptræningen skal ydes i overensstemmelse den enkelte patients individuelle genoptræningsplan. Der skal ved tilrettelæggelsen af den enkelte patients genoptræningsforløb formuleres konkrete mål for genoptræningsindsatsen, herunder tidspunkt for ophøret hermed. Disse mål fastsættes i samarbejde mellem den (eller de) sundhedsperson(er), der skal yde genoptræningsydelsen, og patienten. Patientinddragelsen har bl.a. betydning for en realistisk tilrettelæggelse af patientens genoptræningsforløb, herunder hensyntagen til patientens ressourcer, motivation og ønsker, samt betydning for afstemningen af forventninger til det fortsatte genoptræningsforløb.

Kommunernes genoptræningsindsats skal tilrettelægges i sammenhæng med de kommunale træningstilbud m.v. i henhold til anden lovgivning. Med det udvidede kommunale ansvar for genoptræning samles ansvaret for indsatsen overfor borgere med et rehabiliteringsbehov i vidt omfang i kommunerne. Rehabilitering omfatter indsatser efter flere lovgivninger, f.eks. på specialundervisningsområdet, på beskæftigelsesområdet og ikke mindst på det sociale område. Således er kommunerne i medfør af lov om social service forpligtet til at tilbyde en række træningsydelser, jf. nærmere herom i afsnit i vejledningens afsnit 4.2.-4.4. Kommunernes forpligtelse til at yde specialundervisning og specialpædagogisk bistand for voksne er fastsat i Undervisningsministeriets bekendtgørelse om specialundervisning for voksne. I medfør af Beskæftigelsesministeriets lovgivning kan der bl.a. ydes støtte i form af arbejdsprøvning, revalidering, fleksjob mv.

Det nye kommunale ansvar på genoptræningsområdet efter sundhedslovens § 140 supplerer dermed kommunernes rehabiliteringsforpligtelser i øvrigt. Der er hermed skabt et grundlag for, at også den kommunale genoptræningsindsats efter sundhedslovens § 140 kan tilrettelægges i sammenhæng med kommunernes trænings- og rehabiliteringsindsats efter anden lovgivning i øvrigt.

## **4.2. Genoptræning efter serviceloven**

Serviceoven fastsætter følgende:

*§ 86, stk. 1. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.*

Den kommunale myndighed skal tilbyde genoptræning efter en konkret individuel vurdering af træningsbehovet.

Tilbudet om kommunal genoptræning er et tilbud på lige fod med de tilbud om personlig og praktisk hjælp, som kommunen er forpligtet til at yde efter servicelovens § 83. Det kommunale genoptræningstilbud indgår sammen med kommunens øvrige tilbud i en samlet indsats for at bringe borgeren tilbage til eller så tæt på det funktionsniveau, vedkommende havde, inden sygdommen opstod. Tilbudet om genoptræning skal endvidere ses i sammenhæng med tilbud efter servicelovens regler om vedligeholdelsestræning, jf. vejledningens afsnit 4.3. Tilbudet om genoptræning forudsættes koordineret med såvel tilbud om vedligeholdelsestræning som eventuel personlig og praktisk hjælp efter § 83 samt støtte efter § 85 til personer med betydelig nedsat funktionsevne, jf. vejledningens afsnit 4.4.

#### *Afgørelse om genoptræning*

Kommunen har, når den træffer afgørelse, pligt til, ud fra en konkret individuel helhedsvurdering, at inddrage alle muligheder for hjælp efter den sociale lovgivning. Kommunen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.

Der er ikke i serviceloven et krav om, at der skal udarbejdes en genoptræningsplan, svarende til sundhedslovens regler om genoptræningsplaner. Den kommunale myndighed træffer afgørelse om, hvilken form for genoptræning, der skal iværksættes. Afgørelsen skal træffes på baggrund af en konkret individuel vurdering af borgerens træningsbehov. Det følger af servicelovens § 88, stk. 3.

Afgørelsen skal meddeles borgeren skriftligt og skal være ledsaget af en skriftlig begrundelse. Den kommunale myndighed skal, når den træffer afgørelse om genoptræning, tage afsæt i servicelovens krav om, at formålet med hjælpen er at yde en helhedsorienteret indsats med tilbud afpasset efter den enkelte borgers særlige behov, jf. lovens § 81.

Det følger således af servicelovens bestemmelser, at den kommunale myndighed i forbindelse med afgørelsen skal forholde sig konkret til, hvad formålet med træningsindsatsen er, samt hvad omfanget og indholdet af træningsindsatsen mere konkret skal være. Der henvises i øvrigt til vejledningens afsnit 4.5. om kvalitetsstandarder.

