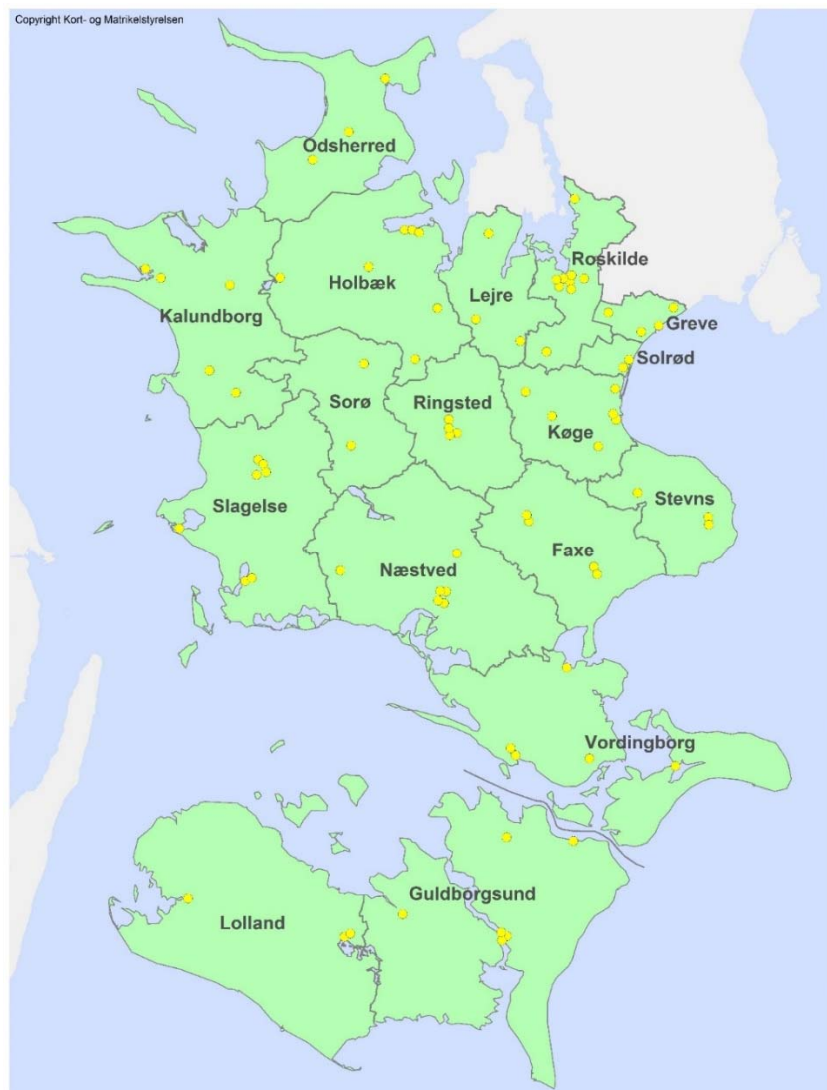


UDKAST

PRAKSISPLAN

Fysioterapi 2016



Indhold

1. Indledning og rammer for praksisplan, resumé og anbefalinger	1
Resumé	2
Anbefalinger	3
2. Beskrivelse af fysioterapiområdet	4
Grundlaget for adgang til fysioterapi i overenskomster og lovgivning	4
Henvisning til fysioterapi.....	5
Valg af fysioterapeut og praksisdeklaration	6
Beskrivelse af fysioterapiområdet	6
Fysioterapi (speciale 51).....	7
Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)	7
Overenskomstens beskrivelse af ydelser	8
Epikrise.....	8
Patientjournal, undtagelsesredegørelse og elektronisk korrespondance.....	8
Hjemmebehandling og mobil fysioterapi.....	9
Kvalitetsudvikling.....	9
3. Demografi og sundhedstilstand Region Sjælland og kommunerne	10
Geografi	10
Befolkning.....	10
Befolkningsudvikling	11
Borgernes sundhedstilstand i Region Sjælland	12
4. Udviklingen i almen og vederlagsfri fysioterapi	13
Generelt om økonomistyring ved almen og vederlagsfri fysioterapi.....	13
Omlægning af overenskomstens honorarer pr. 1. januar 2015	14
Udviklingen i udgifter og behandlingsaktivitet til almen fysioterapi.....	15
Sammenfatning om almen fysioterapi	20
Udviklingen i udgifter og behandlingsaktivitet til vederlagsfri fysioterapi.....	20
Anvendelse af holdtræning ved vederlagsfri fysioterapi.....	25
Hvilke aldersgrupper modtager fysioterapi?.....	26
Fordelingen af udgifter til fysioterapiformer i kommunerne	29
5. Den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren	38
Den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren i Region Sjælland.....	38
Kapaciteten i Region Sjælland sammenlignet med de øvrige regioner.....	38
Kapaciteten fordelt på kommuner.....	39
Ydernumre over og under 30 timer.....	40
Fysioterapiklinikkernes geografiske placering.....	41
Planlægningsområder og flytninger	42
Sammenfatning vedrørende den fysioterapeutiske kapacitet	43

6. Ridefysioterapi	44
Behandling med ridefysioterapi	44
Udviklingen i økonomi og behandlingsaktivitet	46
Kapaciteten indenfor ridefysioterapi i Region Sjælland	48
Anbefalinger vedrørende ridefysioterapi	51
7. Fysioterapi i kommunerne	51
Faxe Kommune	53
Greve Kommune.....	55
Guldborgsund Kommune.....	57
Holbæk kommune	59
Kalundborg Kommune.....	60
Køge Kommune	62
Lejre Kommune.....	64
Lolland Kommune.....	66
Næstved Kommune	68
Odsherred Kommune.....	70
Ringsted Kommune.....	72
Roskilde Kommune	74
Slagelse Kommune	76
Solrød Kommune	78
Sorø Kommune.....	80
Stevns Kommune	82
Vordingborg Kommune	84
Bilag 1 Udvikling i antal ydelser	86
Bilag 2 Ydelsesbeskrivelser	88
Bilag 3 Organiseringen	89

1. Indledning og rammer for praksisplan, resumé og anbefalinger

Region Sjælland og kommunerne i regionen har i samarbejde udarbejdet en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Planen danner grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold vedrørende den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren.

Fysioterapi er et fagområde, der omhandler sundhedsfremme, forebyggelse, behandling og rehabilitering af mennesker. Denne plan omhandler de forhold, der vedrører overenskomstområderne:

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

Grundlaget for almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi er beskrevet i tre forskellige aftaler indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter.

Myndighedsansvaret for almen fysioterapi (speciale 51) varetages af regionen, mens kommunerne har myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi (speciale 62). Myndighedsansvaret for almen ridefysioterapi (speciale 57) varetages af regionerne, mens kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfrie ridefysioterapi (speciale 65).

Det fremgår af overenskomsternes § 18, stk. 2, at *praksisplanlægningen foretages med henblik på i fornødent omfang at sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder af regionen og udarbejdes i fornødent omfang under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger, samt den regionale og kommunale økonomi. Regionen og kommunerne i regionen bør i praksisplanlægningen særligt tilgodese behovet for tilbud om fysioterapi til bevægelseshæmmede i alle lokalområder.* Derudover står beskrevet at: *Praksisplanen bør endvidere understøtte udførelsen af de opgaver, som er beskrevet i overenskomstens protokol vedrørende samarbejde, koordination og kvalitetssikring mellem praktiserende fysioterapeuter og andre områder i sundhedsvæsenet.*

Praksisplanen udarbejdes på grundlag af en praksisbeskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis i alle områder i regionen, beskrivelse af de kommunale tilbud til vederlagsfri fysioterapi samt en ydelsesoversigt over præsterede ydelser i fysioterapipraksis på region- og kommuneniveau.

Formålet med planen er at skabe rammerne for smidig tilrettelæggelse af fysioterapiområdet og understøtte fortsat udvikling og samarbejde mellem praksis og kommunerne i regionen og Region Sjælland.

Praksisplanen har først og fremmest sit fundament i de konkrete overenskomster. Dernæst har planen sit afsæt i Sundhedsaftalen mellem Region Sjælland og kommunerne i Region Sjælland, "Sundhedsaftalen 2015-2018 - Fælles om bedre sundhed". Sundhedsaftalen beskriver mål for det forpligtende samarbejde: Flere gode og sunde leveår til borgerne i Region Sjælland, borgerne skal opleve sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet og mere sundhed for de samme penge. Mere sundhed til flere, borgeren som partner og et integreret borgernært samfund.

Den overordnede tilgang er, at kommuner, sygehuse og praksissektor tager udgangspunkt i den enkelte borgers behov og samarbejder om at skabe bedre sammenhæng og effektivitet i sundhedstilbuddene. Patienten betragtes som en partner og skal inddrages i ansvaret for egen behandling og sundhed.

De praktiserende fysioterapeuter skal tage et medansvar for, at den enkelte patient og pårørende bliver partner i behandlingsforløbet, og at egenomsorgsevnen bliver understøttet og øget. Den praktiserende fysioterapeut skal medvirke til, at behandlingen differentieres efter patientens ressourcer og behov, således at de patienter der selv kan, skal selv, mens de patienter, som er udsatte og sårbare modtager et målrettet tilbud til deres behov.

I Region Sjælland arbejdes der målrettet på at øge sammenhængen i patientforløbet for patienten. De praktiserende fysioterapeuter indgår som en integreret del af sundhedsvæsenet. Kommunikation mellem relevante parter skal understøtte dette. En målrettet og kvalificeret kommunikation mellem samarbejdsparter er en forudsætning, hvis kommunikationen skal være af høj faglig kvalitet, således at praksisområderne bidrager til og understøtter sammenhængen i patientens forløb. Det gøres særligt via henvisninger og epikriser.

De involverede parter i behandlingsforløbet skal have tilstrækkelig viden om behandlingsaftaler, således at patienten modtager den rette og relevante behandling og således at dublering af indsatser ikke finder sted. Et eksempel er "Forløbsprogram for patienter med rygproblemer – et sammenhængende sundhedsvæsen med patienten i centrum" fra 2012, som konkret beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats i praksissektor, sygehus og kommuner i Region Sjælland, når en borger henvender sig med rygproblemer. Fysioterapeuter er centrale fagpersoner i de anbefalede otte ugers undersøgelses- og behandlingsforløb, som patientens behandling indledes med.

Det er samtidig vigtigt for region og kommuner at fortsætte arbejdet med at tilrettelægge sundhedsplanlægning på det vilkår, at der skal tages hensyn til de økonomiske rammer, og at der kontinuerligt arbejdes målrettet på at forbedre effektiviteten inden for de eksisterende økonomiske rammer.

Det er i seneste overenskomst aftalt, at der skal arbejdes med standarder for kvalitet, og implementering af kliniske retningslinjer skal understøttes. Det ser Region Sjælland og kommunerne som en styrkelse af den faglige udvikling til gavn for den enkelte patient, den praktiserende fysioterapeut, for klinikkerne og for den faglige standard inden for faget fysioterapi. Tilbuddene bør koordineres lokalt i sammenhæng med kommunernes tilbud.

Dette arbejde understøtter region, kommuner og de praktiserende fysioterapeuter ved deres deltagelse i lokalt afholdte arrangementer, i pilottest og for eksempel gennem høringer.

Praksisplanen er udarbejdet af Region Sjælland og de 17 kommuner i Region Sjælland i samarbejde med repræsentanter fra de praktiserende fysioterapeuter. Der har i processen været involveret repræsentanter fra kommunerne og fra almen praksis.

Resumé

Denne Praksisplan er udarbejdet med udgangspunkt i Overenskomstens bestemmelser om udarbejdelse af Praksisplan, Sundhedsaftale 2015-2018, den politiske vision for praksisområdet.

Kapitel 1 rummer et resumé af indholdet i Praksisplanen samt en oversigt over de centrale anbefalinger i Praksisplanen med baggrund i beskrivelse og data i planen.

Kapitel 2 indeholder en generel beskrivelse af fysioterapiområdet.

Kapitlet indledes med en beskrivelse af grundlaget for fysioterapien i lovgivning og overenskomsterne på området.

