

RAMMASAMNINGUR

milli Sjúkratrygginga Íslands (SÍ) og sjúkrastofnana um sjúkraþjálfun á göngudeild

1. gr. GILDISSVIÐ

- 1.1 Samningur þessi gildir um sjúkraþjálfun á göngudeildum tiltekinnna sjúkrastofnana, sbr. 2. gr., fyrir einstaklinga sem eru sjúkratryggðir skv. lögum nr. 112/2008 um sjúkratryggingar eða slysatryggðir skv. lögum nr. 100/2007 um almannatryggingar.

2. gr. AÐILD

- 2.1 Þær stofnanir sem unnið hafa á árinu 2013 samkvæmt rammasamningi SÍ og sjúkrastofnana um sjúkraþjálfun á göngudeild hafa rétt til að starfa skv. samningi þessum. Vilji stofnun sem starfað hefur samkvæmt honum ekki starfa skv. samningi þessum sendir hún tilkynningu þar um til SÍ fyrir 1. mars 2014.
- 2.2 Sjúkrastofnanir sem vilja gerast aðilar að samningi þessum eða auka þjónustuna skulu sækja um það til SÍ og senda allar upplýsingar um rekstur sinn og áætlanir um fyrirhugaða þjónustu. Skilyrði er að kostnaður við göngudeildarmeðferð að frádregnum afslætti, sbr. gr.7.8, hafi ekki verið fjármagnaður með framlagi á fjárlögum, sbr. Landspítala, Sjúkrahúsið á Akureyri og Reykjalund. Jafnframt er skilyrði að engir sjúkraþjálfarar viðkomandi stofnunar starfi skv. rammasamningi SÍ við sjúkraþjálfara dags. 13. febrúar 2014. Samningur telst kominn á þegar fyrir liggur skriflegt samþykki SÍ með tilgreindum upphafstíma aðildar.
- 2.3 SÍ áskilja sér rétt til að gera samninga við aðra aðila sem fullnægja skilyrðum laga og reglna um sjúkraþjálfun, þar sem slíkt er talið nauðsynlegt.

3. gr. ÞJÓNUSTUKRÖFUR

- 3.1 Þjónusta sú, sem samningur þessi tekur til, skal unnin af sjúkraþjálfurum sem hlotið hafa viðurkenningu heilbrigðisstjórnar til starfans, staðfestingu Landlæknis, sbr. lög nr. 41/2007 og lög nr. 34/2012, sbr. einnig reglugerð nr. 1127/2012 um menntun, réttindi og skyldur sjúkraþjálfara og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi.
- 3.2 Sjúkrastofnun ábyrgist faglega hæfni aðstoðarfólks, þagnarskyldu þess og þjónustu.

- 3.3 Sjúkraþjálfarar skulu stunda sjúkraþjálfun sem uppfyllir a.m.k. faglegar lágmarkskröfur um sjúkraþjálfun, sbr. 6. gr. laga um landlækni nr. 41/2007 og reglugerðir sem settar eru skv. þeim.
- 3.4 Um færslu og varðveislu sjúkraskráa sjúkraþjálfara gilda lög um sjúkraskrár nr. 55/2009, sbr. faglegar lágmarkskröfur fyrir sjúkraþjálfun á stofu og í heimahúsum, sbr. fylgiskjöl nr. 5 og 6, sjá heimasíðu landlæknis: <http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1657/4033.pdf>
<http://www.landlaeknir.is/servlet/file/store93/item1658/4034.pdf>
- 3.5 Sjúkrastofnun skal tilkynna SÍ á hvaða tíma þjónusta sjúkraþjálfara þeirra stendur sjúklingum til boða.
- 3.6 Sjúkrastofnun skal gæta þess að tímasetningar pantaðra tíma sjúklinga standist sem best og láta gera sjúklingi viðvart í tæka tíð, þurfi að breyta tíma.
- 3.7 Sjúkrastofnun skal tryggja að sjúkraþjálfarar gæti sérstaklega ákvæða laga nr. 74/1997 um réttindi sjúklinga.
- 3.8 Sjúkrastofnun skal tryggja að sjúkraþjálfarar gæti ytrustu hagkvæmni gagnvart sjúkratryggingum landsmanna með hliðsjón af faglegum lágmarkskröfum landslæknisembættisins og viðurkenndum fræðum í sjúkraþjálfun.
- 3.9 Þegar sjúkraþjálfari hefur lokið meðferð á sjúklingi skal hann gera skýrslur aðgengilegar um niðurstöður sínar eða annað sem skiptir máli tilvísandi lækni og heimilislækni sjúklings.

4. gr. AÐBÚNAÐUR

- 4.1 Starfsstofur sjúkraþjálfara á sjúkrastofnunum skulu fullnægja eftirfarandi kröfum um lágmarksstærð og útbúnað:

Húsnæði og allur tækjabúnaður skal vera aðgengilegur hreyfihömluðum. Í húsnæðinu skal vera rými fyrir þau tæki og búnað sem tilgreind eru í fylgiskjali 1 með samningi þessum. Auk þess skal fjöldi meðferðarklefa vera í samræmi við umfang starfseminnar. Þjóða skal upp á lokað herbergi þegar tekið er við persónulegum trúnaðarupplýsingum. Húsnæðið skal hafa tilskilin leyfi frá heilbrigðiseftirliti viðkomandi sveitarfélags. Það skal uppfylla reglur um starfsleyfissskilyrði fyrir heilbrigðisþjónustu og meðferðarstofnanir, sbr. lög nr. 7/1998 um hollustuhætti og mengunarvarnir og reglugerð um hollustuhætti, nú nr. 941/2002.

Kröfur um tæki og annan búnað skulu vera í samræmi við fylgiskjal 1, sbr. faglegar lágmarkskröfur fyrir sjúkraþjálfun á stofu og í heimahúsum, sbr. fylgiskjöl 5 og 6.

- 4.2 Samráðsnefnd SÍ og sjúkrastofnunar hefur eftirlit með því að ofangreindar kröfur séu uppfylltar.

- 4.3 Unnt er að sækja um undanþágu frá almennu viðmiði um stærð húsnæðis og tækjabúnað til SÍ, t.d. þegar um er að ræða afmarkaða þjónustu eða samrekstur með annarri starfsemi.

5. gr. MEÐFERÐ

- 5.1 Sjúkraþjálfun er fólgin í:
- a) Skoðun sjúklings: Í henni felst m.a. klínísk skoðun og skráning sjúkrasögu, uppsetning meðferðaráætlunar, ráðgjöf og mat á þörf og færni sjúklings. Ennfremur felst í henni undirbúningur og frágangur sjúkraskýrslu, útfylling eyðublaða, ritun skýrslna, viðræður og símtöl við lækna og aðra sérfræðinga.
 - b) Meðferð, en hún getur verið fólgin í einum eða fleirum eftirgreindra liða, sjá skilgreiningar og takmarkanir í fylgiskjali 2:
 1. Færniþjálfun, æfingum og vöðvateygjum
 2. Liðlosun og togi
 3. Hita og kælingu
 4. Meðferð í vatni
 5. Nuddi
 6. Rafmagnsmeðferð
 7. Ráðgjöf og fræðslu
 8. Prófunum
 9. Sogæðanuddi
 10. Nálastungum
 11. Hnykkmeðferð
- 5.2 Heimameðferð getur verið fólgin í liðum 1 - 11 að frátöldum lið 4. Hópmeðferð getur verið fólgin í liðum 1, 4 og 7.
- 5.3 Samskipti lækna og sjúkraþjálfara skulu fylgja þeim reglum sem tilgreindar eru í fylgiskjali 3.

6. gr. GREIÐSLUÞÁTTAKA SÍ

- 6.1 SÍ greiða fyrir meðferð sjúkratryggðra einstaklinga samkvæmt reglugerð um þjálfun sem sjúkratryggingar taka til og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun eins og hún er á hverjum tíma, nú reglugerð nr. 1189/2013 (hér eftir nefnd reglugerð um þjálfun).
- 6.2 SÍ greiða að fullu meðferð þegar um er að ræða afleiðingar slysa, sbr. IV. kafla laga um almannatryggingar og reglugerðir settar með heimild í þeim.