I modsætning til sundhedslovens bestemmelser er der ikke et krav i serviceloven om en lægefaglig vurdering af behovet for genoptræning. Det vil dog ofte være den praktiserende læge eller hjemmeplejen, der konstaterer behovet for genoptræning. Behovet for

genoptræning vil også kunne opfanges i forbindelse med udførelsen af de forebyggende hjemmebesøg eller andre former for opfølgning, jf. lov om social service. Ved den kommunale myndigheds samlede vurdering af borgerens behov for hjælp vil alle relevante oplysninger om borgerens situation, herunder bl.a. den praktiserende læges oplysninger, indgå i det samlede oplysningsgrundlag, som ligger til grund for den kommunale myndigheds afgørelse om genoptræning m.v.

Det følger af forarbejderne til § 86, stk. 1, at målgruppen for kommunal genoptræning efter serviceloven typisk vil være ældre borgere, der efter sygdom, som ikke er behandlet i sygehusregi, er midlertidig svækket. Tilbudet om genoptræning kan f.eks. være relevant for en ældre borger, som er svækket efter længere tids sengeleje i hjemmet på grund af influenza eller efter et fald. Udover målgruppen vil også andre voksne i meget begrænset omfang kunne omfattes af kommunal træning efter § 86, stk. 1. Kommunen har, når den træffer afgørelse, pligt til at inddrage alle muligheder efter den sociale lovgivning. Kommunen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning, f.eks. lovgivningen på sundhedsområdet, jf. § 5 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område.

Genoptræning omfatter, jf. definitionen i afsnit 2.3, målrettet træning, som har til formål, at borgeren opnår samme grad af funktionsevne som tidligere eller bedst mulig funktionsevne – såvel bevægelses- og aktivitetsmæssigt, kognitivt, emotionelt som socialt. Endvidere omfatter begrebet træning i de færdigheder, som borgeren har brug for i sine daglige gøremål. Genoptræning efter servicelovens § 86, stk. 1, er tidsmæssigt begrænset til den periode, hvor funktionsniveauet fortsat kan forbedres gennem yderligere træning.

Hvis der er tale om et mere vedvarende behov for træning, er det den kommunale myndigheds opgave at tilrettelægge træningsindsatsen på en sådan måde, at den dels forebygger, at problemerne for borgeren forværres, dels sigter på at vedligeholde det erhvervede funktionsniveau, jf. vejledningens afsnit 4.3. Derudover skal der tilbydes genoptræning, hvis der fortsat er udsigt til, at funktionsevnen kan forbedres gennem en målrettet genoptræningsindsats.

Tilbudet om genoptræning gives for at undgå vedvarende eller yderligere svækkelse og for at forebygge, at der opstår behov for øget hjælp, f.eks. i form af personlig og praktisk hjælp. Endvidere sigter genoptræningen på at forebygge sygehusindlæggelse.

Tilbud om genoptræning efter § 86, stk. 1, skal gives i de tilfælde, hvor anden form for træning, herunder også egen træningsindsats, ikke kan bringe borgerens funktionsni-

veau op.

#### *Personer under 18 år med genoptræningsbehov*

Hvis en person under 18 år har behov for hjælp og støtte til genoptræning, der ikke kan dækkes efter anden lovgivning, har kommunen forpligtelse til at iværksætte foranstaltninger efter servicelovens § 11, stk. 3 eller § 52, stk. 3, nr. 10. Om vejledning vedrørende disse bestemmelser henvises til Socialministeriets Vejledning om særlig støtte til børn og unge og deres familier.

### **4.3. Vedligeholdelsestræning efter serviceloven**

Serviceloven fastsætter følgende:

*§ 86, stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.*

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder. Tilbudene gives efter en konkret individuel vurdering og skal bidrage til at afhjælpe væsentlige følger af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. § 88, stk. 3. Tilbud om vedligeholdelsestræning gives til personer, som har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder.

Bestemmelsen om vedligeholdelsestræning i § 86, stk. 2, finder tilsvarende anvendelse i forhold til børn, når der er behov herfor, jf. servicelovens § 44.

#### *Afgørelse om vedligeholdelsestræning*

Den kommunale myndighed træffer afgørelse om, hvilken form for vedligeholdelsestræning, der skal iværksættes. Afgørelsen skal træffes på baggrund af en individuel konkret vurdering af borgerens behov. Det følger af servicelovens § 88, stk. 3. Kommunen har, når den træffer afgørelse, pligt til at inddrage alle muligheder for hjælp efter den sociale lovgivning. Kommunen skal desuden være opmærksom på, om der kan søges om hjælp hos en anden myndighed eller efter anden lovgivning.

Afgørelsen skal meddeles borgeren skriftligt og skal være ledsaget af en skriftlig begrundelse. Den kommunale myndighed skal, når den træffer afgørelse om vedligeholdelsestræning, tage afsæt i servicelovens krav om, at formålet med hjælpen er at yde en helhedsorienteret indsats med tilbud afpasset efter den enkelte borgers særlige behov, jf. lovens § 81.