Herudover beskrives reglerne for henvisning til fysioterapi og borgernes muligheder og rettigheder ved valg af fysioterapi fulgt op af en beskrivelse af specialerne almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi.

Endelig har kapitlet en beskrivelse af dokumentation og kommunikation mellem aktørerne på området.

Kapitel 3 omfatter en beskrivelse af udviklingen i regionens befolkningstal, aldersudviklingen og data vedrørende befolkningens sundhedstilstand med udgangspunkt i den udarbejdede Sundhedsprofil for Region Sjælland.

Kapitel 4 indledes med en beskrivelse af den løbende økonomistyring på fysioterapiområdet og om betydningen af honoraromlægninger med overenskomsten fra 2015.

Herefter er det centrale indhold en beskrivelse af udviklingen i udgifter, ydelser, behandlede patienter og udgifter pr. patient fra 2013-2015. Beskrivelsen rummer en sammenligning med udviklingen i øvrige regioner for såvel almen som vederlagsfri fysioterapi.

Kapitlet har endvidere en beskrivelse af udviklingen i brug af holdtræning i forhold til individuel behandling samt en beskrivelse af sammenhængen mellem den demografiske udvikling og forbrug af fysioterapeutiske ydelser.

Afslutningsvis gennemgås udviklingen i udgifter, ydelser, behandlede patienter og udgifter pr. patient fra 2013-2015 fordelt på de 17 kommuner i regionen. Gennemgangen omfatter alle de fire specialer: Almen fysioterapi, Vederlagsfri fysioterapi, Almen ridefysioterapi og Vederlagsfri ridefysioterapi.

Kapitel 5 beskriver den fysioterapeutiske kapacitet og dens fordeling og placering i Region Sjælland, og der sammenlignes med kapaciteten i øvrige regioner.

Endvidere omtales de forskellige personroller og praksisformer på fysioterapi området.

Kapitel 6 er en særskilt del om almen og vederlagsfri ridefysioterapi.

Kapitlet omhandler ridefysioterapi som behandlingsform, regler for henvisning til ridefysioterapi og borgerens valg af ridefysioterapi. Endvidere gennemgås de særlige krav til ridefysioterapeuter og til rideskolerne som behandlingssteder.

Sammenhængen mellem demografi og brug af ridefysioterapi gennemgås, og den ridefysioterapeutiske kapacitet og dens fordeling i Region Sjælland beskrives.

Kapitel 7 beskriver for hver enkelt kommune kapaciteten i fysioterapi praksis, og klinikkernes placering i kommunen er illustreret via kort.

Der orienteres om eventuelt kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi samt tilbuddets indhold og omfang. Endelig omtales form for dialog og samarbejde mellem kommunen og de lokale praktiserende fysioterapeuter.

Anbefalinger

Regionen og kommunerne i regionen har på baggrund af udarbejdelse af praksisplanen truffet beslutning om en række anbefalinger. Det vurderes, at der er tilstrækkelig fysioterapeutisk kapacitet i Region Sjælland. Der udstedes derfor ikke nye ydernumre inden for fysioterapi eller ridefysioterapi.

Kapacitet og planlægning

Det *anbefales*, at kapaciteten holdes uændret i planperioden.

Det *anbefales*, at fordelingen af den fysioterapeutiske kapacitet i sammenhæng med kommunernes befolkningstal vægtes ved stillingtagen til flytning af kapacitet.

Det *anbefales*, at der lægges vægt på tilbud om hjemmebehandling ved tilmelding som yder og ved stillingtagen til ansøgninger.

Udvikling af samarbejde og dialog

Det *anbefales*, at dialogen og kommunikationen mellem de praktiserende fysioterapeuter og almen praksis fortsat udvikles med henblik på sikre sammenhæng i patientforløbet. Dette kan bl.a. understøttes af, at de praktiserende fysioterapeuter øger anvendelse af epikriser i de tilfælde, hvor det bør finde sted.

Det *anbefales*, at samarbejdet og dialogen mellem hver enkelt kommune og de praktiserende fysioterapeuter fortsat udvikles.

Det *anbefales*, at sektorsamarbejdet mellem praktiserende fysioterapeuter, almen praksis, sygehuse og kommuner udvikles med borgerens i centrum.

Det *anbefales*, at der er et særligt fokus på, at oplysningerne om ventetider er opdaterede på sundhed.dk.

Sikring og udvikling af faglig kvalitet i fysioterapien

Det *anbefales*, at arbejdet i den centrale kvalitetsenhed følges og understøttes i det regionale arbejde.

Fokus på økonomi og ressourceanvendelse

Det *anbefales*, at udviklingen i patienttilgang og udviklingen i udgifter pr. patient følges op årligt.

Det *anbefales*, at anvendelsen af holdtræning prioriteres frem for individuel behandling.

Det *anbefales*, at der i planperioden via dialog er fokus på korrekt anvendelse af overenskomstens forståelse og anvendelse.

Ridefysioterapi

Det *anbefales*, at kapaciteten på ridefysioterapi området holdes uændret i planperioden.

Det *anbefales*, at årsagerne til forskellene i udgifter pr. patient ved ridefysioterapi analyseres nærmere i planperioden. I undersøgelsen skal indgå sammenligninger med andre regioner, der kan bidrage til at belyse forskelle.

2. Beskrivelse af fysioterapiområdet

Med udgangspunkt i lovgivningen og de respektive overenskomster inden for fysioterapi, beskriver dette kapitel borgernes muligheder og rettigheder ved valg af fysioterapi med offentligt tilskud. Desuden beskriver kapitlet forventninger til kvalitetsudvikling af fysioterapiområdet, og kommunikation mellem de forskellige aktører om borgerens behandling.

Grundlaget for adgang til fysioterapi i overenskomster og lovgivning

Udøvelsen af almen og vederlagsfri fysioterapi samt ridefysioterapi i privat praksis er reguleret af overenskomster mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og takstnævn (RLTN) på vegne af regioner og kommuner.

Regionen har myndighedsansvaret for den almene fysioterapi med tilskud (speciale 51) og almen ridefysioterapi (speciale 57).

Borgere i sikringsgruppe 1 og 2 er efter lægelig vurdering berettigede til fysioterapeutisk behandling i henhold til landsoverenskomsten om almen fysioterapi. Patienter, der modtager almen fysioterapi, modtager et tilskud på 39,3 % af behandlingens pris og dækker selv resten af udgiften.

Kommunerne har myndighedsansvaret for den vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) samt vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).

Den vederlagsfri fysioterapi omfatter pr. 1. august 2008 to specifikke grupper patienter, som kan benytte sig af vederlagsfri fysioterapi efter lægehenvi sning. Den første gruppe omfatter personer med varigt svært fysisk handicap, mens den anden gruppe omfatter personer uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom.

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

Sundhedsstyrelsen har i 2008 udarbejdet retningslinjer, der nærmere beskriver hvilke patienter, som er omfattet af ordningen.

Kommunerne yder genoptræning både efter sundhedsloven og efter serviceloven samt vederlagsfri fysioterapi efter sundhedsloven.

Efter sundhedsloven § 140 tilbyder kommunerne genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt vurderet behov for genoptræning. Efter serviceloven § 86 tilbyder kommunerne træning til personer, der har oplevet en fysisk funktionsnedsættelse.

Endelig tilbyder kommunerne efter sundhedsloven § 140 a vederlagsfri fysioterapi til personer, der enten har et fysisk handicap eller lider af en kronisk sygdom, nærmere afgrænset af Sundhedsstyrelsen. Desuden kan der anføres den ønskede behandling.

Henvi sning til fysioterapi

Det er en betingelse, at der foreligger en gyldig lægehenvi sning, før man kan modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud.

Henvi sningsblanketten, der skal anvendes i denne sammenhæng, skal indeholde oplysninger om patientens diagnose(r). Vederlagsfrie patienter skal have en diagnose, som er omfattet af diagnoselisten jf. "Vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi", "Sundhedsstyrelsen, 2008".

Henvi sningen gælder 12 måneder og kan ved et dokumenteret behov fornys for yderligere 12 måneder.

Ved udløbet af en henvi sning til vederlagsfri fysioterapi, skal fysioterapeuten udarbejde en statusredegørelse i samarbejde med patienten. Denne statusredegørelse videregives til patientens læge, som herefter i samarbejde med fysioterapeuten og patienten vurderer, om der er behov for yderligere fysioterapeutisk behandling eller anden relevant behandling.

I henhold til Sundhedsstyrelsens vejledning kan der ikke henvises til vederlagsfri fysioterapi, hvis der alene er tale om en dublering af eksisterende tilbud, som personen modtager efter andre bestemmelser. Eksempelvis kan en person, som modtager træningstilbud i kommunalt regi efter servicelovens bestemmelser, ikke henvises til et tilsvarende tilbud efter ordningen om vederlagsfri fysioterapi.

Personer kan imidlertid godt modtage forskellige tilbud efter ordningen om vederlagsfri fysioterapi. Eksempelvis kan personer med et svært fysisk handicap, som har behov for en kombination af holdtræning og individuel manuel fysioterapi, godt modtage holdtræning ved et kommunalt tilbud og den individuelle fysioterapi hos en praktiserende fysioterapeut.

Valg af fysioterapeut og praksisdeklaration

Ved henvisning til såvel almen fysioterapi som vederlagsfri fysioterapi kan patienten frit vælge mellem de fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne. Patienter med henvisning til vederlagsfri fysioterapi kan endvidere frit vælge mellem eventuelle kommunale tilbud.

Med henblik på patientens valg af behandler, skal de praktiserende fysioterapeuter meddele en række oplysninger på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk.

Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet.

Herudover oplyses om klinikkens navn, adresse, telefonnummer, evt. e-mail adresse og hjemmeside, samt information om mulighed for elektronisk tidsbestilling.

Desuden skal oplyses om adgangsforhold, om klinikkens fysiske rammer er egnede til bevægelsehæmmede patienter, og om navn, alder og køn på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken som ansatte.

Endelig skal der oplyses om ventetid for ikke akutte patienter.

Beskrivelse af fysioterapiområdet

Det er målet at give en faglig højt kvalificeret og god behandling under hensyn til den bedst mulige udnyttelse af de ressourcer, der afsættes til området, og at den behandling der gives målrettes den enkeltes borgers lidelse eller funktionstab.

Behandling hos praktiserende fysioterapeuter er opdelt i områderne:

Fysioterapi (speciale 51)

Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Ridefysioterapi (speciale 57)

Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Ridefysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi behandles særskilt i praksisplanens kapitel 6.

Fysioterapi udføres endvidere i forbindelse med fysioterapeuters ansættelse på andre områder, og en række fysioterapiklinikker tilbyder forskellige former for privat behandling og træning, hvor der ikke ydes offentligt tilskud.

Praksisplanen beskriver kun den del af den fysioterapeutiske aktivitet, som er en del af det offentlige sundhedstilbud.

Fysioterapi (speciale 51)

Fysioterapi er behandlingsmetoder og aktiviteter, der påvirker kroppen og derved hjælper den enkelte til at fungere bedst muligt, f.eks. ved at mindske/fjerne smerter og hævelser, øge bevægelighed i led, løsne fastlåste muskler og styrke svage muskler, øge kropsbevidsthed og kropsfunktion.

I fysioterapi indgår en række forskellige behandlingsteknikker med eller uden brug af apparatur. De fysioterapeutiske behandlinger bygger på viden om de neuromuskulære, biomekaniske og psykomotoriske sammenhænge i kroppen.

Fysioterapeuten foretager en relevant fysioterapeutisk undersøgelse. Herfra tilrettelægges behandlingen individuelt efter den enkelte patients tilstand, problemer og behov i samarbejde med patienten og den henvisende læge.

Såfremt patientens helbredsmæssige tilstand ikke muliggør transport til klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Retten til vederlagsfri fysioterapi fastlægges af Sundhedsstyrelsens til enhver tid gældende vejledninger og retningslinjer. Sundhedsstyrelsens seneste vejledning fra 2008 omhandler adgang til vederlagsfri fysioterapi til henholdsvis personer med svært fysisk handicap og personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Vejledningen rummer i et bilag en diagnoseliste og en afgrænsning af, hvilke sygdomme, der kan klassificeres som progressive henholdsvis ikke progressive.