7. gr.
ÞÓKNUN - AFSLÆTTIR

7.1 Óháð hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun skal hámarksþóknun fyrir sjúkrabjálfun frá 14. febrúar 2014 vera samkvæmt eftirfarandi gjaldskrá:

Númer gjaldliðar	Gjaldliður	Einingar
1	Viðbót vegna skoðunar sjúklings, sbr. grein 5.1, t1. a	126
2	Einföld meðferð	80
3	Almenn meðferð	116,5
4	Þung meðferð	172
5	Þung meðferð með álagi	200
6	Meðferð barna yngri en 12 ára, sbr. þó lið 2.	172
7	Einföld heimameðferð	135
8	Almenn heimameðferð	200
9	Hópmeðferð I, a.m.k. 45 mín.	80
10	Hópmeðferð II, a.m.k. 45 mín.	53
11	Meðferð barna í grunnskóla	200
12	Útvegum hjálparkæja fyrir verulega fatlaða einstaklinga í langtímameðferð 180 til 240 mín	403
13	Umsókn um stoðtæki og ferli hjálparkæja fyrir börn	150

7.2 Þann 1. janúar 2017 bætist ein eining við alla ofangreindra gjaldliði vegna endurnýjunar og viðbótar á tækjum. Þá bætist við ½ eining við ofangreinda gjaldliði þann 1. janúar 2018. Afsláttarmörk skulu uppfærð til samræmis við þessar breytingar.

7.3 Nánari skilgreiningar á gjaldliðum:

Viðbót vegna skoðunar sjúklings, sbr. grein 5.1, t1. a.

Viðbót vegna skoðunar sjúklings er einu sinni fyrir hvern sjúkling, þ.m.t. sjúkling sem nýtur heimameðferðar. Gjaldliðurinn gildir þó ekki í hóppjálfun. Nái meðferðarlota yfir langt tímabil er heimilt að nota gjaldliðinn að hámarki þrisvar á ári eða í síðari skiptin í tengslum við rökstudda umsókn um þjálfunarskipti umfram 20 á einu ári, sbr. þó reglugerð um þjálfun á hverjum tíma, eða í tengslum við langtímameðferð, sbr. reglugerð um þjálfun. Ef sjúklingur hefur verið í stuttri meðferðarlotu þar sem greitt hefur verið skoðunargjald en kemur að nýju til meðferðar vegna annars sjúkdóms (með beiðni um nýja meðferð) greiða SÍ skoðunargjald, þó aldrei oftar en þrisvar á ári. Ef fleiri en tveir sjúkrabjálfarar frá sömu stofu / hjá sama fyrirtæki meðhöndla sama sjúkling er að hámarki greitt fyrir þrjár skoðanir á meðferðartímabilinu.

Einföld meðferð

Með einfaldri meðferð er átt við eina tegund meðferðarforms þar sem leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á aðferðum innan sjúkrabjálfunar. Gildir einnig fyrir börn yngri en 12 ára.

Æfingar í sal

Ef eingöngu er um að ræða æfingar í sal undir leiðsögn sjúkrabjálfa flokkast þær sem einföld meðferð enda sé ekki nauðsyn á stöðugu eftirliti. Þegar þjálfun og endurhæfing sjúklings fer fram í æfingasal með áherslu á færniþjálfun, undir

leiðsögn sjúkraþjálfara, getur hún flokkast sem almenn meðferð. Sjálfsæfingar í sal án leiðsagnar sjúkraþjálfara, falla ekki undir samninginn.

Almenn meðferð

Með almennri meðferð er átt við blandaða meðferð þar sem leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á áhrifum mismunandi meðferða innan sjúkraþjálfunar. Unnið skal skv. 4. gr. samnings þessa.

Þung meðferð

Með þungri meðferð er átt við meðferð sjúklinga með útbreidd eða flókin vandamál sem eru mun umfangsmeiri en í almennri meðferð. Þetta á við um einstaklinga sem eru með miklar og útbreiddar hreyfiskerðingar og eru verulega háðir aðstoð við hreyfingar og flestar athafnir í daglegu lífi. Til dæmis mikið andlega eða líkamlega fatlaða einstaklinga, einstaklinga með fjöláverka sem valda verulegri hreyfi- og færniskerðingu og þá sem orðið hafa fyrir skaða á miðtaugakerfi sem veldur útbreiddri hreyfi- og færniskerðingu.

Þung meðferð með álagi

Með þungri meðferð með álagi er átt við meðferð fjölfatlaðra einstaklinga með útbreidd eða flókin vandamál sem eru mun umfangsmeiri en í þungri meðferð. Þetta á við um mikið líkamlega fatlaða einstaklinga sem eru algjörlega háðir aðstoð við hreyfingar og allar athafnir í daglegu lífi. Gert er ráð fyrir að meðferð sé mun tímafrefkari en almenn meðferð og krefst að jafnaði aðkomu eins til tveggja aðstoðarmanna auk sjúkraþjálfara. Aðgengi þarf að vera gott og breiðir bekkir. Leita þarf samþykkis SÍ fyrirfram fyrir þungri meðferð með álagi.

Almenn heimameðferð

Með heimameðferð er átt við blandaða meðferð veitta sjúklingi í heimahúsi sem er þannig líkamlega á sig kominn að hann kemst ekki í meðferð á sjúkraþjálfunarstofu. Leitast er við að beita gagnreyndri vitneskju á áhrifum mismunandi meðferða innan sjúkraþjálfunar. Unnið skal skv. 5. gr. samnings þessa.

Einföld heimameðferð

Á við í eftirfarandi tilvikum:

- Þegar heimameðferð er veitt með einni tegund meðferðarforms.
- Ef ástand sjúklings, hverju sinni, leyfir ekki almenna heimameðferð.
- Greining og mat á meðferðarþörf við upphaf heimameðferðar. Ekki er heimilt að taka viðbót vegna skoðunar með þessum lið.
- Þegar fleiri en einum einstaklingi er sinnt í sama húsi. Í slíkum tilvikum er heimilt að nota almenna heimameðferð vegna fyrsta sjúklings en einfalda heimameðferð vegna viðbótar einstaklinga.

Að öðru leyti gildir sama skilgreining og fyrir almenna heimameðferð.

Hópmeðferð I

Með hópmeðferð er átt við að tveir til fjórir einstaklingar, með svipuð vandamál eða sömu sjúkdómsgreiningu séu í þjálfun samtímis og skal sjúkraþjálfari vera með þeim allan tímann.

Hópmeðferð II

Með hópmeðferð er átt við að fimm eða fleiri einstaklingar, með svipuð vandamál eða sömu sjúkdómsgreiningu, en þó aldrei fleiri en 10, séu í þjálfun samtímis og skal sjúkraþjálfari vera með þeim allan tímann.

Meðferð barna í grunnskóla

Með meðferð barna í grunnskóla er átt við meðferð hreyfihamlaðra barna sem eru háð gönguhjálpartækjum eða hjólastólum við að komast á milli staða og þurfa á þjálfun að halda oftar en einu sinni í viku.

Leita þarf samþykkis SÍ fyrirfram fyrir meðferð barna í grunnskóla. Sjúkraþjálfari sendir umsókn til SÍ þar sem fram kemur rökstuðningur fyrir nauðsyn þess að barnið fái þjálfun í grunnskóla. Einungis er samþykkt eitt skipti í viku vegna þjálfunar í grunnskóla, því til viðbótar er nauðsynlegt að barnið fái þjálfun á stofu.

Gengið er út frá því að hvorki sjúkratryggingar né sjúkrastofnun beri kostnað af aðstöðu eða rými til þjálfunar innan grunnskólans.

Útvegum hjálpartækja

Með útvegum hjálpartækja er átt við vinnu við mælingu, mátun og aðlögun vegna sérsmíðaðra hjálpartækja (sérsmót) fyrir verulega fatlaða einstaklinga (Samþykki Hjálpartækjamiðstöðvar SÍ fyrir sérsmíði þarf að liggja fyrir). Gert er ráð fyrir að þessi gjaldaliður innifeli komu stoðtækjafræðings til viðkomandi sjúkraþjálfara í 3 til 4 skipti.

Umsókn um stoðtæki og ferli hjálpartæki

Með umsókn um stoðtæki og ferli hjálpartæki er átt við vinnu við umsókn til Hjálpartækjamiðstöðvar SÍ með mælingu, mátun og aðlögun vegna spelkna, gervilima, bæklunarskóa og ferli hjálpartækja fyrir fötluð börn.

