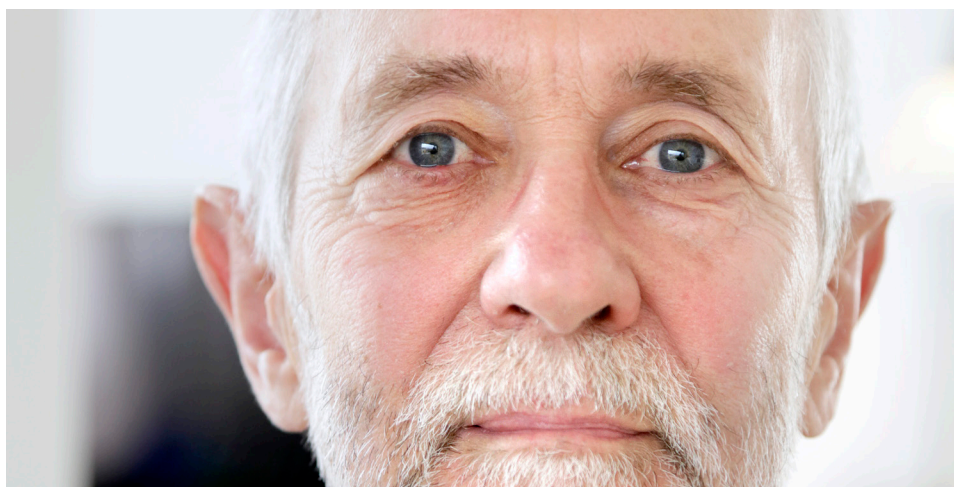


Fremtidens fysioterapi til mennesker med handicap

Sådan sikrer vi specialisering, kvalitet og sammenhæng
til gavn for modtagerne af vederlagsfri fysioterapi

VI HOLDER MENNESKER
I BEVÆGELSE



Til gavn for patienterne

Vederlagsfri fysioterapi sikrer bedre liv for over 65.000 danskere, der lever med svært fysisk handicap eller alvorlig sygdom. Men tiden er inde til at ændre ordningen, så den giver mulighed for specialisering, nye behandlingsforløb og bedre sammenhæng til gavn for patienterne.

HVAD ER VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI?

Vederlagsfri fysioterapi er gratis fysioterapi til visse patientgrupper med en varig lidelse. Du kan få vederlagsfri fysioterapi, hvis du har et svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af en progressiv (fremadskridende) sygdom.

Svært fysisk handicappet er defineret som manglende evne til at klare sig selv indendørs i døgnet 24 timer uden hjælp eller hjælpemidler.

Progressive sygdomme er defineret ved en diagnoseliste, som Sundhedsstyrelsen har udarbejdet. Blandt diagnoserne er sclerose og Parkinsons.

Behandlingen kan bestå af manuel behandling eller af træning individuelt eller på hold. Holdtræning udgør 42 procent af behandlingerne. Det er patientens praktiserende læge, der visiterer til vederlagsfri fysioterapi.

Tina Lambrecht, formand for Danske Fysioterapeuter



Der er sket meget i det danske sundhedsvæsen siden 1988, hvor vederlagsfri fysioterapi til mennesker med svære fysiske handicap blev indført.

Vi får mere viden, vi lever længere, nye behandlingsmuligheder ændrer sygdomsforløb, og det nære sundhedsvæsen stiller krav om bedre sammenhæng.

Tre centrale spørgsmål

På de følgende sider uddyber vi vores bud på, hvad vi ser som det helt afgørende for en reform af ordningen – nemlig at skabe mulighed for at løse tre udfordringer, vi står overfor.

- Hvordan sikrer vi specialisering og kvalitet?
- Hvordan sikrer vi tilbud målrettet den enkelte patienterne?
- Hvordan sikrer vi sammenhæng mellem vederlagsfri fysioterapi og andre tilbud?

Patientens egen læge er omdrejningspunktet for den samlede indsats, der oftest også rummer anden behandling end fysioterapi. Derfor bør visitationen til ordningen fortsat være lægens ansvar.

Vederlagsfri fysioterapi er et sundhedsfagligt tilbud, og uanset hvor man som patient bor i Danmark, skal man have adgang til ordningen og til selv at vælge sin fysioterapeut.

