

## Forbedringer i 2020

---

**Dansk Sundhedssikring opdaterer i 2020 sundhedsforsikringen med en række forbedringer. Du finder herunder en opsummering af de forbedrede dækninger, som træder i kraft pr. 1. januar 2020.**

**Du kan finde uddybende information om de nye dækninger på side 2 eller på Dansk Sundhedssikrings hjemmeside [ds-sundhed.dk](https://ds-sundhed.dk).**

### **Nyt stresshåndteringsprogram**

Vi udvider vores behandlingsformer til stressramte, og vi kan via vores kvalitetssikrede netværk tilbyde et særligt tilrettelagt 10 ugers onlinebaseret stresshåndteringsforløb med en tilknyttet terapeut/psykolog.

### **Forbedret dækning af trepartssamtaler ved arbejdsrelateret stress**

Trepartssamtaler ved arbejdsrelateret stress bliver et landsdækkende tilbud, og vi udvider med cirka 40 psykologer i vores kvalitetssikrede netværk, som har særlig erfaring inden for stress. Vi fjerner begrænsningen på, at der kun kan dækkes ét trepartsforløb i forsikrings-tiden.

### **Forebyggende stresslinje**

Vi udvider sundhedsforsikringen med en forebyggende telefonisk stresslinje, hvor man kan ringe ved de første symptomer på stress og få personlig vejledning af et erfarent sundhedsfagligt rådgivningsteam. Der kræves ikke lægehenvielse, og rådgivningsteamet finder ud af, om der er brug for rådgivning med mulighed for opfølgning, telefonisk forløb eller et konventionelt behandlingsforløb hos en psykolog.

### **Forbedret dækning ved alle GLA:D-forløb**

Fremover dækker vi også GLA:D-forløb, selvom diagnosen er stillet inden forsikringen trådte i kraft. Vi fjerner 6 måneders grænsen, således at GLA:D-forløbet ikke skal være igangsat senest 6 måneder efter stillet diagnose for at være omfattet af forsikringsdækningen.

### **GLA:D Ryg**

Vi udvider vores dækning til også at omfatte GLA:D Ryg, som er et evidensbaseret træningsforløb til at reducere længerevarende og tilbagevendende rygsmerte.

### **Chokbølgebehandling ESWT**

Vi udvider tilvalg F Kroniske lidelser med dækning af chokbølgebehandling ESWT hos fysioterapeut eller kiropraktor ved længerevarende gener af tennisalbue, hælspore, akillesbetændelse, skuldertendonopati eller som alternativ til kirurgi.

### **Personligt sundhedsprogram til bedre livsstil og behandling af kroniske lidelser og overvægt**

Vi udvider tilvalg F Kroniske lidelser med et personligt sundhedsprogram til håndtering af livsstil og kronisk sygdom i samarbejde med Liva Healthcare. Du får adgang til et digitalt adfærsændringsprogram, der blandt andet består af personlig coaching, gruppebaserede interventioner og skræddersyede sundhedsplaner til diabetes, forhøjet blodtryk, hjertekarsygdom og overvægt.

### **Gratis online sundhedstest fra VitalityGuard**

Vi tilbyder alle forsikrede virksomheder adgang til at give deres medarbejdere en gratis online sundhedstest fra VitalityGuard, som anskueliggør både den fysiske og mentale sundhedstilstand, herunder trivsel på arbejdspladsen. Gennem anonymiseret og akkumuleret data får virksomheden et samlet overblik over medarbejdernes sundhedstilstand samt indsigt i nøgletal og risikogrupper, som danner grundlag for målrettede initiativer, der kan forbedre sundhedstilstanden blandt medarbejderne. Der er mulighed for at tilkøbe en udvidet sundhedsrapport samt ekstra hjælp og rådgivning hos VitalityGuard. Ud fra virksomhedens data kan VitalityGuard hjælpe med at designe og realisere initiativer, som kan højne den fysiske og mentale sundhed.

## Forbedrede dækninger pr. 1. januar 2020

Nedenstående forbedrede dækninger gælder pr. 1. januar 2020 for sundhedsforsikringen betingelser 5.0 og vedrører basisdækningen samt tilvalgsdækninger. Øvrige betingelser for sundhedsforsikringen er uændrede, og de samlede betingelser gælder fortsat, men med de nærmere bestemmelser, som fremgår af nedenstående dækninger.

Det fremgår af forsikringspolice, hvilke tilvalgsdækninger der er knyttet til forsikringen. Du kan også se dine personlige dækninger ved at logge ind på din personlige side via vores hjemmeside ds-sundhed.dk. Har du spørgsmål til dine dækninger, kan du kontakte Dansk Sundhedssikring på telefon 70 20 61 21.

