



Praksisplan for fysioterapi

2021

**KKR
NORDJYLLAND**



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder

INDHOLD

1	Indledning.....	3
1.1	Baggrund og rammer for praksisplanen.....	3
1.2	Praksisplanens opbygning.....	4
1.3	Begrebsliste.....	5
2	Beskrivelse af det fysioterapeutiske område	6
2.1	Overenskomstens rammer	6
2.1.1	Samarbejdsudvalg	6
2.1.2	Henvisning	7
2.1.3	Almen fysioterapi (speciale 51)	7
2.1.4	Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)	7
2.1.5	Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57)	8
2.1.6	Praksisdrift	9
2.1.7	Praksisdeklaration	9
2.1.8	Handicapegnede adgangsforhold.....	9
2.1.9	Deling af ydernumre	10
2.1.10	Ansættelser efter § 24 stk. 3.....	10
2.1.11	Vikarregler	10
2.1.12	Ekstra klinikadresse.....	10
2.1.13	Flytning af klinik	11
2.1.14	Ansøgning om ydernummer og kapacitet.....	11
2.1.15	Akkreditering af fysioterapipraksis.....	11
2.2	Borgerinddragelse.....	12
3	Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet.....	13
3.1	Kapacitet på fysioterapiområdet.....	13
3.1.1	Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019.....	14
3.1.2	Organisering af praksis.....	15
3.2	Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland.....	15
3.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62)	17
3.4	Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag.....	18
3.4.1	Almen fysioterapi – speciale 51	19
3.4.2	Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62.....	19
3.4.3	Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)	20
3.4.4	Udvikling på fysioterapiområdet	21
3.4.5	Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland.....	21
4	Indsatser i planperioden	23
4.1	Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner	23
4.2	Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet.....	25
4.3	Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS).....	25
4.4	Økonomiopfølgning	26
4.5	Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser	27
5	Formalia.....	29
Bilag	30
Bilag 1:	Praksisbeskrivelse	30
Bilag 2:	Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter	42
Bilag 3:	Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner.....	46
Bilag 4:	Kommunegennemgang.....	49
Bilag 5:	Spørgeskema til praksissektoren	67
Bilag 6:	Spørgeskema til de nordjyske kommuner	71

1 Indledning

Sundhedsvæsenet står i de kommende år over for en række udfordringer. Befolkningen lever længere og har dermed behov for sundhedsvæsenets ydelser i længere tid, hvilket lægger et pres på hele sundhedsvæsenet. Det er samtidig en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Der bliver derfor stillet krav og forventninger fra borgerne til kvaliteten i sundhedsvæsenet, og nye teknologiske muligheder samt digitale løsninger opstår hele tiden. Udfordringerne for sundhedsvæsenet i fremtiden bliver derfor at sikre en indsats af høj kvalitet til alle borgere med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og vilkår, uanset hvor de bor, samtidig med, at de sundhedsfaglige ressourcer udnyttes bedst muligt.

Fysioterapipraksis er en del af praksissektoren, og tænkes derfor ind i en sammenhængende løsning på tværs af sektorer for at løse de sundhedsmæssige udfordringer, som samfundet står overfor. Det stiller krav til rammerne for og organiseringen af tilbuddet i fysioterapipraksis, der skal fungere som et tilgængeligt sundhedstilbud. Det er således vigtigt med en fortsat udvikling af fysioterapipraksis, og praksisplanen indeholder indsatser, som skal medvirke til denne udvikling.

Praksisplanen har fokus på at skabe rammer for kontinuitet, samarbejde og visioner for den kommende planperiode, og den giver mulighed for at sætte fokus på konkrete indsatsområder i Region Nordjylland. I Region Nordjylland ønsker regionen, kommunerne og fysioterapeuter at sætte særligt fokus på sammenhæng på tværs af sektorer samt kvalitetsudvikling. Denne praksisplan skal således medvirke til at sikre et fortsat godt og nært samarbejde mellem kommuner, region og fysioterapeuter, så vi i fællesskab kan håndtere de udfordringer og opgaver, som sundhedsvæsenet står overfor i den kommende planperiode. Alt med det formål at skabe det bedste fysioterapeutiske tilbud til borgeren.

Det er ønsket, at praksisplanen skal være en plan med klare målsætninger, der understøtter fysioterapeutisk praksis som en del af det samlede sundhedsvæsen.

1.1 Baggrund og rammer for praksisplanen

Planen, som er gældende fra september 2020, omfatter fire specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi. Ifølge Landsoverenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi har Regionen og kommunerne i regionen ansvaret for at udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Fysioterapeuterne er ligeledes inddraget i arbejdet med praksisplanen.

Praksisplanen har til formål, at:

- Danne grundlag for beslutninger om overenskomstmæssige forhold
- Fremme udviklingen i samarbejdet med øvrige sundhedstilbud og kvalitetsudviklingen inden for eget fagområde
- Sikre den rette fysioterapeutiske kapacitet i hele Region Nordjylland

- Sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen og kommunerne i regionen under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige tilbud samt den regionale og kommunale økonomi.

Overenskomsten for fysioterapi omfatter følgende visioner og målsætninger, som vil danne rammen for udviklingen af fysioterapipraksis i Region Nordjylland. Fremtidens fysioterapipraksis er en praksis, der:

- Er et nært og tilgængeligt tilbud til patienter med behov for fysioterapeutisk behandling
- Gennem kvalitetsarbejde og efteruddannelse sikrer de bedste forudsætninger for god behandling til patienterne
- En integreret del af sundhedsvæsenet, der indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde med resten af sundhedsvæsenet
- Kontinuerligt udvikler sig i takt med ny viden om fysioterapeutiske behandlingsmetoder og –former
- Varetager effektive og tidsafgrænsede behandlingsforløb

Praksisplanen for fysioterapi udgør en del af Region Nordjyllands samlede sundhedsplan og skal ses i sammenhæng med denne. Derfor er indsatser og målsætninger for fysioterapipraksis i overensstemmelse med øvrig sundhedsplanlægning i regionen.

Der er ligeledes en tæt sammenhæng mellem Sundhedsaftalen 2019 og praksisplanen. Det er derfor besluttet, at visionen for Sundhedsaftalen 2019 ligeledes skal være gældende for praksisplanen. Den fælles vision for både Sundhedsaftalen og praksisplanen er, at:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

Sundhedsaftalen 2019 har blandt andet fokus på styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgeren samt bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere. Dette er ligeledes områder, som praksisplanen vil omfatte.

1.2 Praksisplanens opbygning

Praksisplanen indledes med en begrebsliste, der omfatter termer, som løbende vil blive anvendt. Kapitel 2 beskriver de formelle rammer, der regulerer det fysioterapeutiske område. Kapitlet omfatter følgende specialer: Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almene ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Kapitel 3 rummer en beskrivelse af de faktuelle forhold herunder kapacitet og aktivitet på fysioterapeutområdet ud fra et statistisk grundlag. I kapitel 4 præsenteres indsatserne for den kommende planperiode.

1.3 Begrebsliste

Speciale 51: Almen fysioterapi med patientbetaling (Offentligt tilskud på 39,3 %).

Speciale 57: Ridefysioterapi med patientbetaling. Patientbetalingen udgør en fast andel, som varierer efter ydelsens art.

Speciale 62: Vederlagsfri fysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Speciale 65: Vederlagsfri ridefysioterapi, dækkes økonomisk af kommunen.

Overenskomster: Nationalt dækkende aftaler, der fastlægger retningslinjer samt honorering af det arbejde, som fysioterapeuter med ydernummer udfører for regioner samt kommuner. For fysioterapien, hvor den vederlagsfrie del er kommunalt myndighedsansvar, er Kommunernes Landsforening (KL) forhandlingsberettiget organisation sammen med Regionernes Lønnings – og takstnævn (RLTN). Den forhandlingsberettigede organisation for fysioterapeuter er Danske Fysioterapeuter.

Ydernummer: Et identifikationsnummer, som tildeles en fysioterapeut, der praktiserer efter overenskomst med det offentlige til brug for afregning af ydelser.

Kapacitet: Udtryk for en norm, hvorefter en fysioterapeut har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige. En kapacitet kan være over/under 30 timer. For ridefysioterapeuter findes ikke samme skellen i forhold til kapacitet.

Ejer: En ejer er klinikindehaver, der ejer egen kapacitet, og som herudover kan eje ekstra kapaciteter. Klinikindehaveren kan besætte disse kapaciteter med ansatte eller lejere.

Lejer: Et ydernummer som lejer er kapacitetsmæssigt knyttet til den klinik, som lejeren tilmeldes. Lejeren er selvstændigt disponerende og ansvarlig for aktiviteten på ydernummeret. Kapaciteten på ydernummeret er ejet af en klinikindehaver.

Sikrede: En betegnelse for alle de borgere med bopæl i Danmark, som har ret til helt eller delvist offentligt betalte sundhedsydelse i praksissektoren.

Tilgængelighed: Dækker over adgang til fysioterapeuter og klinikker herunder de fysiske adgangsforhold, oplysning om ventetid, muligheder for kontakt, oplysninger på praksisdekklARATION på sundhed.dk samt eventuelt en hjemmeside.

Produktion: Produktion dækker over, hvad fysioterapeuter med ydernummer i Region Nordjylland har leveret af ydelser, uafhængigt af borgeres bopæl.

Forbrug: Begrebet forbrug dækker over, hvad Region Nordjyllands borgere har modtaget af ydelser, uanset hvilken region/kommune ydelserne er udført i.

Bruttohonorar: Dækker over den pris, der er aftalt i overenskomsten, at en fysioterapeutisk ydelse skal koste. Bruttohonoraret reguleres to gange årligt pr. 1 april og 1. oktober.

Henvisning: For at modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud skal patienten have en henvisning fra en alment praktiserende læge.

2 Beskrivelse af det fysioterapeutiske område

I dette kapitel beskrives det fysioterapeutiske område med udgangspunkt i blandt andet lovgivning og de respektive overenskomster inden for fysioterapi.

2.1 Overenskomstens rammer

I praksissektoren er fysioterapi opdelt på følgende overenskomstområder:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen ridefysioterapi (speciale 57)
- Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Udøvelsen af almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi samt vederlagsfri ridefysioterapi i praksissektoren er reguleret af overenskomster mellem Danske Fysioterapeuter og RLTN på vegne af regioner og kommuner. Regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi med tilskud (speciale 51) og almen ridefysioterapi (speciale 57). Kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) samt vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).

De praktiserende fysioterapeuter yder både almen og vederlagsfri fysioterapi, og ændringer på et område har konsekvenser for aktiviteten og kapaciteten på det andet. Derfor må kapaciteten anskues samlet, og det er årsagen til, at der udarbejdes én fælles praksisplan for almen og vederlagsfri fysioterapi, der er indholdsmæssig og økonomisk forpligtende for både regionen og kommunerne i regionen.

Fysioterapeutisk behandling og træning er i overenskomsterne beskrevet som aktiviteter samt behandlingsmetoder, der har en påvirkning på kroppen, der hjælper den enkelte til at fungere bedst muligt, for eksempel ved at øge bevægelighed i led, mindske eller fjerne hævelser og smerter, løsne fastlåste muskler, styrke svage muskler samt øge kropsfunktion og kropsbevidsthed. Fysioterapeuten foretager en relevant fysioterapeutisk undersøgelse, hvorudfra der i samarbejde med patienten og henvisende læge tilrettelægges en individuel behandling efter den enkelte patients tilstand, behov og problemer. Inden for almen og vederlagsfri fysioterapi vil behandlingen overordnet indeholde undersøgelse, vejledning, information, behandling og træning. Ridefysioterapi foregår som holdtræning på rideskoler. De fysioterapeutiske behandlinger bygger på viden om biomekaniske, psykomotoriske og neuromuskulære sammenhænge. Fysioterapi kan modtages i praksissektoren, i hospitalsregi og i kommunalt regi.

2.1.1 Samarbejdsudvalg

Som en central del af overenskomsten nedsættes der for hver region et Samarbejdsudvalg for almen og vederlagsfri fysioterapi bestående af to medlemmer udpeget af regionsrådet, to medlemmer udpeget af kommunalbestyrelserne i regionen samt fire medlemmer udpeget af Danske Fysioterapeuter. Samarbejdsudvalget holder møde mindst én gang om året og i øvrigt, når mindst halvdelen af medlemmerne stiller krav herom. Samarbejdsudvalget kan kun træffe afgørelse, hvis der er stemmeflertal. I andre tilfælde skal sagen indbringes for Landsamarbejdsudvalget. I forhold til denne praksisplan har samarbejdsudvalget til opgave at drøfte og godkende udkastet til praksisplanen.

Samarbejdsudvalget behandler sager vedrørende:

- Praksisplanlægning
- Indskrænkning og minimumsomsætning
- Klagesager
- Overenskomstens forståelse og gennemførelse i regionen og kommunerne i regionen
- Fastsættelse af højestegrænser

2.1.2. Henvisning

Sikrede kan få tilskud til fysioterapeutisk behandling hos fysioterapeuter, der har ydernummer og dermed har overenskomst med sygesikringen. Tilskuddet er betinget af, at den sikrede har en lægehenvi­sing. Praktiserende læger og speciallæger, der har en patient under behandling for en sygdom, som kræver fysioterapeutisk behandling, kan i tilknytning til denne behandling henvise til fysioterapi. Henvisningsblanketten, der skal anvendes i denne sammenhæng, skal indeholde oplysninger om patientens diagnose(r). Henvisningen til vederlagsfri fysioterapi gælder 12 måneder, og kan ved et dokumenteret behov fornys for yderligere 12 måneder.

Borgerne i Region Nordjylland skal have mulighed for frit at vælge, hvilket fysioterapeutisk tilbud de vil benytte sig af. Ved henvisning til såvel almen fysioterapi som vederlagsfri fysioterapi kan den sikrede frit vælge mellem de fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne. Patienter med henvisning til vederlagsfri fysioterapi kan endvidere frit vælge mellem kommunale tilbud, herunder tilbud i bopælskommunen eller i andre kommuner. De kommunale tilbud i Region Nordjylland beskrives i denne praksisplan, da udviklingen af tilbuddene har indflydelse på kapaciteten i praksissektoren. I tilfælde hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til klinik, kan patienten modtage fysioterapeutisk behandling i hjemmet. Patienten kan frit vælge mellem de fysioterapeuter, som tilbyder hjemmebehandling.

Fysioterapeuten anfører i en patientjournal, hvilket behandlingsomfang og hvilken behandlingstype, der begyndes. Patientjournalen gemmes i fem år. Med henblik på størst mulig tværfaglig sammenhæng og udbytte af den samlede behandlingsindsats, bør der mellem fysioterapeut og henvisende læge videregives relevant orientering om behandlingsforløb og resultaterne heraf med en epikrise.

2.1.3 Almen fysioterapi (speciale 51)

Borgere er efter lægelig vurdering berettigede til fysioterapeutisk behandling i henhold til overenskomsten om almen fysioterapi 2019. Patienter, der modtager almen fysioterapi, modtager et tilskud til behandlingen, som udgør 39,3 % af det fulde honorar. Det resterende beløb udgør patientandelen.

2.1.4 Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Kommunerne tilbyder efter sundhedslovens § 140 a vederlagsfri fysioterapi til to specifikke grupper patienter:

- Personer med varigt fysisk handicap
- Personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.

For patienter, der opfylder betingelserne for at modtage vederlagsfri fysioterapi, gælder det, at kommunen dækker 100 % af honoraret. Formålet med den vederlagsfri fysioterapi er at

forbedre, vedligeholde eller forsinke forringelse af borgerens funktioner. Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for nedenstående fire hoveddiagnosegrupper (Sundhedsstyrelsens vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi, 2019):

1. Medfødte eller arvelige lidelser
2. Erhvervede neurologiske sygdomme
3. Fysiske handicap som følge af ulykke
4. Nedsættelse af led og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtsygdomme

Det skal bemærkes, at ordningen om vederlagsfri fysioterapi til personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom, kun omfatter progressive sygdomme indenfor hoveddiagnosegrupperne 1, 2 og 4.

Behandlingen af patienter med varigt svært fysisk handicap skal ud fra en vurdering af patientens sygdom og tilstand i videst muligt omfang foregå på hold. Patienter uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom kan som supplement til eller i stedet for holdtræning rent undtagelsesvis gives individuel behandling.

Målsætningerne for den vederlagsfrie fysioterapi er, at:

- Give adgang til fysioterapi for at forbedre, vedligeholde og forhale forringelse af funktioner hos voksne og børn med et varigt svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.
- Etablere fysioterapi i form af holdtræning i dertil egnede lokaler/bassiner/-institutioner efter nærmere bestemmelser.
- Give adgang til fysioterapi for personer med progressive sygdomme tidligt i sygdomsforløbet.

2.1.5 Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) og almen ridefysioterapi (speciale 57)

Behandling hos praktiserende ridefysioterapeuter er opdelt i ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Ridefysioterapi udføres efter lægehenvielse og foregår som holdtræning på rideskoler og rideklubber. Den konkrete aftalekontrakt, retningslinjer for godkendelse af rideskoler til ridefysioterapi medvidere fremgår af overenskomsten. Behandlingen foregår på hold med op til fem deltagere. Henviste patienter er berettiget to gange en halv times behandling eller en times samlet behandling pr. uge. Rideskolen skal stille egnede heste, trækere, bagstøtte og en handicapriderinstruktør til rådighed. I ridefysioterapi indgår hesten som behandlingsredskab. Ved hjælp af hestens behandlingsmønstre trænes patienternes egne bevægelsesmønstre, balance og muskelstyrke.

Personer, der er berettigede til vederlagsfri fysioterapi, som følge af et svært fysisk handicap, har også ret til lægeordnet vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65). Kommunen dækker 100 % af honoraret og udgiften afholdes af bopælskommunen.

Følgende grupper er berettiget til almen ridefysioterapi (speciale 57) med regionalt tilskud:

- Blinde og svagtseende, som ifølge sundhedsloven er omfattet af sikringsgruppe 1 eller 2.
- Personer med autisme og Downs syndrom, såfremt regionen træffer særskilt beslutning herom, hvilket er sket i Region Nordjylland.

For disse grupper er der en egenbetaling på 20 %.

Patienten kan frit vælge mellem de overenskomstens tilmeldte ridefysioterapeuter og eventuelle kommunale tilbud. På Sundhed.dk skal det fremgå på hvilke rideskoler, der praktiseres.

