

Fælleskommunalt hørings svar på Praksisplan for fysioterapi i Region Syddanmark

De syddanske kommuner takker for muligheden for at komme med bemærkninger til den fremsendte 'Praksisplan for fysioterapi Region Syddanmark'.

De syddanske kommuner har følgende bemærkninger til praksisplanen:

Generelle bemærkninger

- Det bemærkes, at der flere gange i praksisplanen henvises til overenskomsterne for fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. De syddanske kommuner finder det uhensigtsmæssigt, at den nye praksisplan er udarbejdet, før de nye overenskomster er godkendt (forventeligt d. 1. oktober 2018). Særligt fordi praksisplanen udarbejdes med udgangspunkt i overenskomsterne. De syddanske kommuner anbefaler derfor, at praksisplanen først endelig godkendes, når de nye overenskomster ligger fast, og når konsekvenserne af den nye overenskomst er indarbejdet i praksisplanen.
- Praksisplanen beskæftiger sig både med fysioterapiområdet i sin helhed og speciale 51, 57, 62 og 65. Det anbefales, at den udelukkende fokuserer på de pågældende specialer, da det vil lette forståelse for forstå, hvilke fysioterapeuter samt målgruppe der er tale om. De syddanske kommuner anbefales derfor, at det tydeliggøres indledningsvist, at praksisplanen er gældende for privatpraktiserende fysioterapeuter, der beskæftiger sig med en mindre del af det samlede fysioterapiområde. Det vurderes, at der er behov for en ensretning af planen, så det står tydeligere frem, at den alene omhandler specialerne 51, 57, 62 og 65.
- Det anbefales, at der indarbejdes en læsevejledning i forbindelse med indledningen, så det tydeliggøres, hvem målgruppen for praksisplanen er, samt hvem den henvender sig til af hhv. politikere, beslutningstagere, fagfolk etc.
- De syddanske kommuner ønsker at gøre opmærksom på den forholdsvise store spredning der er blandt de 22 kommuner på udgift 'pr. borger i ordningen' på speciale 62 (Langeland 15.448 kr. pr. borger sammenlignet med Vejen 9.901 kr. pr. borger). Der efterspørges uddybende forklaringer på denne spredning, som for nuværende ikke er at finde i praksisplanen. Dette for på sigt at kunne udarbejde handleplaner, der på kan være med til at sikre et ensartet forbrug i og på tværs af kommunerne i Syddanmark.
- Det bør angives, hvorvidt tallene i tabellerne, der viser priser for forskellige år, er indeksreguleret (fx tabel 3).
- Hvis "sikrede" er det samme som "borgere", bør dette anvendes i stedet. Såfremt det ikke er tilfældet, efterspørges der en definition på "sikrede" samt en oversigt over, hvor mange "sikrede", der er i hver kommune.
- Det anbefales, at tabellerne bliver fortløbende nummereret, da det ellers forvirrer læseren, når der henvises til et tabelnummer.

Specifikke bemærkninger

- **1.1 Baggrund for praksisplanen:**
 - Det anbefales, at det indledningsvis fremhæves, at denne praksisplan er gældende for de fire specialer (51, 57, 62 og 65), og at det samlede fysioterapiområde er langt mere end kun de fire specialer. Det vil være med til at give læseren en bedre forståelse af, hvem planen er gældende for.
- **1.2 Praksisplanens opbygning**
 - Det anbefales, at kapitel 2 ændres til kun at omhandle den del af det fysioterapeutiske område, som er relevant for praksisplanen og ikke *hele* det fysioterapeutiske område.
- **2.1 Landsoverenskomstens rammer for fysioterapiområdet**
 - Det anbefales, at der bliver anvendt en konsistent brug af begrebet 'overenskomst'. Det forvirrer læseren en smule, at der både benyttes 'landsoverenskomst' og 'overenskomst'.
 - Det beskrives i afsnittet, at "*I praksisplanen beskrives de kommunale tilbud, herunder kapacitet og målgruppe, fordi udviklingen af disse influerer på kapaciteten i praksissektoren*". Det er uklart for kommunerne, hvor det er beskrevet/behandlet i planen?
 - Det anbefales, at følgende flyttes op i indledningen: "*Praksisplanens anbefalinger gælder alene fysioterapeuter med ydernummer i praksissektoren*".
- **2.1.3 Vederlagsfri ridefysioterapi og almindelig ridefysioterapi (speciale 65 og speciale 57)**
 - Det fremgår af afsnittet, at "*Undtaget er dog personer med fysisk funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, hvor patienten ikke er svært fysisk handicappet*". Det anbefales, at undtagelsen slettes, da det ikke drejer sig om en undtagelse, da det omhandler en patientgruppe, der ikke er svært fysisk handicappede.
 - **Henvi sning og valg af ridefysioterapeut:**
 - Det anbefales, at det skrives ind i afsnittet, hvem der sikrer, at ridefysioterapeuterne lever op til deres forpligtigelser på sundhed.dk
 - **Krav til ridefysioterapeut og rideskole**
 - Det anbefales, at følgende sætning omskrives: "*Regionen og kommunerne i regionen kan afslå en ansøgning, fordi myndighederne ikke ønsker den ridefysioterapeutiske kapacitet i regionen udvidet*". Til følgende: "*Regionen og kommunerne i regionen kan opslå en ledig kapacitet, når der er behov for at udvide den ridefysioterapeutiske kapacitet*".
- **2.2 Uddannelse**
 - Det anbefales, at afsnittet udgår af praksisplanen, da det ikke har særlig relevans for området. Det er ligeledes ikke vilkår, der ændrer sig fra én planperiode til en anden.
- **2.2.1 Efteruddannelse**
 - Det anbefales, at det skrives ind i afsnittet, at der ikke stilles særlige krav til efteruddannelse blandt fysioterapeuter i målgruppen. Alternativt anbefales det, at afsnittet slettes.
- **2.2.2 Kandidatuddannelsen i fysioterapi**
 - Det anbefales, at afsnittet udgår af praksisplanen, da det ikke har særlig relevans for området. Det er ligeledes ikke vilkår, der ændrer sig fra én planperiode til en anden.
- **2.4.1 Kliniske retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen**