### 5.7 Fysioterapi og kiropraktor

#### GLA:D-træning ved slidgigt i hofte og knæ

Hvis du får diagnosticeret slidgigt i hofte eller knæ, kan vi ud fra en faglig vurdering vælge at dække et lægehenvist GLA:D-træningsforløb. Du skal have en gyldig lægehenvielse og anvende en behandler, som har overenskomst med sygesikringen (ydernummer). Forløbslængden afhænger af en faglig vurdering, og vi kan vælge, at behandlingen skal finde sted i vores netværk eller hos en behandler anvist af os. Der kan maksimalt dækkes ét GLA:D-forløb i forsikringstiden pr. sygdomsregion (knæ eller hofte). Vi betragter forløbet som afsluttet, hvis du vælger at afbryde behandlingen før tid. I de tilfælde, hvor vi ikke kan dække GLA:D-træning til din problematik, vil dækningen for almindelig fysioterapi være gældende. Ovenstående bestemmelser gælder også, hvis du er omfattet af tilvalg B, "Fysioterapi uden henvisning fra læge".

#### GLA:D Ryg

Hvis du får diagnosticeret langvarige (mere end 12 uger) eller tilbagevendende rygsmerter, der påvirker din helbredstilstand og din hverdag, kan vi ud fra en faglig vurdering vælge at dække et lægehenvist GLA:D-træningsforløb. Du skal have en gyldig lægehenvielse og anvende en behandler, som har overenskomst med sygesikringen (ydernummer).

Forløbslængden afhænger af en faglig vurdering, og vi kan vælge, at behandlingen skal finde sted i vores netværk eller hos en behandler anvist af os.

Der kan maksimalt dækkes ét GLA:D Ryg-forløb i forsikringstiden. Vi betragter forløbet som afsluttet, hvis du vælger at afbryde behandlingen før tid. I de tilfælde, hvor vi ikke kan dække GLA:D-træning til din problematik, vil dækningen for almindelig fysioterapi være gældende. Ovenstående bestemmelser gælder også, hvis du er omfattet af tilvalg B, "Fysioterapi uden henvisning fra læge".

### 5.8.1 Psykolog

#### Forskellige behandlingsformer tilpasset dit behov

For at sikre optimal behandling af din problemstilling, kan vi henvise til forskellige behandlingsformer, f.eks.:

- Individuelt forløb ved psykolog (behandling i vores netværk eller hos egen valgt behandler).
- Telefonisk forløb hos erfarne psykologer, organisationspsykologer og psykoterapeuter via netværk.
- Online stresshåndteringsforløb via netværk.
- Konsultationer hos erfarne kvalitetssikrede psykoterapeuter, som vi har indgået samarbejde med.
- Trepartsamtaler ved arbejdsrelateret stress (gælder ikke medforsikrede).
- Cool Kids/Chilled (angstbehandlingsprogram for børn fra 7-12 år og fra 13-17 år).

#### Trepartsamtaler ved arbejdsrelateret stress

Ved arbejdsrelateret stress kan vi ud fra en faglig vurdering og i samråd med dig henvise til trepartsforløb mellem dig, din leder (eller HR) og en psykolog. Forløbet har fokus på arbejdsmarkedssituationen, når der f.eks. er behov for at hjælpe med fastholdelse eller tilbagevenden til arbejdspladsen. Forløbet har ikke forebyggende karakter og medtager ikke andre problematikker end stress. Forløbet er derfor ikke egnet i tilfælde med længerevarende belastningsreaktion, medicinsk behandling eller ved alvorlige stresstilfælde med langvarig sygemelding. Vi finder en psykolog til dig med særlig erfaring inden for stress og stresshåndtering på arbejdspladsen. Forløbslængden beror på behandlerens sundhedsfaglige vurdering. I de tilfælde, hvor du har arbejdsrelateret stress, men hvor trepartsamtaler på arbejdspladsen ikke er den rigtige løsning, vil dækningen for almindelig psykologhjælp være gældende.

### Forebyggende stresslinje

Når du har en sundhedsforsikring hos Dansk Sundhedssikring, kan du få hjælp via stresslinjen. Her kan du få hurtig og personlig rådgivning allerede ved de første symptomer på stress. Linjen håndteres af et særligt erfarent sundhedsfagligt rådgivningsteam. Der kræves ikke lægehenvi- sning, og rådgivningsteamet finder ud af, om der er brug for rådgivning med mulighed for opfølgning ved behov, eller om du skal i et behandlingsforløb. I de tilfælde, hvor det vurderes, at der er brug for behandling, vil dækningen for almindelig psykologhjælp være gældende. Du kan ringe til stresslinjen alle hverdage i tidsrummet 9-16. Du taster dig ind på linjen via menuen, når du ringer på vores hovednummer 70 20 61 21.