Målsætningerne for den vederlagsfri 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 forløbet.

Behandlingen tilrettelægges individuelt af fysioterapeuten efter den enkelte patients tilstand, problemer og behov i samarbejde med patienten og den henvisende læge.

For så vidt angår patientgruppen af svært fysisk handicappede er det en forudsætning for ordningens gennemførelse, at en væsentlig del af behandlingen kan foregå som holdtræning.

For så vidt angår patienter med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom er udgangspunktet, at behandlingen foregår som holdtræning, mens individuel behandling er en undtagelse.

Hvis patientens helbredsmæssige tilstand ikke muliggør transport til klinik, kan lægen ordinere fysioterapeutisk behandling i hjemmet.

Overenskomstens beskrivelse af ydelser

Den fysioterapeutiske behandling foregår i en konsultation med en række elementer af undersøgelse, behandling, manuel terapi, træning, rådgivning og information; herunder også forhold vedrørende hjælpemidler. Det er patientens behov, der afgør, hvilke elementer der indgår i den konkrete behandling.

Overenskomstens parter har været enige om, hvilke ydelser der indgår i behandlingen, og at alle fysioterapeuter skal SKS-kode deres ydelser/behandling.¹ De aftalte ydelser fremgår af oversigten i Bilag 2.

Behandlingerne kan udføres individuelt eller på hold i henhold til overenskomsternes retningslinjer.

Epikrise

For at opnå tværfaglig sammenhæng og et effektivt udbytte af patientens samlede behandlingsindsats, skal der mellem fysioterapeut og henvisende læge videregives relevant information om behandlingens forløb og resultat.

Almen praksis har givet udtryk for, at de kun i begrænset omfang modtager epikriser på de patienter, som henvises til fysioterapi.

Overenskomsten beskriver, at epikriser fra fysioterapeuten bør finde sted

- *Når de kliniske fund kræver lægens viden om alvorlig patologi*
- *Når der har været et komplekst forløb som lægen skal lave opfølgning på*
- *Når et behandlingsforløb har afvejet fra et forventet forløb*
- *Når specifikke kliniske informationer bør skrives ind i en (læge) journal, idet disse kan have betydning for senere forløb*
- *Når lægen bør informeres om forholdsregler, som fysioterapeuten har anbefalet patienten at følge*
- *Når fysioterapeuten ønsker at informere om specifikke fund, som kan have helbredsmæssig betydning*
- *Når fysioterapeutens vurdering kan danne baggrund for et videre (tværfagligt) behandlingsforløb*

Det anbefales, at der sættes fokus på den nødvendige kommunikation mellem almen praksis og fysioterapeuterne, og at der udarbejdes epikriser i overensstemmelse med overenskomstens retningslinjer for epikriser, når et behandlingsforløb hos fysioterapeuten er afsluttet. Det anbefales, at fysioterapeuten ved fund af alvorlig patologi i alle tilfælde hurtigt kontakter den henvisende læge.

Patientjournal, undtagelsesredegørelse og elektronisk korrespondance

¹ Sundhedsvæsenets Klassifikations System er en samling af de nationale danske klassifikationer, der løbende udvikles og vedligeholdes af Sundhedsdatastyrelsen. SKS bruges primært inden for sygehusvæsenet, bl.a. i forbindelse med registrering af sundhedsfaglige ydelser i de patientadministrative systemer og efterfølgende indberetning til Landspatientregistret.

Fysioterapeuten anfører i en patientjournal, hvilken behandlingsart og behandlingsomfang, der iværksættes efter henvisningen. Journaloplysningerne gemmes i fem år.

Efter 20 individuelle behandlinger inden for den vederlagsfri fysioterapi, skal fysioterapeuten – i samarbejde med patienten og egen læge - udarbejde en undtagelsesredegørelse, som dokumenterer patientens behov for fortsat individuel behandling.

Mulighederne for let adgang til elektronisk kommunikation mellem fysioterapeut og læge om faglige indikationer for behandling eller forværring af patientens almen tilstand er relevant for justering af de samlede behandlingsforløb.

Den elektroniske korrespondancemeddelelse kan være en smidig og direkte kommunikationsvej mellem praktiserende læge og fysioterapeut.

Speciallæger og sygehuse henviser også patienter til fysioterapi, og her er der nu mulighed for elektronisk at henvise patienter til behandling hos praktiserende fysioterapeuter.

Hjemmebehandling og mobil fysioterapi

Det vil som udgangspunkt være en fordel i behandlingen, at patienterne behandles på klinik, men lægen kan vurdere, at patienten skal have hjemmebehandling med baggrund i sin helbredsmæssige tilstand. Hjemmebehandling tilbydes alene patienter med svært fysisk handicap og ikke patienter med progressiv lidelse uden svært fysisk handicap.

Princippet om frit valg af behandler for borgeren danner også udgangspunkt ved hjemmebehandling, idet overenskomsten dog anfører nogle afgrænsninger i valg af fysioterapeut ud fra afstanden til klinikkerne.

Ifølge overenskomsten er det en betingelse for en fysioterapeuts tiltrædelse, at fysioterapeuten tiltræder samtlige behandlinger efter begge overenskomster. Om en fysioterapeut påtager sig hjemmebehandlinger markeres på en blanket ved tiltrædelse af overenskomsten.

Nogle fysioterapeuter er tiltrådt overenskomsten uden klinikadresse og praktiserer som mobile fysioterapeuter i et geografisk område. Mobile fysioterapeuter udfører hjemmebehandling i henhold til overenskomsten og kan frit vælges af borgeren til denne behandling.

Det er anbefalet, at mobile fysioterapeuter tilknyttes en klinik bl.a. med henblik på muligheden for faglig sparring. Den mobile fysioterapeuts ydernummer kan efter ansøgning til regionen og kommunerne i regionen konverteres til et ydernummer med tilknytning til en klinik i et bestemt geografisk område, medmindre samarbejdsudvalget vælger ikke at godkende efter en konkret vurdering i det enkelte tilfælde. Hvis ydernummeret tilknyttes en klinik, er klinikken forpligtet til at tilbyde hjemmebehandlinger, som dækker ydernummerets samlede geografiske område.

Det *anbefales*, at der lægges vægt på tilbud om hjemmebehandling ved tilmelding som yder og ved stillingtagen til ansøgninger.

Kvalitetsudvikling

Det er i nuværende overenskomstperiode aftalt, at der centralt etableres en enhed for kvalitet, som har til opgave at udmønte tre forskellige kvalitetsudviklingsprojekter. Det drejer sig om udviklingsprojekt for standardsæt i Den Danske Kvalitetsmodel. Udviklingsprojekt vedr. implementering af nationale kliniske retningslinjer og Udviklingsprojekt vedr. modernisering af praksissektoren for fysioterapi.

3. Demografi og sundhedstilstand Region Sjælland og kommunerne

I relation til praksisplanlægningen er udviklingen i regionens geografi og befolkningssammensætning væsentlige elementer. Dette kapitel belyser derfor en række demografiske faktorer, herunder udviklingen i befolkningstallet og aldersgrupperne i regionen og kommunerne.

Ligeledes kan udviklingen i befolkningens generelle sundhedstilstand, som senest er belyst i Sundhedsprofilen for Region Sjælland fra 2013, give indikatorer i forhold at vurdere behovet for kommunale og regionale sundhedstilbud.

Formålet med dette kapitel er derfor at give et overblik over vilkårene og udviklingen i Region Sjælland og kommunerne, når det gælder demografi og sundhedsaspekter, som relaterer sig især til fysioterapeutisk behandling.

Geografi

Geografi er givet, men kan være udfordrende i forhold til lige adgang for borgerne til fysioterapi på grund af de forholdsvis stor afstande. Region Sjælland dækker den største del af Sjælland fra Ods herred i nord til Gedser i syd, og fra Stevns i øst til Kalundborg og Nakskov hver sit vestlige hjørne. Det samlede areal er på 7.273 km²

Region Sjællands geografiske område omfatter 17 kommuner. Der er stor variation i kommunernes størrelse, både hvad angår geografisk størrelse og indbyggerantal.

Arealmæssigt er Guldborgsund den største kommune med 903 km², og mindst er Solrød kommune med 40 km². Vordingborg kommune har store, interne geografiske afstande på over 70 km fra de nord vestlige til det østlige hjørne.

Befolkning

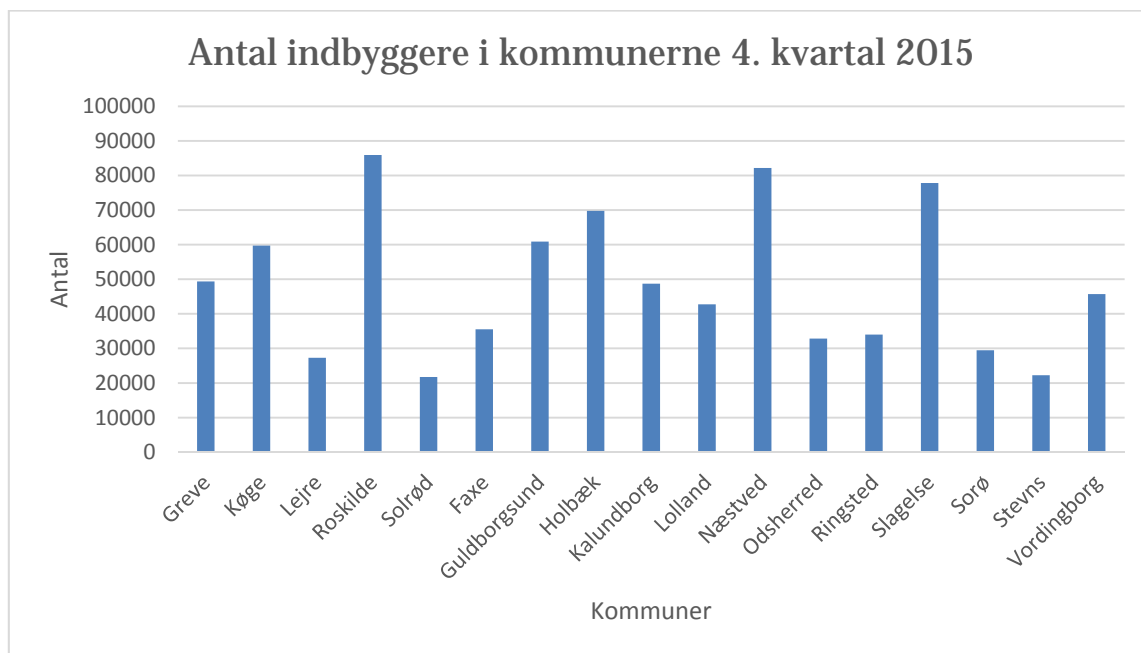
Befolkningens sammensætning er et parameter, der skal tages i betragtning ved beslutninger omkring den fysioterapeutiske kapacitet. Det er erfaringen, at nogle aldersgrupper bruger fysioterapi mere end andre, og generelt er der et stigende behov for fysioterapi med alderen.

Region Sjællands indbyggerantal er i 1. kvartal 2015 på 824.199 borgere. Set i forhold til den samlede befolkning i Danmark svarer dette til 14,5 procent. Sammenlignet med de øvrige fire regioner er det kun Region Nordjylland, som har en mindre befolkning end Region Sjælland.

Befolkningstætheden i Region Sjælland er på 113 pr. kvadratkilometer mod en befolkningstæthed i Region Hovedstaden på 688 pr. kvadratkilometer.

Regionens tre største byer målt i antallet af borgere er Roskilde, Næstved og Slagelse, hvor det samlede indbyggerantal i kommunerne er 85.516, 81.902 og 77.560 indbyggere. De mindste kommuner er Solrød og Stevns med henholdsvis 21.687 og 22.162 borgere.

