



# Vederlagsfri fysioterapi

Tirsdag den 28. maj 2013



# Resume

- 1989: 22 mio.kr. i "overskud".
- 1990'erne: Ordningen vokser og vokser
- Overflytning i 2008. KL ønskede at overtage hele opgaven.
- Aktion om behandlingskrævende patienter i 2009
- KL offensiv i 2010
- 10 punkts plan 2011
- Faaborg-Midtfyn i 2013
  
- Løbende diskussioner lokalt i hele perioden



# Henvisningskriterier

- Vederlagsfri fysioterapi kræver en lægehenviisning
- Patienten skal have en diagnose omfattet af diagnoselisten
- Patienten skal opfylde kriterier, fastsat af Sundhedsstyrelsen
- Patienten har frit valg mellem et tilbud i praksissektoren og et kommunalt tilbud, hvis et sådant er oprettet
- Der må ikke være tale om en dublering



# To ordninger

- Vederlagsfri fysioterapi til personer med et svært fysisk handikap
- Vederlagsfri fysioterapi til personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom og som endnu ikke har et svært fysisk handikap



# Patienterne og pengene

- Ca. 1.000 ud af godt 58.000 vælger kommunen
- Gennemsnitligt får patienterne 31 normalbehandlinger om året på landsplan.
- Gennemsnitsudgiften pr. patient 12.600 kr. (fra 6.700-14.600 kr.)
- Klinikkernes omsætning på speciale 51 har været stigende siden 2008



# Indvendinger overfor ordningen

- Kommunerne ønsker, at behandlingen af mennesker med svære fysiske handicaps skal basere sig på et kommunalt fastsat serviceniveau.
  - Danske Fysioterapeuter mener, at det som nu bør ske på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering.
- Økonomien er ude af kontrol, og ordningen er et tag selv bord
  - Udgifterne er steget mindre end forventet, og der er en række kontrolmekanismer i overenskomsten. Ja, der var en stigning på ca. 25% fra 2007 til 2011, og der var en stigning i antallet af patienter på knapt 25% i samme periode. Det er, fordi Folketinget besluttede at udvide kredsen af patienter i ordningen for at hjælpe bl.a. sclerose-patienterne.
  - Ingen vederlagsfri ordning uden lægehenviisning



## Astrid Krag:

- "Jeg vil indledningsvist bemærke, at jeg umiddelbart finder det uhensigtsmæssigt at overføre området til serviceloven"
- "Målgruppen og omdrejningspunktet i ordningen er med andre ord, at der er tale om en sundhedsydelse til patienter med lægefagligt dokumenterede behov."
- "Konsekvensen af [overflytning] kan blive, at patienterne ikke får den fysioterapi, der er et lægeligt dokumenteret behov for."



# Foreningens målsætninger

- Foreningens indsats er at stå vagt om budgettet på ca. 775 millioner kr. til ordningen om vederlagsfri fysioterapi
  - At bevare patientens frie valg
  - At sikre en landsdækkende overenskomst
- At beskytte Danske Fysioterapeuters image og omdømme
- At få kommunerne til at engagere sig i de patienter, der har tværfaglige behandlingsbehov samt at engagere sig i den faglige udvikling af ordningen.
- At ordningen om vederlagsfri fysioterapi bevares under Sundhedsloven





Nødvendigt med en tættere dialog mellem praktiserende og kommuner

- At få kommunerne til at engagere sig i de patienter, der har tværfaglige behandlingsbehov samt at engagere sig i den faglige udvikling af ordningen.



Vejen frem

# **KVALITETSDAGSORDENEN**



# 10 punkts kvalitetsplan

De grundlæggende antagelser:

- At patienten har frit valg
- At grundlaget for den enkelte patient i ordningen er en lægefaglig vurdering
- At grundlaget for behandlingen af den enkelte patient er en sundhedsfaglig vurdering inden for den givne økonomiske ramme



# Bedre behandlingsplan

- Der er udviklet en standard behandlingsplan. Behandlingsplanen er det bærende samarbejdsredskab for dialog mellem patient, fysioterapeut og lægen, ligesom den skal understøtte dialogen med kommunen.
- Danske Fysioterapeuter har udarbejdet en skabelon, som foreningen anbefaler, at fysioterapeuterne bruger. Den er implementeret hos de fleste it-udbydere.