Ligesom med genoptræning efter servicelovens regler, skal den kommunale myndighed i forbindelse med afgørelsen om vedligeholdelsestræning forholde sig konkret til, hvad formålet med træningsindsatsen er, samt hvad omfanget og indholdet af træningsindsatsen mere konkret skal være. Der henvises i øvrigt til vejledningens afsnit 2.3. om definition samt formål med vedligeholdelsestræningen samt til vejledningens afsnit 4.5. om kvalitetsstandarder.

Målgruppen for vedligeholdelsestræning er alle personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer vurderes at have behov herfor. Vedligeholdelsestræning omfatter også træning af personer med kroniske lidelser, i det omfang disse personer har brug for en individuel træningsindsats med henblik på at kunne vedligeholde fysiske, psykiske og sociale færdigheder.

Tilbud om vedligeholdelsestræning skal ses i sammenhæng med tilbud om genoptræning. Ofte vil der i forlængelse af et afsluttet genoptræningsforløb – enten efter sundhedsloven eller efter serviceloven - være behov for vedligeholdende træning med henblik på at fastholde det erhvervede funktionsniveau.

En afgørelse om vedligeholdelsestræning skal endvidere ses i sammenhæng med den hjælp, der eventuelt gives efter § servicelovens 83 (personlig og praktisk hjælp) og forudsættes koordineret hermed. Udover træning i eget hjem vil aktiviteterne typisk kunne finde sted på f.eks. dagcentre, i plejecentre og plejehjem m.v.

#### **4.4. Socialpædagogisk bistand, træning, behandling m.v. efter serviceloven**

Serviceoven fastsætter følgende:

*§ 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysik eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.*

§ 85 retter sig især mod voksne med en betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. § 85 vil dog også ofte være relevant for f.eks. personer, der som følge af en sygdom eller en ulykke har behov for et rehabiliteringsforløb af længere varighed og ofte i forskellige faser, der også kan omfatte f.eks. specialundervisning, arbejdsprøvelse, støtte i forbindelse med selvstændig bolig. Det vil ofte være af stor betydning, at de pårørende inddrages i beslutningen om et forløb efter § 85.

Endvidere kan kommunalbestyrelsen give tilbud efter § 102 af behandlingsmæssig karakter til personer med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer. Tilbudet kan gives, når det er nødvendigt for at bevare eller forbedre den pågældendes fysiske, psykiske eller sociale funktioner, og når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der tilbydes efter anden lovgivning. Tilbudene efter § 102 omfatter en mere behandlingsmæssig indsats i form af eksempelvis fysio- og ergoterapeutisk behandling eller tandbehandling. Behandling kan gives efter § 102, hvis behandlingen ikke kan gives i det sædvanlige behandlingssystem, for eksempel fordi der er behov for en særlig indsats eller en særlig indretning af behandlingen.

#### **4.5. Kvalitetsstandarder m.v. efter sociallovgivningen**

Socialministeriets bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp mv.:

*§ 1. Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83 og 86.*

Kvalitetsstandarden, der skal offentliggøres, skal bruges til at formidle de politiske målsætninger, kommunalbestyrelsen har truffet beslutning om vedrørende personlig og praktisk hjælp samt genoptræning og vedligeholdelsestræning. Kvalitetsstandarden skal bruges som grundlag for den daglige indsats i kommunen på bl.a. træningsområdet. Derfor skal kvalitetsstandarden indeholde konkrete mål og planer for, hvordan de politisk vedtagne målsætninger skal føres ud i livet. Kommunalbestyrelsen skal via kvalitetsstandarden skabe gennemsigtighed om sammenhængen mellem det politisk fastsatte serviceniveau, de konkrete afgørelser om træning og den ydelse, der leveres hos den enkelte borger.

Udover at være et styringsredskab for kommunalbestyrelsen kan kvalitetsstandarden bruges af borgeren til at orientere sig om serviceniveauet i kommunen, hvorved borgeren kan få kendskab til hvilken form for hjælp til træning, borgeren kan forvente fra kommunen.



# 5. Sammenhængende genoptræningsforløb på tværs af sektorer

Kommunalreformen skaber også styrkede rammer for, at regionerne og kommunerne kan tilrettelægge og tilbyde borgerne sammenhængende og effektive genoptræningsforløb på tværs af myndighedernes respektive ansvarsområder.

For det første skal det regionale sygehusvæsen tilbyde en genoptræningsplan til patienter, der har et lægefagligt behov for fortsat genoptræning efter udskrivning fra sygehus, jf. vejledningens afsnit 3.2.