Det er ridefysioterapeutens ansvar, at der årligt indsendes en, af ridefysioterapeuten og rideskolens ejer, underskrevet bekræftelse (tjekliste) på, at overenskomstens bestemmelser fortsat er overholdt. Denne sendes til Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat.

2.1.6 Praksisdrift

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab.

- Ved enkeltmandspraksis forstås fysioterapeutvirksomhed udøvet af en enkeltperson uden fællesskab med andre fysioterapeuter om økonomi, med eller uden ansatte fysioterapeuter.
- Ved et kompagniskabspraksis forstås praksis der drives af to eller flere fysioterapeuter med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
- Ved et anpartsselskab forstås, at en eller flere fysioterapeuter ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter.

Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis. Ved samarbejdspraksis forstås, praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anpartsfællesskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

I alle former for praksis kan der medvirke hjælpepersonale i overensstemmelse med autorisationsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Den behandlende fysioterapeut har ansvaret for, at hjælpepersonalet er tilstrækkeligt uddannet samt varetager arbejdsopgaverne forsvarligt. Der er ikke fastsat begrænsninger på hvilke faggrupper, der kan ansættes som hjælpepersonale, men fysioterapeuter anses ikke som hjælpepersonale. En ansættelse af hjælpepersonale anses af overenskomstens parter ikke som en kapacitetsudvidelse.

2.1.7 Praksisdeklaration

Med henblik på borgerens valg af behandler skal de praktiserende fysioterapeuter forelægge en række oplysninger på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk. Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet. Derudover oplyses om klinikens navn, adresse, telefonnummer, evt. e-mailadresse og hjemmeside, samt information om mulighed for elektronisk tidsbestilling. Endvidere skal oplyses om adgangsforhold, om klinikens fysiske rammer er egnede til bevægelseshæmmede patienter, og om navn, alder og køn på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken som ansatte. Slutteligt skal der oplyses om ventetid for ikke akutte patienter. Da der er tale om to forskellige overenskomster, kan der opstå forskellig ventetid for vederlagsfri og almen fysioterapi. På nuværende tidspunkt er det dog kun muligt at anføre én samlet ventetid på Sundhed.dk.

2.1.8 Handicapegnede adgangsforhold

Praktiserende fysioterapeuter skal tilstræbe, at deres klinikker og træningslokaler er tilgængelige for bevægelseshæmmede, og at der er handicapegnede toiletfaciliteter. Ved nybygning, flytning og væsentlig ombygning af praksis skal lokalerne være i overensstemmelse med byggelovgivningens regler, således der både forekommer handicapvenlige adgangs- og toiletforhold.

På praksisdeklaration på sundhed.dk skal fysioterapeuten angive information om parkeringsforhold, udvendige og indvendige adgangsforhold samt toiletfaciliteter, så bevægelseshæmmede har mulighed for at vælge en praksis, hvor adgangsforhold og indretning passer til patientens behov.

De fysiske forhold i fysioterapeutisk praksis er som udgangspunkt meget forskellige. Nogle klinikker er placeret i storbyområder, hvor pladsen kan være begrænset og adgangsforholdene udfordret, mens andre klinikker er placeret i landområder/mindre tæt bebyggede områder, hvor andre vilkår kan gøre sig gældende. Det er væsentligt, at fysioterapeutiske klinikker inden for de givne rammer har fokus på forbedring af adgangsforhold og faciliteter for alle borgere.

2.1.9 Deling af ydernumre

Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at søge deling af en kapacitet over 30 timer til to kapaciteter under 30 timer. Ansøgning herom behandles i Samarbejdsudvalget. Adgangen til delepraksis er en mulighed for, at fysioterapeuter kan tilrettelægge deres arbejdssituation mere fleksibelt. Der fastsættes omsætningsloft i forbindelse med deling af et ydernummer, således at de delte kapaciteter tilsammen ikke har større aktivitet end den tidligere kapacitet over 30 timer.

2.1.10 Ansættelser efter § 24 stk. 3

Udgangspunktet i forhold til kapacitet er én fysioterapeut pr. kapacitet. Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at opnå større fleksibilitet i klinikken ved at ansætte flere fysioterapeuter på én kapacitet. Regionen og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft ved ansættelser efter § 24 stk. 3, hvis ansættelsen betyder, at der kommer en ekstra fysioterapeut under ydernummeret i forhold til antallet af kapaciteter under ydernummeret. I forhold til sådanne ansættelser følger administrationen de til enhver tid gældende retningslinjer bestemt i aftale mellem overenskomstens parter eller udstedt af Landssamarbejdsudvalget for Fysioterapi. I nuværende overenskomst er retningslinjer uddybet i bilag 3.

2.1.11 Vikarregler

Der er efter overenskomsten mulighed for, ved midlertidigt fravær, at ansætte en vikar i op til ét år. Ansættelsen skal meddeles regionen, og må ikke bevirke en udvidelse af kapaciteten. Ansættelse af vikar i mere end ét år kræver dispensation. Region Nordjylland og de nordjyske kommuner fastsætter et omsætningsloft, når der er tale om brug af vikar ved delvist fravær i mere end et år. Bestemmelsen omkring fastsættelse af omsætningsloft fremgår af overenskomstens bilag 3.

2.1.12 Ekstra klinikadresse

Der gives inden for en kliniks eksisterende kapacitet mulighed for øget fleksibilitet for eksempel i form af mulighed for opsplitting af klinikker og for etablering af ekstra praksisadresse. Dette sker med henblik på at skabe muligheder for at sikre dækning i områder, hvor det ellers vil være vanskeligt at få etableret et fysioterapeutisk tilbud. Det er imidlertid væsentligt, at dette ikke er i modstrid med ambitionen om tilbud af høj faglig kvalitet, herunder i forhold til adgangsforhold, muligheden for sparring og kvalitetsudvikling.

2.1.13 Flytning af klinik

Regionen meddeler godkendelse til flytning, medmindre flytningen ud fra en konkret vurdering er i modstrid med praksisplanen. Region Nordjylland følger nedenstående procedure for behandling af ansøgning om flytning af klinik.

Ved ansøgning om flytning inden for samme bysamfund meddeles der administrativt godkendelse til flytning af klinik, medmindre administrationen umiddelbart finder problemstillinger ved flytningen. Et eksempel herpå vil være forringet adgang til adressen i forhold til tidligere placering.

Ved flytning inden for samme kommune men på tværs af bysamfund,, forelægges ansøgning om flytning for Samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget giver herefter indstilling til regionen samt kommunerne, som i fællesskab træffer beslutning.

Flytning på tværs af kommuner konstituerer en ændring af praksisplanen og kræver behandling i henholdsvis Regionsrådet samt i de berørte kommuner.

Ved behandling af ansøgninger om flytning af praksis og kapacitet lægges vægt på, om der som følge af flytningen skabes en øget harmonisering af eventuelle geografiske forskelle i kapaciteten såvel mellem kommuner som i den enkelte kommune. Der lægges ved ansøgninger om flytning desuden vægt på, om der ved flytningen sker en forbedring af forholdene for bevægelseshæmmede. Det vil sige, om der er handicapvenlige adgangsforhold og handicap-egnede toiletfaciliteter. Der vil endvidere blive lagt vægt på, hvordan en flytning stiller klinikken i forhold til tilgængelighed forstået som infrastruktur og nærhed til offentlig transport. Af øvrige forhold vil der kunne lægges vægt på muligheden for faglig sparring og udvikling samt etablering af holdtræningsfaciliteter.

Der gøres opmærksom på, at der kan indhentes forhåndsgodkendelse til flytning, således at fysioterapeuten har mulighed for at planlægge og kende betingelser forud for eventuel overdragelse af kapacitet eller lignende.

2.1.14 Ansøgning om ydernummer og kapacitet

Ansøgninger om ydernummer eller kapacitet indsendes til Region Nordjylland. For at sikre en effektiv sagsbehandling behandles eventuelle ansøgninger fra fysioterapeuter om ydernummer i løbet af planperioden som udgangspunkt administrativt med inddragelse af repræsentant for fysioterapeuterne. Afgørelserne medbringes om orientering på møderne i Samarbejdsudvalget. Eventuel ledig kapacitet vil blive slået op med henblik på at samtlige kvalificerede fysioterapeuter kan søge. Samarbejdsudvalget tildeler således ikke ydernummer/kapacitet på baggrund af uopfordrede ansøgninger.

2.1.15 Akkreditering af fysioterapipraksis

Akkreditering af fysioterapipraksis blev besluttet ved overenskomstforhandlingerne mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) med virkning fra januar 2019. Fysioterapipraksis er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM), som er baseret på et fælles vurderingsgrundlag i form af 14 standarder målrettet fysioterapipraksis.

Akkreditering og DDKM omhandler kvalitetsvurdering- og udvikling og har til formål at understøtte og udvikle den kliniske, organisatoriske samt patientoplevede kvalitet. Alle fysioterapiklinikker, der praktiserer i henhold til Overenskomst om almen fysioterapi, vederlagsfri fysio-

terapi eller ridedfysioterapi, skal akkrediteres efter særlige standarder udviklet til brug i fysioterapipraksis i forhold til DDKM. Akkrediteringen gælder for en 3-årig periode, og det forudsættes, at samtlige klinikker er akkrediteret første gang inden udgangen af august 2022.

2.2 Borgerinddragelse

Den patientoplevede kvalitet omfatter patienternes vurdering af den kliniske og den organisatoriske kvalitet på baggrund af egne oplevelser i sundhedsvæsenet. DDKM har ligeledes til hensigt at understøtte og udvikle den patientoplevede kvalitet. Værdien af at inddrage borgere er dokumenteret og accepteret mellem sundhedsvæsenets aktører, og i både kommuner og regioner arbejdes der med at udvikle og afprøve borgerinddragende initiativer. Det understøttes af Sundhedsaftalen 2019, som omfatter pejlemærket "Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartnere". Borgerinddragelse er en af grundpillerne til bedre livskvalitet, effektive behandlingsforløb og dermed forbedret sundhedstilstand.

Fysioterapi har som mål at mindske symptomer samt fremme funktionsevne, livskvalitet og handlekompetence. Om dette lykkes, er borgerne de bedste til at vurdere. Det er derfor vigtigt, at fysioterapipraksis i høj grad inddrager borgerne og eventuelt pårørende, så der sikres fælles fodslag og fælles mål. Målet er blandt andet, at borgeren bliver en aktiv part i behandlingen, så den enkelte oplever autonomi og evner at mestre egen sygdomsforløb. Den enkelte borgers ønske om inddragelse og indflydelse på eget forløb kan variere, hvilket forudsætter respekt og forståelse fra fysioterapeutens side.

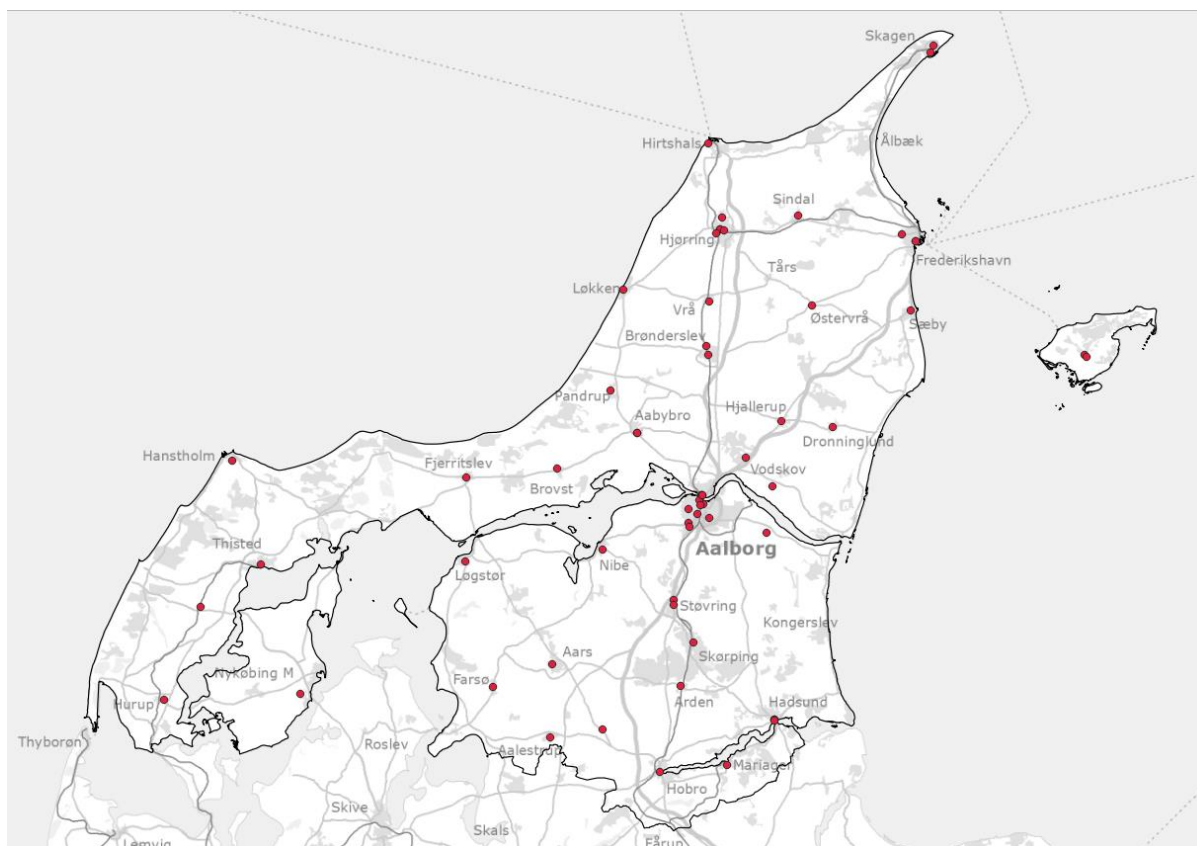
I fysioterapipraksis sikres borgerinddragelsen blandt andet gennem samtalen til første konsultation, hvor fysioterapeuterne tillægger borgerens oplevelser af egen funktionsevne, smerter og livskvalitet en central betydning. Den indledende samtale giver derfor fysioterapeuten indsigt i, hvad der er vigtigt for borgeren og kan tilrettelægge interventionen derudfra. Fysioterapeuterne sikrer kommunikation med og information til borgeren med henblik på, at vedkommende bedre kan tage vare på sin egen sundhed, og dermed også bedre kan påvirke behandlingens effekt.

3 Kapacitet og aktivitet på fysioterapiområdet

Næstkommende kapitel omfatter en beskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen. Uddybende oplysninger og tabeller kan ses af bilag 1.

3.1 Kapacitet på fysioterapiområdet

En kapacitet forstås som en fysioterapeut med ret til at praktisere under et ydernummer og dermed levere ydelser under sygesikringen. Kapaciteten er placeret med henblik på at skabe en bred geografisk dækning. I Region Nordjylland er der 144 ydernumre fordelt på 57 adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 1: Fysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

Nedenstående tabel 1 viser en oversigt over den fysioterapeutiske kapacitet fordelt på kommunerne i Region Nordjylland samt en total for hele Region Nordjylland. Efter overenskomsterne på området defineres ydernumres kapacitet som værende over eller under 30 timer. Kapaciteten opgøres til brug for landsdækkende statistik til en numerisk værdi, således at kapacitet over 30 timer tilskrives værdien 1, mens kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. I Region Nordjylland er der pr. juni 2019 en fysioterapeutisk kapacitet svarende til 129 kapaciteter. Fordelingen er henholdsvis 52 kapaciteter over 30 timer og 77 kapaciteter under 30 timer.

Tabel 1: Kapacitet hos privatpraktiserende fysioterapeuter i praksissektoren i Region Nordjylland.

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer*	Antal borgere	Indbyggere pr. kapacitet
Morsø	3	2	20.394	4.079
Thisted	3	9	43.584	3.632
Brønderslev	2	6,5	36.339	4.275
Frederikshavn	10	6,5	59.960	3.634
Vesthimmerland	4	6	37.045	3.705
Læsø	1	0,5	1.817	1.211
Mariagerfjord	4	6,5	41.958	3.996
Jammerbugt	2	6	38.480	4.810
Aalborg	12	24,5	215.443	5.903
Rebild	0	5,5	29.917	5.439
Hjørring	11	4	64.668	4.311
Region Nordjylland	52	77	589.605	4.571

Kilde: Notus og Folketal: DST 2. kvartal 2019.

*Kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. Det vil f.eks. sige, at Morsø Kommune har fire halve kapaciteter.

Af tabel 1 fremgår det, at det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland er 4.571. Der ses en relativt stor variation imellem kommunerne i forhold til indbyggere pr. kapacitet. I Aalborg, Rebild og Jammerbugt er antallet af indbyggere pr. kapacitet højere end regionsgennemsnittet.

Det gennemsnitligt antal borgere pr. kapacitet har ændret sig siden forrige praksisplans udarbejdelse i 2015. I daværende praksisplanen var det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland 4.489. Denne ændring kan forklares med, at der er kommet flere indbyggere i regionen.

3.1.1 Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2015-2019

Som det fremgår af tabel 2 ses der et fald i fysioterapeuter ansat på over 30 timer. Der ses dog en stigning i forhold til ansatte under 30 timer, vikarer samt ansættelser efter § 24 stk. 3. Dette betyder, at der er flere fysioterapeuter involverede i at levere ydelserne på den samme kapacitet, og er måske udtryk for at fysioterapeuterne også leverer ydelser uden for sygesikringen. Samtidig har der i perioden været en patienttilgang og stigning i ydelser, som givetvis også forklarer en del af stigningen.

Tabel 2: Udviklingen i antal fysioterapeuter

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
2015	57	145	36	27	265
2019	52	151	48	82	333
Udvikling i procent	-8,8%	4,1%	33,3%	203,7%	25,7%

Kilde: Notus.

Af tabel 3 fremgår, at der pr. juni 2019 er i alt 333 fysioterapeuter inklusiv vikarer og ansatte efter § 24 stk. 3 i Region Nordjylland.

Tabel 3: Antallet af fysioterapeuter i praksissektoren pr. juni 2019.

	Over 30 timer	Under 30 timer	Vikar	§ 24 stk. 3	I alt
Læsø	1	1	1	0	3
Vesthimmerland	4	12	0	12	28
Frederikshavn	10	13	0	12	34
Thisted	3	18	11	0	32
Mariagerfjord	4	13	0	14	31
Morsø	3	4	0	2	9
Brønderslev	2	13	6	2	22
Hjørring	11	8	7	0	26
Jammerbugt	2	12	4	0	17
Rebild	0	11	4	14	29
Aalborg	12	49	15	26	102
Region Nordjylland	52	154	48	82	333

Kilde: Notus.