- Det anbefales, at det skrives tydeligere ind i afsnittet, hvordan det forventes, at der arbejdes med de kliniske retningslinjer.
- Følgende kliniske retningslinjer er udgivet og vurderes ligeledes at være relevant for området:
 - Nakke smerter – ikke kirurgisk, Ernærings og træningsindsatser til ældre med geriatriske problemstillinger, Forebyggelse af fald og behandling af lumbalstenose, Udredning og behandling af patienter med generaliserede smerter i bevægeapparatet.
- **2.4.2 Den Danske Kvalitetsmodel**
 - Det anbefales, at det risikobaserede tilsyn skrives ind i forlængelse af dette afsnit.
- **2.4.3 Centralt kvalitetsarbejde**
 - Det anbefales, at afsnittet gennemskrives, så det står tydeligere frem, hvad der menes med afsnittet. Det bør fremhæves, hvem der kan ansøge, hvilken rolle Samarbejdsudvalget for fysioterapi spiller samt eksempler på, hvem der tidligere har modtaget bevilling fra fonden.
- **2.4.4 Regionale projekter**
 - Det anbefales, at det skrives ind i afsnittet, hvad formålet er med at beskrive de regionale og nationale kvalitetsprojekter.
 - **Udvidet lænderygundersøgelse (ULRUS)**
 - Det anbefales, at det skrives ind i afsnittet, hvor mange patienter, det drejer sig om.
 - **Samordningsprojekt omkring vederlagsfri fysioterapi**
 - I forlængelse af samordningsprojektet har Kvalitetsudviklingspuljen i Region Syddanmark støttet op om et lokalt projekt i Esbjerg Kommune om "Koordinering af tværsektorielt samarbejde". Det har givet et godt udbytte for det lokale samarbejde mellem praktiserende fysioterapeuter, kommune, sygehus mm. Det ønskes tilføjet til afsnittet.
 - **Palliativ fysioterapi**
 - Det bør tilføjes til afsnittet, hvordan området kontrolleres.
- **2.4.5 Beskrivelse af IT anvendelse**
 - Der bør tilføjes en beskrivelse af persondataforordningen i afsnittet.
- **3.1 Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i den almindelige fysioterapi (speciale 51)**
 - Der efterspørges et borgerperspektiv i tabel 1. Hvor stor en andel betaler borgeren selv?
 - Antallet af stjerner i tabellen skal rettes til (gælder for alle tabeller).
- **3.2 Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten på den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)**
 - Der efterspørges en forklaring på, hvorfor udgiften pr. patient er steget.
 - **Tabel 4**
 - Der efterspørges en forklaring på, hvorfor der er så forholdsvis stor variation på tværs af de 22 syddanske kommuner på udgift pr. sikret i kr.
 - Der stilles spørgsmålstegn ved, hvorvidt honorarforhøjelsen på 1. konsultationsydelsen for speciale 62 kan forklare udgiftsstigningen pr. patient. Det skal præciseres, hvis det vurderes, at det kan forklare forskellene i stigningerne på tværs af de syddanske kommuner.

- Der stilles spørgsmålstegn ved, hvorvidt befolkningsudviklingen i de enkelte kommuner har indflydelse på udgift pr. sikret? Det bør omskrives til udgift pr. sikret.
- **3.3 Fysioterapeutisk kapacitet, tilgængelighed og ventetid i Region Syddanmark**
 - Det bør skrives ind i afsnittet, hvordan og hvorfor kapaciteter opgøres som hhv. over og under 30 timer. Herunder hvordan/hvorfor en deltidskapacitet regnes som 0,5 kapacitet.
 - **Kapacitetsvurdering i kommunerne**
 - Det bør tilføjes afsnittet, hvornår opgørelsen for både kapacitetsvurderingen og samarbejde med praktiserende fysioterapeuter i kommunerne er udarbejdet.
 - Den sidste 'dot' i opstillingen af konklusioner fra kommunerne skal omskrives, da den i sin nuværende form ikke giver mening.
 - **Befolkning og alder**
 - Det anbefales, at der i afsnittet ligeledes korrigeres for befolkningens sammensætning i Region Syddanmark.
- **3.6 Selvstændige fysioterapeuter udenfor overenskomsten**
 - Det anbefales, at afsnittet slettes, da det ikke har relevans for praksisplanen.
- **4.2 Samordning**
 - Det anbefales, at det skrives ind i afsnittet, hvor der pt. arbejdes med et projekt, hvor praktiserende fysioterapeuter inddrages i almen praktiserende lægers diagnosticering af lidelser i bevægeapparatet.
- **5. Handleplan**
 - **Samordning og tværfaglig indsats**
 - Det bør skrives ind i afsnittet, hvorvidt de syddanske kommuner har mulighed for at deltage i arbejdet.
- **6. Bilag**
 - Der bør ske en konsekvensretning af bilagene, da der ikke er ens information på tværs af de 22 kommuner
 - Det anbefales, at 'Borgere. Pr. kapacitet' tilføjes den øverste bjælke.
 - Der er uoverensstemmelse mellem overskift og indhold i nogle kommuner, fx Odense Kommune.