For det andet skal den enkelte region og kommune, i medfør af § 3, stk. 1 i bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienternes valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus, hver udpege en kontaktperson med ansvar for koordinationen af genoptræningsforløbet i forbindelse med udskrivningen af patienter med et genoptræningsbehov. Udpegelsen af kontaktpersoner i regionalt og kommunalt regi har til formål at understøtte effektiv kommunikation mellem myndighederne i forbindelse med udskrivningen fra sygehus af patienter med et genoptræningsbehov, herunder eksempelvis ved varsling af udskrivning af patienter med genoptræningsbehov i forhold til patientens bopælskommune.

Endelig skal den enkelte region og kommunerne i regionen, i medfør af sundhedslovens § 205, indgå obligatoriske sundhedsaftaler om sammenhængende forløb på træningsområdet, herunder aftaler om planlægningen og styringen af kapaciteten af genoptræningstilbud i regionen og kommunerne samt aftaler vedrørende effektiv kommunikation parterne imellem. Det nærmere indhold af ovennævnte kontaktpersonordning fastlægges også i disse obligatoriske sundhedsaftaler mellem den enkelte region og kommunerne i regionen.

De nærmere regler om obligatoriske sundhedsaftaler er fastsat i Indenrigs- og Sundhedsministeriets bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler samt i Sundhedsstyrelsens Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

# 6. Patienternes frie valg på genoptræningsområdet

Sundhedsloven fastsætter følgende:

*§ 86. En person, der henvises til sygehusbehandling, kan vælge mellem bopælsregionens sygehuse, andre regioners sygehuse og de private specialsygehuse m.fl., der er nævnt i § 79, stk. 2, uanset bopælsregionens behandlingstilbud og kriterier for sygehusbehandling i sit sygehusvæsen.*

*Stk. 2. Et sygehus kan afvise at modtage personer fra andre regioner, hvis det er begrundet i kapacitetsmæssige årsager, og hvis væsentlige hensyn til personer med bopæl i regionen ellers vil blive tilsidesat. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler herom.*

*§ 87. En person, som er henvist til sygehusbehandling, kan vælge at blive behandlet på et af de sygehuse, klinikker m.v., som regionsrådene har indgået aftale med efter stk. 4, hvis regionsrådet i bopælsregionen ikke inden for 2 måneder efter, at henvisningen er modtaget, kan tilbyde behandling ved egne sygehuse eller et af de i § 79 nævnte sygehuse, som regionsrådet samarbejder med eller sædvanligvis benytter.*

*§ 140, stk. 4 Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om patienternes mulighed for at vælge mellem genoptræningstilbud.*

## 6.1. Frit valg mellem genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus

*Frit valg mellem genoptræningstilbud i kommunalt regi*

Efter sundhedsloven § 140, stk. 4, fastsætter indenrigs- og sundhedsministeren nærmere regler om patienternes mulighed for at vælge mellem genoptræningstilbud. Bestemmelsen er udmøntet i bekendtgørelse nr. 1266 af 5. december 2006 om genoptræningsplaner og om patienters valg af genoptræningstilbud efter udskrivning fra sygehus.

Efter bekendtgørelsens § 4 har patienter, der har et lægefagligt behov for genoptræning efter udskrivning fra et sygehus, jf. genoptræningsplan herom, ret til at vælge mellem

de genoptræningstilbud, som bopælskommunen har etableret ved egne institutioner, eller som bopælskommunen yder via en eller flere leverandører på grundlag af særlig aftale herom.

Patienter, der har et lægefagligt behov for genoptræning efter udskrivning fra et sygehus, har desuden ret til at vælge genoptræningstilbud på andre kommuners institutioner. Patienter har derimod ikke ret til at vælge genoptræningstilbud, som andre kommuner tilbyder egne borgere via en eller flere leverandører på grundlag af særlig aftale herom.

En kommunes genoptræningsinstitution kan af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgspatienter, der har bopæl i en anden kommune, herunder hvis institutionen har væsentlig længere ventetider til genoptræning end andre kommunale genoptræningsinstitutioner, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra egen kommune ellers vil blive tilsidesat.

Bopælskommunen skal ved den første kontakt til patienten informere patienten om muligheden for at vælge mellem fagligt relevante genoptræningstilbud i bopælskommunen og i andre kommuner.

*Frit valg mellem specialiseret genoptræningstilbud i det regionale sygehusvæsen*  
Sundhedslovens regler om frit sygehusvalg omfatter også patientens valg af sygehus, hvis patienten – i medfør af patientens genoptræningsplan – er henvist til at modtage specialiseret genoptræning i det regionale sygehusvæsen efter udskrivning fra sygehus. Reglerne om specialiseret, ambulans genoptræning er nærmere beskrevet i vejledningens afsnit 3.3.