3.1.2 Organisering af praksis

Når der ikke er tale om en klinik med én fysioterapeut, vil en fysioterapipraksis som oftest være organiseret med én eller flere klinikejere med ansatte eller én eller flere klinik ejere, der stiller faciliteter, træningsudstyr og lokaler til rådighed for en eller flere selvstændige lejere. Som det fremgår af tabel 4, er antallet af fysioterapeuter i praksis på fem og derover steget. Der ses en tendens til, at klinikker med flere fysioterapeuter specialiserer sig i en vis grad, og tendensen synes større, desto større klinikken er. En praksis med flere fysioterapeuter øger muligheden for specialisering i den enkelte klinik. Større klinikker giver endvidere bedre muligheder for faglig sparring samt for at investere i træningsudstyr, IT, handicapegnede adgangsforhold, lokaler og andre faciliteter, hvilket medfører et attraktivt sundhedstilbud for borgerne. Det forventes, at det er en udvikling, der vil fortsætte.

Tabel 4: Antallet af fysioterapeuter i praksis opgjort i 2015 og 2019

Antal fysioterapeuter i praksis	Antal praksis 2015	Antal praksis 2019
1 fysioterapeut	10	7
2 fysioterapeuter	9	7
3-4 fysioterapeuter	16	16
5+ fysioterapeuter	22	27

Kilde: CSC Notus. Inklusive ejer, lejere og § 24-ansatte

3.2 Tilgængelighed og ventetid i Region Nordjylland

Det skal være let for patienter, pårørende og samarbejdspartnere at komme i kontakt med fysioterapipraksis og få viden om tilgængelighed hos den enkelte praksis. En god service og tilgængelighed vises blandt andet ved, at der gennem ajourførte praksisdeklarationer skabes gennemsigtighed i forhold til, hvilken service den enkelte praksis tilbyder.

I praksisdeklarationen på Sundhed.dk skal følgende oplysninger for den enkelte fysioterapeutiske klinik fremgå:

- Ventetider angivet som den aktuelle og forventede ventetid til ikke-akut behandling i uger. Ventetidsoplysninger skal opdateres mindst hver 2. måned.

Nedenstående tabel 5 viser den ventetid i uger, der er opgivet på Sundhed.dk pr. august 2019. Det fremgår af tabellen, at 23 fysioterapeutiske klinikker ikke har opgivet en ventetid. Det bør bemærkes, at ventetiden kan ændre sig i forhold til hvornår på året, den undersøges. Regionen følger løbende op på indberetning af ventetider til Sundhed.dk. Formålet er at medvirke til et kontinuerligt fokus på registrering af ventetider. Ventetiden til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland indgår ligeledes i regionens løbende vurdering af, hvorvidt den fysioterapeutiske kapacitet er tilstrækkelig. Der er desuden en standard i akkrediteringen, som skal sikre at klinikken har oplyst om ventetid til 1. konsultation. Der gives en anmærkning, såfremt standarden ikke er opfyldt.

De praktiserende fysioterapeuter har ofte forskellige ventetider til speciale 51 og 62. Det skal bemærkes, at det på nuværende tidspunkt kun er muligt at angive én samlet ventetid på Sundhed.dk.

Tabel 5: Ventetid i uger til fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

Ventetid i uger	Antal fysioterapipraxis i Region Nordjylland med tilskud ved henvisning
0	39
1	13
2	3
3	4
4	2
Ej opgivet på sundhed.dk	23

Kilde: August 2019, www.sundhed.dk.

Tabel 5 er eksklusiv ridefysioterapeuter. For Region Nordjyllands otte ridefysioterapeuter gælder det, at fem ridefysioterapeuter pr. august 2019 ikke har opgivet ventetid på sundhed.dk. Én ridefysioterapeut har angivet en ventetid på 1 uge og to ridefysioterapeuter har angivet ventetider på henholdsvis 24 og 25 uger.

Som en del af praksisplanens spørgeskemaundersøgelse blev de praktiserende fysioterapeuter ligeledes adspurgt om ventetiden til ikke-akut behandling. Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %. Ventetiderne kan ses i kommunegennemgangen (bilag 4). I spørgeskemaundersøgelsen skelnes der mellem speciale 51 og 62. Ud af de indkomne besvarelser har 70 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51. Af tabel ses det, at kun 7,2 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid til speciale 62. Af tabel 7 fremgår det, at 12, 1 % af klinikkerne har en ventetid på over to uger.

Tabel 6: Ventetid i uger til almindelig fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland

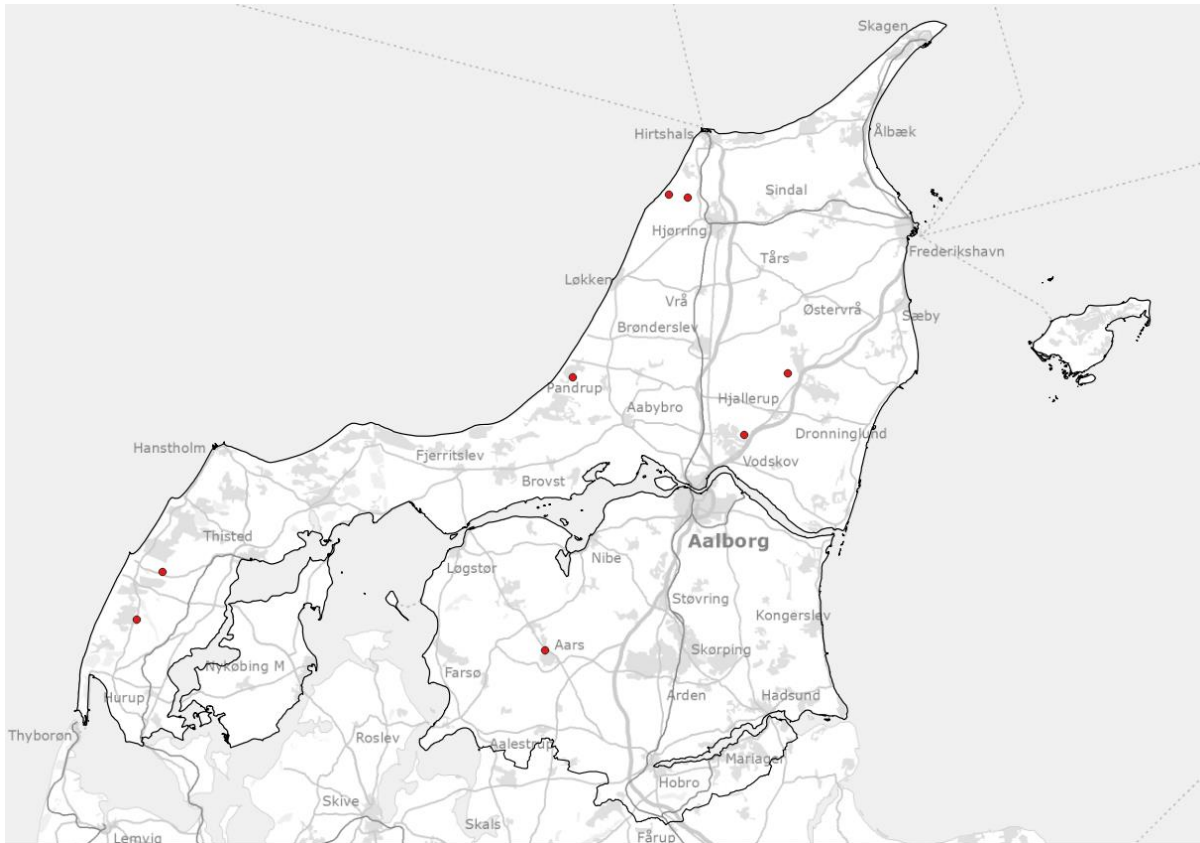
Antal ugers ventetid for speciale 51	Antal praksis	Procentandel praksis
0	12	29,3
0,5	3	7,3
1	15	36,9
1,5	3	7,3
2	5	12,2
3	1	2,4
4	1	2,4
12	1	2,4

Tabel 7: Ventetid i uger til vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland

Antal ugers ventetid for speciale 62	Antal praksis	Procentandel praksis
0	10	24,4
0,5	2	4,9
1	12	29,3
1,5	2	4,9
2	10	24,4
3	2	4,9
4	1	2,4
6	1	2,4
12	1	2,4

3.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 62)

I forhold til ridefysioterapien i Region Nordjylland er der pr. oktober 2019 otte ydernumre fordelt på otte adresser. Den geografiske fordeling af kapaciteterne fremgår af nedenstående kort:



Figur 2: Ridefysioterapeuternes geografiske placering i Region Nordjylland fordelt på adresser.

En af ridefysioterapeuterne i Thisted Kommune praktiserer ligeledes i Morsø Kommune. Som det fremgår af figur 2 er der ingen tilbud om ridefysioterapi i Læsø Kommune, Mariagerfjord Kommune, Frederikshavn Kommune og Rebild Kommune. Patienter i målgruppen fra disse kommuner modtager derfor ridefysioterapi i en af regionens andre kommuner. Udgiften til ridefysioterapi påhviler den kommune, hvor den pågældende borger har bopæl. Således kan den enkelte kommune have udgifter til ridefysioterapi, selvom kommunen ikke har en godkendt rideskole. Alle kommuner, på nær Læsø, har årlige udgifter til ridefysioterapi.

I nedenstående tabel 8 ses de ridefysioterapeutiske kapaciteter fordelt på kommuner.

Tabel 8: Ridefysioterapeutisk kapacitet fordelt på kommuner

	Antal over 30 timer	Antal under 30 timer
Thisted	0	2
Aalborg	1	0
Hjørring	0	2
Brønderslev	1	0
Vesthimmerland	1	0
Jammerbugt	0	1

Kilde: Notus juli 2019

3.4 Sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag

De næstkommende afsnit omfatter en sammenfatning af praksisplanens statistiske grundlag og fremhæver udviklingen på fysioterapiområdet siden forrige praksisplan.

3.4.1 Almen fysioterapi – speciale 51

Den samlede udgift til speciale 51 i Region Nordjylland var på 42,5 millioner kr. i 2018. Udgiften er steget med 4,5 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka to millioner kroner. Udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgiften pr. patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018.

I 2018 var der 47.300 nordjyske borgere, der modtog almen fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtager fysioterapeutisk behandling udgjorde i 2018 i alt 8 %. Antallet af borgere har været stigende siden sidste praksisplan. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 2.763 nordjyske borgere. Desuden kan det konstateres, at det fysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af langt de fleste aldersgrupper, men det højeste antal patienter er i den erhvervsaktive alder.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede fysioterapeutiske ydelser steget med 9 % i Region Nordjylland. Når der ses på udviklingen i antallet af fysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser. Disse forskelle kan blandt andet skyldes borgersammensætning og forskellige alternativer til fysioterapeutisk behandling såsom foreninger med fokus på gymnastik og træning. Fra 2015-2018 ses der er i Region Nordjylland en stigning på 2,7 % i forhold til antal ydelser pr. patient.

I Region Nordjylland har andelen af borgere, der modtager holdtræning, været relativt stabilt fra 2015-2018. På tværs af kommunerne er der forskel på, hvor meget holdtræning der anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet, samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling men derimod en erstatning.

3.4.2 Vederlagsfri fysioterapi – speciale 62

Det er en langt større andel af befolkningen, der modtager almen fysioterapi i forhold til modtagere af vederlagsfri fysioterapi. Men da vederlagsfrie patienter generelt modtager behandling over en længere periode, er mere behandlingskrævende, og da der er en egenbetaling forbundet med den almene fysioterapi, er det fortsat den vederlagsfrie ordning, som er langt mest omkostningstung for det offentlige. Herudover udvikler økonomien, i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi, sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Den samlede udgift til speciale 62 i Region Nordjylland var i 2018 på cirka 114 millioner kroner. Den samlede udgift er steget med 14 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 22 millioner kroner. I 2018 var den gennemsnitlige udgift pr. borger, der modtager vederlagsfri fysioterapi, på 13.513 kr. I forhold til udgiften til vederlagsfri fysioterapi pr. borger ses der en stigning på 2 % fra 2015-2018.

Antallet af borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapi, har ligeledes været stigende. I 2018 har 8.363 nordjyske borgere modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region

Nordjylland. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %. Samlet set har der i perioden 2015-2018 været en stigning på 871 nordjyske borgere, der modtog vederlagsfri behandling i Region Nordjylland. Desuden kan det konstateres, at den vederlagsfri fysioterapi anvendes af samtlige aldersgrupper, men at den primære aldersgruppe er 50 år og opefter.

Fra 2015-2018 er det samlede antal vederlagsfrie fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland steget med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige 11 kommuner. I forhold til det samlede antal ydelser ses der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes borgersammensætningen i de enkelte kommuner. I samme periode er der sket en stigning på 19,1 % i forhold til antal ydelser pr. patient. På landsplan er Region Nordjylland og Region Midtjylland de regioner med det højeste antal ydelser pr. patient. I Region Nordjylland bliver der givet 4,9 % flere ydelser pr. patient sammenlignet med landsplan.

Fra 2015-2018 er der sket en stigning i andelen af borgere, som modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Denne stigning ses i langt de fleste kommuner. På kommunalt niveau er der store forskelle på i hvilken grad, der anvendes holdtræning. Disse forskelle kan blandt andet skyldes forskellige holdtræningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau, som er afgørende for, hvorvidt et holdtræningstilbud er det rigtige for den enkelte borger.

3.4.3 Almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Inden for ridefysioterapien fylder speciale 65 mest, når der ses på udgifts- og behandlingsaktiviteten. Den samlede udgift til speciale 57 var i 2018 592.535 kr. Den samlede udgift til speciale 65 var 14,3 millioner kroner. Den samlede udgift til speciale 57 i Region Nordjylland er steget med 35,6 % fra 2015-2018, hvilket svarer til en udgiftsøgning på cirka 150.000 kroner. Den samlede udgift til speciale 65 er steget med 13,8 % svarende til en udgiftsøgning på cirka 2 millioner. I forhold til den gennemsnitlige udgift pr. patient ses der på speciale 57 en stigning på 24 % fra 2015-2018, mens der på speciale 65 ses en stigning på 12,3 % over samme periode. På kommunalt niveau varierer den gennemsnitlige udgift pr. patient fra 13.653 kr. i Frederikshavn til 19.936 kr. i Rebild. Disse forskelle kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen.

Antallet af borgere, der har modtaget ridefysioterapi, har siden den sidste praksisplan været relativt stabilt. På speciale 57 og 65 ses der stigninger på henholdsvis 5 og 13 borgere. Det kan konstateres, at det ridefysioterapeutiske behandlingstilbud anvendes af samtlige aldersgrupper, men det højeste antal borgere er i alderen 0-15 år.

Fra 2015-2018 er det samlede antal producerede ridefysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland på speciale 57 steget med 12,2 % og med 10,5 % på speciale 65. Når der ses på udviklingen i antallet af ridefysioterapeutiske ydelser er der store forskelle på kommunalt niveau. Dette kan blandt andet skyldes de enkelte kommuners mulighed for at tilbyde ridefysioterapi, herunder om der er rideskoler med ridehaller, hvor behandlingen kan finde sted. Fra 2015-2018 ses der i Region Nordjylland en stigning på 12,2 % i forhold til ydelser pr. patient på speciale 57 og 6,9 % på speciale 65. Region Nordjylland ligger på landsplan højest, når der ses på antal ydelser pr. borger på både speciale 57 og 62.

3.4.4 Udvikling på fysioterapiområdet

Ud fra ovenstående ses en stigning i antal borgere, der både modtager almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi, almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi. Regionen og kommunerne oplever derfor stigende udgifter til samtlige fire specialer.

Det er nødvendigt fortsat at sætte fokus på at sikre, at det er de rette borgere, der bliver henvist til fysioterapeutisk behandling, og at der gives den korrekte faglige behandling. Det er i denne sammenhæng vigtigt, at borgeren understøttes i forhold til selvtræning, og at der bliver anvendt holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet, økonomi og borgerens træningsmæssige behov. I forbindelse med selvtræning og holdtræning er det vigtigt, at der i fysioterapipraksis er fokus på en rehabiliterende tilgang, hvor borgeren betragtes som en aktiv part i træningen. Derved styrkes borgerens mulighed for selv at varetage dele af træningen og for at indgå i fællesskaber med andre.

Økonomien og aktiviteten bliver fulgt af Samarbejdsudvalget, som årligt forelægges data herom. Herudover følges aktiviteten gennem overenskomstbestemte regionale initiativer såsom vejledning af fysioterapeuter, kontrolstatistik samt anvendelse af omsætningslofter og højstegrænser.

3.4.5 Fysioterapeutisk kapacitet i Region Nordjylland

Såfremt der opstår et behov for yderligere kapacitet vil en potentiel udmøntning af flere ydernumre ske i enighed mellem Region Nordjylland og kommunerne i regionen.

Der er flere elementer, der påvirker planlægning af den fremtidige fysioterapeutiske kapacitet. Her kan nævnes befolkningstilvæksten og udviklingen i sygdomsmønsteret. Det er en kendsgerning, at der bliver flere mennesker med kroniske sygdomme samt flere ældre borgere. Vurderingen i forhold til den fysioterapeutiske kapacitet baserer sig blandt andet på borgerudviklingen, ventetid til fysioterapeutisk behandling, udviklingen af antal patienter, antal indbyggere pr. kapacitet, forbrug og produktion.

Af praksisdeklarationen på sundhed.dk fremgår det pr. oktober 2019, at størstedelen af de fysioterapeutiske klinikker har opgivet en ventetid på mellem 0-1 uger. Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der foretaget en spørgeskemaundersøgelse af de praktiserende fysioterapeuter i regionen. I spørgeskemaundersøgelsen blev fysioterapeuterne bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har tilsammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid.

Der er ligeledes udsendt spørgeskema til kommunerne i regionen. Alle 11 kommuner angiver, at de ikke ønsker at øge den vederlagsfrie fysioterapeutiske kapacitet i forbindelse med revision af praksisplanen.

Ud fra praksisplanens statistiske grundlag og udviklingen på fysioterapiområdet vurderes det, at det ikke er nødvendigt at foretage strukturelle ændringer i Region Nordjylland, hvorfor der ikke ændres på antallet af kapaciteter. Der er fysioterapeutiske tilbud tilgængelige i samtlige af regionens kommuner, samt en forholdsvis lav gennemsnitlig ventetid for ikke-akutte henvendelser.