7.4 Skipulag og skráning

Miðað er við að skipulag og skráning meðferðar sé í samræmi við gæðastaðla um sjúkraþjálfun, sbr. faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu, sbr. 6. gr. laga um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007.

7.5 Verð

Verð hverrar einingar verður sem hér segir:

Frá 14. febrúar 2014	42,24 kr.	frá 1. janúar 2017	46,42 kr.
frá 1. júlí 2014	42,83 kr.	frá 1. júlí 2017	47,03 kr.
frá 1. janúar 2015	43,54 kr.	frá 1. janúar 2018	47,58 kr.
frá 1. júlí 2015	44,29 kr.	frá 1. júlí 2018	48,21 kr.
frá 1. janúar 2016	45,06 kr.	frá 1. janúar 2019	48,77 kr.
frá 1. júlí 2016	45,70 kr.		

7.6 Á þessa fjárhæð bætist 10% álag hjá þeim sjúkraþjálfurum sem hafa fengið rétt til að kalla sig sérfræðinga í sjúkraþjálfun skv. reglugerð nr. 1127/2012 reglugerð um menntun, réttindi og skyldur sjúkraþjálfara og skilyrði til að hljóta starfsleyfi og sérfræðileyfi.

7.7 Umsamið einingarverð skal koma til endurskoðunar í maí og nóvember ár hvert, m.t.t. verðlags- og efnahagspróunar og mögulegar breytingar á umsömdum

einingarverðum út samningstímann.¹ Nýtt einingarverð tekur gildi frá og með 1. júlí eða 1. janúar næst á eftir endurskoðunarmánuðinum.

- 7.8 Sjúkrastofnun skal veita SÍ 32,1% afslátt af framangreindri gjaldskrá nema sjúkrastofnun sýni fram á að hún beri sérstakan og verulegan kostnað af stöðu aðstoðarmanns sjúkraþjálfara við göngudeildarmeðferð þá sem samningurinn tekur til, en þá skal afslátturinn vera 20,5%.
- 7.9 SÍ áskilja sér rétt til að takmarka greiðslur við ákveðna liði í þessari gjaldskrá, ef ástæður þykja gefa tilefni til þess hjá einstökum stofnunum.
- 7.10 Hámarks magn þeirrar þjónustu sem SÍ kaupa árlega af stofnun skv. samningi þessum miðast við þann meðferðarfjölda sem hún hefur veitt á göngudeild og sent SÍ reikninga fyrir á árunum 2001 / 2002, framreiknað til ársins 2014. Hver sjúkrastofnun skal dreifa þjónustumagni yfir almanaksárið í takt við reynslu fyrri ára.
- 7.11 Sjúkrastofnun skal veita magnafslátt af reikningum sínum miðað við eftirtalinn árlegan einingafjölda:
- | | |
|-----------------------------|---------------|
| 436.300 – 559.000 einingar: | 8% afsláttur |
| fleiri en 559.000 einingar: | 32% afsláttur |
- 7.12 Uppgjör afsláttar skal fara fram tvisvar á ári: Í október fyrir tímabilið febrúar – júlí og í mars fyrir allt árið. Við uppgjör afsláttar fyrir árið 2013 -2014 (1. febrúar 2013 – 31. janúar 2014) skal miða við þau mörk sem kveðið var á í samningi frá 25. janúar 2012. Afsláttur reiknast hlutfallslega fyrir brot úr ári.

8. gr.

GREIÐSLUR SJÚKRATRYGGÐRA

- 8.1 Hlutur sjúkratryggðs í kostnaði við meðferð fer á hverjum tíma eftir reglugerð um þjálfun. Þeim hluta greiðslu sem SÍ skulu greiða, skal sjúkraþjálfari ekki veita viðtöku úr hendi hins tryggða.
- 8.2 Sjúkrastofnun skal láta gjaldskrá og gildandi reglur um greiðsluhluta sjúklings liggja frammi til upplýsinga fyrir sjúklinga.

9. gr.

GREIÐSLUTILHÖGUN

- 9.1 Reikningar skulu sendir SÍ ekki sjaldnar en mánaðarlega, í því formi sem lög gera ráð fyrir og að öðru leyti uppfylla þau skilyrði sem sett kunna að verða. Sjúklingur skal staðfesta með undirskrift sinni hverja komu til sjúkraþjálfara. Ef sjúklingur er ófær um að rita nafn sitt skal heimilt að staðfesta komu fyrir hans hönd og skulu þá ástæður tilgreindar.

¹ Samningurinn tekur mið af efnahagshorfum í febrúar 2014 og verðlagi í nóvember 2013 (75% launaforsendur og 25% almennar verðlagsforsendur). Í nóvember 2013 var neysluverðsvísitala 416,7 stig og launavísitala 464,2 stig.

- 9.2 Sjúkrastofnun skal leggja sér sjálfir til öll reikningseyðublöð og önnur gögn vegna starfsemi sinnar.
- 9.3 Sjúkrastofnun skal senda reikninga til SÍ með rafrænum hætti og ber að fara eftir færslulýsingu sem SÍ hafa samþykkt. Vefþjónustugjald 5 aurar af umsömdu einingarverði er vegna uppfærslu og betrubóta á SP-kerfinu skv. sameiginlegum kröfum SÍ og sjúkraþjálfara. SÍ taka að sér að halda eftir ofangreindu gjaldi og ráðstafa því til þjónustuaðila kerfisins.
- 9.4 Einstakir reikningar skulu merktir viðkomandi sjúkraþjálfara.
- 9.5 SÍ skulu greiða andvirði reikninga inn á bankareikning viðkomandi sammingsaðila innan 10 daga frá móttöku þeirra, séu þeir athugasemdarlausir. Séu athugasemdir gerðar við reikning, skulu þær sendar reikningseiganda innan sömu tímamarka.
- 9.6 SÍ geta hvenær sem er skriflega óskað skýringa á reikningi og ber reikningseiganda að gefa þær. Meðan ekki hefur fengist skýring er heimilt að hafna greiðslu reiknings. Báðir aðilar geta skotið ágreiningi um reikning til samráðsnefndar, sbr. 11. gr.

10. gr.
ÁBYRGÐ

- 10.1 Auk almennra skaðabótareglna ber sjúkrastofnun ábyrgð á tjóni, sem hlýst af ágalla á tækjum, sbr. lög um skaðsemisábyrgð nr. 25/1991.

11. gr.
SAMRÁÐSNEFND

- 11.1 SÍ og sjúkrastofnanir sem starfa eftir samningnum skipa hvor tvo menn í samráðsnefnd. Boða skal fundi ef annar hvor aðila óskar þess. Hlutverk nefndarinnar er:
- Að hafa eftirlit með því að aðstaða skv. 4. gr. sé fullnægjandi.
 - Að fjalla um ágreining eða álitamál í samskiptum sammingsaðila, svo sem vegna ágreinings um tegund og fjölda meðferða.
 - Að fjalla um kærur sem kunna að koma fram frá sjúklingum um starfsemi sjúkraþjálfara sjúkrastofnana.
 - Að gera tillögur í öðrum málum er upp kunna að koma í samskiptum SÍ og sjúkrastofnana vegna sjúkraþjálfunar skv. samningi þessum.

12. gr.
UPPLÝSINGAR UM SJÚKLING

- 12.1 Sjúkrastofnun skal tryggja að sjúkraþjálfarar skrái í sjúkraskrá upplýsingar um hvern sjúkling og veitta meðferð. Um aðgang að sjúkraskráum færðum af sjúkraþjálfara gilda ákvæði 46. gr. laga um sjúkratryggingar nr. 112/2008.

13. gr.
EFTIRLIT

- 13.1 Í samræmi við 1. mgr. 45. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar skulu SÍ hafa eftirlit með starfsemi samningsaðila sem miðar að því að tryggja að tegundir, magn, gæði, kostnaður og árangur þjónustu sé í samræmi við gerða samninga. Stofnunin hefur samráð við landlækni um fyrirkomulag og framkvæmd eftirlits.
- 13.2 Eftirlit SÍ getur m.a. falist í greiningu innsendra gagna, bréfaskiptum við sjúkraþjálfara og lækna og heimsóknum á starfsstofur. Sjúkraþjálfurum / sjúkrastofnunum er skylt að veita læknum SÍ eða eftir atvikum hlutaðeigandi heilbrigðisstarfsmönnum SÍ þær upplýsingar sem stofnuninni eru nauðsynlegar vegna greiðslna skv. samningi þessum og vegna eftirlitshlutverks stofnunarinnar.
- 13.3 Landlæknir hefur eftirlit með að framangreind þjónusta uppfylli faglegar kröfur til reksturs heilbrigðisþjónustu og uppfylli ákvæði heilbrigðislöggjafar á hverjum tíma.