Figur 3.1. Antal indbyggere fordelt på kommuner i Region Sjælland



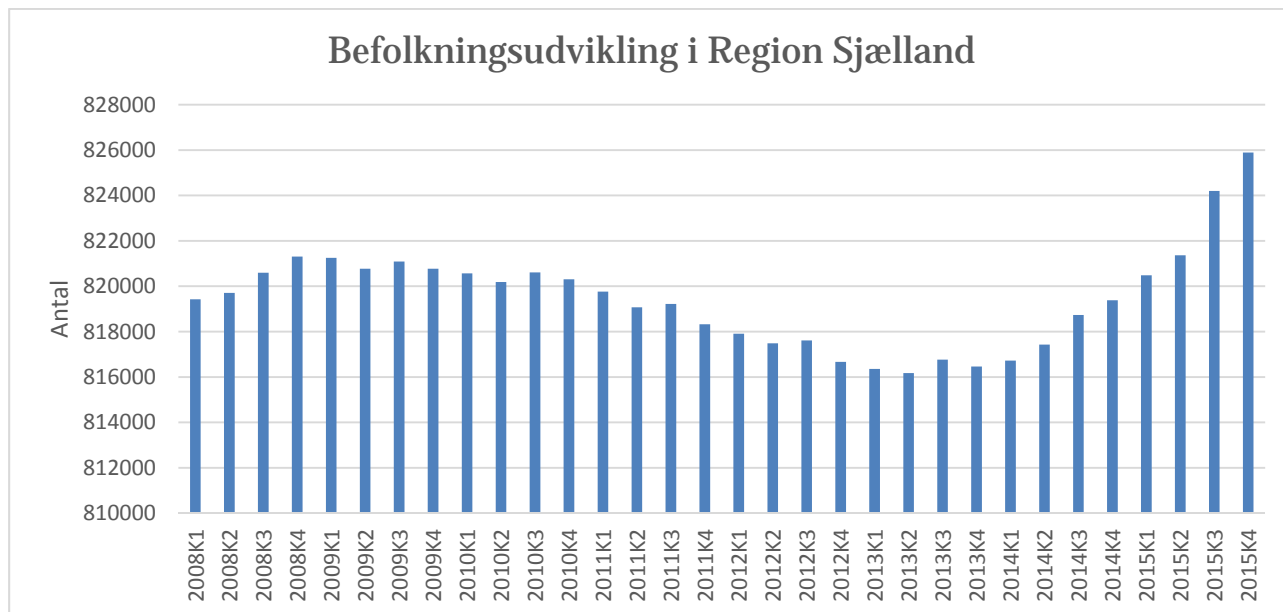
Kilde: Danmarks Statistik

Som det fremgår af figur 3.1. er indbyggertallet i de 17 kommuner meget forskelligt. De største kommuner Roskilde, Næstved og Slagelse har fire gange så mange indbyggere som de mindste kommuner Solrød, Stevns og Lejre.

Befolkningsudvikling

Befolkningsudviklingen er vist kvartalsvist for Region Sjælland i figur 3.2. i perioden 2008 - 4. kvartal 2015. Befolkningstallet er fra 2009 faldet til det laveste indbyggerantal i 2013, hvorefter befolkningstallet i Region Sjælland igen er stigende.

Figur 3.2 Befolkningsudviklingen i Region Sjælland fra 1. kvartal 2008 - 4. kvartal 2015



Kilde: Danmarks Statistik

Det kan forsigtigt konkluderes, at tendensen med fraflytning og faldende befolkningstal tilsyneladende er stoppet. Dette gælder dog ikke for Lolland Kommune, der er den eneste kommune i Region Sjælland, hvor der fortsat ses et fald i befolkningstallet.

I Region Sjælland som helhed og i alle kommuner er der en befolkningstilvækst fra 2012 til 2015 i aldersgrupperne 50-79 år, og i 15 kommuner ses desuden en vækst i aldersgruppen 80-89 årige. Endvidere er der i alle kommuner en befolkningstilvækst i aldersgruppen 20-29 årige, hvilket kan indikere af udviklingen med faldende befolkningstal er ved at vende. Denne tilvækst blandt de 20-29 årige kan betyde, at også befolkningstilvæksten hos de 0-19-årige på et tidspunkt vil begynde at stige.

Gennemsnitsalderen pr. borger er i Region Sjælland højere end på landsplan. Hvor det i hele landet er 24,7% af befolkningen, som er +60 år, er procent andelen af +60 årige 28,1% i Region Sjælland.

Bortset fra den beskedne tilvækst blandt de 20 årige er den væsentligste konklusion, at alle kommuner i de kommende år kan registrere en stigning i andelen af borgere på +50 år.

Borgernes sundhedstilstand i Region Sjælland

I 2014 er den nyeste sundhedsprofil for Region Sjælland blevet offentliggjort. "Sundhedsprofil 2013" er blevet til på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse udsendt til 34.000 borgere i Region Sjælland, og viser de adspurgte borgeres egne oplevelser af deres fysiske og psykiske helbred.

49% af de adspurgte 34.000 borgere har besvaret det udsendte spørgeskema.

Sundhedsprofilen beskæftiger sig med en række forskellige sundhedsrelaterede temaer, der er relevante for planlægningen af regionens sundhedstilbud.

De temaer, som har særlig relevans for denne praksisplan, vedrører sygdomme i bevægeapparatet, og borgernes motivation til at holde sig fysisk aktive. Det dækker i undersøgelsen over slidgigt, leddegigt, knogleskørhed og rygsygdomme, hvoraf de to første opleves af flest borgere.

Sygdomme i bevægeapparatet

I "Sundhedsprofil 2013" fremgår det, at 23% af de adspurgte borgere i Region Sjælland har angivet, at de har slidgigt, mens 8% efter eget udsagn har leddegigt.

Undersøgelsen viser desuden, at slidgigt og leddegigt særligt forekommer blandt midaldrende og ældre borgere.

Sundhedsprofilen fra 2013 viser ligeledes forekomsten af patienter med oplevet gigtssygdom på kommuneniveau, samt i hvilke kommuner man kan finde signifikant flere eller færre borgere end regionsgennemsnittet, der angiver at have slidgigt. Det ligger i tråd med alderssammensætningen i kommunerne, hvor der er flest med oplevede gigttilfælde i kommunen med et højt aldersgennemsnit.

Det kan konstateres, at der er signifikant flere borgere med oplevet slidgigt i Stevns, Vordingborg, Guldborgsund, Lolland og Odsherred kommuner.

Derimod er der signifikant færre borgere med oplevet slidgigt i kommunerne Lejre, Roskilde og Ringsted.

Borgernes motivation til bevægelse og fysisk aktivitet

Sundhedsprofilen har blandt andet også fokus på borgernes motivation til selv at gøre noget for at forbedre deres sundhedsadfærd. Der er betydelige gevinster ved, at de fysisk inaktive borgere bliver aktive. 19% af borgerne i Region Sjælland er blevet rådet til at dyrke motion af deres egen læge, og 67% af borgerne svarer i sundhedsprofilen positivt på, at de ønsker at være mere fysisk aktive i deres hverdag.

I Region Sjælland er der 57%, som svarer, at de allerede dyrker lettere motion som cykling og havearbejde mindst fire timer om ugen. Desuden dyrker 22% motionsidræt, 5% konkurrenceidræt, mens 16% har stillesiddende aktiviteter i fritiden. Specielt for gruppen, som ikke er fysisk aktiv i fritiden, vil der være et potentiale i at opnå flere gode leveår ved øget fysisk aktivitet.

De kommuner, som har den største andel af borgere med stillesiddende aktiviteter og borgere, som dyrker lettere motion, er Odsherred, Kalundborg, Vordingborg, Lolland og Guldborgsund.

4. Udviklingen i almen og vederlagsfri fysioterapi

Formålet med dette kapitel er at beskrive udviklingen i udgifter og behandlingsniveau for den almen og vederlagsfri fysioterapi. Udviklingen inden for ridefysioterapi beskrives i særskilt kapitel.

Generelt om økonomistyring ved almen og vederlagsfri fysioterapi

Overenskomsten fastlægger i økonomiprotokollatet de overordnede rammer for økonomien til almen og vederlagsfri fysioterapi. Rammen løn- og pristalsreguleres årligt, ligesom der tillægges et råderum til en årlig aktivitetsvækst.

Udgifterne til fysioterapi følges på nationalt niveau af overenskomstens parter, og hvis opgørelserne viser tegn på, at rammen vil blive overskredet, skal parterne drøfte mulighederne for at iværksætte udgiftsdæmpende tiltag. Ved eventuelle overskridelser sker der en nedsættelse af fysioterapeuternes honorar.

På regionalt niveau er der en løbende opfølgning på udviklingen i udgifter til både almen og vederlagsfri fysioterapi. Der gennemføres i regi af Samarbejdsudvalget for Fysioterapi årligt en kontrolstatistik for alle praktiserende fysioterapeuter med ydernummer. Ved gennemgang af kontrolstatistik sker der en vurdering af den enkelte fysioterapeuts gennemsnitlige udgifter pr. patient. Hvis disse udgifter for den almene fysioterapi overskrider regionens gennemsnit med 25%, og overskridelsen er på 10% eller derover for den vederlagsfri fysioterapi, undersøges årsagen til det overgennemsnitlige behandlingsniveau.

Fysioterapeuterne høres af regionen/kommunerne i regionen om årsagen til det høje behandlingsniveau pr. patient, og Samarbejdsudvalget for Fysioterapi har mulighed for blandt andet at henstille til reduktion eller pålægge fysioterapeuten en højeste grænse for udbetalingen til fysioterapeuten.

Herudover giver overenskomsterne mulighed for at fastsætte omsætningslofter for fysioterapeuter, der deler et ydernummer, har ansat en ekstra fysioterapeut i henhold til § 24 eller har deltids vikar ud over et år.

Omlægning af overenskomstens honorarer pr. 1. januar 2015

Ved overenskomstforhandlingerne i 2014 mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter blev det aftalt, at tillægsydelse 0114 for særligt tidskrævende indsats skulle afskaffes med virkning fra 1. januar 2015. Provenuet fra ydelsen blev i stedet anvendt til forhøjelse af andre honorarer.

Afskaffelsen af tillægsydelsen har væsentlig betydning for forståelse af sammenhæng mellem antal ydelser og udgifter, jf. beskrivelsen af udviklingen i de følgende afsnit.

Udgiften på landsplan til tillæg for særligt tidskrævende indsats faldt fra 62,7 mio. kr. i 2010 til 49,6 mio. kr. i 2013, det vil sige et fald på 13,1 mio. kr. på tre år med baggrund i regionernes og kommunernes stadig strammere styring af anvendelsen af ydelsen.

Anvendelsen af tillægsydelse 0114 ved vederlagsfri fysioterapi udgjorde i 2010 43,1% af alle normalbehandlinger i Region Sjælland. I år 2013 var anvendelsen af ydelsen nedbragt til ved 25,3% af alle normalbehandlinger, svarende til en årlig mindre udgift samlet for kommunerne på ca. 2,5 mio. kr.

Provenuet fra tillægsydelsen blev anvendt til følgende forhøjelser af andre honorar med overenskomsten pr. 1. januar 2015:

- Honoraret for første konsultation blev hævet med 4,85% for almen og vederlagsfri fysioterapi
- Honorarerne for normalbehandling, kort behandling og opfølgende træningsterapi blev hævet med 6,41%
- Honorarerne for hold med en til fire patienter blev hævet med 2,5%
- Honorarerne til holdbehandling med over fire patienter blev ændret, så honoraret pr. patient på hold med fire eller flere patienter honoreres ens pr. patient.

Afskaffelse af tillæg for særligt tidskrævende indsats og honorar omlægninger viser sig i beskrivelsen af udviklingen som et væsentligt fald i det samlede antal ydelser uden et forholdsmæssigt tilsvarende fald i udgifterne på området.

Udviklingen i udgifter og behandlingsaktivitet til almen fysioterapi

I de følgende afsnit gennemgås udviklingen i udgifter til almen fysioterapi i Region Sjælland for perioden 2013-2015. Udviklingen sammenlignes med udviklingen i de øvrige regioner og på landsplan. De regionale udgifter til almindelig fysioterapi bliver medfinansieret af kommunerne med 10%.

I perioden fra 2013-2015 ses der en ikke ubetydelig stigning i udgifterne til almen fysioterapi fra 387 mio. kr. i 2013 til 422 mio. kr. i 2015, hvilket svarer til en samlet stigning på 8,9% på landsplan.