Kommunerne i regionen og Region Nordjylland undersøger og vurderer løbende kapacitetsbehovet, såfremt der sker væsentlige ændringer i faktorer, som kan påvirke kapaciteten. Der vil således fortsat være fokus på at tilstræbe en ligelig og dækkende geografisk fordeling af kapaciteten i Region Nordjylland.

4 Indsatser i planperioden

Kvaliteten af fysioterapeutisk behandling er som samtlige dele af sundhedsvæsenet afhængig af den enkelte kliniks uddannelsesniveau, kompetencer og udstyr. Der er en naturlig forventning om, at den praktiserende fysioterapeut qua sin uddannelse og autorisation er ajourført med hensyn til viden samt efteruddannelsesniveau og dermed er i stand til at vurdere behandlingsbehovet og yde den adækvate behandling efter den nyeste dokumenterede viden og gældende retningslinjer. For at sikre tilbud af ensartet og høj kvalitet hos samtlige fysioterapeuter under overenskomsten, er det vigtigt, at den enkelte fysioterapeut vedligeholder kompetencer og færdigheder, så de er i overensstemmelse med evidensbaseret viden, kliniske retningslinjer samt generelle krav til opgavevaretagelsen under overenskomsten.

Fysioterapeuterne skal endvidere følge og holde sig opdaterede på nationale kliniske retningslinjer, som vedrører fysioterapeutisk behandling samt orientere sig i nationale og regionale aftaler om arbejdsfordeling og samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen.

Det følgende afsnit beskriver indsatserne i den kommende planperiode. Indsatserne har til formål at understøtte samarbejde på tværs af sundhedsvæsenet samt kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis.

Hvis indsatserne kræver, at der afsættes økonomi, skal disse godkendes af relevante politiske fora.

4.1. Dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner

Der tilbydes fysioterapi både i hospitalssektoren, praksissektoren samt i kommunalt regi, og det giver anledning til udfordringer i forhold til koordinering og samarbejde. Herudover er det ofte en nødvendighed, at fysioterapeutisk behandling sker i samspil med andre aktører i sundhedsvæsenet for at opnå et godt resultat. For at kunne løfte opgaven skal fysioterapipraksis fortsat sætte fokus på at udvikle samarbejdet på tværs.

Såfremt en borger modtager flere fysioterapeutiske tilbud, er det et fælles ansvar at sikre, at indsatserne koordineres. Borgeren skal opleve en sammenhængende indsats, og der må ikke ske dublering af tilbud.

Der fordres samarbejde og koordination mellem kommuner og fysioterapipraksis i forhold til vederlagsfri fysioterapi. Dette understreges både i overenskomstens protokollat for samarbejde, koordination og kvalitetssikring, hvor parterne skal "fremme, at der etableres dialog på kommuneniveau med de praktiserende fysioterapeuter" og i overenskomstens protokollat vedrørende samarbejdsstruktur for kommuner og praktiserende fysioterapeuter, hvor kommuner og fysioterapiklinikker opfordres til, at der etableres en fast og formel samarbejdsstruktur. I flere kommuner i Region Nordjylland er der oprettet faste dialogfora mellem fysioterapipraksis og kommuner. Der er lokale forskelle, men det er typisk klinikerne samt ansvarligt personale på afdelingslederniveau fra kommunen, der deltager. Disse dialogfora skal bidrage til at styrke en sammenhængende og effektiv opgaveløsning i forhold til borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi. Med sådanne fora understøttes og sikres muligheden for at øge viden om hinandens behandlingstilbud, kompetencer, faciliteter og erfaringer medvidere. Dialogfora

vurderes således at styrke kvaliteten af de enkelte fysioterapeutiske tilbud og patientforløb samt at bidrage til en forbedret ressourceanvendelse.

Dialogfora kan blandt andet anvendes til følgende:

- At drøfte problemstillinger og principielle sager lokalt
- At fremme dialogen og opnå større indsigt i og forståelse for hinandens arbejdsområder
- At følge udviklingen i kommunerne og praksissektoren
- At sætte fokus på målgrupper, som gennemgår komplekse forløb, med særligt fokus på snitflader mellem parterne
- At sætte fokus på kommunikationen mellem kommuner og praksissektoren herunder anvendelsen af korrespondancemeddelelser

Der opleves dog fortsat problematikker i samarbejdet mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter. Følgende nævnes som eksempler herpå:

- Inden for vederlagsfri fysioterapi er der stor forskel på patienternes behandlingsbehov og dermed økonomiske omkostninger. Der er derfor et fortsat behov for at drøfte fordelingen af vederlagsfrie patienter mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter, så borgerne tilbydes det behandlingstilbud, der giver bedst mening.
- Flere patienter vil komme i situationer, hvor de i en periode både modtager kommunal genoptræning og vederlagsfri fysioterapi i praksissektoren. I sådanne tilfælde er der fortsat behov for at styrke samarbejdet om patienterne, således de oplever sammenhængende patientforløb.
- På nogle kommunale plejehjem opleves der udfordringer i forhold til kommunikationen mellem plejehjem og fysioterapeuter. Disse udfordringer kommer blandt andet til udtryk ved, at sundhedspersonalet er usikre på, hvordan de kan understøtte den privatpraktiserende fysioterapeuts træning i hverdagen for at styrke borgerens rehabilitering, samt hvordan sundhedspersonalet på sigt skal overtage den nødvendige mobilisering.

Dialogfora skal stimulere det gode samarbejde praktiserende og kommunale institutioner imellem. De eksisterende dialogfora i Region Nordjylland mødes med forskellig kadence og indhold. På landsplan og i Samarbejdsudvalget for fysioterapi har en styrkelse og forankring af disse dialogfora været på dagsordenen som et redskab til at styrke og understøtte samarbejdet mellem fysioterapipraksis og kommuner.

Med udgangspunkt i behandlingen i Samarbejdsudvalget for Fysioterapi og efterfølgende drøftelse i det kommunale netværk for vederlagsfri fysioterapi findes der allerede en skitse til en generisk dagsorden, som kan anvendes i et videre arbejde.

Målsætning

Målsætningen er, at kommuner og praktiserende fysioterapeuter sikrer løbende dialog og koordination med henblik på at sikre en hensigtsmæssig udnyttelse af ressourcerne således, at borgerne sikres sammenhængende forløb. Målsætningen foreslås opfyldt via fortsættelse og konsolidering af arbejdet med lokale dialogfora og en tværregional forankring, der sikrer opfølgning på tværs i relevante kommunale eller fælles fora.

Der gives på årsbasis en status til Samarbejdsudvalget om den lokale dialog, herunder status på samarbejdet samt opsamling på hyppige emner.

4.2 Praksiskonsulentordning på fysioterapiområdet

I Region Nordjylland er der ansat en praksiskonsulent. Ordningen er etableret for at understøtte kvalitetsudvikling af fysioterapipraksis samt tværsektorielt og tværfagligt samarbejde. Praksiskonsulenten er en vigtig bidragsyder i forhold til kvalitetsarbejdet med blandt andet udmøntning af kliniske retningslinjer, etablering af samordningsprojekter og indarbejdelse af den nationale kvalitetsmodel.

Praksiskonsulentordningen har siden 2008 været delt mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Det betyder, at praksiskonsulenten arbejder med kvalitetsudvikling i forhold til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt almen og vederlagsfri ridefysioterapi, hvilket betragtes som en væsentlig styrke.

Praksiskonsulenten fungerer således som regionens og kommunernes faglige sparringspartner, ansvarlig for kvalitetsudvikling og tovholder på projekter og aktiviteter. Praksiskonsulentordningen anvender systematiske metoder til kvalitetsarbejdet og inddrager erfaringer fra privatpraktiserende fysioterapeuter, øvrige regioner og fra andre ydergrupper.

Jævnfør Overenskomst for Fysioterapi har praksiskonsulenten blandt andet til opgave, at:

- Medvirke til at sikre mere sammenhængende patientforløb
- Fungere som bindeled på tværs af sektorer i sundhedsvæsenet
- Skabe netværk mellem de praktiserende fysioterapeuter
- Udvikle fælles kvalitetsmål og standarder
- Udbrede viden om nye kliniske retningslinjer
- Sætte fokus på særlige indsatsområder
- Styrke den faglige indsats gennem uddannelse, forskning og dokumentation

Der er møder i Samarbejdsudvalget for fysioterapi fire gange årligt. På disse møder er både region, kommuner og praksissektor repræsenteret. Når der er punkter relateret til kvalitetsudvikling på dagsordenen, vurderes det relevant, at praksiskonsulenten deltager i møderne. Dette vil give mulighed for i fællesskab at drøfte relevante tiltag i forhold til kvalitetsudvikling, tværsektorielt samarbejde med videre.

Målsætning

Målsætningen er at styrke kvalitetsudviklingen og samarbejdet mellem region, kommuner og praksissektor. Det kan f.eks. være gennem sparring på konkrete henvendelser fra enkelte eller flere af parterne. Herudover vil praksiskonsulenten deltage på møder i Samarbejdsudvalg for fysioterapi, når Samarbejdsudvalgets medlemmer vurderer, at deltagelsen er relevant.

4.3 Udvidet lænderyg undersøgelse (ULRUS)

Region Nordjylland har to forløbsbeskrivelser for patienter med lænderygsmerter; Forløb for patienter med uspecifikke lænderygsmerter og Forløb for patienter med rodpåvirkning. Begge forløbsbeskrivelser omfatter ULRUS. ULRUS har blandt andet til formål at give praktiserende læger et hurtigt supplerende vurderingsgrundlag i udredningsfasen af forløb med komplicerede lænderygtilstande ved hjælp af en udvidet, evidensbaseret fysioterapeutisk rygundersøgelse med en udredningsrapport til lægen.

Målgruppen er patienter med lænderygsmærter med eller uden iskias, der fortsat er i udredningsfasen. Det vil sige, at lægen endnu ikke har fastlagt behandlingsvalg. ULRUS kan både efterspørges ved subakutte og kroniske tilstande. Symptomerne varierer, og kan blandt andet komme til udtryk ved vedvarende symptomer uden væsentlig bedring, at patienten har svært ved at vende tilbage til normalt aktivitetsniveau, at patienten sygemeldes eller at patienten er i fare for udvikling af konicitet.

Med henblik på at få ULRUS ordningen implementeret i praksis har Region Nordjylland udarbejdet flere tiltag for at udbrede kendskabet til ULRUS hos både læger og fysioterapeuter. Disse tiltag har blandt andet omfattet udlevering af pjecer, videoer samt en klyngepakke om ULRUS til almen praksis.

Ud fra tabel 9 ses det, at antallet af udredninger var højest i 2014 og 2015. I disse år blev der sat ind med særlige indsatser for at udbrede kendskabet til ULRUS. Det tyder derfor på, at målrettede indsatser har en effekt. Det ses endvidere, at der er en uoverensstemmelse mellem antal udredninger og antal epikriser. I den kommende planperiode vil det blive undersøgt, hvad denne uoverensstemmelse skyldes, så det fremover sikres, at almen praksis altid modtager en epikrise efter endt udredning.

Tabel 9: Samlet antal udredninger og epikriser vedrørende ULRUS.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Antal udredninger	206	113	75	66	85	118
Antal epikriser	165	100	50	53	65	70

Kilde: Fysioterapeutisk Kvalitetsudviklingsdatabase (FysDB)

Målsætning

I den kommende planperiode vil Region Nordjylland forstærke indsatsen i forhold til at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS.

Region Nordjyllands praksiskonsulent vil udarbejde tiltag, som har til formål at udbrede almen praksis' kendskab til ULRUS. Praksiskonsulenten vil blandt andet tilbyde Klyngepakken ULRUS samt afholde klyngemøder for almen praksis. Formålet med klyngemøder er at sætte fokus på hvilke patienter, der skal henvises til ULRUS, hvordan patienterne skal informeres, undersøgelselementerne og den udvidede epikrise.

4.4 Økonomiopfølgning

Udgifterne til alle fire fysioterapeutiske specialer er stigende. Med overenskomsterne for fysioterapi i praksissektoren, der trådte i kraft 1. januar 2019, er der indført en fast økonomisk ramme, som de samlede udgifter til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi på landsplan skal holdes inden for. Der har været en fast økonomisk ramme for almen fysioterapi siden 2017. De nationale parter på området følger overholdelsen af disse rammer.

For at holde udgifterne inden for de økonomiske rammer, skal der fortsat være fokus på, at det er de rette patienter, der henvises til fysioterapi, og at der gives den faglige korrekte behandling. Det er desuden vigtigt, at der fokuseres på holdtræning og på at understøtte borgernes ressourcer i forhold til selvtræning.

Region Nordjylland følger og kontrollerer aktivitet og udgifter gennem kontrolstatistik, anvendelse af omsætningslofter, vejledning af fysioterapeuter, validering af regninger samt ad hoc analyser af anvendelsen af overenskomstens ydelser.

Målsætninger

- Målsætningen er, at Samarbejdsudvalget fortsætter med at følge økonomien inden for det fysioterapeutiske område både regionalt og nationalt. Samarbejdsudvalget præsenteres årligt for opdaterede data. Disse data sendes ligeledes til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat, som kan anvende det i en dialog mellem lokale privatpraktiserende fysioterapeuter og kommune.
- Målsætningen er at fortsætte indsatsen med at vejlede klinikker med høje udgifter pr. patient i, hvordan behandlingen kan optimeres, f.eks. gennem omlægning fra individuel behandling til holdtræning, hvor det vurderes relevant.

4.5 Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser

Siden 2010 har det været lovpligtigt for fysioterapeuter at rapportere utilsigtede hændelser i Dansk Patientsikkerhedsdatabase. Rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser har til formål at understøtte patientsikkerheden ved at indsamle, analysere og formidle viden om utilsigtede hændelser og dermed understøtte læring og en løbende kvalitetsudvikling. På denne måde kan viden om utilsigtede hændelser bruges til at undgå lignende situationer til gavn for fremtidige patienter.

Patienter og pårørende har selvstændigt mulighed for at indrapportere utilsigtede hændelser. Utilsigtede hændelser rapporteret af patienter og pårørende er en vigtig kilde til viden om hele patientens forløb og kan derfor hjælpe fysioterapipraksis til at se tingene mere sammenhængende og ofte fra nye vinkler. Der er derfor også fremadrettet behov for at sikre, at patienter og pårørende har kendskab til muligheden for at rapportere utilsigtede hændelser - uanset om hændelsen finder sted i fysioterapipraksis, på hospitalet, i hjemmeplejen eller et andet sted i sundhedsvæsenet.

I Region Nordjylland iværksættes der flere tiltag med henblik på at sætte fokus på patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Der er blandt andet blevet udgivet to læringshæfter og en gang årligt modtager alle privatpraktiserende fysioterapeuter en invitation til at deltage i en workshop, som afholdes af Region Nordjylland. Af tabel 10 fremgår det, at antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis er stigende. Det skal understreges, at det stigende antal indberettede hændelser ses som udtryk for en positiv stigende opmærksomhed på indberetning, og skal dermed ikke tolkes som udtryk for stigende kvalitetsproblemer.

I den kommende planperiode er der fortsat behov for, at de praktiserende fysioterapeuter tilskyndes til at identificere og rapportere hændelser og til at arbejde systematisk og konsekvent med de utilsigtede hændelser.

Tabel 10: Antallet af rapporterede utilsigtede hændelser i Region Nordjylland.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Antal rapporterede utilsigtede hændelser i fysioterapipraksis	1	2	5	9	9	11	25	27	29

Kilde: Patientsikkerhed, Læringshæfte fra Fysioterapi 2.

Målsætning

- *I planperioden arbejdes der fortsat for at udbrede kendskabet til indrapporteringspligten for utilsigtede hændelser blandt de praktiserende fysioterapeuter samtidigt med at udviklingen i antallet af de indrapporterede hændelser følges.*

5 Formalia

Lovgivning og rammer for praksisplanen

Ifølge overenskomsten skal regionen og kommunerne i regionen udarbejde en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen.

Praksisplanen skal udgøre en del af regionens samlede sundhedsplan og fungere som et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter med henblik på at understøtte fysioterapiens rolle i det samlede sundhedsvæsen.

I forbindelse med arbejdet er der udsendt spørgeskema til alle regionens klinikejere og de 11 kommuner (bilag 5 og 6). Informationerne fra disse spørgeskemaer er inkluderet i praksisplanen.

Denne praksisplan for fysioterapi er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner samt repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Høringsversion af praksisplan var i perioden 13. maj til 31. august 2020 i høring blandt de vigtigste interessenter (se høringsliste i bilag 7). Udkast til ny praksisplan er behandlet af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi d. 24. september 2020. Herefter er den fremsendt til politisk godkendelse i kommuner og region.

Gyldighedsperiode

Praksisplanen er gyldig fra januar 2021. Varigheden af gyldighedsperioden er frem til godkendelse af en ny eller revideret praksisplan.

Bilag

Bilag 1: Praksisbeskrivelse

I det følgende beskrives den fysioterapeutiske aktivitet i Nordjylland ud fra et statistisk grundlag. Der vil således for såvel den almene som den vederlagsfri fysioterapi blive fokuseret på udgifter, forbrug og produktion. Der vil ske en sammenligning med den fysioterapeutiske aktivitet i de øvrige regioner som med landsgennemsnittet.

Data i følgende afsnit er indhentet i perioden 1. august – 1. oktober 2019 og indeholder data for perioden 2015-2018. Udgifter er altid angivet i faste priser niveau 2018.

Følgende beskrivelse af praksisområdet er opdelt efter specialer. De vil blive gennemgået i følgende rækkefølge:

- Almen fysioterapi (speciale 51)
- Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)
- Almen og vederlags fysioterapi (speciale 57 og 65)

Den fysioterapeutiske kapacitet på det kommunale område beskrives i bilag 3.

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i den almene fysioterapi (speciale 51)

I tabel 11 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog fysioterapi speciale 51 i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men det højeste antal patienter ses dog i den erhvervsaktive alder, der også er den største befolkningsgruppe. Andelen af borgere der modtager fysioterapi, er stigende med alderen.

Tabel 11: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 51) i Region Nordjylland i 2018.