14. gr.
VANEFNDIR

- 14.1 Sannist vanefndir stofnunar sem starfar skv. samningi þessum skulu aðgerðir SÍ vegna þeirra byggjast á málefnalegum sjónarmiðum, sbr. 48. gr. laga nr. 112/2008 um sjúkratryggingar.
- 14.2 Komi í ljós verulegur misbrestur á því að stofnun uppfylli skyldur sínar skv. samningi þessum hafa SÍ heimild til að rifta aðild stofnunarinnar að honum og heimta bætur fyrir fjártjón sem viðkomandi stofnun hefur valdið.
- 14.3 Með sama hætti skal stofnun heimilt að rifta aðild sinni að samningi þessum gagnvart SÍ ef verulegur misbrestur verður á því að SÍ uppfylli skyldur sínar skv. honum. Heimild aðila til að heimta bætur á einnig við eftir að samningssambandi aðila lýkur.
- 14.4 Komi til bótakröfu SÍ á hendur stofnunar er viðurkenndur réttur SÍ til að annast einnig kröfu vegna greiðsluhluta þess sjúkratryggða.

15. gr.
LOK STARFSEMI

- 15.1 Einstakar sjúkrastofnanir, sem ekki vilja lengur starfa samkvæmt samningi þessum, skulu tilkynna það skriflega til SÍ með þriggja mánaða fyrirvara miðað við mánaðamót. Heimilt er að semja um styttri uppsagnarfrest.
- 15.2 SÍ er heimilt með sama uppsagnarfresti að segja samningi þessum upp gagnvart einstaka stofnun sem uppfyllir ekki skyldur sínar skv. samningnum.

16. gr.
DÓMSMÁL

- 16.1 Rísi mál út af samningi þessum má leggja það fyrir Héraðsdóm Reykjavíkur.

17. gr.
GILDISTÍMI

- 17.1 Samningur þessi gildir frá 14. febrúar 2014 til 31. janúar 2019.
- 17.2 Hafi nýr samningur ekki komist á við lok samningstíma skal starfað áfram eftir samningi þessum meðan báðir aðilar samþykkja. SÍ geta þó sagt honum upp einhliða á samningstímanum með sex mánaða fyrirvara. Samningur þessi kemur í stað rammasamnings dags. 25. janúar 2012.

18. gr.
FJÁRHAGSLEGAR SKULDBINDINGAR

- 18.1 Fjárhæðir í samningi þessum eru settar fram með fyrirvara um ákvörðun Alþingis um fjárveitingu á fjárlögum og með fyrirvara um að stjórnvöld kunni að ákveða aðrar viðmiðanir við undirbúning fjárlaga vegna aðstæðna í ríkisfjármálum á hverjum tíma.

Reykjavík 14. febrúar 2014

F.h. Sjúkratrygginga Íslands

Guðlaug Þjóðarsdóttir
Frjósögð forstjóri

1. Hópmeðferð og einföld meðferð

Markmið með samningnum er að fjölga einföldum meðferðum og hópmeðferð I að lágmarki um 20% í þeim tilgangi að draga úr vægi dýrari meðferðaforma. Við endurnýjun samningsins (2019) skal horft til þess hvort markmið þetta hafi náðst.

Lágmarksútbúnaður á sjúkrahjálfunarstofu.

- Meðhöndlunarbekkir – stærð og fjöldi í samræmi við eðli þjónustu.
- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS.
- Rafmagnstæki 2 - t.d. stuttbylgjur, hljóðbylgjutæki eða laser.
- Mælitæki – liðmælir, BÐ mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunarbúnaður – trissur, handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Liðkunarbúnaður – t.d. rúlla, kill, belti.
- Jafnvægisþjálfunarbúnaður – t.d. jafnvægisbretti, jafnvægispúðar, snúningsskífa, trampólín.
- Þolþjálfunarbúnaður – t.d. þrekhlól, göngubretti, fjölþjálf.
- Lágmarksfræðsluefni - t.d. útskýringarmyndir af stoðkerfi.
- Annað - dýnur, spegill.

Ofangreindur listi er lágmarksútbúnaður fyrir rekstur sjúkrahjálfunarstofu. Útbúnaður þarf síðan að taka mið af stærð og eðli starfseminnar.

Ef um samrekstur er að ræða með annarri starfsemi þurfa sjúklingar að hafa óheftan aðgang að tækjum og búnaði, enda liggi fyrir samningur þar um.

Lágmarksútbúnaður fyrir heimasjúkrahjálfun.

- Rafmagnstæki 1 – t.d. raförvunartæki, blandstraumstæki eða TNS
- Rafmagnstæki 2 - t.d. hljóðbylgjutæki eða laser
- Mælitæki – liðmælir, BÐ mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Styrktarþjálfunarbúnaður – handlóð, sandpokar, boltar og teygjur.
- Jafnvægisþjálfunarbúnaður – t.d. jafnvægispúðar, snúningsskífa.
- Lágmarksfræðsluefni - t.d. útskýringarmyndir af stoðkerfi.

Lágmarksútbúnaður fyrir barnasjúkrahjálfun.

- Afmarkað rými til þjálfunar barna
- Hreyfiþroskapróf
- Spegill
- Mælitæki – liðmælir, BÐ mælir, reflexhamar, skynmælar, málband.
- Leikföng sem hæfa aldri og þroska barnanna.
- Jafnvægisþjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. jafnvægisbretti, dýnur, jafnvægispúðar, snúningsskífa, trampólín og jafnvægisslár.
- Þjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna – t.d. tröppur/pallar, bönd og teygjur, létt handlóð, sandpokar, boltar, rimlar.
- Stoðbúnaður – t.d. pullur, skápúðar, gönguvagnar, skiptiborð.

Skýring á meðferðarliðum skv. grein 5.1, t1. b í rammasamningi um sjúkraþjálfun á göngudeildum.

1. Færniþjálfun, æfingar og vöðvateygjur.

Færniþjálfun er m.a. hreyfifroskaþjálfun barna, þjálfun í hreyfifærni, þjálfun í notkun hjálpartækja.

Æfingar eru allar tegundir af liðkandi, styrkjandi, stöðugleika og þolaukandi æfingum. Vöðvateygjur eru ýmist teygjur sem hluti af meðferð eða sjúklingi kenndar vöðvateygjur. Meðferð til að hindra kreppur.

2. Liðlosun og tog

Tog og liðlosun er meðferð á hrygg og öðrum liðum líkamans. Sérhæfð liðlosun fellur einnig hér undir.

3. Hiti og kæling

Hér er um að ræða heita og kalda bakstra.

4. Meðferð í vatni

Þjálfun sem er talin árangursríkari í vatni heldur en önnur þjálfun.

5. Nudd

Ýmsar tegundir nudds svo sem þvernudd, slökunarnudd og almennt sjúkranudd.

6. Rafmagnsmeðferð

Hljóðbylgjur, stuttbylgjur, raförvun, TNS, laser, blandstraumur.

7. Ráðgjöf og fræðsla

Ráðleggingar um vinnustellingar, hvíldarstöður og þjálfun, leiðrétting á líkamsstöðu, liðvernd o.fl.

8. Prófanir

Ýmsar mælingar t.d. á þoli, liðferlum, vöðvastyrk, mat á hreyfifroska og fleira.

9. Sogæðanudd

Sérstök tegund nudds sem dregur úr þjúgmyndun.

10. Nálastungur

Nálastungur (acupuncture) hjá sjúkraþjálfara sem fengið hefur leyfi Landlæknis til að veita slíka meðferð.

11. Hnykkmeðferð

Hnykkmeðferð hjá sjúkraþjálfara sem hefur menntun og reynslu til að veita slíka meðferð.

Verkjameðferð er mikilvægur þáttur í meðferð sjúkraþjálfara og er hún samsett úr þeim meðferðarformum sem nefnd eru hér að ofan.