Reglerne om frit sygehusvalg indebærer, at hvis en patient efter udskrivning fra et sygehus har behov for specialiseret genoptræning i det regionale sygehusvæsen, jf. patientens genoptræningsplan, så kan patienten vælge at modtage den ambulante genoptræning på bopælsregionens eller andre regioners sygehuse og visse specialsygehuse. Regionerne har dermed en forpligtelse til at yde genoptræning til udenregionspatienter, der har behov for specialiseret, ambulans genoptræning på et sygehus.

Regionssygehuset er forpligtet til at yde genoptræning til udenregionspatienter efter samme retningslinjer, som regionen yder genoptræning til egne patienter, herunder skal patienterne indplaceres på en eventuel venteliste ud fra en konkret vurdering af patientens genoptræningsbehov og efter de samme kriterier som patienterne fra bopælsregionen.

En sygehusafdeling kan dog af kapacitetsmæssige årsager afvise at modtage fritvalgs-patienter, der har bopæl i en anden region, herunder hvis afdelingen har væsentligt længere ventetider til den pågældende behandling end andre afdelinger, og hvis væsentlige hensyn til patienter fra egen region ellers vil blive tilsidesat. En region kan ikke på grundlag af kapacitetsmæssige hensyn afvise at yde genoptræning til patienter, der har bopæl i regionen.

## **6.2. Udførelse af kommunale træningsopgaver efter serviceloven**

Fælles for de kommunale træningsforpligtelser på servicelovens område er, at den kommunale myndighed kan vælge at lade andre end den kommunale leverandør stå for udførelsen af træningsopgaven, eksempelvis privatpraktiserende fysioterapeuter. Uanset hvem der udfører træningsopgaven, er det den kommunale myndighed, der har ansvaret for den hjælp, der gives, herunder løbende at følge op på, at hjælpen fortsat opfylder sit formål.



# 7. Befordring på træningsområdet

## 7.1. Befordring ved genoptræning efter udskrivning fra sygehus

Sundhedsloven fastsætter følgende:

*§ 171. Regionsrådet yder befordring eller befordringsgodtgørelse til personer, der i medfør af §§ 79-83 og 86-89 har ret til vederlagsfri sygehusbehandling og som modtager social pension. Befordring og befordringsgodtgørelse ydes til behandling på regionale sygehuse og de i § 75 nævnte institutioner samt til behandling på andre sygehuse m.v. efter nærmere af indenrigs- og sundhedsministeren fastsatte regler.*

*Stk. 2. Indenrigs- og sundhedsministeren fastsætter nærmere regler om, i hvilke tilfælde og i hvilket omfang personer i øvrigt har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til sygehusbehandling, herunder i hvilket omfang ret hertil tilkommer personer, der efter eget valg behandles på et sygehus uden for bopælsregionen i henhold til reglerne i §§ 86 og 87.*

*Stk. 3. Regionsrådet yder befordring med ambulance eller særligt sygekøretøj til personer, der i medfør af §§ 79-83 og 86-89 har ret til vederlagsfri sygehusbehandling, hvis deres tilstand gør det nødvendigt.*

*§ 172. Kommunalbestyrelsen yder befordring eller befordringsgodtgørelse til genoptræning til personer, der har behov for genoptræning efter endt behandling på sygehus, jf. § 140. Befordringen eller befordringsgodtgørelsen ydes efter reglerne i § 171.*

Disse regler er nærmere udmøntet i kapitel 8 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v.:

*§ 29. Regionsrådene yder befordring, godtgørelse til befordring, ophold og ledsagelse m.v. efter reglerne i dette kapitel til personer, som har ret til sygehusbehandling.*

*§ 30. Personer har ret til befordring med ambulance eller særligt sygekøretøj til sygehus, hvis personens tilstand gør det nødvendigt, jf. §§ 37 - 38.*

§ 31. Personer har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse til sygehus m.v., jf. stk. 2 - 3 og §§ 37 - 38, hvis:

1) *Personen modtager pension efter de sociale pensionslove.*

2) *Personen i forbindelse med udskrivning fra sygehus indkaldes til ambulante efterbehandling, og personens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge.*

3) *Personen er indlagt til behandling en del af døgnet, og personens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge.*

4) *Personen hjemsendes af sygehuset på weekendophold, kortere ferie eller lignende, og personens tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, herunder bus, tog og færge*

*Stk. 2. Retten til befordringsgodtgørelse efter stk. 1, nr. 1, forudsætter, at personens udgift med det billigste, forsvarlige befordringsmiddel til og fra behandlingen overstiger 25 kr. i alt.*

*Stk. 3. Retten til befordringsgodtgørelse efter stk. 1, nr. 2 - 4, forudsætter, at personens udgift med det billigste, forsvarlige befordringsmiddel til og fra behandlingen overstiger 60 kr. i alt.*

§ 32. *Personer har ret til befordring eller befordringsgodtgørelse, jf. §§ 37 - 38, hvis afstanden til eller fra sygehuset m.v., hvor den nødvendige behandling kan finde sted efter regionsrådets visitationspraksis, overstiger 50 km.*

Det er kommunalbestyrelsen i patientens bopælskommune, der er forpligtet til at yde befordring eller befordringsgodtgørelse i forbindelse med genoptræning efter udskrivning fra sygehus. Hvor der i ovennævnte regler fra bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling og befordring m.v. står "regionsråd", skal dette læses som "kommunalbestyrelse", når der er tale om befordring i forbindelse med genoptræning efter udskrivning fra sygehus.