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	1.603	3%	16,0
16-19 år	1.267	3%	44,9
20-29 år	4.504	9%	57,0
30-39 år	5.125	11%	80,7
40-49 år	7.203	15%	98,9
50-59 år	9.275	19%	112,0
60-69 år	8.474	18%	115,3
70-79 år	7.475	16%	124,1
80-120 år	3.282	7%	110,3

Kilde: Targit.

Tabel 12 viser de enkeltes regioners udvikling i udgifter til fysioterapi speciale 51 fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Sjælland oplever en stigning i udgiften til speciale 51. Procentuelt har Nordjylland en relativt høj udgiftsstigning sammenlignet med de øvrige regioner.

Tabel 12: Udvikling i udgiften til speciale 51 – fordelt på regioner

Speciale 51 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Hovedstaden	137,7	142,2	141,0	138,1	0,3%
Midtjylland	102,7	104,6	104,5	104,1	1,4%
Nordjylland	40,7	41,5	42,5	42,5	4,5%
Sjælland	61,8	63,3	62,5	61,7	-0,1%
Syddanmark	78,5	81,7	82,9	83,8	6,7%

Kilde: Targit

Tabel 13 viser udviklingen i udgiften pr. patient. Det ses, at udgiften pr. behandlet patient i Region Nordjylland i perioden 2015-2018 er lavere end landsgennemsnittet. Der ses et fald i udgifter pr. patient hos samtlige regioner i perioden 2015-2018.

Tabel 13: Udviklingen i udgiften pr. patient speciale 51.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	900	900	897	885	-1,6%
Midtjylland	933	933	927	922	-1,2%
Syddanmark	893	897	892	885	-0,9%
Hovedstaden	970	968	963	949	-2,2%
Sjælland	920	914	907	899	-2,2%
Landsgennemsnit	923	922	917	908	-1,7%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 14 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 1.209.104 fysioterapeutiske ydelser (speciale 51). I 2015 var det samlede antal 1.109.279. Der ses således en løbende stigning i antallet af producerede ydelser. I perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 9 %. På kommunalt niveau oplevede Brønderslev og Thisted de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 25 % og 19,6 %. Modsat oplevede Frederikshavn, som den eneste kommune, et fald i antallet af ydelser på 1 %.

Tabel 14: Antal producerede ydelser (speciale 51) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	40.355	42.107	40.361	44.155	9,4%
Thisted	78.070	80.712	81.926	93.341	19,6%
Brønderslev	71.336	76.326	83.048	89.137	25%
Frederikshavn	120.470	113.953	118.540	119.320	-1%
Vesthimmerland	114.331	122.104	124.457	128.510	12,4%
Læsø	3.654	2.678	3.882	4.040	10,6%
Rebild	47.883	48.857	49.065	52.990	10,7%
Mariagerfjord	89.202	89.328	91.565	100.799	13%
Jammerbugt	74.136	81.218	82.063	76.823	3,6%
Aalborg	376.690	380.609	379.852	403.491	7,1%
Hjørring	93.152	90.939	95.796	96.498	3,6%
Region Nordjylland	1.109.279	1.128.831	1.150.555	1.209.104	9%

Kilde: Targit

Af tabel 15 fremgår udviklingen i antallet af ydelser pr. behandlet borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger omfatter hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 25 ydelser, hvilket er lige under landsgennemsnittet på 26 ydelser.

Tabel 15: Antal ydelser pr. borger (speciale 51) i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling fra 2015-2018
Nordjylland	24	24	24	25	2,7%
Midtjylland	26	26	25	27	3,1%
Syddanmark	24	24	24	25	1,7%
Hovedstaden	24	24	24	26	6,4%
Sjælland	25	24	24	26	3,1%
Landsplan	25	25	24	26	3,7%

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 16 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Tabellen viser en stigning på 2.763 nordjyske borgere i perioden, hvilket er en stigning på 6,2%. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 8 %, og ligger mellem 7,3 % og 9,6 % for alle kommunerne, hvilket er en væsentlig forskel.

Tabel 16: Antal nordjyske borgere, der har modtaget fysioterapeutisk behandling (speciale 51) i Region Nordjylland, fordelt på borgernes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	2.693	2.694	2.768	2.986	8,2 %
Frederikshavn	4.307	4.469	4.523	4.430	7,4 %
Hjørring	4.791	4.976	5.267	4.942	7,6 %
Jammerbugt	3.218	3.305	3.449	3.387	8,8 %
Læsø	142	136	146	142	7,8 %
Mariagerfjord	3.176	3.225	3.244	3.328	7,9 %
Morsø	1.659	1.656	1.636	1.652	8,1 %
Rebild	2.335	2.295	2.438	2.612	8,8 %
Thisted	3.864	4.016	4.063	4.178	9,6 %
Vesthimmerland	3.141	3.295	3.389	3.381	9,1 %
Aalborg	15.320	15.532	15.914	16.378	7,6 %
Region Nordjylland	44.537	45.491	46.717	47.300	8 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Tabel 17 viser, hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almenfysioterapi i Region Nordjylland. Det ses, at andelen af borgere, der modtager holdtræning, har været relativt stabil fra 2015-2018.

Tabel 17: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager fysioterapi i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	8,8 %	8,9 %	8,7 %	8,6 %

Kilde: Targit.

Nedenstående tabel 18 viser hvor stor en procentdel, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune. Det fremgår, at der på tværs af kommunerne er stor forskel på, hvor meget holdtræning anvendes. Dette kan blandt andet skyldes forskelle i forhold til holdfaciliteter og patientgrupper. Det ses endvidere, at der i de fleste kommuner er sket et fald i anvendelsen af holdtræning. Dette kan skyldes en ændring i antallet af borgere, der modtager almen fysioterapi samt patientgrupper. Individuel behandling bør ændres til holdtræning, når det er relevant i forhold til kvalitet og økonomi samt er relevant for borgerens træningsmæssige behov. I sådanne tilfælde bør holdtræning ikke være et tillæg til individuel behandling, men derimod en erstatning.

Tabel 18: Andel af borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der modtager almen fysioterapi i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procentpoint fra 2015-2018
Morsø	14,2%	13,2%	10,7%	10,9%	-3,2%
Thisted	10,5%	11,5%	11,0%	10,3%	-0,3%
Brønderslev	14,7%	14,8%	15,0%	14,0%	-0,7%
Frederikshavn	10,8%	10,7%	9,2%	8,2%	-2,7%
Vesthimmerland	4,5%	5,4%	4,6%	5,3%	0,8%
Læsø	2,7%	3,7%	2,6%	10,7%	8,1%
Rebild	6,6%	9,4%	5,5%	6,2%	-0,3%
Mariagerfjord	13,0%	11,7%	11,1%	11,3%	-1,8%
Jammerbugt	2,6%	2,0%	2,6%	2,2%	-0,4%
Aalborg	8,8%	8,8%	9,1%	8,9%	0,1%
Hjørring	3,7%	5,1%	6,1%	6,1%	2,4%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udviklings- og behandlingsaktiviteten i den vederlagsfrie fysioterapi (speciale 62)

I tabel 19 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018. Det kan konstateres, at fysioterapi anvendes af alle aldersgrupper, men den primære aldersgruppe for vederlagsfri fysioterapi er fra 50 år og op-efter, både i samlede tal og som andel pr. 1000 indbyggere.

Tabel 19: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager fysioterapi (speciale 62) i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere i aldersgruppen
0-15 år	313	4%	3,1
16-19 år	150	2%	5,3
20-29 år	453	5%	5,7
30-39 år	478	6%	7,5
40-49 år	868	10%	11,9
50-59 år	1.414	17%	17,1
60-69 år	1.710	20%	23,3
70-79 år	2.083	24%	34,6
80-120 år	1.041	12%	35,0

Kilde: Targit.

Tabel 21 viser udviklingen i de enkelte regioners udgift til fysioterapi speciale 62. Det fremgår, at samtlige regioner i perioden 2015-2018 oplevede en stigning i udgiften. Med overenskomsten for fysioterapi, der trådte i kraft 1. januar 2019, har parterne indgået et loft for udgiftsudviklingen på landsplan. Der forventes derfor en mere kontrolleret udvikling fra 2019 og frem.

Tabel 21: Udvikling i udgiften til speciale 62 – fordelt på regioner

Speciale 62 Mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	219,8	231,2	241,1	254,7	15,9%
Midtjylland	224,7	232,2	239,0	246,7	9,8%
Nordjylland	100,1	102,5	106,4	114,0	14,0%
Sjælland	119,9	125,3	130,5	135,7	13,2%
Syddanmark	172,9	180,7	188,8	198,1	14,6%

Kilde: Targit.

Tabel 22 viser, at udgiften pr. patient er stigende i samtlige regioner. Det ses endvidere, at udgiften pr. patient i 2018 i Region Nordjylland er højere end landsgennemsnittet. Generelt udvikler økonomien i forhold til den vederlagsfrie fysioterapi sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Tabel 22: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger fordelt på regioner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Nordjylland	13.254	13.186	13.287	13.513	2,0%
Midtjylland	13.566	13.597	13.635	13.602	0,3%
Syddanmark	11.961	12.203	12.253	12.256	2,5%
Hovedstaden	12.952	12.977	12.957	13.033	0,6%
Sjælland	11.451	11.651	11.838	11.734	2,5%
Landsgennemsnit	12.637	12.723	12.794	12.828	1,5%

Kilde: Targit.

Tabel 23 viser udviklingen i udgiften pr. borger fordelt på kommuner. De nordjyske kommuner havde i 2018 en gennemsnitlig udgift på 13.513 kr. pr. borger til vederlagsfri fysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 10.423 kr. i Læsø Kommune til 14.518 i Mariagerfjord Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi, omfanget og karakteren af kommunale tilbud til målgruppen medvidere.

Tabel 23: Udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Brønderslev	12.956	13.155	13.587	12.974	0,1%
Frederikshavn	13.484	13.286	13.930	13.764	2,1%
Hjørring	13.661	13.532	13.774	14.396	5,4%
Jammerbugt	13.420	13.748	13.271	13.332	-0,7%
Læsø	8.518	6.578	11.861	10.423	22,4%
Mariagerfjord	13.069	12.838	13.728	14.518	11,1%
Morsø	13.550	13.284	12.604	12.538	-7,5%
Rebild	13.030	12.025	13.089	13.261	1,8%
Thisted	13.403	12.801	12.958	13.236	-1,3%
Vesthimmerland	11.743	12.368	12.666	13.274	13,0%
Aalborg	13.342	13.365	13.004	13.178	-1,2%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Nedenstående tabel 24 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau. Der ses en løbende stigning i antallet af producerede ydelser; i perioden 2015-2018 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 32,9 %. Der ses en stigning i samtlige kommuner. På kommunalt niveau oplevede Læsø og Brønderslev de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 90,5 % og 50,1 %.

Tabel 24: Antal producerede ydelser (speciale 62) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	24.558	26.557	26.860	34.476	40,4%
Thisted	63.870	58.038	55.963	77.129	20,8%
Brønderslev	65.114	71.159	78.228	97.723	50,1%
Frederikshavn	95.556	96.508	101.244	130.654	36,7%
Vesthimmerland	91.375	93.026	99.885	131.720	44,2%
Læsø	1.628	1.239	2.195	3.102	90,5%
Rebild	36.060	33.598	32.509	42.693	18,4%
Mariagerfjord	91.338	91.835	101.332	129.140	41,4%
Jammerbugt	56.712	57.593	57.876	70.596	24,5%
Aalborg	295.018	301.203	303.775	369.240	25,2%
Hjørring	77.871	77.591	84.483	108.720	39,6%
Region Nordjylland	899.100	908.347	944.350	1.195.193	32,9%

Kilde: Targit.

Tabel 25 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner og på landsplan. Antallet af ydelser pr. behandlet borger, viser hvor mange ydelser borgere, som har modtaget fysioterapeutisk behandling, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt borgerne 140 ydelser, hvilket er over landsgennemsnittet på 134 ydelser.

Tabel 25: Antal ydelser pr. patient i hver region i perioden 2015-2018

	2015	2016	2017	2018	Udvikling 2015-2018
Nordjylland	118	116	117	140	19,1 %
Midtjylland	129	127	126	146	13,7 %
Syddanmark	106	107	105	125	18,0 %
Hovedstaden	106	105	105	130	22,4 %
Sjælland	102	101	102	123	20,9 %
Landsgennemsnit	113	112	112	134	18,3 %

Kilde: Targit.

Antal borgere

Af tabel 26 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på 871 nordjyske borgere. Stigningen i andelen af patienter i den vederlagsfrie ordning er i perioden dermed steget mere end andelen af indbyggere, der har modtaget almen fysioterapeutisk behandling. Andelen af den nordjyske befolkning, som modtog fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland, udgjorde i 2018 1,4 %.

Tabel 26: Antal nordjyske patienter, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling (speciale 62) i Region Nordjylland, fordelt på patienternes bopælskommuner

	2015	2016	2017	2018	Andel af befolkningen der modtog fysioterapi i 2018
Brønderslev	491	518	522	557	1,5 %
Frederikshavn	702	718	704	774	1,3 %
Hjørring	669	712	753	796	1,2 %
Jammerbugt	509	518	541	601	1,6 %
Læsø	24	23	26	31	1,7 %
Mariagerfjord	663	702	743	802	1,9 %
Morsø	252	276	298	314	1,5 %
Rebild	327	345	346	384	1,3 %
Thisted	633	629	621	664	1,5 %
Vesthimmerland	596	599	634	651	1,8 %
Aalborg	2.664	2.713	2.784	2.840	1,3 %
Region Nordjylland	7.492	7.704	7.925	8.363	1,4 %

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018

Anvendelse af holdtræning

Af tabel 27 fremgår andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland. Fra 2015 til 2018 ses der en stigning i andelen af vederlagsfrie borgere, der modtager holdtræning.

Tabel 27: Antal patienter, der modtager holdtræning, ud af samtlige patienter der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i Region Nordjylland

	2015	2016	2017	2018
Region Nordjylland	42,8 %	46,2 %	46,5 %	46,4 %

Kilde: Targit

Af tabel 28 fremgår, hvor stor en andel borgere, som modtager holdtræning, ud af samtlige borgere, der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune. Fremstillingen viser relativt store forskelle i anvendelse af holdtræning afhængigt af i hvilken kommune, der modtages behandling. Dette kan skyldes forskelle i forhold til træningsfaciliteter samt borgernes fysiske og psykiske funktionsniveau. I de fleste kommuner er andelen af borgere, der træner på hold, steget fra 2015-2018.

Tabel 28: Andel borgere, der modtager holdtræning, ud af samtlige borgere der har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling i den enkelte kommune.

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Morsø	57,1%	56,0%	53,5%	49,0%	-8,1%
Thisted	35,8%	40,0%	43,5%	44,3%	8,5%
Brønderslev	56,8%	62,2%	63,8%	63,1%	6,8%
Frederikshavn	37,1%	39,3%	40,7%	44,1%	6,9%
Vesthimmerland	33,2%	40,5%	41,3%	39,7%	6,5%
Læsø	42,3%	70,8%	51,6%	46,9%	4,6%
Rebild	31,3%	38,7%	45,8%	52,4%	21,1%
Mariagerfjord	40,9%	40,5%	44,6%	42,1%	1,2%
Jammerbugt	22,2%	24,8%	21,9%	23,0%	0,8%
Aalborg	52,1%	55,7%	53,4%	53,0%	1,0%
Hjørring	29,5%	28,7%	31,3%	33,0%	3,5%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af udgifts- og behandlingsaktiviteten i almen ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Af tabel 29 ses aldersfordelingen for de nordjyske patienter, der modtog ridefysioterapi og vederlagsfri fysioterapi i Region Nordjylland i 2018. Det kan ud fra oplysningerne i tabellen konstateres, at ridefysioterapi anvendes af langt de fleste aldersgrupper men, at størstedelen af borgerne er i alderen 0-15 år.

Tabel 29: Aldersfordelingen blandt de nordjyske borgere, der modtager almen ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi i Region Nordjylland i 2018

Alder	Antal	Andel i %	Pr. 1000 indbyggere
0-15 år	208	26 %	2,1
16-19 år	42	5 %	1,5
20-29 år	103	13 %	1,3
30-39 år	103	13 %	1,6
40-49 år	93	12 %	1,3
50-59 år	125	16 %	1,5
60-69 år	85	11 %	1,2
70-79 år	40	5 %	0,7
80-120 år	4	0 %	0,1

Kilde: Targit og DST 2. kvartal 2019

Tabel 30 viser de enkelte regioners udgifter til almen ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Hovedstaden oplever en stigning i udgiften til speciale 57. Sammenlignet med de øvrige regioner havde Nordjylland i perioden en relativt høj procentuel stigning i udgiften.

Tabel 30: Udvikling i udgiften til speciale 57 – fordelt på regioner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	141.927	193.856	112.121	96.341	-32,1%
Midtjylland	3.532.895	3.999.854	4.116.410	4.219.729	19,4%
Nordjylland	436.961	608.242	610.801	592.535	35,6%
Sjælland	1.025.514	1.233.190	1.299.861	1.558.636	52,0%
Syddanmark	1.182.186	1.038.297	1.018.319	1.191.317	0,8%

Kilde: Targit

Tabel 31 viser de enkelte regioners udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi samt udviklingen i procent fra 2015-2018. Udviklingen inden for den vederlagsfrie ridefysioterapi er i store træk sammenlignelig med den udvikling, som er sket indenfor den almene vederlagsfrie fysioterapi. Det fremgår, at samtlige regioner med undtagelse af Region Midtjylland oplever en stigning i udgiften til speciale 65. På regionalt niveau har Nordjylland den største procentvise stigning.

Tabel 31: Udgiften til speciale 65 inklusiv rideskole honorar – fordelt på regioner

Speciale 65 mio. kr.	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent 2015-2018
Hovedstaden	10,5	10,8	11,1	10,9	3,4%
Midtjylland	31,4	30,1	29,9	31,1	-1,0%
Nordjylland	12,5	14,1	14,1	14,3	13,8%
Sjælland	20,0	21,7	21,6	21,4	7,1%
Syddanmark	26,2	26,4	26,8	27,9	6,2%

Kilde: Targit

Af tabel 32 fremgår udviklingen i udgiften pr. patient i forhold til den almene ridefysioterapi. Den største procentvise stigning ses i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift per patient.