Fyrirkomulag á samskiptum sjúkraþjálfara, lækna og Sjúkratrygginga Íslands

1. Upphaf meðferðar

Sjúkratryggður sem þarf á þjálfun að halda, að mati lækni og þjálfara, hefur heimild fyrir allt að 20 nauðsynlegum meðferðarskiptum á einu ári, sbr. reglugerð um þjálfun.

- 1.1. Beiðni um meðferð hjá sjúkraþjálfara berst frá lækni til sjúkraþjálfara en berst ekki til SÍ.
- 1.2. Beiðni má ekki vera eldri en 12 mánaða þegar fyrsta meðferð hefst en gildir í 12 mánuði frá þeim degi. Ef um hópmeðferð er að ræða er skiptafjöldi tvöfaldur.
- 1.3. SÍ greiða ekki fyrir meðferð sem er hafin fyrir dagsetningu á beiðni, sbr. þó lið nr. 1.4.
- 1.4. Þrátt fyrir ákvæði í lið nr. 1.3. greiða SÍ allt að sex skipti á ári án þess að fyrir liggja beiðni, sbr. þó reglugerð um þjálfun.
- 1.5. Sjúkraþjálfari varðveitir beiðnir og önnur samskiptagögn á skipulegan hátt með öðrum gögnum sem varða sjúkling.

2. Viðbótarmeðferð

Sjúkratryggður getur átt rétt á nauðsynlegri viðbótarmeðferð, sbr. reglugerð um þjálfun. Skilyrði greiðslu er að sótt hafi verið um viðbótarmeðferð fyrirfram.

- 2.1 Umsóknir. Þegar sótt er um viðbótarmeðferð í sjúkraþjálfun, á 12 mánaða tímabili, þarf að fylla út umsókn um viðbótarmeðferð í SÞ-kerfi. Þar koma fram þau skilyrði (sjá fylgiskjal 4) sem þarf að uppfylla til að samþykkt sé viðbótarmeðferð. Þegar útfyllingu er lokið er skjal sent rafrænt til SÍ.
- 2.2 Ef nauðsyn er talin vera fyrir viðbótarmeðferð er SÍ heimilt í eftirfarandi tilvikum, samkvæmt umsókn, að ákvarða viðbótarmeðferð (sjá fylgiskjal 4):
 - 2.2.1 Ef sjúkratryggður er með mjög skerta færni og áframhaldandi þjálfun er ótvírætt nauðsynleg.
 - 2.2.2 Ef sjúkratryggður er haldinn langvarandi sjúkdómi sem leitt getur til færniskerðingar sem áframhaldandi þjálfun getur að öllum líkindum seinkað eða komið í veg fyrir
 - 2.2.3 Ef um er að ræða áframhaldandi þjálfun sem er þáttur í nauðsynlegri endurhæfingu í kjölfar veikinda, aðgerðar eða slyss.
 - 2.2.4 Ef um er að ræða fjölbætt vandamál sem ekki falla undir lið 1 – 3 þar sem þjálfun er nauðsynlegur hluti af skipulögðu endurhæfingarferli.
- 2.3 Ef þau skilyrði sem fram koma í umsókn um viðbótarmeðferð eru ekki uppfyllt er frekari greiðslupátttöku SÍ í sjúkraþjálfun sjúklings hafnað og viðkomandi aðilum sent bréf þess efnis frá SÍ.

3. Langtímameðferð/heimaþjálfun

- 3.1 Leita þarf samþykkis SÍ fyrir langtímameðferð svo og heimaþjálfun.
- 3.2 Læknir getur sótt um langtímameðferð áður en frummeðferð hefst.
- 3.3 Sjúkraþjálfari getur sótt um langtímameðferð eftir að meðferð í samráði við lækni er hafin.
- 3.4 Umsókn um langtímameðferð/heimaþjálfun skal rita á þar til gert eyðublað.
- 3.5 Heimild SÍ til langtímameðferðar getur varðað meðferð í allt að 5 ár.

4. Læknir

- 4.1 Vísar sjúklingum til sjúkraþjálfunar sem lið í meðferð sjúklings.
- 4.2 Sendir sjúkraþjálfara / afhendir sjúklingi tilvísun á sjúkraþjálfun (beiðni).
- 4.3 Í beiðni læknis þurfa að koma fram allar þær upplýsingar sem koma sjúkraþjálfara að gagni ásamt ICD-númeri og læknanúmeri.

5. Sjúkraþjálfarar

- 5.1. Halda sjúkraskrá og skrá upplýsingar um meðferð, sbr. "Viðmiðunarreglur um lágmarksskráningu í sjúkraþjálfun".
- 5.2. Láta viðskiptamenn kvitta fyrir komu og varðveita þau gögn.
- 5.3. Varðveita á skipulegan hátt samskiptasögu við lækni og viðskiptavin og þau gögn sem henni tengjast þannig að þau séu aðgengileg til eftirlits af hálfu SÍ.
- 5.4. Reikningur sem sendur er SÍ skal innihalda þær upplýsingar sem fram koma í lið 9.

6. SÍ

- 6.1. SÍ berst reikningur frá sjúkraþjálfara á því formi sem lýst er í lið 9.

7. Sérákvæði um slysstryggingar

- 7.1. Ef fyrir liggja öll gögn um að sjúkraþjálfun sé afleiðing bótaskylds slyss hjá SÍ sendir sjúkraþjálfari reikning ásamt beiðni læknis til slysstryggingadeildar SÍ en að öðrum kosti sendir sjúkraþjálfarinn reikning til sjúkratrygginga skv. almennum reglum hér að framan og innheimtir hluta hins slasaða. Slasaði getur innheimt sinn hluta hjá slysstryggingum ef síðar verður staðreynt að um afleiðingar bótaskylds slyss sé að ræða.
 - 7.1.1. *Upphaf meðferðar*: Fyrsta beiðni vegna hvers slyss. Felur í sér allt að 20 skipti og gildir í 12 mánuði. Beiðnin þarf að berast til slysstryggingadeildar Sjúkratrygginga og í henni þarf að koma skýrt fram að þjálfunin sé vegna tiltekins slyss.
 - 7.1.2. *Framhaldsmeðferð - beiðni í gildi*: Felur í sér allt að 20 skipti til viðbótar þjálfun samkvæmt gildandi beiðni (beiðni eða framhaldsbeiðni skv. 7.1.3). Ef sjúkraþjálfari telur slasaða þurfa meðferð umfram þann skiptafjölda sem beiðni/framhaldsbeiðni nær yfir sendir hann meðferðaráætlun þar að lútandi til meðhöndlandi læknis annars vegar og slysstryggingadeildar Sjúkratrygginga hins vegar. Í meðferðaráætlun skal koma fram áætluð meðferðartíðni og tímalengd eða heildarfjöldi meðferðarskipta vegna afleiðinga tiltekins slyss. Skilyrði er að beiðni sé í gildi á meðferðartíma.
 - 7.1.3. *Framhaldsmeðferð - beiðni ekki í gildi*: Ef hlé hefur orðið á þjálfun og beiðni er ekki í gildi þarf ný beiðni læknis að berast til slysstryggingadeildar Sjúkratrygginga. Felur í sér allt að 20 skipti og gildir í 12 mánuði. Í beiðninni þarf að koma skýrt fram að þjálfunin sé vegna tiltekins slyss.
 - 7.1.4. *Langtímameðferð*: Sjúkraþjálfari getur sótt um langtímameðferð vegna afleiðinga bótaskylds slyss til slysstryggingadeildar Sjúkratrygginga (fleiri en 40 skipti). Sjúkraþjálfari sendir þá meðferðaráætlun sína til meðhöndlandi læknis annars vegar og slysstryggingadeildar SÍ hins vegar. Í umsókn sjúkraþjálfara um langtímameðferð þarf að koma fram rökstuðningur fyrir langtímameðferð, áætluð meðferðartíðni og tímalengd eða heildarfjöldi meðferðarskipta vegna afleiðinga tiltekins slyss.
 - 7.1.5. Að öðru leyti gilda almennar reglur sjúkratrygginga um samskipti sjúkraþjálfara og lækna og Sjúkratryggingar Íslands.