Pensionister har således adgang til befordring eller befordringsgodtgørelse ved genoptræningsforløb, der foregår efter udskrivning fra sygehus.

Andre end pensionister har adgang til befordring eller befordringsgodtgørelse, hvis vedkommendes tilstand udelukker befordring med offentlige transportmidler, eller hvis afstanden til genoptræningsstedet overstiger 50 km.

For både pensionister og ikke-pensionister er det en forudsætning for udbetaling af befordringsgodtgørelse, at udgiften overstiger et vist beløb. For pensionister er beløbet fastsat til 25 kr., og for andre er beløbet fastsat til 60 kr.

Hvis genoptræningsstedet er valgt efter reglerne om patienternes frie valg på genoptræningsområdet, er der en begrænset ret til befordringsgodtgørelse. Bopælskommunen er da alene forpligtet til at yde befordringsgodtgørelse svarende til det, vedkommende ville have været berettiget til, hvis vedkommende var behandlet på det behandlingssted, som kommunen eller regionen (specialiseret, ambulans genoptræning) ville have henvist til.

## **7.2. Befordring ved træning efter serviceloven**

En afgørelse om kommunalt træningstilbud efter servicelovens regler giver borgeren ret til et vederlagsfrit tilbud om træning. Der er ikke i serviceloven hjemmel til at forpligte den kommunale myndighed til at sørge for vederlagsfri befordring til og fra træningstilbudet. Hvis kommunen tilbyder transport til og fra træningstilbudet, kan kommunen opkræve betaling for de faktiske omkostninger forbundet med transporten.

Efter servicelovens § 117 kan kommunalbestyrelsen dog yde tilskud til personer, som på grund af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for befordring med individuelle transportmidler. Det er den kommunale myndighed, der vurderer, hvorvidt der skal ydes tilskud til befordring af en borger, f.eks. til et visiteret træningsforløb.

Tilskud efter § 117 kan bl.a. ydes i de tilfælde, hvor befordringsomkostningerne for den enkelte borger er så store, at det kan forhindre den pågældende i at tage imod et tilbud om træning efter servicelovens bestemmelser.

Kommunalbestyrelsens afgørelse om hjælp efter denne bestemmelse kan ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

Herudover giver servicelovens §§ 41 og 100 om dækning af nødvendige merudgifter mulighed for, at kommunen efter en konkret individuel vurdering kan yde tilskud til dækning af befordringsudgifter og lignende, som er nødvendige, for at personer med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne kan komme til behandling som følge af nedsat funktionsevne. Der kan ydes hjælp til betaling af såvel den pågældendes som en eventuel ledsagers udgifter til befordring.

Reglerne om dækning af merudgifter finder kun anvendelse i det omfang, udgifterne ikke kan dækkes af andre bestemmelser eller ordninger.

Der henvises endvidere til reglerne om personligt tillæg efter lov om social pension.

# 8. Klageadgang og patientforsikring m.v.

## 8.1. Sundhedslovgivningen

Det er i medfør af § 2, i lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang fastsat, at Sundhedsvæsenets Patientklagenævn behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af sundhedspersoner. Dette gælder dog ikke for klager, for hvilke der i lovgivningen er foreskrevet en særlig klageadgang.

Sundhedsvæsenets Patientklagenævn behandler klager over den sundhedsfaglige virksomhed, der udøves af autoriseret personale og enkelte andre sundhedspersoner. Klager over sundhedspersoners faglige vurderinger vedrørende patienters genoptræningsbehov kan således indbringes for Patientklagenævnet.

En patient kan således f.eks. klage til Patientklagenævnet over den lægefaglige vurdering og afgørelse af patientens genoptræningsbehov, som anført i patientens individuelle genoptræningsplan. En patient kan også klage over den lægefaglige vurdering af patientens genoptræningsbehov i situationer, hvor en læge ikke finder, at patienten har et genoptræningsbehov efter udskrivning fra et sygehus – og dermed heller ikke har behov for en genoptræningsplan. En patient kan desuden klage over sundhedspersoners faglige virksomhed i forbindelse med genoptræningen, herunder klage over hvorvidt genoptræningsydelsen svarer til almindelig anerkendt faglig standard.