Tabel 32: Udviklingen i udgiften pr. borger - ridefysioterapi speciale 57

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	9.424	11.491	11.135	11.686	24%
Midtjylland	9.427	9.794	9.885	10.598	12%
Syddanmark	10.492	9.443	10.087	10.681	2%
Hovedstaden	4.202	6.186	5.975	6.663	59%
Sjælland	10.580	10.821	8.975	10.095	-5%

Kilde: Targit

Tabel 33 viser udviklingen i udgiften pr. patient for vederlagsfri ridefysioterapi. Igen ses den største procentvise stigning i Region Nordjylland, som også har den højeste udgift pr. patient.

Tabel 33: Udviklingen i udgiften pr. borger inklusiv rideskole honorar - vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	16.375	18.199	18.036	18.388	12,3%
Midtjylland	16.364	15.959	16.012	16.679	1,9%
Syddanmark	16.848	16.782	16.914	17.326	2,8%
Hovedstaden	15.974	16.282	16.467	17.131	7,2%
Sjælland	17.995	17.728	17.288	17.863	-0,7%

Kilde: Targit

Ud fra tabel 34 fremgår, at de nordjyske kommuner i 2018 havde en gennemsnitlig udgift på 17.678 kr. pr. borger til vederlagsfri ridefysioterapi. Som tabellen viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. borger til vederlagsfri fysioterapi i 2018 fra 13.653 i Frederikshavn Kommune til 19.936 i Rebild Kommune. Der findes ikke en simpel forklaring på disse lokale forskelle. Forskellene kan blandt andet skyldes sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager vederlagsfri ridefysioterapi medvidere.

Tabel 34: Udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi pr. borger i Region Nordjylland fordelt på kommuner

	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Brønderslev	11.198	19.095	17.253	17.552	56,7%
Frederikshavn	12.263	15.358	15.221	13.653	11,3%
Hjørring	14.095	14.650	14.207	15.286	8,5%
Jammerbugt	19.209	19.085	19.022	19.083	-0,7%
Mariagerfjord	16.913	18.401	16.556	16.301	-3,6%
Morsø	17.998	18.792	18.135	18.515	2,9%
Rebild	20.219	18.302	19.585	19.936	-1,4%
Thisted	16.121	17.081	18.010	19.064	18,3%
Vesthimmerland	19.625	21.033	19.121	18.659	-4,9%
Aalborg	15.542	18.010	19.507	18.727	20,5%
Region Nordjylland	16.318	17.981	17.662	17.678	8,3%

Kilde: Targit.

Beskrivelse af ydelsesaktiviteten

Tabel 35 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 57. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 4.233 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 57. Den største procentvise stigning ses i Aalborg Kommune. Modsat har Brønderslev Kommune oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. Det bør bemærkes, at der er få patienter, der modtager ridefysioterapi (speciale 57), hvilket forklarer det lave antal producerede ydelser.

Tabel 35: Antal producerede ydelser (speciale 57) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Thisted	496	447	511	427	-13,9%
Brønderslev	1.782	1.515	1.320	1.209	-32,2%
Vesthimmerland	481	997	732	552	14,8%
Aalborg	505	1.040	1.282	1.602	217,2%
Hjørring	510	394	441	443	-13,1%
Region Nordjylland	3.774	4.393	4.286	4.233	12,1%

Kilde: Targit

Tabel 36 viser fordelingen af ydelser på kommuneniveau for speciale 65. I Region Nordjylland blev der i 2018 produceret 115.179 ridefysioterapeutiske ydelser på speciale 65. Den største procentvise stigning ses i Aalborg, hvorimod Brønderslev Kommune har oplevet det største fald i antallet af producerede ydelser. En del af forklaringen på udviklingen i de to kommuner er, at en ridefysioterapeut flyttede fra Brønderslev til Aalborg Kommune i denne periode. For Brønderslev Kommune medførte denne flytning en nedgang i produktionen af ydelser, mens produktionen af ydelser er steget i Aalborg Kommune.

Tabel 36: Antal producerede ydelser (speciale 65) i 2015-2018 fordelt på Region Nordjyllands kommuner.

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Thisted	25.511	26.162	25.301	24.706	-3,2 %
Brønderslev	18.236	16.853	16.668	16.760	-8,1 %
Vesthimmerland	19.494	18.977	18.638	18.600	-4,6 %
Jammerbugt	6.353	6.436	7.023	7.056	11,1 %
Aalborg	12.200	21.925	25.035	24.938	104,4 %
Hjørring	22.402	21.825	21.766	23.119	3,2 %
Region Nordjylland	104.196	112.178	114.431	115.179	10,5 %

Tabel 37 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. person fordelt på de fem regioner for speciale 57. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgeren, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 57, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i Nordjylland, Midtjylland og Hovedstaden, mens der ses et fald i Syddanmark og Sjælland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 118 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 37: Antal ydelser pr. borger (speciale 57) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 57	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	105	107	102	118	12,2 %
Midtjylland	95	99	100	103	8,1 %
Syddanmark	104	96	103	101	-2,6 %
Hovedstaden	48	66	68	74	54,0 %
Sjælland	95	99	87	94	-0,7 %
Landsplan	96	99	98	101	5,7 %

Kilde: Targit

Tabel 38 viser udviklingen i antallet af ydelser pr. borger fordelt på de fem regioner for speciale 65. Antallet af ydelser pr. behandlet borger viser, hvor mange ydelser borgere, som har modtaget ridefysioterapeutisk behandling speciale 65, i gennemsnit har modtaget. Det ses af tabellen, at der er sket en stigning i antallet af ydelser pr. borger i samtlige regioner undtagen Midtjylland. I 2018 gav fysioterapeuterne i Region Nordjylland gennemsnitligt patienterne 150 ydelser, hvilket er det højeste niveau på landsplan.

Tabel 38: Antal ydelser pr. patient (speciale 65) i hver region i perioden 2015-2018

Speciale 65	2015	2016	2017	2018	Udvikling i procent fra 2015-2018
Nordjylland	140	149	150	150	6,9 %
Midtjylland	138	136	135	137	-0,7 %
Syddanmark	151	150	151	152	1,1 %
Hovedstaden	137	140	143	140	2,7 %
Sjælland	143	145	144	145	1,7 %
Landsplan	143	144	144	146	1,9 %

Kilde: Targit

Antal borgere

Af tabel 39 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget ridefysioterapeutisk behandling (speciale 57) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 var der en stigning på fem nordjyske borgere.

Tabel 39: Antal borgere der har modtaget ridefysioterapi speciale 57 i Region Nordjylland fordelt på patients bopælskommune.

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	3	3	4	4
Frederikshavn	3	4	2	4
Hjørring	5	4	5	4
Jammerbugt	2	2	2	2
Mariagerfjord	10	13	15	13
Morsø	1	2	3	2
Rebild		2	3	3
Thisted	3	2	2	1
Vesthimmerland	6	8	5	4
Aalborg	15	19	19	16
Total	47	57	60	52

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Af nedenstående tabel 40 fremgår antallet af nordjyske borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65) i Region Nordjylland i perioden 2015-2018. Fra 2015-2018 ses der en stigning på 13 nordjyske borgere. Ud fra tabel 36 og 37 bliver det synliggjort, at det primært er de vederlagsfrie borgere, der anvender ridefysioterapi, hvorfor ridefysioterapi primært er omkostningstung for kommunerne i Regionen.

Tabel 40: Antal borgere, der har modtaget vederlagsfri ridefysioterapi speciale 65 i Region Nordjylland, fordelt på patients bopælskommune

	2015	2016	2017	2018
Brønderslev	45	48	57	63
Frederikshavn	39	40	38	33
Hjørring	87	82	83	83
Jammerbugt	81	83	81	85
Mariagerfjord	53	47	49	51
Morsø	46	50	55	56
Rebild	34	42	43	51
Thisted	104	101	96	91
Vesthimmerland	71	64	64	63
Aalborg	215	227	216	218
Total	771	775	780	784

Kilde: Targit og DST 4. kvartal 2018.

Bilag 2: Opsamling – Spørgeskema til privatpraktiserende fysioterapeuter

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema de praktiserende fysioterapeuter i regionen (bilag 5). I denne indledende survey er fysioterapeuterne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål, men også spørgsmål i forhold til deres bidrag til kvalitetsudvikling. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i perioden 3. oktober 2019 til 5. november 2019.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til 61 fysioterapeuter, som alle er ejere af en klinik i Region Nordjylland. Fysioterapeuterne fik fire uger til at besvare spørgeskemaet. 41 fysioterapeuter besvarede spørgeskemaet, hvorfor der sammenlagt er en svarprocent på 67 %.

Personale

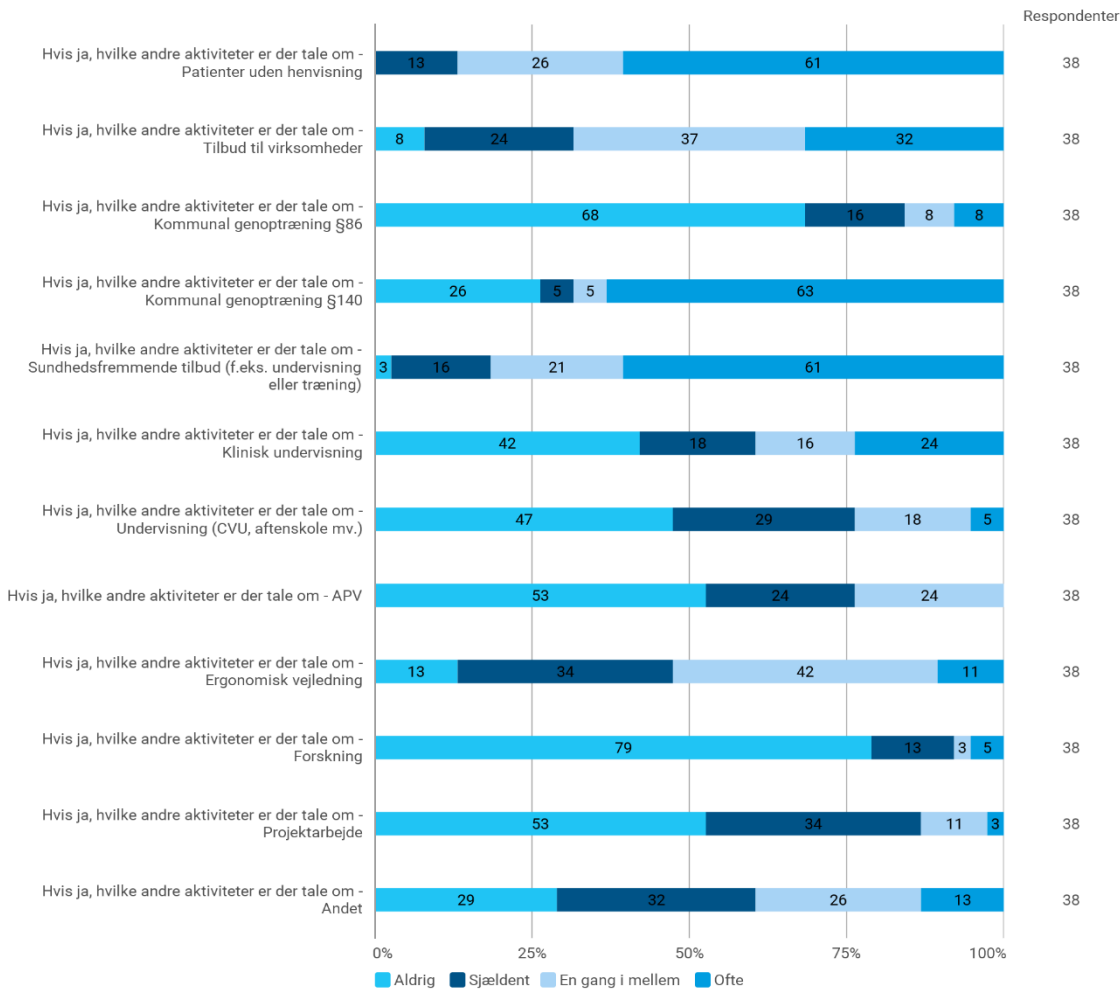
Fysioterapeuterne blev indledende stillet spørgsmål vedrørende antallet af kapaciteter i deres klinik, samt antallet af §24 stk. 3 ansatte, vikarer og hjælpepersonale. Derudover har 42 % af klinikkerne § 24 stk. 3 ansatte og omtrent 39 % af klinikkerne har vikarer. I forlængelse heraf har 17 % af klinikkerne tilkendegivet, at de benytter sig af hjælpepersonale, samt at hjælpepersonalet primært fordeler sig på ergoterapeuter og sygeplejersker.

Fysioterapeutiske aktiviteter

Spørgeskemaet indeholdt yderligere spørgsmål vedrørende fysioterapeutiske aktiviteter. Herunder var der spørgsmål relateret til, hvorvidt klinikkerne tilbyder hjemmebehandling. Hertil har størstedelen (98%) svaret, at de tilbyder hjemmebehandling. I forlængelse heraf har fysioterapeuterne svaret, at hjemmebehandlingen primært tilbydes i patienternes egne hjem samt på plejecentre. Derudover nævner flere, at der også tilbydes hjemmebehandling på institutioner med aflastning, bofællesskaber og skoler.

Fysioterapeuterne er yderligere blevet spurgt, hvorvidt der i klinikken tilbydes holdtræning. Til dette har samtlige fysioterapeuter svaret, at deres klinik tilbyder holdtræning. I relation til dette blev fysioterapeuterne spurgt, hvorvidt klinikkerne yder bassintræning, hvortil omtrent halvdelen (48%) af klinikkerne har svaret, at de tilbyder bassintræning. I forlængelse heraf kan det nævnes, at de fleste fysioterapeuter har noteret, at de bruger 2-4 timer om ugen på bassintræning.

I forbindelse med ovennævnte aktiviteter blev fysioterapeuterne yderligere spurgt ind til, hvorvidt de tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling. Ifølge besvarelsene tilbyder langt størstedelen (92%) af klinikkerne andre fysioterapeutiske aktiviteter. I forlængelse heraf er det i figur 3 nedenfor angivet, hvor ofte forskellige aktiviteter tilbydes af klinikkerne. Det kan kort beskrives, at patienter uden henvisning (61%), kommunal genoptræning § 140 (63%), sundhedsfremmende tilbud som f.eks. undervisning eller træning (61%) er blandt de aktiviteter som, klinikkerne oftest tilbyder. I forhold til de aktiviteter fysioterapeuterne aldrig tilbyder ligger kommunal genoptræning (68%) og forskning (79%) øverst. I forbindelse hermed kan det nævnes, at flere omtaler aftaler med lokale idrætsforeninger og træningscentre som en del af de aktiviteter, der tilbydes udover de aktiviteter, der er nævnt i nedenstående figur.



Figur 3 – Oversigt over fysioterapeutiske aktiviteter

Ventetid

Fysioterapeuterne blev i spørgeskemaet også stillet spørgsmål angående den ventetid, der på nuværende tidspunkt eksisterer i de forskellige klinikker. Fysioterapeuterne blev bedt om at angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter for speciale 51 og speciale 62. 70 % af klinikkerne har noteret, at de har ventetid for ikke-akutte patienter for speciale 51. I gennemsnit har disse klinikker rapporteret 1,7 ugers ventetid. I forhold til speciale 62 har 78 % af klinikkerne angivet, at de har ventetid, og disse klinikker har til sammen rapporteret, hvad der svarer til 2,2 ugers ventetid. Derudover blev klinikkerne også bedt angive, hvor mange ugers ventetid der er for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling (speciale 62). Hertil har 85 % angivet, at de oplever ventetid. Disse klinikker har i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling.

Vederlagsfri behandling

I forbindelse med spørgeskemaet er det også blevet undersøgt, hvor mange timer de forskellige klinikker i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner om ugen. 14 ud af de 41 (34 %) adspurgte fysioterapeuter har angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Det spænder dog bredt, hvor mange timer om ugen de 14 klinikker bruger, da nogle fysioterapeuter har angivet, at de bruger en time ugentligt og andre har svaret, at de bruger 30 timer om ugen. Kigger man på, hvor mange timer klinikkerne i gennemsnit bruger på vederlagsfri behandling på regionale institutioner lyder tallet på 12,6 timer om ugen. Herudover har 34 ud af de 41 (83 %) fysioterapeuter angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse

34 klinikker bruger i gennemsnit 12 timer om ugen på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner.

Kvalitetsudvikling

Som en del af den indledende survey blev fysioterapeuterne spurgt ind til, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i klinikkerne. I forbindelse med dette spørgsmål havde fysioterapeuterne mulighed for at skrive en længere besvarelse, hvilket opsummeres i det følgende. Generelt nævnes det af flere fysioterapeuter, hvordan kurser, temadage og workshops spiller en stor rolle i forbindelse med kvalitetsudvikling. Nogle beskriver, at kurserne foregår regelmæssigt og andre beskriver dem i højere grad som en årlig begivenhed. Derudover nævnes løbende intern undervisning vedrørende retningslinjer, persondataforordningen og journalføring. I forbindelse med journalføring beskriver flere, hvordan der gennemføres journalaudit, samt hvordan der i denne forbindelse er et øget fokus på en mere udførlig og systematisk udførelse.

I forlængelse af den løbende interne undervisning afholdes der flere steder faglige aftener med vidensdeling og sparring om relevante emner. Det beskrives også af flere, hvordan personalemøder med mulighed for at diskutere forskellige cases er vigtige i forbindelse med kvalitetsudvikling, da disse skaber en platform med plads til at drøfte faglige spørgsmål og udfordringer. Ydermere beskriver flere fysioterapeuter, hvordan de generelt hjælper og superviserer hinanden ved behov. I nogle klinikker er der tale om supervisionsforløb, og flere steder tilbydes også mentorordninger for nyuddannede fysioterapeuter. Derudover beskrives det af flere, hvordan der arbejdes med kvalitetsvurdering og –udvikling i forbindelse med akkreditering og kvalitetsstandarderne forbundet hermed.

En sidste væsentlig funktion flere klinikker benytter sig af i forbindelse med kvalitetssikring er patienttilfredshedsundersøgelser. Flere nævner, at der gøres brug af patientevalueringer i form af spørgeskemaer, der kan være med til at sikre, at kvaliteten i praksisserne udvikles.

I forlængelse af spørgsmålet vedrørende kvalitetsudvikling i klinikkerne, blev der i spørgeskemaet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Til dette spørgsmål har mere end halvdelen (65 %) angivet, at der sker kvalitetsudvikling på tværs af faggrupper. Flere klinikker nævner tværfagligt samarbejde i forbindelse med lejlighedsvis samtaler med plejepersonale og tæt samarbejde med kommunen og kommunens ergo- og fysioterapeuter. Derudover nævnes også praktiserende læger, fodterapeuter og jordemødre som samarbejdsforbindelser.