8. Ýmis atriði

8.1. Sí afgreiðir umsóknir um viðbótarmeðferð og beiðnir um langtímameðferð.

9. Upplýsingar (að jafnaði skráðar rafrænt í SP-kerfi) frá sjálfstætt starfandi sjúkraþjálfara til Sjúkratrygginga Íslands.

Reikningur / sundurliðun

Eftirfarandi upplýsingar sem tengjast einstökum viðskiptamanni sjúkraþjálfara skulu koma fram (að jafnaði í rafrænni skráningu í SP-kerfi).

Liðir 1 til og með 6 fyllast út við skráningu frumbeiðni/beiðni.

Liðir 7 og 8 fyllast einungis út í tengslum við lok meðferðar. Útfylling í þessa reiti markar því lok meðferðar.

1. Reikningseigandi (hver á að fá greitt) (forskráð í SP-kerfi)
 - Nafn og kennitala
2. Almennar upplýsingar um sjúkraþjálfara (forskráð í SP-kerfi)
 - Nafn og kennitala
3. Upplýsingar um tilvísandi lækni
 - Nafn og nr. tilvísandi læknis
 - Sjúkdómsgreining, ICD flokkun sjúkdóms
 - Dagsetning beiðni
4. Almennar upplýsingar um viðskiptavin
 - Nafn og kennitala
 - Dagsetning meðferðarskipta
 - Hvar meðferð var veitt (á við um heimaþjálfun, eingöngu ef meðferð fer fram utan lögheimilis)
5. Tegundarflokkun viðskiptavinar
 - Yngri en 12 ára
 - 12 -17 ára
 - Umönnunarkortshafi
 - Öryrki, m/ óskerta tekjutryggingu
 - Öryrki, m/ skerta tekjutryggingu
 - Öryrki, án tekjutryggingar
 - Ellilífeyrisþegi, m/ óskerta tekjutryggingu
 - Ellilífeyrisþegi, m/ skerta tekjutryggingu
 - Ellilífeyrisþegi, án tekjutryggingar
 - Aðrir sjúkratryggðir einstaklingar
 - Einingar og gjaldflokkar
6. Örsök / ástæða einkenna
 - Verkir frá mjúkpörtum
 - Verkir frá liðum
 - Tengt starfi viðkomandi
 - Tengt langvarandi sjúkdómi
 - Tengt slysum, hvers konar:

- vinnuslys
- íþróttaslys
- slys við heimilisstörf
- umferðarslys
- önnur slys
- Dagsetning slyss
- Er slysið bótaskyld hjá SÍ Íslands? Já Nei Veit ekki
- Málsnúmer hjá SÍ ef vitað
- Tengist öðru
- Hverju _____

7. Árangur meðferðar að mati sjúkraþjálfara

- Lítil
- Viðunandi
- Mikill
-

8. Líkur á að viðskiptavinur þurfi aftur sjúkraþjálfun vegna sama vandamáls

- Litlar
- Jafnar
- Miklar



Vinnureglur vegna greiðslubátttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkraþjálfun, skv. reglugerð um þjálfun.

Velferðarráðuneytið hefur sett reglugerð um þjálfun (sjúkra-, tal- og iðjuþjálfun) sem sjúkratryggingar taka til og hlutdeild sjúkratryggðra í kostnaði við þjálfun. Samkvæmt reglugerðinni á sjúkratryggður, sem þarf á þjálfun að halda að mati læknis og þjálfara, rétt á allt að 20 skiptum í þjálfun á einu ári., þ.e. 365 dagar talið frá fyrsta meðferðarskipti. Sjúkratryggður getur einnig átt rétt á nauðsynlegri þjálfun umfram 20 skipti á einu ári. Skilyrði fyrir greiðslubátttöku Sjúkratrygginga Íslands í slíkri framhaldsþjálfun er að sótt hafi verið um þjálfun fyrirfram til SÍ.

Markmið þessara vinnureglna er að standa vörð um þá sjúklinga sem talið er að mest þurfa á þjálfun að halda og ekki geta sótt sambærilega þjónustu annað.

Vinnureglum þessum er ætlað að tryggja að sjúklingar með mjög skerta færni njóti greiðslubátttöku SÍ vegna nauðsynlegrar þjálfunar umfram 20 skipti á ári, sbr. reglugerð um þjálfun. Fyrst og fremst er um að ræða fötluð börn og fjölfatlaða einstaklinga, sjúklinga sem haldnir eru langvarandi sjúkdómum sem leitt geta til alvarlegrar færniskerðingar, þeirra sem nauðsynlega þurfa þjálfunar við í kjölfar aðgerða, veikinda eða slysa enda sé sjúkraþjálfunin nauðsynlegur þáttur í endurhæfingu þeirra og einstaklinga með fjölpætt vandamál þar sem sjúkraþjálfunin er nauðsynlegur hluti af endurhæfingarferli. Einnig er vinnureglunum ætlað að tryggja að þeir sjúklingar sem þurfa á sjúkraþjálfun að halda í heimahúsum til að geta útskrifast af sjúkrahúsi eða til að koma í veg fyrir innlögn á sjúkrahús eða stofnun njóti slíkrar þjónustu.

Mat á færni:

Þegar færni er metin skal nota stöðluð matstæki þegar þau eru til. Í fylgiskjali 1. með vinnureglum þessum, er listi yfir matstæki sem hægt er að nota og bent á í hvaða sjúkdómstilvikum þau eiga við. Ef ekki eru til stöðluð matstæki sem henta við mat á vandamáli sjúklingsins skal stuðst við þætti úr ICF flokkunarkerfi (sjá vef Landlæknisembættisins og www.skafl.is). Þeir þættir sem eiga best við matið eru í kaflanum „Athafnir og þátttaka“, þ.e. hreyfanleiki, eigin umsjá og daglegt líf. Bent skal á að aðrir þættir í ICF flokkuninni geta í einhverjum tilvikum átt betur við þegar meta á vandamál sjúklings og er það sjúkraþjálfara eða læknis að ákvarða það.

Ef notaðir eru þættir úr ICF flokkunarkerfi þá er vandamál sjúklingsins skilgreint og flokkað á 5 bila raðkvarða frá 0, ekki vandamál, upp í 4, alger skerðing, eftir því hversu mikið það takmarkar getu hans. Miða skal við raunhæfa getu einstaklingsins miðað við aldur. Færniskerðingu skal einnig meta út frá sjúkraþjálfun og þeim meðferðarúrræðum sem sjúkraþjálfarar hafa. Nánari leiðbeiningar um þætti sem hafa skal til hliðsjónar og flokkun ICF á alvarleika einkenna eru í fylgiskjali 2 með vinnureglum þessum.

Skilyrði fyrir greiðsluþátttöku SÍ í meðferð umfram 20 skipti á 12 mánuðum.

Uppfylla þarf bæði lið A og B.

A. Annað eftirfarandi skilyrða þarf að vera uppfyllt:

1. Sjúklingur er með mjög skerta færni.
2. Sjúkraþjálfunin er nauðsynleg til að koma í veg fyrir frekari færniskerðingu t.d. í kjölfar aðgerða, veikinda, slysa eða afleiðinga langvinnra sjúkdóma.

B. Sjúkraþjálfunin skal vera nauðsynleg vegna einhverra eftirtalinna þátta:

1. Sjúkraþjálfun fyrir fötluð börn, fjölfatlaða einstaklinga eða vegna frávika frá eðlilegum hreyfifroska.
2. Sjúkraþjálfun sem er nauðsynlegur liður í endurhæfingu eftir aðgerð, alvarleg veikindi eða slys sem leitt hefur til meiri háttar færniskerðingar.
3. Sjúkraþjálfun vegna eftirtalinna langvinnra sjúkdóma eða annars ástands þar sem sýnt þykir að þjálfunin geti seinkað eða komið í veg fyrir meiri háttar færniskerðingu.
 - Bólgugigtarsjúkdómar eins og Liðagigt (RA), hrygggigt, Psoriasisgigt eða sambærilegt.
 - Taugasjúkdómar eins og MS, MND, Parkinson, vöðvarýrnunarsjúkdómar eða sambærilegt.
 - Alvarleg (útbreidd) slitgigt þ.e. slitgigt sem veldur hreyfiskerðingu og verkjum.
 - Vefjagigt í eitt ár frá greiningu ef sjúklingur er í virku endurhæfingarferli. Í sérstökum tilvikum er heimilt að samþykkja sjúkraþjálfun þó ár sé liðið frá greiningu ef sýnt er fram á mjög alvarlegt sjúkdómsástand með mælingum.
 - Langvinnir lungna, - blóðrásar eða sogæðasjúkdómar, .
4. Sjúkraþjálfun í heimahúsi þegar sjúkraþjálfun er nauðsynlegur þáttur í því að sjúklingur geti dvalið heima. Alltaf þarf að óska eftir samþykki SÍ fyrirfram vegna heimaþjálfunar.