En dialog om fremtiden

Vi påstår ikke, at der findes nemme løsninger på alle udfordringer. Men vi er overbeviste om, at vi kan skruer systemet sammen på en måde, der giver plads til den faglige kvalitet.

Vores håb er, at alle med en interesse for området – patienter, politikere og sundhedsfaglige – vil byde ind med deres visioner for ordningen.

For selv om dette oplæg indeholder en række konkrete forslag til forbedringer, så er det først og fremmest drevet af et ønske om dialog om, hvordan vi forbedrer en ordning, der har afgørende betydning for livskvaliteten for en gruppe borgere, der er ramt af hårde livsomstændigheder.



Specialisering er afgørende

For Heino Jespersen er træning en stor del af hverdagen. For specialiseret træning er medicin for Parkinsons sygdom – og betyder, at han stadig kan arbejde.

I 2008 blev Heino Jespersen diagnosticeret med Parkinsons sygdom. Han begyndte at sætte sig ind i, hvad han kunne gøre og kom hurtigt ind i netværk gennem Parkinsonforeningen og på Facebook.

“Jeg fandt ud af, at motion er afgørende. Jeg har altid motioneret, men nu går jeg efter specialiseret træning, der har effekt på min diagnose,” siger han.

I dag består hans vederlagsfri fysioterapi af to gange ugentlig målrettet træning i et træningscenter hos en fysioterapeut og fodbold en gang om ugen med andre med samme diagnose på holdet FC-Parkinsons.

“Det er rigtigt godt både i forhold til træningen og i forhold til det sociale. Fodbold sidder på rygmarven, så man glemmer, at man er syg og spurter derudaf. Det giver et frirum. Ellers bliver jeg jo mindet om sygdommen hele tiden,” siger Heino Jespersen.

Trods sygdommen så arbejder Heino Jespersen stadig. Siden 2011 har han arbejdet 15 timer om ugen som seniorkonsulent på samme arbejdsplads.

“Uden træningen havde jeg næppe haft mit job. Det er vigtigt at huske på, at motion er medicin for min sygdom.”

VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI I TAL

I 2015 modtog 65.600 danskere vederlagsfri fysioterapi og 6.000 modtog vederlagsfri ridefysioterapi.

De største diagnosegrupper på i ordningen er Parkinsons, kronisk leddegigt og sclerose.

Vederlagsfri fysioterapi betales af patientens kommune.

I 2015 var den samlede udgift til ordningen 960 millioner.

ANBEFALINGER - ØVELSE GØR MESTER

Fysioterapeuter skal tilskyndes til specialisering omkring en patientgruppe. Blandt andet skal overenskomsten ændres, så mere behandlingskrævende patienter ikke betyder mere bureaukrati.

Patienterne skal oplyses om denne specialisering, så de kan vælge efter det.

Specialisering af fysioterapeuter skal fremmes gennem akkreditering i praksissektoren.

Tilpassede forløb kræver test

Målrettet brug af test skal sikre fokus på effekt for patienten. Samtidig skal det være muligt at tilpasse behandlingen til patienternes behov.

Kvalitet i den vederlagsfri fysioterapi kræver kendskab til patienternes tilstand og udvikling.

For nogle diagnosegrupper i ordningen kan man kun forsøge at bevare deres funktionsniveau, men for de fleste er der mulighed for forbedring af deres fysiske formåen.

Området er kendetegnet ved meget lange behandlingsforløb, fordi patienterne ikke bliver raske, men følges af deres handicap eller sygdom, der udvikler sig livet igennem.

Test er en afgørende forudsætning for at kunne sikre den enkelte patient den behandling og tilpassede træning, der bedst vedligeholder eller – om muligt – forbedrer det fysiske funktionsniveau. Derfor bør test være en fast del af alle forløb.

Test tager tid

Manglende tid til individuelle test er især en udfordring ved holdtræning, der i dag udgør 42 procent af behandlingerne på vederlagsfri fysioterapi. Det er der store fordele ved både for patienterne, der kan spejle sig i andre deltagere og i forhold til effektivitet, men det giver samtidig udfordringer med at tilpasse træningen til den enkelte. Det kan større brug af test være med til at løse.