Opsummering

- Spørgeskemaet er besvaret af 67 % af de adspurgte fysioterapeuter.
- Klinikkerne har i gennemsnit én kapacitet over 30 timer og to kapaciteter under 30 timer.
- 42 % af klinikkerne har §24 stk. 3 ansatte, 39 % har vikarer og 17 % benytter sig af hjælpepersonale.
- 98 % af klinikkerne tilbyder hjemmebehandling, samtlige klinikker tilbyder holdtræning, og 48 % af klinikker tilbyder bassintræning.
- 92 % af klinikkerne tilbyder fysioterapeutiske aktiviteter, der går udover den overenskomstmæssige behandling.
- Der er i gennemsnit 1,7 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 51 og 2,2 ugers ventetid for ikke-akutte patienter på speciale 62 på nuværende tidspunkt.
- Der er i gennemsnit 3,1 ugers ventetid for ikke-akutte patienter med behov for hjemmebehandling på nuværende tidspunkt (speciale 62).

- 34 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på regionale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12,6 timer på behandlingen.
- 83 % af klinikkerne bruger tid på vederlagsfri behandling på kommunale institutioner. Disse klinikker bruger i gennemsnit ugentligt 12 timer på behandlingen.
- Der arbejdes med kvalitetsudvikling på flere måder i de forskellige klinikker. Gennemgående for klinikkerne er kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og intern såvel som ekstern undervisning. Derudover nævnes af flere også akkreditering og journal-audit.
- I forhold til tværfaglig kvalitetsudvikling lægges der af flere vægt på et godt samarbejde med kommuner, ergo- og fysioterapeuter, samt plejepersonale.

Bilag 3: Opsamling – spørgeskema til de nordjyske kommuner

Baggrund

Som et led i udarbejdelsen af den nye praksisplan på fysioterapiområdet i Region Nordjylland, er der udsendt et spørgeskema til kommunerne i regionen (bilag 6). I denne indledende survey er kommunerne primært blevet stillet faktuelle spørgsmål i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi. Nedenstående er resultatet af denne survey.

Spørgeskemaundersøgelsen blev gennemført i perioden 25. oktober 2019 til 8. november 2019.

Svarprocent

Spørgeskemaet blev udsendt til samtlige kommuner i Region Nordjylland med en svarfrist på 14 dage. Der er efterfølgende modtaget svar fra alle kommuner; nogle svar er mere fyldestgørende end andre, men de er alle en del af nærværende notat.

Vederlagsfri fysioterapi

Kommunerne blev indledende spurgt ind til, hvorvidt de leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi. Dette gør alle kommuner med undtagelse af tre kommuner (Frederikshavn, Læsø og Morsø). Disse tre kommuner har ikke umiddelbare planer om hverken at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi eller at etablere tilbud i relation hertil.

De efterfølgende spørgsmål i spørgeskemaet omhandler blandt andet, hvor mange ordinært fuldtidsansatte fysioterapeuter og ordinært deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne, samt hvor mange ordinært fuld- og deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i kommunerne omregnet til antal årsværk. Nedenstående tabel er resultatet af kommunernes besvarelser.

Tabel 38 – Oversigt over kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a

Kommune	Fuldtidsansatte	Deltidsansatte	Årsværk
Vesthimmerland	1	0	1
Jammerbugt	0	2	0,4
Mariagerfjord	-	-	-
Aalborg	10	10	5
Rebild	8	0	2,5
Thisted	2	2	0,1
Hjørring	1	0	1
Brønderslev	2	2	2

Tabel 38 illustrerer, at de fleste kommuner har mellem én og to fuldtidsansatte fysioterapeuter og mellem nul og to deltidsansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Derudover kan det i tabellen også ses, at de fleste kommuner har

mellem 0,1-2,5 årsværk. I relation til dette var der i spørgeskemaet også spørgsmål vedrørende den geografiske placering af de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Hertil har kommunerne blandt andet besvaret, at det foregår i sundhedshuse, på træningscentre, plejecentre og botilbud.

Vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper

Kommunerne er også blevet spurgt ind til, hvorvidt der er etableret tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper. Dette har samtlige kommuner svaret bekræftende på, og flere udtrykker i relation hertil, at det blandt andet foregår ved, at der tilbydes træning til borgere med neurologiske sygdomme. Derudover beskriver nogle kommuner også, hvordan børneteams varetager særlige opgaver på børneområdet.

Vederlagsfri bassintræning

Der blev i spørgeskemaet stillet spørgsmål angående vederlagsfri bassintræning. To ud af de otte kommuner har angivet, at de tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi. Kommunerne beskriver, at den vederlagsfri bassintræning tilbydes i cirka halvanden til to timer ugentligt. Derudover har en kommune angivet, at der typisk er 25 personer på bassinet hvert år og en anden kommune har angivet, at der typisk er to personer på bassinet hvert år. De resterende seks kommuner, der ikke tilbyder vederlagsfri bassintræning, er i spørgeskemaet efterfølgende blevet spurgt, hvorvidt de har planer om at tilbyde bassintræning i eget regi, hvortil de alle har svaret nej.

Kvalitetsudvikling på tværs

Spørgeskemaet indeholdt ydermere spørgsmål om, hvordan der arbejdes med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi. Gennemgående i kommunernes svar ses det, at der arbejdes med udvikling og kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og temadage. Andre beskriver hvordan der arbejdes tæt sammen med hjemmeplejen og sygeplejen for at understøtte den fysioterapeutiske behandling. I forlængelse heraf er kommunerne også blevet spurgt ind til, hvorvidt der sker kvalitetsudvikling på tværs i forhold til de privatpraktiserende fysioterapeuter eller andre faggrupper. Til dette nævner flere kommuner, at der løbende er dialog med plejepersonale samt ergoterapeuter ved behov.

I relation til ovenstående blev kommunerne også spurgt, hvorvidt der er etableret dialog mellem kommunerne og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedrørende vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a. Til dette har lidt mere end halvdelen af kommunerne svaret ja. Derudover har to kommuner svaret, at de har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter.

De kommuner, der har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter, beskriver, at dialogen er organiseret ved, at kommunen indkalder til møder, og at møderne ofte afholdes hos kommunen eller på klinikker. I nogle kommuner finder møderne sted en gang årligt og i andre kommuner finder møderne sted to gange årligt. Til møderne tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfri fysioterapi til kurser, økonomi, generel informationsudveksling, fælles kompetenceudvikling, nye tiltag og andre relevante problemstillinger.

Opsummering

- Spørgeskemaet er blevet besvaret af alle kommuner.
- Samtlige kommuner undtaget tre leverer vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a.
- Alle kommuner der tilbyder vederlagsfri fysioterapi tilbyder også vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper.

- To kommuner tilbyder vederlagsfri bassintræning.
- Der arbejdes blandt andet med kvalitetsudvikling i forbindelse med kurser og tema-dage.
- Der er løbende dialog med plejepersonale og ergoterapeuter for at sikre kvaliteten af den vederlagsfri fysioterapi.
- Seks kommuner har etableret dialog med de praktiserende fysioterapeuter og to kom-muner har planer om at etablere fast dialog.
- På dialogmøder tales der om alt fra udviklingen i den vederlagsfrie fysioterapi til øko-nomi og fælles kompetenceudvikling.

Bilag 4: Kommunegennemgang

Materialet i den følgende kommunegennemgang er baseret på oplysningerne indhentet via spørgeskemaer til henholdsvis de praktiserende fysioterapeuter samt til de enkelte kommuner. De enkelte afsnit er sat op således, at oplysninger vedrørende den kommunale vederlagsfrie fysioterapi præsenteres indledningsvis, hvorefter oplysninger vedrørende praksissektoren i den enkelte kommune følger. I det følgende gennemgås hver kommune med henblik på en vurdering af området og praksisstrukturen fremadrettet. De enkelte kommunegrænser i nærværende praksisplan anses for at udgøre inddelingen af planområder i regionen.

Brønderslev Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Vederlagsfri bassintræning: Brønderslev Kommune tilbyder vederlagsfri bassintræning i eget regi halvanden time ugentligt.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFIT Dronninglund I/S	Rørholtvej 3 A	9330	Dronninglund	Ja	4	2	4
inMOTUS fysioterapi	Ny Banegårdsvej 7	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Fysiodanmark Brønderslev Fysioterapi	Nordens Alle 61	9700	Brønderslev	Ja	4	0	2
Hjallerup Fys. & Træningsklinik	Hjallerup Centret 20 A	9320	Hjallerup	Ja	1	0	0,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til både almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling til vederlagsfrie patienter.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling. Klinikkerne tilbyder ligeledes hjemmebehandling på bosteder og dagcentre.

Aktiviteter uden for overenskomsten: To klinik har oplyst, at de behandler patienter uden henvisning, at de har tilbud til virksomheder og at de underviser. En klinik vejleder i forhold til APV og ergonomi samt underviser. Begge klinikker varetager kommunal genoptræning §140, og en klinik varetager også kommunal genoptræning §86. En klinik er desuden instruktør i den lokale idrætshal.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Én klinik oplyser at bruge 90 timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 10 timer ugentligt på kommunale institutioner. En klinik oplyser at bruge nul timer ugentligt på begge institutioner.

Bassintræning: To klinikker anvender tre timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af de adspurgte klinikker oplyser én at være IKAS-akkrediteret, at arbejde efter de kliniske retningslinjer, at udføre journal audit, at inddrage pårørende samt at være mentor for unge fysioterapeuter. En klinik oplyser at arbejde med supervision af hinanden og at fokusere på regelmæssig kursusaktivitet. I forhold til kvalitetsudvikling på tværs angiver én klinik at have et tæt samarbejde med en fodterapeut, mens to klinikker oplever et tæt samarbejde med ansatte på institutionerne.

Frederikshavn Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter. Der afholdes dialogmøder to gange årligt. På disse møder drøftes udviklingen af den vederlagsfrie fysioterapi, genoptræning § 140, kurser, og der orienteres om tiltag i kommunen og hos de praktiserende fysioterapeuter.

Private praksis med ydernummer

Seks ud af seks klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Østervraa Fys. v/Louise G. Olesen	Hjørringvej 444b	9750	Østervrå	Ja	0	1	1
Klinik for Fysioterapi v. Tonni Carlsen	Søndergade 32	9900	Frederikshavn	Ja	3	2	3,5
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Stationspladsen 4	9300	Sæby	Ja	7	2	5,5
BeneFiT Frederikshavn Fysioterapi & Træningscenter	Knivholtvej 2 B	9900	Frederikshavn	Ja	0	4	4
Skagen Fysioterapi	Rødkælkevej 4 B	9900	Skagen	Ja	2	0	1
Kenneth Madsen, BeneFiT Nord	Sct. Laurentii Vej 78 C	9900	Skagen	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit 1,25 uges ventetid til almen fysioterapi samt halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi og hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Samtlige klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, foredrag. En klinik angiver at have aktiviteter uden for overenskomsten i et træningscenter.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at anvende hjælpepersonale.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker tilbyder behandling på regionale institutioner. De bruger i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fem klinikker tilbyder behandling på kommunale institutioner. De bruger i gennemsnit 11 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Der anvendes mellem halvanden og fire timer ugentligt.

Holdtræning: Samtlige klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Akkreditering, journalaudit, undersøgelse af patienttilfredshed, kurser, intern sparring, kliniske retningslinjer, intern undervisning, efteruddannelse, opdatering i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have faste møder på et ældrecenter. Af de adspurgte klinikker oplyser én klinik at have et godt samarbejde med ergoterapeuter vedrørende genoptræningspatienter samt et godt samarbejde med speciallæger, jordemødre og specialfysioterapeut. To klinikker angiver et fokus på sparring med plejepersonale på plejehjem.

Hjørring Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har én fuldtidsansat.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på 15 plejecentre i kommunen samt på to institutioner. Kommunen varetager endvidere holdtræning på et Sundhedscenter og på et plejecenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder vederlagsfri fysioterapi inden for børneområdet og det neurologiske område.

Kvalitetsudvikling: Kommunen sætter fokus på kvalitetsudvikling gennem deltagelse i efteruddannelse, kurser og temadage vedrørende vederlagsfri fysioterapi. Der deltages endvidere i fælleskurser med regionen, hvor de praktiserende fysioterapeuter ligeledes deltager.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes et årligt dialogmøde. På møderne fortæller begge parter om nye tiltag, status mv. Der drøftes endvidere økonomi, fælles kompetenceudvikling, kurser og temadage. Kommunen udsender dagsorden til samtlige klinikker og ridefysioterapeuter i kommunen.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Syv ud af otte klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Allan Østergård Jensen, Hirtshals Fys.	Hjørringgade 13	9850	Hirtshals	Ja	0	1	1
Fysioterapeuterne Kongensgade	Kongensgade 3	9800	Hjørring	Nej	1	3	3,5
Morten Møllerkær, Klinik for Fys.	Skagensvej 147	9800	Hjørring	Ja	4	1	3
Idrætscenter Vendyssel	Stadionvej 17	9760	Vrå	Ja	0	1	1
Carl F. Vangsgaard, Fys. Løkkenshus	Søndergade 21 C	9480	Løkken	Ja	0	1	1
Ann-Sophie Hedegaard, Hjørring Fys.	Østergade 52 C	9800	Hjørring	Ja	0	2	2
Klinik for Fysioterapi	Østerlund 2 B	9870	Sindal	Ja	2	1	2
Claus Østedgaard, Højvangen Fys.	Åstrupvej 53	9800	Hjørring	Ja	1	2	2,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne har i gennemsnit en halv uges ventetid til almen fysioterapi, halvanden uges ventetid til vederlagsfri fysioterapi, samt to ugers ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Af de udspurgte klinikker angiver seks klinikker, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik tilbyder også behandling i skoler, børnehave og bofællesskaber.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, ergonomisk vejledning, instruktør i motionscenter.

Hjælpepersonale: Én klinik angiver at have ansat en ergoterapeut og en studerende.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Af de adspurgte klinikker har to klinikker svaret, at de bruger hhv. fem og halvanden time ugentligt på behandling af patienter på regionale institutioner. Seks klinikker har angivet, at de behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 6,5 time ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning. Klinikkerne bruger i gennemsnit mellem 2,5 og 5 timer.

Holdtræning: Seks klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne har angivet tiltag såsom investering i nyt træningsudstyr, efteruddannelse, mentorordning, patientevalueringer, kurser, faglig sparring, supervision.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker angiver at have samtaler med plejepersonale på plejecentre. En klinik oplyser desuden at have et tæt samarbejde med bofællesskaber, kommune, socialrådgivere, skoler, børnehaver og hospitaler ved overlevering af patienter.

Jammerbugt Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er to deltids-ansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddet er placeret på et Sundhedscenter og på et træningscenter.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Der tilbydes holdtræning til borgere med neurologiske sygdomme.

Kvalitetsudvikling: Der sættes fokus på kvalitetsudvikling gennem kurser og interne workshops.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der afholdes dialogmøder ca. én gang årligt, hvor økonomi, samarbejde om konkrete borgere, tilbud, aktiviteter og genoptræning drøftes.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Nul ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Klinik for Fysioterapi	Cannerslundvej 9	9490	Pandrup	Ja	3	1	2,5
Klinik for Fysioterapi	Damengvej 2	9460	Brovst	Nej	1	0	0,5
Aabybro Fysioterapi	Industrivej 8	9440	Aabybro	Ja	4	0	2
Jammerbugt Fysioterapi	Østergade 11	9690	Fjerritslev	Ja	4	0	2

Læsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er ikke leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Kommunen har planer om at etablere fast dialog med de praktiserende fysioterapeuter i kommunen.

Private praksis med ydernummer

To ud af to klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Ralf Seip Læsø Fysioterapi	Birkealle 2	9940	Læsø	Ja	1	0	0,5
Fysioterapien Læsø	Byrum Hovedgade 58	9940	Læsø	Ja	0	1	1

Gennemsnitlig ventetid: Begge klinikker angiver en ventetid på nul uger til almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi. En klinik har én uges ventetid til hjemmebehandling, mens én klinik har nul ugers ventetid hertil.

Hjemmebehandling: Begge klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Én klinik angiver at varetage aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud samt ergonomisk vejledning.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik angiver at bruge i gennemsnit én time ugentligt på behandling på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning halvanden time ugentligt.

Holdtræning: Begge klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes relevante kursus, akkreditering samt tværfaglige samarbejds møder.

Mariagerfjord Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Private praksis med ydernummer

Fire ud af fem klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
BeneFiT Hobro	H I Biesgade 6 A	9500	Hobro	Ja	5	2	4,5
Morten Thastum, Mariager Fys.	Kirkegade 10	9500	Mariager	Ja	2	0	1
Klinik for fysioterapi v. Mette Binderup	Lindalsvej 15	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Benefit Hadsund	Storegade 10	9560	Hadsund	Ja	2	1	2
Arden fysioterapi	Vestergade 21	9510	Arden	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: Til almen fysioterapi angives en gennemsnitlig ventetid på én uge. Den gennemsnitlige ventetid til vederlagsfri fysioterapi er 1,25 uge samt halvanden uge til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Fire klinikker oplyser at tilbyde hjemmebehandling. Én klinik tilbyder endvidere behandling på en specialskole, mens en anden behandler på en specialinstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der varetages aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86, kommunal genoptræning § 140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, APV, ergonomisk vejledning, forskning, bestyrelsesarbejde og projektarbejde.

Hjælpepersonale: En klinik oplyser at have ansat en ergoterapeut, en studerende og en sygeplejerske som hjælpepersonale. En anden klinik har anset en ergoterapeut.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Tre klinikker behandler på regionale institutioner. De behandler i gennemsnit 11,5 time ugentligt. Fire klinikker behandler på kommunale institutioner. Klinikkerne behandler i gennemsnit 28 timer ugentligt.

Bassintræning: Fire klinikker tilbyder bassintræning.

Holdtræning: Fire klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes intern undervisning i kliniske retningslinjer, journalføring, persondataforordning, kurser og deltagelse i møder hos Danske Fysioterapeuter.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik angiver at have samarbejds møder med kommuner og klinikker i kommunen samt at sparre med en fodterapeut, de deler adresse med. Én klinik oplyser at have en daglig kommunikation med plejepersonale samt at deltage i dialogmøder.