## 6 Tilvalgsdækninger

### 6.5 Tilvalg F Behandling af kroniske lidelser

Tilvalget dækker rimelig og nødvendig behandling af slidgigt eller anden varig lidelse i bevægeapparatet med op til i alt 12 fysioterapi-, kiropraktor- eller massage- behandlinger pr. kalenderår. Af de 12 behandlinger pr. kalenderår kan maksimalt 4 af dem være til fysiurgisk massage, og maksimalt 4 behandlinger kan være chokbølgebehandling udført af fysioterapeut eller kiropraktor.

Vi kan ud fra en sundhedsfaglig vurdering vælge at dække chokbølgebehandling ESWT udført af fysioterapeut eller kiropraktor ved diagnosticerede længerevarende (mere end 3 måneder) gener af tennisalbue, akillessenebetændelse, hæls- spore samt skuldertendonopati, hvor konservativ behandling er utilfredsstillende, eller som alternativ til kirurgi ved non-union (manglende heling af knoglebrud). Der stilles ikke krav om lægehenvi- sning, men behandlingen skal være lægeligt begrundet, og vi vurderer, om du skal have en skriftlig anbefaling fra læge, kiropraktor eller fysioterapeut.

Forebyggende og lindrende behandlinger er dækket, og der dækkes uanset om lidelsen er opstået før eller i forsikringstiden. Du kan selv vælge, hvilken behandler der benyttes. Hvis du ønsker det, kan sundhedsteamet hjælpe med at finde en behandler. Ved chokbølgebehandling ESWT kan vi vælge, at behandlingen skal finde sted i vores netværk eller hos en behandler anvist af os. Der dækkes behandling i Danmark hos autoriserede behandlere.

Massage skal være ved en registreret fysiurgisk massør. Chokbølgebehandling skal være ved en autoriseret fysioterapeut eller kiropraktor, som anvender fokuseret chokbølgeudstyr/fokuserede maskiner.

For dette tilvalg gælder der ikke en grænse på 6 måneders behandling ved fysioterapi/kiropraktor. Behandlingerne tildeles i portioner, og sundhedsteamet vil løbende vurdere, hvor mange behandlinger der er behov for. Vi kan efter en faglig vurdering enten afvise at dække behandling af en lidelse/problematik i de tilfælde, hvor vi vurderer, at problemet ikke kan afhjælpes eller stoppe et behandlingsforløb, hvis behandlingen skønnes at være uden virkning. Der kan i forsikringstiden maksimalt dækkes én chokbølgebevilling pr. problematik.

Der dækkes behandlerens takst, dog kan der for fysio- terapi maksimalt dækkes 450 kr. for første behandling og 300 kr. for efterfølgende behandlinger. For fysiurgisk massage kan der maksimalt dækkes 300 kr. pr. behan- ling (30 minutter). For kiropraktik dækkes maksimalt beløbet svarende til patientandelen efter taksten for almindelig kiropraktik. For chokbølgebehandling kan der maksimalt dækkes 500 kr. pr. behandling, når behandlingen udføres som selvstændig behandling. Når behandlingen ydes som tillægsbehandling, kan der mak- simalt dækkes et tillæg på 220 kr. til de øvrige takster for normalbehandling ved fysioterapeut eller kiropraktor. Du afregner selv med behandleren. Når dit behandlingsforløb er afsluttet, skal du indsende en kopi af alle originale regninger. Regninger skal være indsendt senest 3 måneder efter sidste behandling for at være berettiget til refusion.

### Personligt sundhedsprogram til behandling af diabetes, forhøjet blodtryk, hjertekarsygdom og overvægt

Ved diagnosticeret diabetes, forhøjet blodtryk, hjerte- karsygdom eller svær overvægt (BM på 30 og derover) kan vi ud fra en faglig vurdering henvise dig til et personligt digitalt sundhedsprogram til håndtering af livsstil og kronisk sygdom. Du får adgang til et digitalt adfærd- sændringsprogram, der blandt andet består af personlig coaching, gruppebaserede interventioner og skræddersyede sundhedsplaner. Programmet tilbydes hos en erfaren leverandør i vores kvalitetssikrede netværk.

Forløbet dækkes uanset om lidelsen er opstået før eller i forsikringstiden. Der stilles ikke krav om lægehenvi- sning, men behandlingen skal være lægeligt begrundet, og vi vurderer, om du skal have en skriftlig lægehenvi- sning eller anbefaling. Der kan maksimalt dækkes ét forløb pr. lidelse i forsikringstiden. Du skal være 16 år eller derover for at kunne anvende programmet.