Vafamál.

Ef upp koma vafamál varðandi meðferð sem fellur ekki að öllu leyti undir ofantaldar flokkanir en sjúkraþjálfari telur nauðsynlega, getur hann sent umsókn um viðbótarþjálfun til SÍ. Skilyrði er að meðferðin sé hluti af skipulögðu endurhæfingarferli. Með skipulögðu endurhæfingarferli er átt við þverfaglega endurhæfingu þar sem fleiri en einn fagaðili kemur að því að skipuleggja endurhæfingu. Þetta á t.d. við um þá sem samþykktir hafa verið á endurhæfingarlífeyri, eru með stuðning frá starfsendurhæfingu vegna sinna einkenna eða í gangi er teymisvinna tveggja eða fleiri fagaðila varðandi endurhæfingu einstaklings. Með umsóknum skal fylgja ítarlegur rökstuðningur frá sjúkraþjálfara þar sem fram kemur sjúkdómsgreining, niðurstaða skoðunar og mat á færni, meðferðaráætlun og markmið meðferðar.

Ef greinilegt bataferli er í gangi samkvæmt endurteknum mælingum og sýnt þykir að árangur gangi til baka við stöðvun meðferðar er heimilt í sérstökum tilvikum að samþykkja viðbótarþjálfun þó svo að sjúkdómsgreining falli ekki undir lið B hér fyrir ofan.



Annað.

Umsóknnum um viðbótarmeðferð til SÍ skal fylgja greinargerð frá sjúkraþjálfara þar sem fram kemur að hvaða leiti ástand sjúkratryggðs fellur undir heimild til viðbótarþjálfunar samkvæmt reglugerð um þjálfun og vinnureglum SÍ. Nauðsynlegt er að umsókn fylgi hlutlægar mælingar á færni með stöðluðum mælitækjum þegar þau eru til.

Ef sjúkratryggður hefur nýtt heimild sína en er vísað aftur til sjúkraþjálfara vegna nýrra vandamála geta SÍ samþykkt **allt að 20 skiptum** á nýja beiðni enda sé skýrt að um nýtt óskýlt vandamál sé að ræða. Samþykkja þarf slíka viðbótarmeðferð fyrirfram eins og aðra viðbótarmeðferð.

Umsóknnum um viðbótarþjálfun/langtímameðferð skal svara innan tveggja vikna frá því að þær eru móttæknar hjá SÍ að því tilskyldu að öll nauðsynleg gögn hafi borist.

Sjúkratryggður sem að mati læknis og sjúkraþjálfara þarf á svokallaðri „viðhaldsmeðferð“ að halda ætti í flestum tilvikum að nægja að koma 2x í mánuði til eftirlits og viðhalds og þar með nægja þau 20 skipti á ári sem almenn heimild er fyrir. Ef einkenni falla undir heimild til viðbótarþjálfunar og ljóst er (t.d með reglubundnum mælingum) að meðferðarfjöldi 2x í mánuði nægi ekki er almenna reglan sú að samþykkt er viðhaldsmeðferð 1x í viku. Í alvarlegri sjúkdómstilvikum eða þegar um er að ræða útbreidd vandamál er samþykkt viðhaldsmeðferð oftar en 1 x í viku.

Fylgiskjal 1. með vinnureglum vegna greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkráþjálfun.

Listi yfir nokkur mælitæki sem til eru á íslensku – sjá mælitækjabanka FÍSP, www.physio.is.

- Owesstry disability Index (ODI) – spurningalisti sem metur færni hjá sjúklingum með langvarandi bakverki.
- Roland Morris spurningalisti (RDQ) – spurningalisti til að meta færni hjá sjúklingum með langvinna bakverki.
- Neck disability index (NDI) – spurningalisti sem metur færni hjá sjúklingum með verki frá hálsi og „whiplash“ einkenni.
- Fibromyalgia impact questionnaire (FIQ) – spurningalisti sem metur ástand hjá sjúklingum með vefjagigt.
- Upp og gakk (TUG) – Próf til að meta líkamlega getu hjá eldri veikburða einstaklingum. Það metur þá grunnhreyfifærni sem nauðsynleg er til að ráða við daglegar athafnir eins og að fara úr rúmi og upp í það aftur, fara á og af salerni og ganga stuttar vegalengdir.
- Berg jafnvægiskvarðinn - hentar vel til að meta jafnvægi hjá öldruðum og endurhæfingarsjúklingum við athafnir daglegs lífs. Með honum er hægt að fylgjast með jafnvægi einstaklinga á ákveðnu tímabili og meta árangur meðferðar.
- Standa upp og setjast 5x - Þetta próf er notað kanna getu til flutnings og kanna styrk í fótleggjum. Staðið er upp og sest niður fimm sinnum.
- Motor assessment scale - Próf sem metur hreyfifærni hjá sjúklingum sem hafa fengið heilablóðfall.
- Ýmis próf til að meta hreyfiproska og færni hjá börnum – sjá nánar í mælitækjabanka FS.

Athugið að þessi listi er alls ekki tæmandi heldur eingöngu dæmi um mælitæki sem til eru á íslensku og hægt væri að nota til að meta færni einstaklinga sem njóta þjónustu sjúkráþjálfara.

Fylgiskjal 2. með vinnureglum vegna greiðsluþátttöku Sjúkratrygginga Íslands í sjúkráþjálfun.

ICF flokkun

Þegar færni sjúklings er metin er stuðst við ICF flokkun (www.skafli.is) ef við á. Metnir eru þættir sem fram koma í kafla d. Athafnir og þátttaka. Þeir þættir sem helst skal hafa til hliðsjónar þegar færni er metin af sjúkráþjálfara eru:

Hreyfanleiki.

- Breyta og vera í líkamsstöðu
- Bera, færa og handfjatla hluti
- Ganga og hreyfa sig úr stað

Eigin umsjá.

- Þvo sér, klæða sig, sinna almennri daglegri umhirðu.

Meginsvið daglegs lífs.

Bent skal á að aðrir þættir í ICF flokkuninni geta í einhverjum tilvikum átt betur við þegar meta á vandamál sjúklings og er það sjúkráþjálfara eða lækni að ákvarða það.

Matið skal miða við raunhæfa getu einstaklingsins út frá aldri og áhugasviði. Færnisferðingu skal einnig meta út frá sjúkráþjálfun og þeim meðferðarúræðum sem sjúkráþjálfarar hafa.

Þeir þættir sem eiga við eru flokkaðir á raðkvarða frá 0 – 4 (aðlagð frá ICF) eftir hversu mikið þeir takmarka getu sjúklings.


0 - Engin skerðing

1 - Væg skerðing: Vandamál er til staðar minna en 25% tímans með einkennum sem einstaklingur þolir. Einkenni hafa sjaldan verið til staðar sl. 30 daga.

2 - Miðlungs skerðing: Vandamál er til staðar minna en 50% tímans með einkennum sem að einhverju leyti hafa áhrif á daglegt líf einstaklingsins. Einkenni hafa verið til staðar af og til sl. 30 daga.

3 - Mikil skerðing: Vandamál er til staðar meira en 50% tímans með einkennum sem að verulegu leyti trufla daglegt líf einstaklingsins. Einkenni hafa oft verið til staðar sl. 30 daga.

4 - Alger skerðing: Vandamál er til staðar 95% tímans, truflar algerlega daglegt líf einstaklings og hefur verið til staðar á hverjum degi sl. 30 daga.