Morsø Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer ikke vederlagsfri fysioterapi og har ikke planer herom.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er ikke etableret dialog, men kommunen har planer herom, da de ønsker mere samarbejde med klinikkerne fremadrettet.

Private praksis med ydernummer

Én ud af én klinik har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Morsø Fysioterapi	Vettelsgade 7	7900	Nykøbing M	Ja	4	3	5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikken angiver en ventetid på tre dage til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Klinikken tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Af aktiviteter nævnes patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, sundhedsfremmende tilbud, undervisning, APV, ergonomisk vejledning. Der anvendes i sjælden grad tid på kommunal genoptræning § 140, forskning og projektarbejde.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: Der anvendes i gennemsnit tre timer ugentligt til behandling på regionale institutioner og 42 timer ugentligt på kommunale.

Holdtræning: Klinikken tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævnes kurser, temadage og månedlige faglige aftener, hvor personalet vidensdeler og underviser hinanden. Klinikken holder sig opdateret i forhold til nyeste forskning.

Kvalitetsudvikling på tværs: Der afholdes møder på plejehjem vedrørende beboerne for at sikre en optimal behandling og videregivelse af relevante informationer.

Rebild Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Kommunen har otte fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret i et sundhedscenter og i træningscentre tilknyttet ældrecentre i kommunen.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen har opgaver på børneområdet, som varetages af Børneteamet med understøttelse af træningen fra institutioner.

Vederlagsfri bassintræning: Kommunen tilbyder bassintræning i eget regi to timer ugentligt.

Kvalitetsudvikling: Der er etableret et tæt samarbejde med hjemmeplejen og sygeplejen, som kan understøtte den fysioterapeutiske træning.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialogmøder to gange årligt. Her drøftes udviklingen i træningen, journaliseringsopgaver og eventuelle problemstillinger.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Støvring Fysioterapi	Hobrovej 13 B	9530	Støvring	Ja	3	0	1,5
BeneFiT Støvring	Jernbanegade 15	9530	Støvring	Ja	2	0	1
BeneFiT Skørping	Møllevej 2	9520	Skørping	Ja	4	0	2
Nørager Fysioterapi	Skrænten 8	9610	Nørager	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: En klinik oplyser at have mellem én og to ugers ventetid til almen fysioterapi samt én uges ventetid til både vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling. En klinik har én uges ventetid til almen fysioterapi og seks uger til vederlagsfri fysioterapi.

Hjemmebehandling: To klinikker angiver at tilbyde hjemmebehandling. En klinik tilbyder endvidere behandling på en daginstitution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning § 86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, ergonomisk vejledning, patientuddannelse.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: En klinik oplyser at anvende 8 timer ugentligt på regionale institutioner, mens en anden anvender 15 timer ugentligt.

Bassintræning: To klinikker anvender i gennemsnit 3 timer ugentligt.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Af tiltag nævner en klinik akkreditering, NKR, personalemøder med workshops i forhold til specifikke emner samt supervision. En anden klinik er opdelt i specialer, så den enkelte fysioterapeut har særlige kompetencer inden for forskellige områder. Samme klinik deltager endvidere i kurser og temadage.

Kvalitetsudvikling på tværs: To klinikker oplyser at have fokus på tværfagligt samarbejde med kommunen. Der samarbejdes med kommunale ergoterapeuter og plejepersonalet på de enkelte plejehjem.

Thisted Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen er leverandør af vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: Der er ansat to fuldtidsansatte og to deltidsansatte fysioterapeuter.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene er placeret på ældre-centrene.

Kvalitetsudvikling: Der arbejdes med instrukser på området, hvor indhold og form drøftes. Herudover drøftes den vederlagsfrie fysioterapi med personalet på ældrecentrene i forhold til hvordan plejen kan støtte op om initiativerne.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er dialog-møde én gang årligt. Her drøftes økonomi, samarbejde med centrene, dokumentation samt relevante udfordringer.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksis-planen.

Private praksis med ydernummer

To ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Hanstholm Fysioterapi	Birkevænget 7	7730	Hanstholm	Ja	1	1	1,5
Sydthy Klinik	Industrivej 18	7760	Hurup Thy	Ja	2	1	2
Nordthy Klinik for Fysioterapi	Munkevej 7 B	7700	Thisted	Ja	8	2	6
Fysioklinik	Øster alle 10 A	7752	Snedsted	Ja	5	0	2,5

Gennemsnitlig ventetid. En klinik oplyser at have nul ugers ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt én uges ventetid til hjemmebehandling. En anden klinik har tre dages ventetid til almen fysioterapi og 1-2 ugers ventetid til vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: To klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Der er angivet aktiviteter såsom patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86, sundhedsfremmende tilbud, ergonomisk vejledning, undervisning, samt APV.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har svaret, at de anvender hhv. 12 og 28,5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker bruger henholdsvis 3 og 38 timer ugentligt på bassintræning.

Holdtræning: To klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Klinikkerne nævner tiltag som workshops, specialisering, kurser samt standardisering af journalskrivning.

Vesthimmerland Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: En fuldtidsansat fysioterapeut.

Placering af kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi: Tilbuddene finder sted på Røde Kors Hjemmet og på plejecentre.

Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper: Kommunen tilbyder kun vederlagsfri fysioterapi til plejehjemsbeboere.

Kvalitetsudvikling: Ved opstart af vederlagsfri fysioterapi laves der test og opsættes mål, hvorefter der er løbende opfølgning og re-test. Kommunen evaluere endvidere det kommunale tilbud af vederlagsfri fysioterapi. Kommunen inddrager plejepersonalet og ergoterapeuter, når der vurderes behov herfor.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialogmøder.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Tre ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Løgstør Fysioterapi	Blekingevej 17	9670	Løgstør	Ja	4	1	3
Aalestrup Fysioterapi	Jernbanegade 2 A	9620	Aalestrup	Ja	2	2	3
Fysiodanmark Aars	Messevej 2	9600	Aars	Ja	4	1	3
Farsø Fysioterapi	Søndergade 15	9460	Farsø	Ja	2	0	1

Gennemsnitlig ventetid: To klinikker oplyser en ventetid til almen og vederlagsfri fysioterapi samt hjemmebehandling på 1-3 uger. En klinik oplyser en ventetid på almen og vederlagsfri fysioterapi på 12 uger samt en ventetid til hjemmebehandling på 20-30 uger.

Hjemmebehandling: Tre klinikker har oplyst, at de tilbyder hjemmebehandling. En klinik udfører også behandling på en institution.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner tiltag som patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, sundhedsfremmende tilbud, klinisk undervisning, undervisning, projektarbejde, APV, jobpraktik samt aktiviteter i sportsklubber.

Ugentlig behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker udfører behandling på kommunale institutioner 25 timer ugentligt, mens én klinik udfører behandling 5 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: En klinik tilbyder bassintræning 2 timer ugentligt.

Holdtræning: Tre klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: De tre klinikker oplyser tiltag såsom kurser, temadage og interne cases.

Kvalitetsudvikling på tværs: En klinik oplyser at deltage i dialogmøder vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt at have kontakt til plejen og almen praksis vedrørende de enkelte patienter.

Aalborg Kommune

Kommunale tilbud

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi: Kommunen leverer vederlagsfri fysioterapi i eget regi.

Antal ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver vederlagsfri fysioterapi: 10 deltidsansatte og 10 fuldtidsansatte fysioterapeuter.

Dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen: Der er etableret dialogforum med repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter og Aalborg Kommune. Dette forventes fortsat.

Kapacitet: Kommunen ønsker ikke at øge kapaciteten i forbindelse med revision af praksisplanen.

Private praksis med ydernummer

Ni ud af femten klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Klinik	Adresse	Postnr.	By	Handicapvenlig adgang	Kapacitet under 30 timer	Kapacitet over 30 timer	Samlet kapacitet
Nørresundby Torv Fysioterapi	Brotorvet 5	9400	Nørresundby	Ja	5	1	3,5
Sundhedens Hus	Dag Hammarskjølds G. 4	9000	Aalborg	Ja	6	0	3
Fysioterapien Aalborg Øst	Fyrkildevvej 7, st,-lejl 2	9220	Aalborg Øst	Ja	3	0	1,5
Aalborg Fysioterapi	Grønlands Torv 24	9210	Aalborg SØ		2	3	4
Fysioform	Halsvej 220	9310	Vodskov	Ja	2	0	1
Vejgaard Fysioterapi	Heimdalsgade 11	9000	Aalborg		2	1	2
Nibe Fysioterapi	Hobrovej 36 B	9240	Nibe	Ja	5	0	2,5
Klinik for Fysioterapi	Holbergsgade 13	9000	Aalborg	Ja	6	3	6
Klinik For Fysioterapi v. Hanne Faulkner	Hüttel-Sørensens V. 61	9310	Vodskov	Ja	0	1	1
Skalborg Fysioterapi	Johan Skjoldborgs V. 3	9210	Aalborg SV	Ja	3	0	1,5
Arkadens Fysioterapi	John F. Kennedys Pl. 1 R,4	9000	Aalborg	Ja	3	1	2,5
Nørresundby Fysioterapi	Lille Borgergade 25	9400	Nørresundby	Ja	2	1	2
Storvorde Fysioterapi	Rødhøjvej 14	9280	Storvorde	Ja	4	0	2
Arkadens Fysioterapi Syd	Skelagervej 379 a	9000	Aalborg	Ja	2	0	1
Hasseris Fysioterapi og Motionscenter	Thulebakken 22	9000	Aalborg	Ja	3	2	3,5

Gennemsnitlig ventetid: Klinikkerne angiver i gennemsnit en ventetid til almen fysioterapi på 1,3 uge samt en gennemsnitlig ventetid på to uger til vederlagsfri fysioterapi og fire uger til hjemmebehandling.

Hjemmebehandling: Ud af de adspurgte klinikker tilbyder ni klinikker hjemmebehandling. To klinikker oplyser endvidere at udføre behandling på institutioner med aflastning og dagtilbud.

Aktiviteter uden for overenskomsten: Klinikkerne nævner aktiviteter som for eksempel patienter uden henvisning, tilbud til virksomheder, kommunal genoptræning §86 og §140, projektarbejde, sundhedsfremmende tilbud, APV, ergonomisk vejledning, projektarbejde, klinisk undervisning samt undervisning. En klinik angiver at have aftaler med idrætsforeninger, hvor de tilbyder behandling og træning, mens en anden klinik udfører test af idrætsudøvere.

Hjælpepersonale: En klinik har studerende ansat som hjælpepersonale.

Behandling på regionale og kommunale institutioner: To klinikker har oplyst, at de bruger hhv. én og halvanden time ugentligt på regionale institutioner. Seks klinikker bruger i gennemsnit 10 timer ugentligt på kommunale institutioner.

Bassintræning: To klinikker tilbyder bassintræning. Den ene klinik bruger syv timer ugentligt herpå, mens den anden bruger 3-4 timer ugentligt.

Holdtræning: Ni klinikker tilbyder holdtræning.

Kvalitetsudvikling: Journalaudit, akkreditering opdatering af guidelines, interne supervisionsforløb, efteruddannelse, undervisningsaftner, kundetilfredshedsundersøgelser, kurser, ugentlige personalemøder hvor faglige spørgsmål og udfordringer drøftes.

Kvalitetsudvikling på tværs: Tre klinikker oplyser at have møder med kommunen vedrørende patienter med en genoptræningsplan. Herudover oplyser en klinik at have et samarbejde med speciallæge, jordemoder og specialfysioterapeut, som har lejet lokaler i klinikken samt et samarbejde med plejepersonalet på plejehjemmene.

Bilag 5: Spørgeskema til praksissektoren

Stamoplysninger

1) Angiv klinikkens adresse:

2) Angiv ejer/ejere af klinikken:

3) Hvilke ydernumre er der på klinikken? (Angiv ydernummer og ydernummerindehaver)

Udfyld gerne et ydernummer pr. linje:

4) Angiv klinikkens kapaciteter over 30 timer:

Antal kapaciteter:

5) Angiv klinikkens kapaciteter under 30 timer:

Antal kapaciteter:

6) Angiv antal vikarer på pågældende ydernumre i alt

Antal vikarer:

7) Angiv antal § 24 stk. 3 ansatte på pågældende ydernumre i alt

Antal § 24 stk. 3 ansatte:

Hjemmebehandling

8) Tilbyder klinikken hjemmebehandling? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 10.

9) Hvor tilbydes hjemmebehandling? Sæt gerne flere krydser.

I eget hjem

På plejecenter

Andet:

Aktiviteter uden for overenskomsten

10) Tilbydes der andre fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling, der tilbydes på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 12.

11) Hvilke aktiviteter er der tale om? Sæt gerne flere krydser. Muligheder: Aldrig, sjældent, en gang i mellem, ofte.

Patienter uden henvisning

Tilbud til virksomheder

Kommunal genoptræning § 86

Kommunal genoptræning § 140

Sundhedsfremmende tilbud (f.eks. undervisning eller træning)

Klinisk undervisning

Undervisning (CVU, aftenskole mv.)

APV

Ergonomisk vejledning

Forskning

Projektarbejde

Andet

Brug af hjælpepersonale i klinikken

12) Benytter klinikken sig af hjælpepersonale? Sæt kun ét kryds.

Hjælpepersonale omfatter ikke fysioterapeuter, sekretærer samt rengøringspersonale.

Ja

Nej

Hvis nej – gå videre til spørgsmål 14.

13) Hvilken slags hjælpepersonale benytter klinikken sig af? Sæt gerne flere krydser.

Ergoterapeut

Sygeplejerske

Afspændingspædagog

Studerende

Andet:

Behandling af patienter på regionale og kommunale institutioner

14) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner?

Timeantal pr. uge:

15) Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner

Timeantal pr. uge:

Bassintræning

16) Yder klinikken bassintræning? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Hvis nej – gå til spørgsmål 20.

17) Hvor mange timer om ugen bruges i gennemsnit på bassintræning?

Timeantal:

18) Angiv adresser og postnumre hvor der gives bassintræning:

Klinikfaciliteter

20. Tilbydes der holdtræning på klinikken? Sæt kun ét kryds.

Ja

Nej

Ventetider

21. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 51):

22. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter på nuværende tidspunkt (speciale 62):

23. Angiv antal ugers ventetid for ikke-akutte patienter, som har behov for hjemmebehandling (speciale 62):

Kvalitetsudvikling

24. Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i klinikken? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres klinik)

25. Sker der kvalitetsudvikling på tværs, f.eks. i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. kommuner, personale på plejehjem eller andre)

Bilag 6: Spørgeskema til de nordjyske kommuner

Kommunens navn:

Spørgeskema udfyldt af:

1. Leverer kommunen vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, gå til spørgsmål 3

Hvis nej, gå til spørgsmål 2 og fortsæt derefter fra spørgsmål 9

2. Har kommunen planer om at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

3. Har kommunen planer om at ophøre med at levere vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a i eget regi

Ja Nej

Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

4. Hvor mange ordinært ansatte fysioterapeuter udøver vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a, har kommunen i alt:

(Der opgives tal for 2018)

Antal fuldtidsansatte fysioterapeuter:

Antal deltidsansatte fysioterapeuter:

Omregnet til antal årsværk (et årsværk 1924 timer inkl. ferie) - fysioterapeuter:

Uddyb evt. herunder:

5. Hvor er de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a placeret geografisk? (Angiv navn og adresse på tilbuddet og gerne lidt beskrivelse af, om tilbuddet er placeret sammen med andre kommunale tilbud)

6. Er der etableret kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a til særlige målgrupper, f.eks. indenfor børneområdet, neurologiske hold eller lignende?

Ja Nej Andet

Hvis Ja, uddyb hvordan dette er organiseret:

Hvis Andet – uddyb herunder (fx anvendelse af andre paragraffer til målgruppen)

7. Tilbyder kommunen vederlagsfri bassintræning i eget regi?

Ja Nej

- Hvis Nej, har kommunen planer om at tilbyde bassintræning i eget regi?

Ja Nej (gå herefter til spørgsmål 8)

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvor mange timer ugentligt (ca. antal):

Hvor mange personer er der typisk på hvert år i bassinet? (ca. antal):

Hvilke adresser tilbyder der bassintræning på? (Noter adresserne)

8. Kvalitetsudvikling

Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi? (Beskriv de initiativer, som finder sted i jeres kommune)

Sker der kvalitetsudvikling på tværs, herunder med de privatpraktiserende fysioterapeuter eller i i forhold til samarbejdet med andre faggrupper? (f.eks. ergoterapeuterne, plejepersonalet eller andre)

9. Er der etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedr. vederlagsfri fysioterapi efter Sundhedslovens §140a?

Ja ____ Nej ____

Hvis Nej, er der planer om at etablere fast dialog med fysioterapeuterne?

Hvis ja, fortsæt herunder:

Hvordan er dialogen organiseret? (Hvem indkalder, hvor finder det sted?)

Hvem deltager på møderne?

Hvor ofte afholdes der dialogmøder?

Hvilke emner tages op? (F.eks. kompetenceudvikling, genoptræning/vederlagsfri fysioterapi eller andet)

10. Kapacitet

I revisionen af praksisplanen er det også en mulighed at se på fordelingen og omfanget af kapacitet på fysioterapeuter med ydernummer.

Som udgangspunkt er henvendelser vedr. kapacitetsflytning eller -udvidelse i perioden blevet henvist til arbejdet med praksisplanen.

I overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi er der fastsat et landsdækkende omsætningsloft. Overskridelse af loftet – på landsplan – medfører nedsat honorar for fysioterapeuterne i det følgende år.

Såfremt man forøger kapaciteten, vil det samlede omsætningsloft for fysioterapeuterne, som fastsat i overenskomsten, også forøges. Én kapacitet producerer som udgangspunkt for ca. 1 mio. kr. årligt.

Har kommunen ønsker om at se på kapacitetsspørgsmålet i forbindelse med revision af praksisplanen?

- Ja, udvidelse af kapacitet
- Ja, flytning af kapacitet
- Nej
-

Uddyb nedenfor – blandt andet om det kun gælder speciale 51 eller 62 – eller begge:

Såfremt der er behov for en længere intern proces, end svarfristen tillader, til dette spørgsmål, kan dette også noteres her.

11. Andet (der er her mulighed for at notere andre væsentlige oplysninger eller kommentarer)



Praksisplan for fysioterapi

Patientforløb og Økonomi
Niels Bohrs Vej 30
9220 Aalborg Øst

13. januar 2020



REGION NORDJYLLAND
– i gode hænder