Der er ikke adgang til at indbringe klager på genoptræningsområdet for Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Ministeriet udtaler sig imidlertid vejledende i konkrete sager om fortolkningen af sundhedslovens genoptræningsbestemmelser m.v.

Klager over serviceniveauet, herunder ventetider, organiseringen og omfanget af genoptræning, der ydes under indlæggelse på et sygehus, indbringes for regionen. Klager over serviceniveauet, herunder ventetider, organiseringen og omfanget af genoptræning i forhold til ambulante, specialiseret genoptræning, der skal ydes i det regionale sygehusvæsen, indbringes ligeledes for regionen.

Klager over serviceniveauet, herunder ventetider, organiseringen og omfanget af genoptræning, i forhold til genoptræning, der ydes af kommunen efter udskrivning fra sygehus, skal rettes til den kommune, der yder genoptræningen.

Det overordnede tilsyn med, om kommunerne overholder lovgivningen, varetages af statsforvaltningen i den region, hvori kommunen er beliggende. Statsforvaltningen har til opgave at kontrollere, at beslutninger, der træffes i kommunen, ikke er i strid med lovgivningen.

#### *Patientforsikringens dækningsområde*

Der kan ydes erstatning efter reglerne om patientforsikring i kapitel 3 i lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang til patienter eller efterladte til patienter, som her i landet påføres skade i forbindelse med undersøgelse, behandling el.lign. Dækningsområdet omfatter også genoptræning, der er foretaget på et sygehus eller på vegne af dette, samt genoptræning af autoriserede sundhedspersoner i forbindelse med levering af kommunale genoptræningsydelser efter sundhedsloven § 140, herunder genoptræningsydelser, der er leveret på vegne af den enkelte kommune. Dækningsområdet omfatter også praktiserende autoriserede sundhedspersoner, herunder praktiserende fysioterapeuter, der leverer fysioterapi efter sundhedslovens § 67.

## **8.2. Sociallovgivningen**

Klager over kommunens afgørelser om genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens bestemmelser indbringes for det sociale nævn. Det sociale nævn kan behandle klager over den måde, en sag er blevet behandlet på og over konkrete afgørelses indhold, herunder over omfanget og indholdet af den tildelte hjælp. Det sociale nævn kan ikke tage stilling til de kommunalpolitiske beslutninger om serviceniveau m.v. og til kommunens tilrettelæggelse af opgaverne, herunder til hvordan opgaverne udføres.

Klager over kommunens serviceniveau eller sagsbehandlingen (sagsbehandlingstiden, personalet m.v.) i forhold til træning efter servicelovens bestemmelser, skal rettes til kommunalbestyrelsen som den politiske ansvarlige myndighed for det politisk vedtagne serviceniveau og for kommunens aktiviteter.

#### *Tilsyn*

Efter servicelovens § 150 skal den kommunale myndighed løbende følge de enkelte sager for at sikre sig, at hjælpen fortsat opfylder sit formål. Kommunalbestyrelsen skal herunder være opmærksom på, om der er behov for at yde andre former for hjælp.

Opfølgningen skal ske ud fra modtagerens forudsætninger og så vidt muligt i samarbejde med denne.

Udover pligten til løbende at følge op på enkeltsager har den kommunale myndighed efter § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver på træningsområdet løses i overensstemmelse med de afgørelser, der er truffet, og i henhold til den kvalitetsstandard på træningsområdet, der politisk er vedtaget for kommunen, jf. vejledningens afsnit 4.5.

Det overordnede tilsyn med, om kommunerne overholder lovgivningen, varetages af statsforvaltningen i den region, hvori kommunen er beliggende. Statsforvaltningen har til opgave at kontrollere, at beslutninger, der træffes i kommunen, ikke er i strid med lovgivningen.



# Bilag

**I det følgende opregnes en række ikke-udtømmende eksempler, hvor anvendelse af kriterierne identificerer genoptræning, der forudsætter et sygehus' ekspertise, udstyr m.v.**

1. Genoptræning af multitraumatiserede patienter eller patienter med særlig komplicerede skader/brud, f.eks. håndskader eller forsinket heling, som kræver et tæt samarbejde med speciallæge i forhold til medicinering, indikationer, kontra-indikationer og dosering af genoptræningen. Genoptræning kan være i tæt samarbejde med flere speciallæger – eksempelvis ortopædkirurger, plastikkirurger og neurokirurger.
2. Genoptræning af patienter med sjældne handicap eller særlig komplekse progredierende lidelser, hvor genoptræningen kræver tæt tværfagligt samarbejde med speciallæger. Eksempelvis Osteogenesis imperfecta eller Amyotrofisk Lateral Sclerose (ALS).
3. Genoptræning af børn med medfødte syndromer/ handicap i faser, hvor der kræves et tæt tværfagligt samarbejde i forhold til diagnosticering og vejledning, samt specifik genoptræning af motoriske, sensoriske og kognitive problemstillinger, der fortløbende koordineres og prioriteres i forhold til f.eks. medicinering.
4. Genoptræning der af hensyn til patientens sikkerhed forudsætter mulighed for bistand fra andet sundhedsfagligt personale, som kun findes i sygehusregi. Eksempelvis genoptræning af den subakutte hjertepatient eller i forbindelse med lunge-transplantation.