Udgiftsstigningen fordeler sig skævt imellem regionerne, og den største stigningstakst ses i Region Hovedstaden og den laveste i Region Nordjylland.

Stigningen i udgifter til almen fysioterapi i Region Sjælland er på 6,9%, hvilket omregnet til 2015 kroner svarer til stigning fra 2013-2015 på samlet 3.989.800 kr.

Tabel 4.1 Udviklingen i bruttohonorar i faste priser 2013-2015, almen fysioterapi

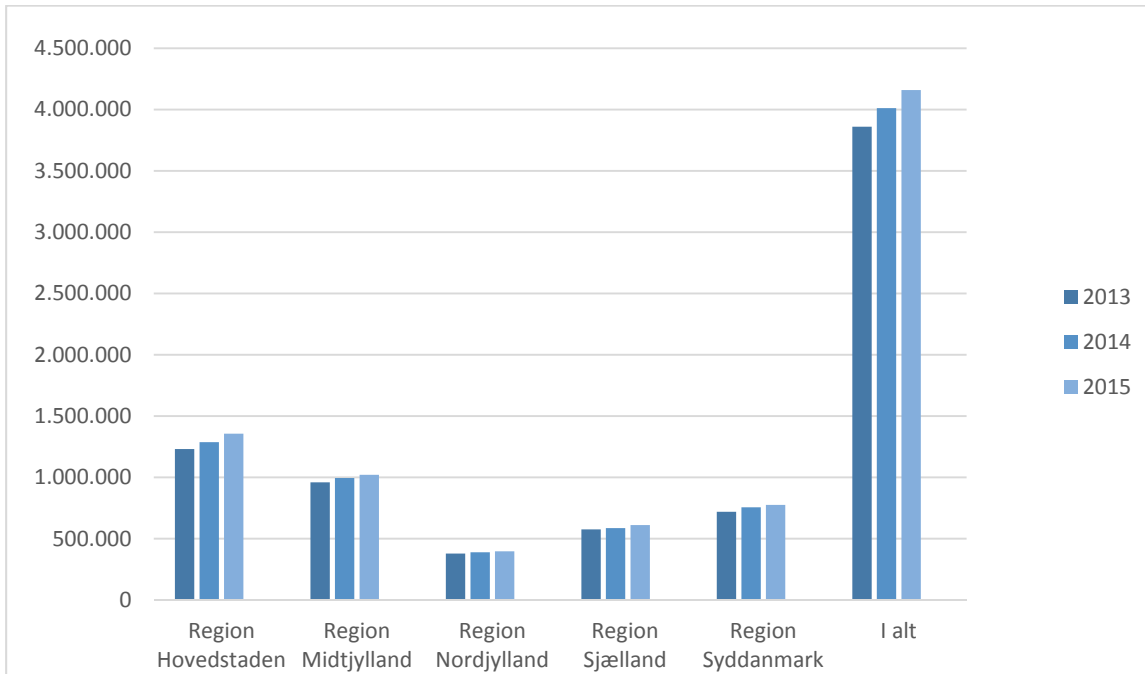
Region	2013	2014	2015	Ændring i %
Region Hovedstaden	123.555.116	129.515.480	137.864.790	11,58%
Region Midtjylland	95.316.859	99.441.611	102.870.543	7,92%
Region Nordjylland	38.345.960	39.515.436	40.709.883	6,16%
Region Sjælland	57.861.068	58.917.234	61.850.868	6,90%
Region Syddanmark	72.238.412	75.302.807	78.388.317	8,51%
I alt	387.317.415	402.692.569	421.684.400	8,87%

Note: Fastprisen er fastsat efter taksten pr. 1/10 2015

Udgifter til almen fysioterapi hænger naturligt sammen med udviklingen i antallet af behandlinger eller ydelser.

Af diagram 4.1. nedenfor fremgår udviklingen i antallet af ydelser, som viser, at der i perioden 2013-2015 i alt på landsplan er en stigning på 7,8%, hvilket konkret svarer til en stigning i antal ydelser fra 3.859.815 i 2013 til 4.158.782 ydelser i 2015.

Diagram 4.1 Udviklingen i antal ydelser 2013-2015, almen fysioterapi



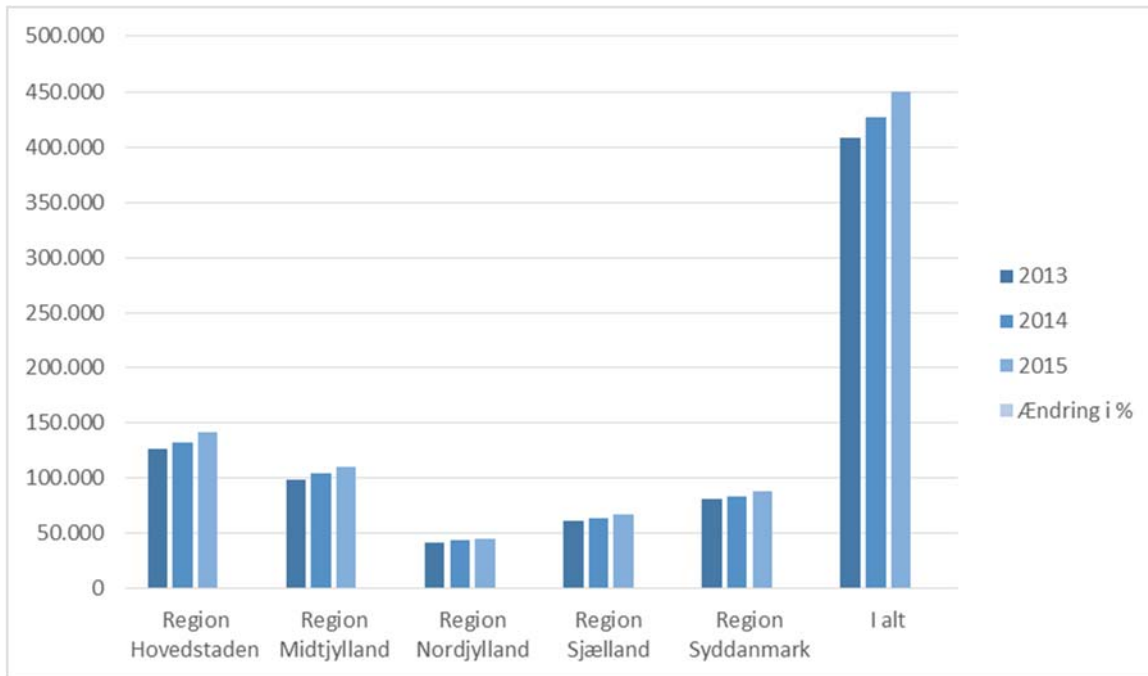
Note: Individuel behandling, holdtræning, afstandstillæg, samarbejde om konkrete patienter, svarende til de ydelser, som der honoreres for.

Der ses en ensartet, stigende udvikling i antallet af ydelser i alle regioner. Stigningen i Region Sjælland ligger på 6,2% - den mest markante stigning kan konstateres i Region Hovedstaden med 10,3% og den laveste i Region Nordjylland med 5,1%.

Diagram 4.2 nedenfor viser udviklingen i antallet af patienter, som i perioden 2013-2015 har modtaget almen fysioterapi.

Der ses, som for udviklingen i honorar og udviklingen i antal ydelser, den samme generelt stigende tilgang til fysioterapeutisk behandling i alle regioner og på landsplan.

Diagram 4.2 Udviklingen i antal patienter 2013 – 2015, almen fysioterapi

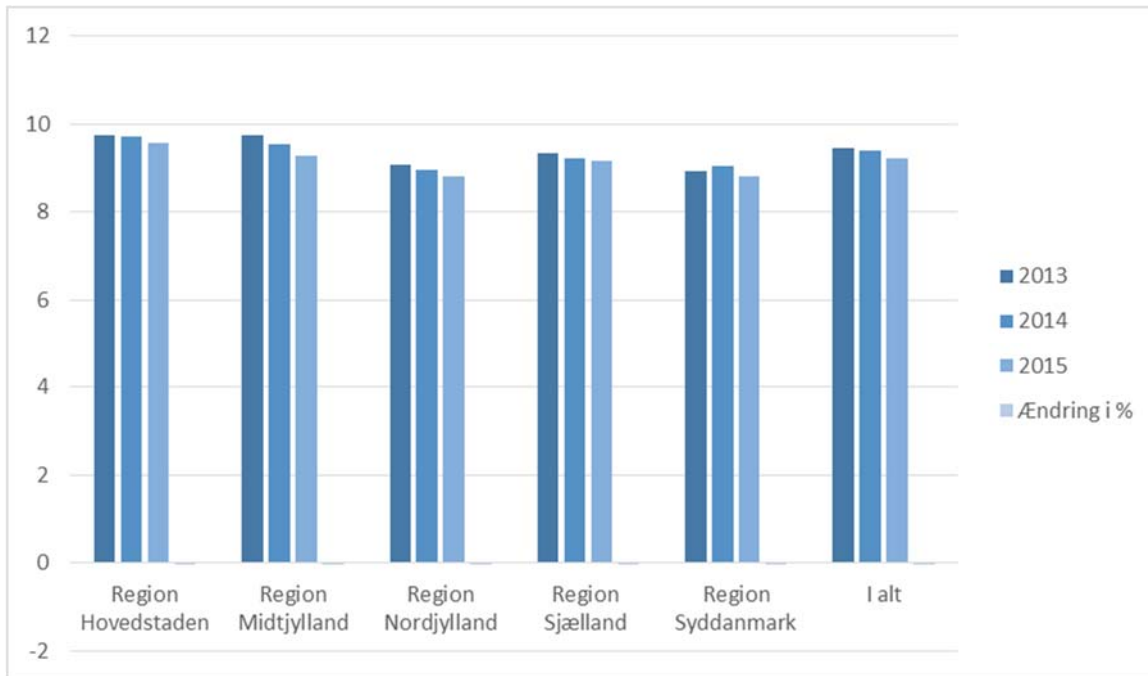


Den faktiske stigning i antallet af patienter er i perioden på i alt 42.743 patienter på landsplan – fra 407.733 i 2013 til 450.476 patienter i 2015. I procent svarer det til en gennemsnitlig stigning i patienttilgangen til almen fysioterapi på 10,5%.

Stigningen er igen højest i Region Hovedstaden med 12,2%, men lavest i Region Sjælland, som i perioden har en tilgang af patienter på 8,3%. I numeriske tal svarer det i Region Sjælland til en stigning på i alt 5.128 patienter fra 61.540 i 2013 til 66.668 i 2015.

Diagram 4.3 viser udviklingen i antallet af ydelser eller behandlinger, som hver patient, der er henvist til med almen fysioterapi i gennemsnit modtager. Gennemsnittet ligger på ni behandlinger. Udviklingen er meget ensartet regionerne imellem, og samtidig konstateres der over perioden en lille variation med en faldende tendens, hvor antallet af ydelser pr. patient på landsplan er faldet med 2,48%.