Det vil samtidig medvirke til at dokumentere patientens udbytte af behandlingsforløbet og dermed også kunne bruges i kommunikationen med for eksempel praktiserende læge og kommunen om behandlingsforløbet.

Derfor bør praksis-overenskomsten ændres, så der bliver tid til at teste.

Tilpassede forløb

Patienterne i ordningen er meget forskellige – og den enkelte patients behov skifter over tid i takt med alder, komplikationer og sygdomsforløb.

Samtidig har nogle patientgrupper gavn af en varig indsats men med svingende intensitet. Det kan for eksempel være i form af boost-forløb, hvor patienten træner intensivt med fysioterapeut for at opnå forbedret funktion – og så selv træner for at vedligeholde indtil næste boost-forløb.

Det stiller samtidig nye krav til fysioterapeuten, der i perioder mere har en understøttende funktion.

KLINISKE RETNINGSLINJER

Nationale Kliniske Retningslinjer (NKR) udarbejdes af Sundhedsstyrelsen for at sikre ensartede behandlingstilbud af høj faglig kvalitet på tværs af landet.

Implementeringen af kliniske retningslinjer spiller en voksende rolle for fysioterapeuter i praksissektoren.

ENHED FOR KVALITET

Blev oprettet som i 2015 som del af overkomsten på praksisområdet.

Enhed for Kvalitet understøtter og koordinerer fortsat kvalitetsudvikling i den fysioterapeutiske praksissektor.

Blandt enhedens indsatser er at understøtte implementering af kliniske retningslinjer og udvikle kvalitetsstandarder, der kan anvendes til akkreditering af fysioterapeuter.

De danske erfaringer med denne fremgangsmåde er begrænsede men lovende. Der bør derfor åbnes op for i højere grad at tilrettelægge forløb med svingende intensitet eller skiftende fokus.

Så selvstændigt som muligt

Formålet med vederlagsfri fysioterapi er at forbedre fysisk funktion eller forhale funktionsforringelser hos mennesker med handicap, så de kan leve så selvstændigt som muligt. Bedre test og tilpassede behandlingsforløb vil understøtte det arbejde.



Fysioterapeut Rikke Vikær Jensen (tv) instruerer Ulla Roth, der har sclerose.

Store gevinster ved at teste

Test giver mere målrettet behandling og klarere oplevelse af fremgang for patienterne. Der er store fordele ved at teste vederlagsfri patienter systematisk, men overenskomsten skal tilpasses.

Tre gange om året. Så tit bliver vederlagsfri patienter testet hos FysioDanmark Vejle.

“Det betyder blandt andet, at vi bedre kan sammensætte hold – ikke kun efter diagnoser, men også efter hvilken træningsform, patienterne har mest gavn af. Det giver direkte værdi for den enkelte, og samtidig giver det højere kvalitet ind behandlingsplanen,” siger Kristian Birk, som er fysioterapeut og medejer.

Ufleksibel overenskomst

Den væsentligste barriere for at bruge test er overenskomsten. Det kræver en undtagelsesredegørelse, hvis man skal lave individuelle test af patienter, der hører til i den ikke er svært fysisk handicappede gruppe.

Derfor tester FysioDanmark Vejle i dag patienterne som en del af holdtræningen.

“Det giver dårligere kvalitet i testene. Hvis vi kunne teste individuelt ville det betyde,

at vi kunne målrette træningen bedre og dermed give patienterne et bedre tilbud. Der er brug for mere fleksibilitet i overenskomsten,” siger Kristian Birk.

For tiden brugt på test er godt givet ud.

“For den enkelte patient betyder det, at vi kan målrette behandlingen, og samtidig giver det viden om, hvad der virker på hvilke patientgrupper,” siger Kristian Birk.

Patienterne kommer

Han oplever, at patienterne kan se pointen med at teste og specialisere sig.

“Patienterne vælger os til. Vi har nogen, der kommer kørende helt fra Haderslev og Aabenraa,” siger Kristian Birk.

Mange patientforeningerne fortæller deres medlemmer, hvilke fysioterapeuter, der er specialiseret indenfor deres diagnose.