# Kliniske retningslinjer

- Efter pres fra Danske Fysioterapeuter og KL afsatte Sundhedsministeriet i foråret 2011 en pulje til etablering af kliniske retningslinjer inden for tre hovedgrupper i den vederlagsfrie ordning: cerebral parese, sclerose og apopleksi.
  - Cerebral parese er i gang og forventes færdig i december 2013
  - Erhvervet hjerneskade er sat i bero og sættes formentlig først i gang igen ultimo 2013.
  - Multipel sklerose afventer at de metodemæssige udfordringer ved at udarbejde kliniske retningslinjer er mere afklarede



# Test & Måleredskaber

- Kvalitetsmålet var øget brug af test og måleredskaber ved hjælp af en kampagne.
- Danske Fysioterapeuter har over for sine medlemmer sat fokus på brug af test og måleredskaber i efteråret 2011 med særligt henblik på patienter i den vederlagsfrie ordning.
- I efteråret 2012 deltog i alt ca. 280 fysioterapeuter på syv workshops.
- Evalueringen viser:
  - at workshops har haft en meget positiv effekt på især deltagernes motivation for at udføre både tests, behandlingsplan og mål for behandlingen. Workshops har ligeledes haft positiv effekt på anvendelse af test i daglig praksis, mens workshops i mindre grad har givet mere viden.



# Systematisk dialog

- KL og Danske Fysioterapeuter aftalte i oktober 2009, at der skulle etableres en systematisk dialog mellem praktiserende og den enkelte kommune vedrørende de særligt behandlingskrævende patienter med henblik på evt. at overgå til et bedre kommunalt tilbud. Aftalen er ikke implementeret.



# Kompetenceudvikling

- Fysioterapeuter skal specialisere sig kompetencemæssigt, og i lighed med det øvrige sundhedsvæsen skal der i den vederlagsfrie ordning arbejdes ud fra kvalitetsprincippet om, at der er sammenhæng mellem patientvolumen og kompetencer.
- Danske Fysioterapeuter har sammensat et særligt kursusprogram for fysioterapeuter, der arbejder med patienter i den vederlagsfrie ordning.





# Gode fysiske rammer

- De fysiske rammer skal være tilpasset patienternes behov for behandlingsfaciliteter. Derfor skal alle behandlingssteder tilknyttes mærkeordningen ([godadgang.dk](http://godadgang.dk)) via foreningen Tilgængelighed For Alle og den tilhørende certificering.
- Danske Fysioterapeuter har sikret, at klinikker for fysioterapi kan tilknyttes mærkeordningen .
- Der er bevilget midler fra Udviklings- og aktivitetspuljen til, at 200 klinikker kan certificeres i 2012/2013.



# Kvalitetsdeklarationen

- Kvalitetsdeklarationen har til formål at give patienterne adgang til viden og information om behandlingsstedernes kompetencer, specialer, rammer og tilgængelighed som forudsætningen for, at det frie valg af behandlingssted kan foregå på bedst og mest kvalificeret grundlag.
- Arbejdsgruppen med repræsentanter fra bl.a. Danske Fysioterapeuter og KL skal:
  - Udarbejde en skabelon, hvor udbydere af vederlagsfri fysioterapi kan stille information til rådighed for patienterne
  - Modellen skal kunne forankres på sundhed.dk



# Patienttilfredshedsundersøgelse

- Patienttilfredshedsundersøgelse i 2011 blandt patienter i den vederlagsfri ordning.
- 96 procent af de patienter, der får vederlagsfri fysioterapi, er tilfredse med den behandling, de får hos deres fysioterapeut.
- Den fysioterapeutiske behandling hjælper patienterne med at bevare deres funktionsniveau, og fysioterapeuten er god til at lytte.
- Generelt stor tilfredshed med de fysiske rammer på klinikkerne. 96 procent vurderer, at behandlingsrummet er behageligt at være i, og at klinikkerne råder over de nødvendige behandlingsredskaber.
- Der er også tilfredshed med træningslokalerne, når det gælder individuel træning, mens der er lidt færre, som vurderer, at træningslokalerne er velegnede til holdtræning. Her er 11 procent ikke tilfredse.



# Klinisk database

- Udvalg om kliniske databaser er nedsat med sættemøde i dag.
- Udvalget skal indhente og analysere viden og erfaringer om databaser og komme med anbefalinger og et fagligt strategisk oplæg til HB/rep.
- Ønsket er:
  - Etablering af en tværsektoriel klinisk kvalitetsdatabase, som systematisk opsamler data om patienter i den vederlagsfri ordning herunder data fra anvendelse af test og måleredskaber. Databasen kan på den baggrund bl.a. give grundlag for sundhedsøkonomiske analyser specifikt på vederlagsfri ordning. Kvalitetsdatabasen skal give basis for faglige audits og tilsvarende kvalitetsinitiativer.



# Forskningsstrategi & Den danske kvalitetsmodel

- Kvalitetsplanen indeholdt derudover en anbefaling om, at der udarbejdes en strategi for forskning særligt i relation til behandlingen og patientgrupperne i den vederlagsfrie ordning. Det arbejder vi fortsat for.
- Behov for stillingtagen til hvordan der følges op på den igangsatte kvalitetsudvikling. Den Danske Kvalitetsmodel. Det arbejder vi også for.