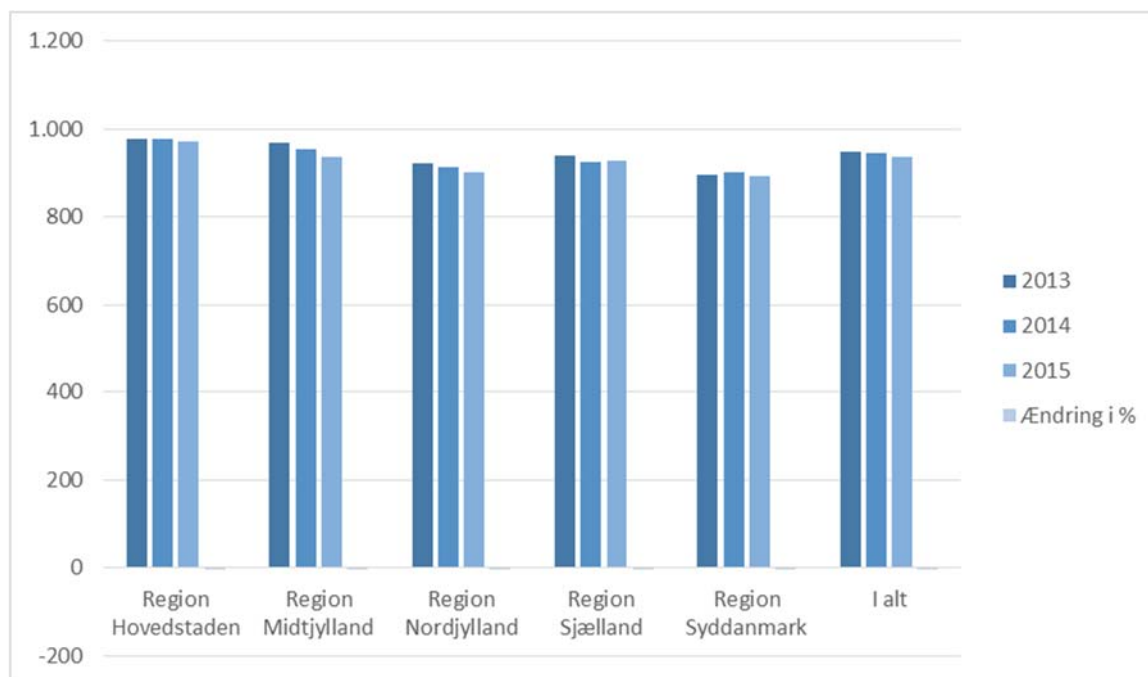
Diagram 4.3 Udviklingen i antal ydelser pr. patient 2013-2015, almen fysioterapi



Antallet af ydelser pr. patient er faldet mest i Region Midtjylland med 4,9% og mindst i Region Syd med 1,1%. Faldet i ydelser pr. patient i Region Sjælland er på 2,0%. Der er ikke skelnet mellem individuel behandling og holdydelser, men individuel behandling udgør langt størstedelen af ydelserne.

Diagram 4.4 illustrerer udviklingen af udgifter pr. patient, og heraf fremgår et procentvist fald på landsplan på 1,5% i udgifterne pr. patient.

Diagram 4.4 Udviklingen i udgifter pr. patient 2013-2015, almen fysioterapi



Det procentvise fald er størst i Region Midt med 3,5% og mindst i Region Syd på 0,5%. Faldet i Region Sjælland er på 1,3%.

Af tabel 4.2 nedenfor ses udviklingen i de konkrete udgifter angivet i kroner pr. patient fordelt på regionerne. Udgifterne er i perioden faldet i alle regioner fra 950 kr. i 2013 til 936 kr. i 2015.

Tabel 4.2 Udviklingen i udgifter pr. patient 2013-2015, almen fysioterapi

Region	2013	2014	2015	Ændring i %
Region Hovedstaden	978	978	972	-0,58%
Region Midtjylland	970	954	936	-3,50%
Region Nordjylland	922	912	903	-2,05%
Region Sjælland	940	926	928	-1,33%
Region Syddanmark	897	902	892	-0,50%
I alt	950	944	936	-1,46%

Note: Fastprisen er fastsat efter taksten pr. 1/10 2015

Der ses over hele perioden et fald i Region Sjælland. Det er dog bemærkelsesværdigt, at udviklingen i Region Sjælland går imod den generelle trend. I Region Sjælland konstateres den eneste stigning i udgiften pr. patient fra 2014-2015.

Sammenfatning om almen fysioterapi

Gennemgangen af udviklingen i økonomi og behandlingsaktivitet for den almene fysioterapi viser, at udviklingen i Region Sjælland følger den generelle udvikling på landsplan.

- Der er generelt en stigning i udgifter til almen fysioterapi og i antallet af ydelser, dog ligger stigningen for både udgifter og ydelser under landsgennemsnittet i Region Sjælland.
- Flere patienter modtager almen fysioterapi, men den procentvise stigning i tilgangen i antallet af patienter er i Region Sjælland den laveste blandt regionerne, og svarer til 8,3% mod gennemsnitlig 10,5%.
- Det gennemsnitlige antal ydelser pr. patient ligger på ni ydelser. Dog ses et procentvist fald på 2,0% i Region Sjælland, hvilket er et mindre fald end på landsplan 2,5%.
- Udgifterne pr. patient er generelt faldende og i Region Sjælland med 1,33%, men der kan konstateres en numerisk stigning i udgifterne pr. patient fra 2014-2015.

Den behandlingsmæssige og økonomiske udvikling inden for almen fysioterapi i Region Sjælland følger generelt udviklingen på landsplan.

Det anbefales, at udviklingen i patienttilgang og udviklingen i udgifter pr. patient følges op årligt.

Udviklingen i udgifter og behandlingsaktivitet til vederlagsfri fysioterapi

I Region Sjælland udgjorde det samlede bruttohonorar i faste priser 120.095.969 kr. i 2015 til vederlagsfri fysioterapi.

Som det ses af tabel 4.3 har Region Sjælland den højeste stigning i udgifterne på tværs af regioner med en stigning fra 2013 til 2015 på 3,14% mod en gennemsnitlig stigning på 0,38%

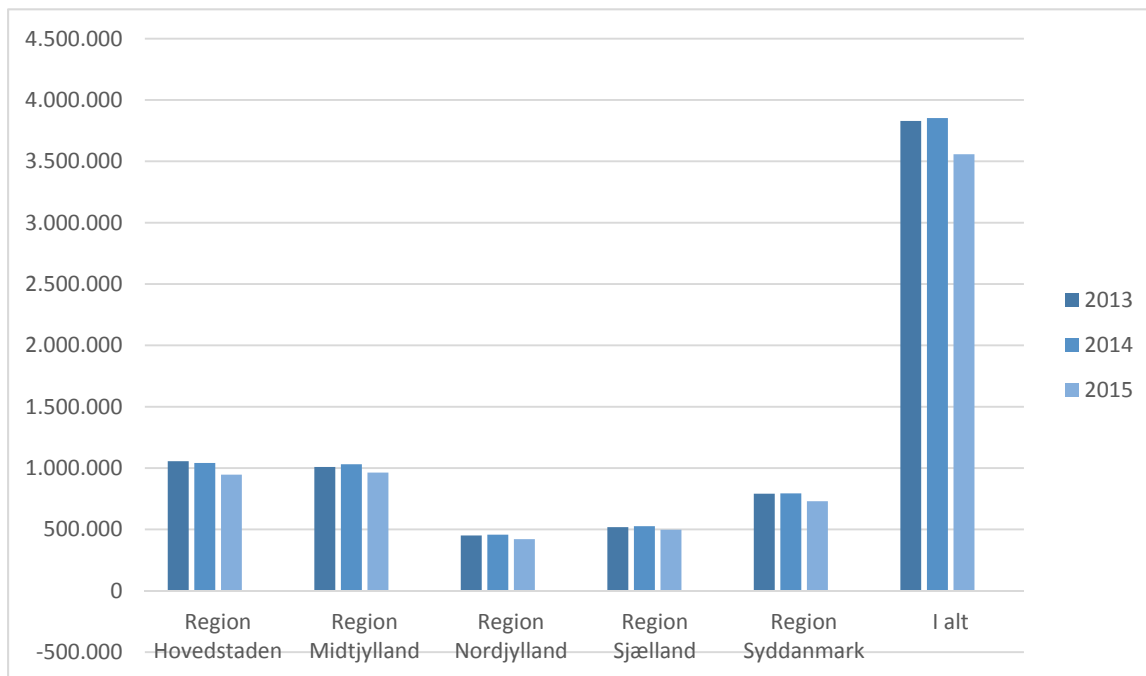
Tabel 4.3 Udviklingen i bruttohonorar i faste priser 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi

Region	2013	2014	2015	Ændring i %
Region Hovedstaden	226.962.161	222.293.586	220.115.659	-3,02%
Region Midtjylland	220.593.812	227.890.131	225.029.430	2,01%
Region Nordjylland	99.211.380	102.606.483	100.244.054	1,04%
Region Sjælland	116.435.541	118.863.638	120.095.969	3,14%
Region Syddanmark	172.333.191	174.580.999	173.213.946	0,51%
I alt	835.536.085	846.234.835	838.699.058	0,38%

Note: Fastprisen er fastsat efter taksten pr. 1/10 2015

Antallet af ydelser er jf. diagram 4.5. nedenfor er faldet i alle regioner fra 2013-2015 med et gennemsnitligt fald på -7,05%. Faldet i antal ydelser var mindst i Region Sjælland med -4,09%.

Diagram 4.5 Udviklingen i antal ydelser 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi



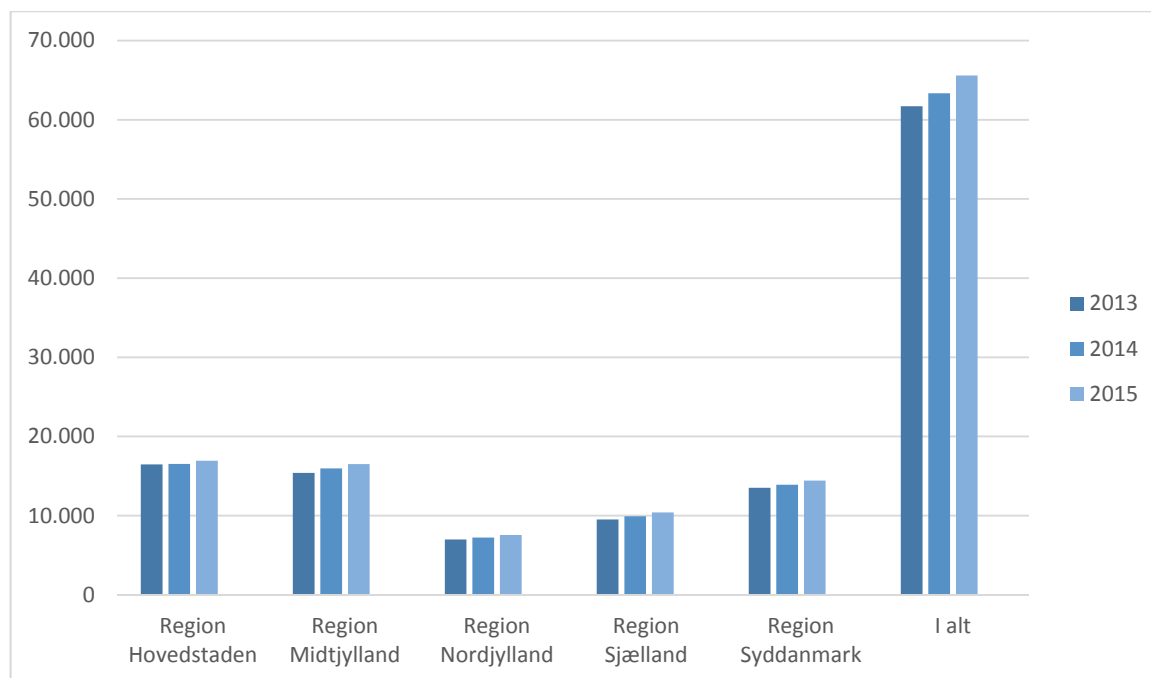
Note: Individuel behandling, holdtræning, afstandstillæg, samarbejde om konkrete patienter, svarende til de ydelser, som der honoreres for.

Antallet af patienter i behandling med vederlagsfri fysioterapi steg i perioden 2013-2015 med 6,27% i gennemsnit for alle regioner, jf. diagram 4.6.

I Region Sjælland modtog 10.401 borgere vederlagsfri fysioterapi i 2015 mod 9.522 borgere i 2013.

Tilgangen af patienter var højest i Region Sjælland med en stigning på 9,23% og lavest i Region Hovedstaden med 2,84%.