ANBEFALINGER – TEST OG NYE FORLØB

Bedre brug af test, som kan bruges til at evaluere og tilpasse indsatsen. Holdtræningspatienter bør testes individuelt. Test tager tid. Det skal afspejles i overenskomsten.

Test og dokumentation bør bruges i kommunikationen med patientens praktiserende læge og kommune.

FLERE ÆLDRE PATIENTER

Vi lever stadig længere. Det gælder heldigvis også mennesker med handicap – og det betyder, at der bliver stadig flere ældre, der modtager vederlagsfri fysioterapi.

I 2010 var 16.000 af patienterne 70 år eller ældre. I 2015 var det steget til 23.000.

Sammenhæng og nærhed

Jo flere faggrupper, der skal ind over et forløb, jo sværere bliver koordineringen. Derfor bør patienter på plejehjem og bosteder tilbydes kommunal vederlagsfri fysioterapi. Samtidig skal der udveksles mere information om vederlagsfri patienter.

Et tilbagevendende kritikpunkt af vederlagsfri fysioterapi er manglende sammenhæng med andre tilbud. Det er især en udfordring, når patienten har komplekse sundhedsfaglige behov og modtager flere typer tilbud.

At løse den udfordring kræver både strukturelle ændringer og bedre kommunikation.

Bocentre og plejehjem

Beboere på bosteder og plejehjem er i dag karakteriseret ved at have omfattende sundheds- og/eller socialfaglige behov. Derfor kræver det fokus på sammenhæng og tværfagligt samarbejde at sikre et tilbud af høj kvalitet.

En praktiserende fysioterapeut, der kun ser patienten en eller to gange om ugen, har ikke tilstrækkelig mulighed for at følge patienten og bliver ikke honoreret for at bruge tid på at koordinere med andre faggrupper.

Derfor skal kommunerne forpligtes til at oprette tilbud om vederlagsfri fysioterapi på plejehjem og botilbud. Det skal ske ved at tilknytte en kommunalt ansat fysioterapeut – eller gennem fast aftale med en praktiserende fysioterapeut.

Ret til frit valg

Selvom kommunerne skal oprette tilbud til de patienter, der har de mest komplekse

behov, så mener Danske Fysioterapeuter samtidig, at det frie valg af behandler skal bevares for alle – og dermed også for beboere på institutioner. Forventningen er dog, at langt de fleste patienter vil tage imod tilbuddet om tilknyttet behandler, når de får muligheden.

Erfaringerne fra indførslen af praktiserende læger tilknyttet plejehjem viser da også, at langt de fleste beboere foretrækker at bruge den lokalt tilknyttet sundhedsperson.

Børn kræver koordinering

En tilsvarende udfordring med koordinering og komplekse behov finder man med en anden patientgruppe – nemlig de unge under 15 år. De modtager typisk også en lang række andre tilbud end vederlagsfri fysioterapi i forbindelse med blandt andet skolegang og fritidsaktiviteter.

Reglerne på området lægger op til en model med kommunalt tilbud til denne gruppe, men det er kun implementeret i meget begrænset omfang. Det bør fremover være et krav, at kommuner har tilbud om vederlagsfri fysioterapi til denne gruppe.

Bedre samarbejde

Mens en del af udfordringen kan løses gennem kommunalt ansatte fysioterapeuter, så kræver en løsning for øvrige modtagere

et bedre samarbejde mellem kommuner og praksis.

Det bør skrives ind i overenskomsterne, at der er krav om kontakt om de patienter, hvor kommunerne har en sundhedsfaglig interesse, og der bør være faste regler for elektronisk udveksling af data om patientens forløb.

Hvem koordinerer?

Der er ofte tale om lange behandlingsforløb, hvor fysioterapeuten ser patienten hyppigere end den praktiserende læge.

Mange fysioterapeuter oplever derfor, at de fungerer som forløbskoordinatorer for patienter. For at kunne varetage den rolle, er det afgørende, at der er én indgang til kommunen i form af en kontaktperson, der kan videreformidle oplysninger om behov for eksempelvis hjælpemidler eller overgang til kommunalt tilbud for de mest komplicerede patienter.