 <p>Embætti landlæknis Directorate of Health</p>	<p>Félag sjúkráþjálfara</p>
--	------------------------------------

<p align="center">FAGLEGAR LÁGMARKSKRÖFUR Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, 6. grein Sjúkráþjálfun</p>
--

<p>Flokkur heilbrigðisþjónustu:</p>	<p>Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna.</p>
--	---

<p>Tegund þjónustu:</p>	<p>Sjúkráþjálfun á stofu. Á stofum sjúkráþjálfara fer fram skoðun, greining, meðferð og ráðgjöf fyrir einstaklinga og/eða hópa sem þurfa á þjónustu sjúkráþjálfara að halda.</p>
--------------------------------	---

<p>Samskipti við sjúklinga:</p>	<p>Sjúkráþjálfara ber að starfa samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 og reglugerð nr. 1127/2012. Honum ber að sinna upplýsingagjöf í samræmi við viðteknar venjur í heilbrigðiskerfinu.</p>
--	---

<p>Skráning:</p>	<p>Sjúkráþjálfari skal færa sjúkraskrá skv. lögum um sjúkraskrár nr. 55/2009 og fylgja lögum og reglugerðum um persónugreinanlegar upplýsingar. Færsla í sjúkraskrár skal fullnægja viðmiðunarreglum Félags sjúkráþjálfara (FS) um lágmarksskráningu í sjúkráþjálfun. Hvort sem um rafræna skráningu eða skráningu á pappír er að ræða skal varðveisla þeirra gagna og umgengni um þau vera í samræmi við lög, reglugerðir og tilmæli landlæknis. Aðferð við afritun rafræna sjúkraskrárgagna skal liggja fyrir.</p>
-------------------------	--

<p>Símenntun:</p>	<p>Sjúkráþjálfara ber að viðhalda faglegri þekkingu sinni og færni í samræmi við siðareglur FS, með því að sækja námskeið, faglega fundi og ráðstefnur og jafnframt miðla af þekkingu sinni og reynslu.</p>
--------------------------	---




Mönnun:	Sjúkraþjálfara er heimilt að ráða til sín aðstoðarfólk. Aðstoðarfólk gengst undir sömu kröfur og sjúkraþjálfarar um umgengni við sjúklinga og skal gæta trúnaðar. Aðstoðarfólk starfar á ábyrgð sjúkraþjálfara.
Húsnæði:	Starfsleyfi gefið út af heilbrigðiseftirliti sveitarfélags fyrir tilgreint húsnæði sjúkraþjálfunarstofu skal liggja fyrir. Húsnæði og allur tækjabúnaður skal vera aðgengilegur hreyfihömluðum. Í húsnæðinu skal vera rými fyrir þau tæki og búnað sem eiga að vera að lágmarki á sjúkraþjálfunarstofu. Auk þess skal fjöldi meðferðarklefa vera í samræmi við umfang starfseminnar. Þjóða skal upp á herbergi sem hægt er að loka þegar persónulegum trúnaðarupplýsingum er aflað. Þegar veitt er meðferð fyrir börn skal vera afmarkað rými til þjálfunar barna.
Búnaður og tækjakostur:	<p>Þegar veitt er meðferð almennt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meðhöndlunarbekkir • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á taugaboð, vöðvaviðbrögð og blóðflæði • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á blóðflæði og örva líffræðilega efnahvata • Mælitæki • Styrktarþjálfunarbúnaður • Liðkunarbúnaður • Jafnvægisþjálfunarbúnaður • Þolþjálfunarbúnaður • Fræðslufni <p>Þegar veitt er meðferð fyrir börn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hreyfiproskapróf • Spegill • Mælitæki • Leikföng sem hæfa aldri og þroska barnanna • Jafnvægisþjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barnanna • Þjálfunarbúnaður sem hæfir aldri og þroska barna • Stuðningsbúnaður
Gæðavísar:	Þjónustugæðavísar: Sjálfsmatstæki fyrir fyrirtæki (stofur og stofnanir/deildir) sjúkraþjálfara. og byggir á EFQM-líkani (European Foundation for Quality Management).

Gildistími:	Samkomulag þetta gildir frá undirskrift landlæknis og verður endurskoðað eftir 5 ár en fyrr ef forsendur þess breytast skv. mati annars hvors aðilans.
--------------------	--

Útgefið	<i>Staður</i> Reykjavík	<i>Dags.</i> 22.04.2013
<i>Undirskrift landlæknis</i>	<i>Undirskrift FS</i>	
Geir Gunnlaugsson	Unnur Pétursdóttir	

Þessar faglegu lágmarkskröfur eru gefnar út á rafrænu formi og birtar á vef Embættis landlæknis.
Þær eru unnar í samvinnu við Félag sjúkráðgjafara.



 <p>Embætti landlæknis Directorate of Health</p>	<p>Félag sjúkráþjálfara</p>
--	------------------------------------

<p align="center">FAGLEGAR LÁGMARKSKRÖFUR Samkvæmt lögum um landlækni og lýðheilsu nr. 41/2007, 6. grein Sjúkráþjálfun</p>
--

<p>Flokkur heilbrigðisþjónustu:</p>	<p>Starfsstofur heilbrigðisstarfsmanna.</p>
--	---

<p>Tegund þjónustu:</p>	<p>Sjúkráþjálfun í heimahúsum. Sjúkráþjálfarar veita þjónustu á heimili sjúklings og þar fer fram skoðun, greining, meðferð og ráðgjöf fyrir einstaklinga sem þurfa á þjónustu sjúkráþjálfara að halda.</p>
--------------------------------	--

<p>Samskipti við sjúklinga:</p>	<p>Sjúkráþjálfara ber að starfa samkvæmt lögum um réttindi sjúklinga nr. 74/1997, lögum um heilbrigðisstarfsmenn nr. 34/2012 og reglugerð nr. 1127/2012. Honum ber að sinna upplýsingagjöf í samræmi við viðtekna venjur í heilbrigðiskerfinu.</p>
--	--

<p>Skráning:</p>	<p>Sjúkráþjálfari skal færa sjúkraskrá skv. lögum um sjúkraskrár nr. 55/2009 og fylgja lögum og reglugerðum um persónugreinanlegar upplýsingar. Færsla í sjúkraskrár skal fullnægja viðmiðunarreglum Félags sjúkráþjálfara (FS) um lágmarksskráningu í sjúkráþjálfun. Hvort sem um rafræna skráningu eða skáningu á pappír er að ræða skal varðveisla þeirra gagna og umgengni um þau vera í samræmi við lög, reglugerðir og tilmæli landlæknis. Aðferð við afritun rafrænna sjúkraskrárgagna skal liggja fyrir.</p>
-------------------------	--

<p>Símenntun:</p>	<p>Sjúkráþjálfara ber að viðhalda faglegri þekkingu sinni og færni í samræmi við siðareglur FS, með því að sækja námskeið, faglega fundi og ráðstefnur og jafnframt miðla af þekkingu sinni</p>
--------------------------	---



	og reynslu.
--	-------------

Mönnun:	Sjúkraþjálfara er heimilt að ráða til sín aðstoðarfólk. Aðstoðarfólk gengst undir sömu kröfur og sjúkraþjálfarar um umgengni við sjúklinga og skal gæta trúnaðar. Aðstoðarfólk starfar á ábyrgð sjúkraþjálfara.
----------------	---

Húsnæði:	Sjúkraþjálfun er veitt á heimili sjúklings.
-----------------	---

Búnaður og tækjakostur:	<ul style="list-style-type: none"> • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á taugaboð, vöðvaviðbrögð og blóðflæði • Rafmagnstæki sem hafa áhrif á blóðflæði og örva líffræðilega efnahvata • Mælitæki • Styrktarþjálfunarbúnaður • Jafnvægisþjálfunarbúnaður • Fræðsluefni
--------------------------------	--

Gæðavísar:	Þjónustugæðavísar: Sjálfsmatstæki fyrir fyrirtæki (stofur og stofnanir/deildir) sjúkraþjálfara og byggir á EFQM-líkani (European Foundation for Quality Management).
-------------------	--

Gildistími:	Samkomulag þetta gildir frá undirskrift landlæknis og verður endurskoðað eftir 5 ár en fyrr ef forsendur þess breytast skv. mati annars hvors aðilans.
--------------------	--

Útgefið	Staður	Reykjavík	Dags. 22.4.2013
<i>Undirskrift landlæknis</i>	<i>Undirskrift FS</i>		
Geir Gunnlaugsson	Unnur Pétursdóttir		

Þessar faglegu lágmarkskröfur eru gefnar út á rafrænu formi og birtar á vef Embættis landlæknis. Þær eru unnar í samvinnu við Félag sjúkraþjálfara.
--