Diagram 4.6 Udviklingen i antal patienter 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi



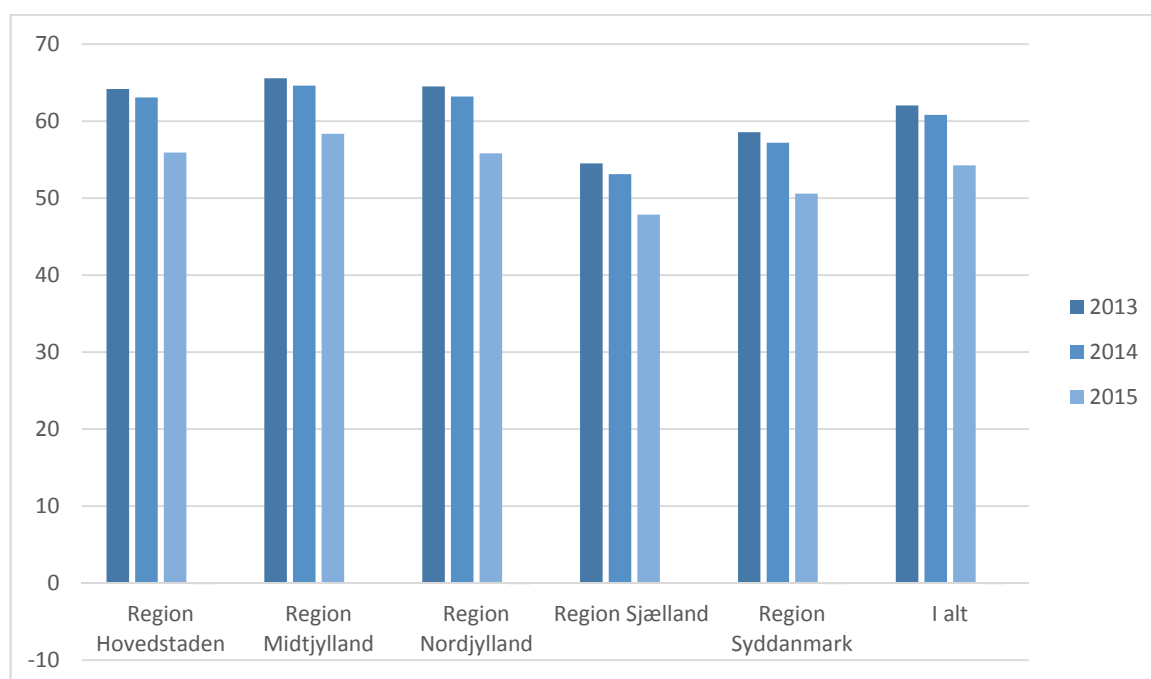
Samtidig med en mærkbar stigning i antallet af patienter i perioden, er antallet af ydelser pr. patient faldet fra 2013-2015 som vist i diagram 4.7.

For Region Sjællands vedkommende er det gennemsnitlige årlige antal ydelser pr. patient faldet fra 55 i 2013 til 48 i 2015.

For alle regioner under et er antal årlige ydelser i gennemsnit pr. patient faldet fra 62 i 2013 over 61 i 2014 til 54 i 2015.

Det ekstraordinært store fald i antal ydelser i 2015 har sammenhæng med ændringer i overenskomsten pr. 1. januar dette år. Med den nye overenskomst blev tillægsydelse (0114) for særlig tidskrævende indsats afskaffet og provenuet fra denne ydelse blev anvendt til honorarstigninger for andre ydelser. Det medførte således et markant fald i antallet af registrerede ydelser, men uden et fald i udgifterne på området af samme størrelse.

Diagram 4.7 Udviklingen i antal ydelser pr. patient 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi



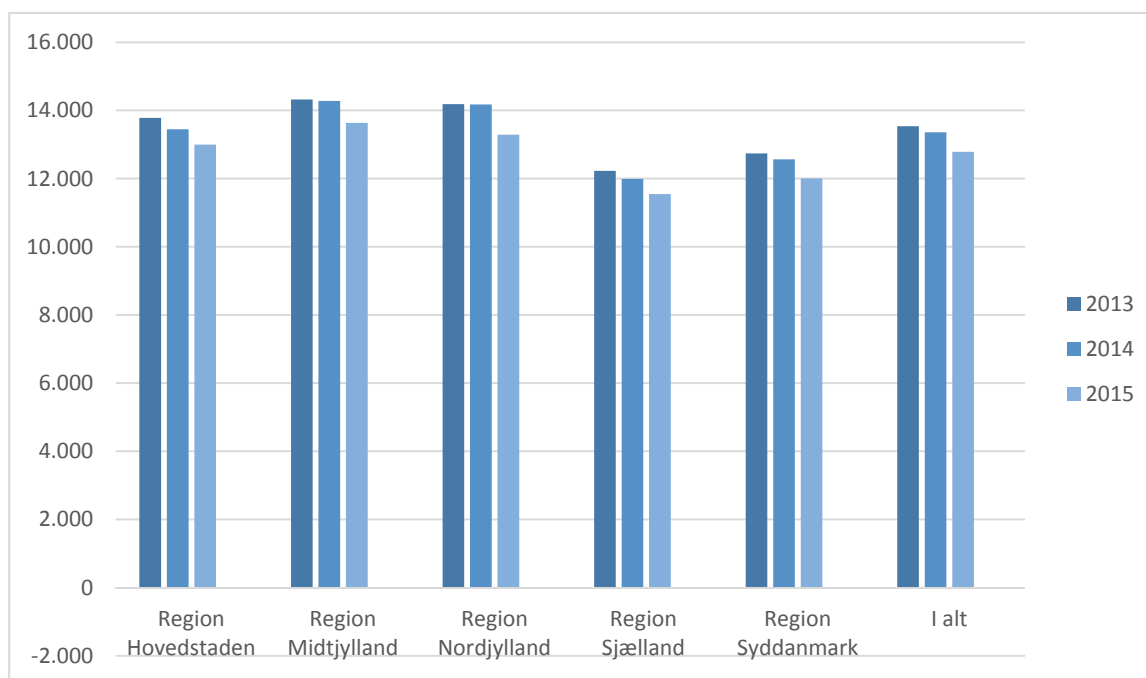
Note: Individuel behandling, holdtræning, afstandstillæg, samarbejde om konkrete patienter, svarende til de ydelser, som der honoreres for.

Som det fremgår af diagram 4.8 er udgiften pr. patient faldet i alle regioner fra 2013-2015 med et gennemsnitligt fald på -5,55%. I Region Sjælland er udgiften faldet med -5,57% i perioden.

Region Sjælland har i alle tre år den laveste gennemsnitlige udgift pr. patient sammenlignet med øvrige regioner.

I 2015 havde Region Midtjylland den højeste årlige udgift i gennemsnit pr. patient med 13.636 kr. og Region Sjælland den laveste med 11.547 kr. Gennemsnittet for alle regioner var 12.787 kr. pr. patient.

Diagram 4.8 Udviklingen i udgifter pr. patient 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi



Sammenfatning om udgifter, ydelser og antal patienter til vederlagsfri fysioterapi

Sammenfattende viser beskrivelsen af udviklingen for vederlagsfri fysioterapi for perioden 2013-2015 på tværs af regioner, at Region Sjælland har:

- Den højeste stigning i bruttohonorar i faste priser på 3,14% mod en gennemsnitlig stigning på 0,38% for alle regioner
- Et fald i antallet af ydelser på -4,09% mod et gennemsnitligt fald for alle regioner på -7,05%
- Den højeste stigning i tilgangen af patienter til vederlagsfri fysioterapi på 9,23%, mens den gennemsnitlige stigning for alle regioner var på 6,27%.
- Et fald i udgiften pr. patient på -5,55% mod et gennemsnitligt fald for alle regioner på -5,57%.

Den behandlingsmæssige og økonomiske udvikling inden for vederlagsfri fysioterapi i Region Sjælland følger generelt udviklingen på landsplan.

Det anbefales, at udviklingen i patienttilgang og udviklingen i udgifter pr. patient følges op årligt.

Det anbefales, at der i planperioden via dialog er fokus på korrekt anvendelse af overenskomstens forståelse og anvendelse.

Anvendelse af holdtræning ved vederlagsfri fysioterapi

Overenskomst om vederlagsfri fysioterapi fastlægger følgende om anvendelse af holdtræning: Patienter med svært fysisk handicap kan henvises enten til holdtræning eller til højst 20 individuelle behandlinger, som kan suppleres med eller erstattes af holdtræning. Der kan gives yderligere individuel behandling, hvis lægen og fysioterapeuten dokumenterer behovet i en undtagelsesredegørelse.

Patienter med progressiv lidelse uden svært fysisk handicap henvises til holdtræning. Denne gruppe kan kun undtagelsesvis modtage individuel behandling, og dette kræver ligeledes, at behovet er dokumenteret i en undtagelsesredegørelse.

Det forudsættes, at holdtræning tilrettelægges med mindst tre personer pr. hold.

I tabellen nedenfor ses udviklingen i antallet af holdtræningsydelser fra 2013-2015 sammenholdt med antallet af normalbehandlinger i samme periode. Som det ses udgjorde antallet af holdbehandlinger sammenlignet med antallet af normalbehandlinger 40,2% i 2013 og 52,3% i 2015. Ved tilsvarende sammenligning i 2010 udgjorde holdbehandlinger kun 25,3% af antallet af normalbehandlinger.

Tabel 4.4 Antal holdtræningsydelser for 2013, 2014 og 2015 sammenholdt med normalbehandlinger i samme periode

	2013	2014	2015
	Ydelser		
0111 - Normal behandling	254.072	250.912	255.968
0121 - Normal behandling i forbindelse med hold	9.068	10.211	12.807
Total antal normalbehandlinger	263.140	261.123	268.775
Holdtræning 1 person	5.935	6.946	8.230
Holdtræning 2 personer	13.479	16.569	19.502
Holdtræning 3 personer	28.065	29.298	31.694
Holdtræning 4 personer	24.311	27.189	30.413
Holdtræning 5 personer	14.981	18.636	21.039
Holdtræning 6 personer	7.863	10.696	12.811
Holdtræning 7 personer	5.241	5.817	7.130
Holdtræning 8 personer	5.549	7.152	8.110
Holdtræning 9 personer	328	495	1.607
Total Holdtræning *	105.752	122.798	140.536
Holdtræning i % af normalbehandlinger	40,2	47,0	52,3

* Både rene vederlagsfrie og blandede hold

Det samlede antal normalbehandlinger og holdbehandlinger er steget med 10,2%, hvilket ligger over stigningen i antallet af patienter jf. diagram 4.6. Det kunne tyde på, at holdtræning i et vist omfang bliver et supplement til individuel behandling. Det ses også, at der i perioden har været en stigning i anvendelse af normal behandling i forbindelse med hold på 41,23%.

Det ses, at 19,7% af alle holdbehandlinger foretages med kun en eller to på holdet, hvilket ikke er i overensstemmelse med overenskomsten.

Holdtræning er en effektiv træningsform, og der ønskes brugt i størst mulig omfang i henhold til overenskomstens bestemmelser.

Det *anbefales*, at anvendelsen af holdtræning frem for individuel behandling fremmes yderligere.

Dette kan blandt andet ske ved opfølgning på området ved den årlige kontrolstatistik, hvor det af overenskomsten fremgår, at der skal være fokus på dels anvendelsen af normalbehandlinger sammen med holdtræning, dels om det gennemsnitlige antal normalbehandlinger er større end fire for patienter med progressiv lidelse uden svært fysisk handicap.

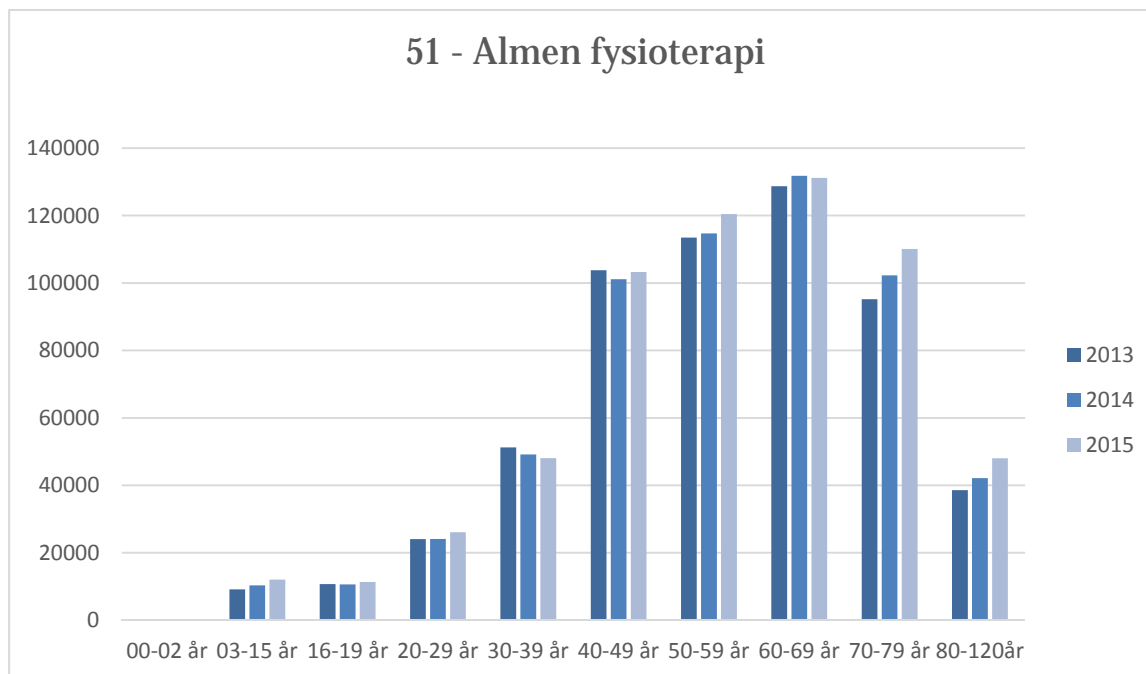
Hvilke aldersgrupper modtager fysioterapi?