Samtidig bør det være en del af overenskomsten, at der regelmæssigt holdes kontaktmøder mellem kommune og praktiserende, så samarbejdet kan justeres.



Tilbud skaber sammenhæng

Fredensborg Kommune er en af de få, der har tilbud om vederlagsfri fysioterapi til borgere på deres plejecentre. Det giver bedre sammenhæng og sparer kørepenge.

Siden 2015 har Fredensborg Kommune tilbudt beboere på fem plejecentre og et botilbud for mennesker med handicap, at de kan få vederlagsfri fysioterapi kommunalt.

Det er oplagt, at de kommunale fysioterapeuter også tager sig af borgere med behov for vederlagsfri fysioterapi, mener Benedicte Fenger, som er fysioterapeut og leder af Træning og Rehabilitering i kommunen.

“Det passer godt med de fysioterapeutiske kompetencer, vi i forvejen har, fordi vi løser basal og avanceret genoptræning. Samtidig arbejder vi i teams i kommunen – så der er nogle, der for eksempel ved noget om neurologi, hvis det er nødvendigt,” siger Benedicte Fenger.

Flertal siger ja

Cirka 60% tager imod tilbuddet. Det må gerne blive lidt flere.

“Jeg tænker, at 75% vil være fint. Det er en stor kvalitet, at der er et valg – og der vil altid være nogle, der foretrækker deres hidtidige behandling,” siger Benedicte Fenger.

Hun vurderer, at tilbuddet giver en besparelse for kommunen.

“Det handler ikke om, at vi bruger færre timer på selve den vederlagsfri fysioterapi, men vi sparer især en masse vejpenge. Og timer på vejene giver jo ikke fysioterapeutisk kvalitet,” siger Benedicte Fenger.

Op fra kørestolen

En af dem, der har taget imod tilbuddet er Elizabeth Montell, der er 70 år. Hun har boet på plejecentret Mergeltoften siden, hun for 8 år

siden blev ramt af en apopleksi, der har lammet hendes venstre side.

Træningen betyder meget for både hendes funktionsevne og for livskvaliteten.

“Den venstre arm kan ikke noget, men ellers gør træningen en stor forskel. Det betyder rigtigt meget. Mine ben er stive som træstammer, hvis jeg ikke bevæger mig,” siger hun.

ANBEFALINGER – KOMMUNERNE PÅ BANEN

For at sikre sammenhæng for patienter med komplekse behov bør kommunerne tilbyde vederlagsfri fysioterapi til beboere på bocentre og plejehjem.

Der skal udvikles et system til enkel udveksling af oplysninger om patienter, hvor der er delt sundhedsfaglig interesse.

En indgang for henvendelser fra fysioterapeuter om patienter og regelmæssige møder om samarbejdet.

Fremtidens fysioterapi til mennesker med handicap

VI HOLDER MENNESKER
I BEVÆGELSE



Danske Fysioterapeuter anbefaler

Øvelse gør mester

- Fysioterapeuter skal tilskyndes til specialisering omkring en patientgruppe. Blandt andet skal overenskomsten ændres, så mere behandlingskrævende patienter ikke betyder mere bureaukrati.
- Patienterne skal oplyses om denne specialisering, så de kan vælge efter det.
- Akkreditering af specialiserede fysioterapeuter.

Test og nye forløb

- Kvalitet kræver mere fokus på test, der måler den enkelte patients udvikling. Holdtræningspatienter bør testes individuelt. Test tager tid. Det skal afspejles i overenskomsten.
- Bedre test og dokumentation kan med fordel bruges i kommunikationen med patientens praktiserende læge – og dermed afløse undtagelsesredegørelserne.

Kommunerne på banen

- For at sikre sammenhæng for patienter med komplekse behov bør kommunerne tilbyde vederlagsfri fysioterapi til beboere på bocentre og plejehjem.
- Der skal udvikles et system til enkel udveksling af oplysninger om patienter, hvor der er delt sundhedsfaglig interesse.
- Én indgang for henvendelser fra fysioterapeuter om patienter og regelmæssige møder om samarbejdet.

Udgivet af
Danske Fysioterapeuter
Holmbladsgade 70
2300 København S
fysio@fysio.dk
Foto Henrik Frydkjær og Claus Sjødin