**I det følgende opregnes en række ikke-udtømmende eksempler, hvor anvendelse af kriterierne identificerer genoptræning, der ikke forudsætter et sygehus' ekspertise, udstyr m.v.**

1. Genoptræning efter fraktur eller amputation, som efter den akutte fase ikke kræver tæt samarbejde med speciallæge. Eksempelvis hoftefrakturer eller amputation som følge af diabetes.
2. Genoptræning af patienter med rygsmerte som efter den akutte fase ikke kræver tæt samarbejde med speciallæge, eksempelvis genoptræning efter diskusprolaps.
3. Genoptræning af patienter med kroniske lidelser, som ikke kræver tæt samarbejde med speciallæge, f.eks. kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL), Osteoporose eller Dissemineret Sclerose.

**I det følgende beskrives et patientforløb, der skal illustrere, at det ikke alene er diagnosen, men ofte sygdommens sværhedsgrad og eventuelle komplikationer, der bliver afgørende for, om patienten, efter udskrivning fra sygehus, skal have et tilbud om ambulant specialiseret genoptræning i sygehusvæsenets regi.**

En kvinde skal have en knæprotese. Efter operationen viser det sig, at hun danner arvæv i en særdeles aggressiv grad, der hurtigt giver en meget ringe bevægelighed i knæet, og det bliver nødvendigt at re-operere patienten. For at fastholde den bevægelighed, der opnås under operationen, kræver det en specialiseret, uhyre intensiv genoptræning, der igangsættes umiddelbart, og som fastholdes de første uger efter operationen. Patienten træner med fysioterapeut flere gange dagligt alle ugens dage. Som led i den intensive genoptræning ligger patienten hele døgnet i en såkaldt "knæ-maskine", der bøjer og strækker knæet.

Patienten udskrives fra sygehuset efter nogen tid med et lægefagligt begrundet behov for at fortsætte genoptræningen efter udskrivelse. Der udarbejdes derfor en genoptræningsplan. Det vurderes, at patientens genoptræning skal foregå på sygehuset, idet fysioterapeuten, i samråd med den opererende læge, løbende skal justere træningen i forhold til lægens skøn af, hvad det opererede knæ kan tåle. Da immobiliseringen i forbindelse med operationen har medført en generel svækkelse af patientens øvrige muskler og led, indeholder genoptræningen sideløbende med den specifikke træning af knæet også en generel genoptræning af kroppen.

Efter nogle uger er der ikke længere behov for den specialiserede ambulante genoptræning på sygehuset, men der er fortsat et lægefagligt begrundet behov for genoptræning, og patienten overgår til fortsat genoptræning i kommunalt regi.

**I det følgende beskrives et patientforløb, der skal illustrere, at det, at patienten bliver fulgt ambulant på sygehus efter en udskrivelse, ikke betyder, at patientens genoptræning efter udskrivning fra sygehus dermed også skal foregå på sygehus.**

En ældre mand med diabetes indlægges akut med en halvsidig lammelse efter en blodprop i hjernen. Patienten er kendt på sygehuset, idet han gennem mange år har været fulgt i sygehusets diabetesambulatorium. Patienten er indlagt på neurologisk afdeling, hvor der igangsættes genoptræning. Derudover har han medicinsk tilsyn med henblik på regulering af diabetesbehandlingen.

Patienten udskrives fra sygehus efter nogle uger, og der er et lægefagligt begrundet behov for genoptræning efter udskrivelsen, der ikke vurderes at opfylde kriterierne for specialiseret ambulant genoptræning. Der udarbejdes en genoptræningsplan med henblik på fortsat genoptræning i kommunalt regi, og patienten får ved udskrivelsen en ny tid i diabetesambulatoriet. Patienten fortsætter derefter genoptræningen i kommunalt regi og følges derudover i diabetesambulatoriet på sygehuset, hvor der i en periode er behov for tættere kontroller, idet patienten har sværere ved at regulere insulinbehovet i forhold til hans ændrede aktivitetsniveau. I forbindelse med genoptræningen i kommunen har ergoterapeuten/fysioterapeuten kontakt med diabetesambulatoriet med henblik på afklaring af spørgsmål vedr. diabetesbehandlingen i forhold til træningen.