De følgende diagrammer viser, hvilke aldersgrupper der i perioden 2013-2015 har modtaget fysioterapiydelser. Her er alene vist ydelser, som der ydes offentligt honorar til.

Generelt konstateres det, at antallet af ydelser samlet set er stigende fra 1.236.391 leverede behandlingsydelser i 2013 til 1.277.457 ydelser i 2015. Fordelt på fysioterapiformer konstateres et fald i antallet af leverede ydelser til vederlagsfri fysioterapi, og stigende inden for de øvrige fysioterapiformer, herunder ridefysioterapi. Se Bilag 1.

Diagrammet nedenfor viser udviklingen i antallet af ydelser til almen fysioterapi fordelt på 10 forskellige aldersgrupper i årene 2013-2014-2015.

Diagram 4.9 Udviklingen i antal ydelser fordelt på aldersgruppen 2013-2015, almen fysioterapi



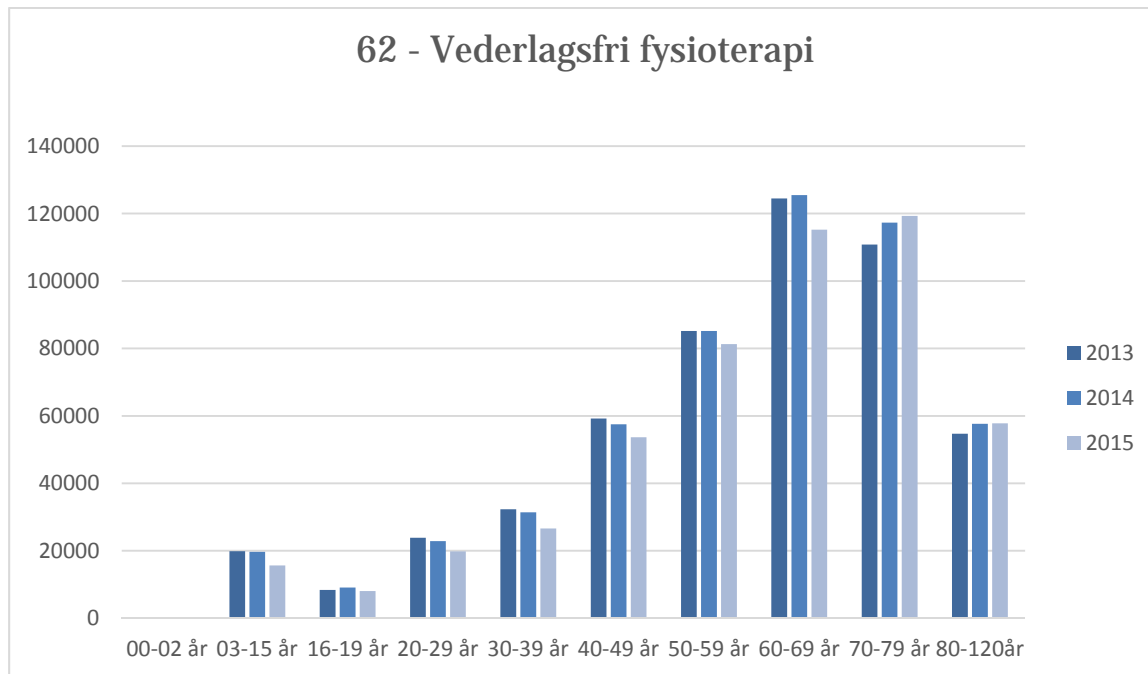
Inden for almen fysioterapi er det aldersgruppen 60-69 årige, som modtager flest ydelser, nemlig godt 131.000 ydelser i 2015. Behandlingstygnden ligger samlet set i de voksne aldersgrupper fra 40-79 år, som klart markerer sig, som de hyppigste bruger af almen fysioterapi.

Det konstateres, at der er en vækst i antal ydelser i perioden, som er forskellig fordelt på aldersgrupperne. Således ses der en stigning i antallet af leverede ydelse til børn og unge - mest markant blandt de 03-15 år årige, men antallet af behandlingsydelser stiger også for de 16-19 åriges vedkommende samt i aldersgruppen af 20-29 årige.

Desuden konstateres en ikke ubetydelig vækst i antal ydelser blandt de ældre mellem 70-79 årige og i gruppen +80 år.

I Diagram 4.10 er udviklingen i antal ydelser, som leveres inden for den vederlagsfri fysioterapi til forskellige aldersgrupper, illustreret.

Diagram 4.10 Udviklingen i antal ydelser fordelt på aldersgruppen 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi



Generelt kan der konstateres et fald i antal ydelser for alle aldersgrupper, især fra 2014 til 2015. Årsagen til faldet i antal ydelser skal ses i relation de nye overenskomst, hvor ydelsen 0114, med det særligt tidskrævende tillæg bortfaldt fra januar 2015. Ydelsen med særligt tidskrævende tillæg blev oftest anvendt ved behandling af vederlagsfri patienter.

Der er en generel tendens, som i aldersgrupperne fra mellem 20-69 år viser, at jo ældre man bliver, desto hyppigere modtager man vederlagsfri fysioterapi.

De to aldersgrupper, som hyppigst modtager vederlagsfri fysioterapi er den 60-69 årige og de 70-79 årige, som bliver behandlet med mellem 110.000-125.000 ydelser årligt.

Sammenfatning om udviklingen i antallet af ydelser fordelt på aldersgrupper

Sammenfattende om udviklingen i antallet af fysioterapiydelser til forskellige aldersgrupper kan der konkluderes følgende.

- Inden for almen fysioterapi ses en vækst i antal ydelser blandt unge og ældre - nærmere bestemt i aldersgrupperne 03-29 årige og i aldersgrupperne +60 år.
- Der konstateres et generelt fald i antal ydelser inden for vederlagsfri fysioterapi fra 2014 til 2015, blandt andet fordi ydelsen med særligt tidskrævende tillæg bortfalder januar 2015. Fordelt på aldersgrupper er der en generel tendens til, at antallet af ydelser stiger med alderen.

Fordelingen af udgifter til fysioterapiformer i kommunerne

I dette afsnit beskrives udviklingen i udgifter og antal ydelser fra 2013-2015 til de forskellige former for fysioterapi fordelt på de enkelte kommuner.

Udgifterne til almen fysioterapi og almen ridefysioterapi afholdes primært af Region Sjælland, idet kommunerne dog er medfinansierende med 10% af udgifterne i henhold til Sundhedsloven.

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi afholdes fuldt ud af kommunerne.

Ud over udviklingen i udgifter og antal ydelser beskrives udviklingen i antallet af patienter og udviklingen i den faste pris pr. patient fra 2013-2015.

Almen fysioterapi

I tabel 4.5 ses udviklingen i udgifter til almen fysioterapi og i antal ydelser fordelt på de enkelte kommuner fra 2013-2015.

Den procentuelle udvikling over de tre år i henholdsvis udgifter og ydelser ses til højre i tabellen. I gennemsnit for hele regionen ses en stigning i faste priser på 6,9% og i antal ydelser på 6,19%.

Dette gennemsnit dækker over store forskelle i udviklingen i de enkelte kommuner. Der er således en stigning i faste udgifter på 17,03% for Lolland Kommune mod en stigning på 0,28% for Vordingborg Kommune over de tre år.

Tabel 4.5 Udvikling i faste priser og antal ydelser 2013-2015, almen fysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser
Faxe	2.110.798	19.577	2.147.595	20.177	2.212.958	20.810	4,84%	6,30%
Greve	4.267.850	40.429	4.176.170	39.441	4.805.663	45.061	12,60%	11,46%
Guldborgsund	3.886.128	37.235	4.112.250	39.300	3.946.181	37.319	1,55%	0,23%
Holbæk	4.211.442	43.124	4.503.152	47.991	4.745.011	49.906	12,67%	15,73%
Kalundborg	4.160.400	38.986	4.482.709	41.893	4.720.770	43.391	13,47%	11,30%
Køge	3.764.199	36.145	4.034.234	38.397	4.254.001	40.574	13,01%	12,25%
Lejre	2.813.110	30.841	2.874.589	31.395	2.922.098	30.927	3,87%	0,28%
Lolland	1.797.718	16.695	1.957.143	18.947	2.103.841	20.746	17,03%	24,26%
Næstved	5.536.225	55.495	5.574.267	55.475	5.630.916	56.040	1,71%	0,98%
Odsherred	2.354.415	22.763	2.399.811	23.236	2.486.072	24.272	5,59%	6,63%
Ringsted	2.554.756	25.042	2.697.771	26.463	2.886.393	28.147	12,98%	12,40%
Roskilde	7.291.297	81.144	7.208.324	79.338	7.467.668	80.105	2,42%	-1,28%
Slagelse	4.852.277	46.651	4.504.343	44.075	5.007.445	49.824	3,20%	6,80%
Solrød	1.878.235	19.909	1.941.153	20.072	2.082.827	21.229	10,89%	6,63%
Sorø	2.561.791	24.959	2.458.245	24.147	2.659.036	25.931	3,80%	3,89%
Stevns	1.471.166	13.225	1.481.199	13.257	1.564.225	13.875	6,33%	4,91%
Vordingborg	2.349.261	22.795	2.364.280	22.769	2.355.762	22.442	0,28%	-1,55%
I alt	57.861.068	575.015	58.917.234	586.373	61.850.868	610.599	6,90%	6,19%

I tabel 4.6 ses udviklingen i antal patienter i behandling med almen fysioterapi fra 2013-2015, samt udviklingen i den gennemsnitlige faste pris pr. patient i samme periode. Som det ses til højre i tabellen er antallet af patienter steget med 8,33% i gennemsnit for hele regionen, mens udgifterne pr. patient i faste priser er faldet med -1,33% i perioden.

Gennemsnittet dækker også her over store forskelle på tværs af kommunerne. Lolland Kommune ligger højest i stigning i antal patienter med 13,55% og har samtidig en stigning i fast pris pr. patient på 3,04%. Vordingborg Kommune har en stigning i antal patienter på 12,82%, men samtidigt det største fald i prisen pr. patient på -11,12%.

Tabel 4.6 Udvikling i antal patienter og i faste priser pr. patient 2013-2015, almen fysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient
Faxe	2.397	881	2.419	888	2.523	877	5,26%	-0,40%
Greve	4.489	951	4.667	895	5.118	939	14,01%	-1,24%
Guldborgsund	3.809	1.020	4.012	1.025	4.015	983	5,41%	-3,66%
Holbæk	4.703	895	4.968	906	5.199	913	10,55%	1,92%
Kalundborg	4.171	997	4.376	1.024	4.682	1.008	12,25%	1,08%
Køge	4.208	895	4.590	879	4.866	874	15,64%	-2,27%
Lejre	2.830	994	2.854	1.007	3.002	973	6,08%	-2,08%
Lolland	2.137	841	2.198	890	2.427	867	13,57%	3,04%
Næstved	6.240	887	6.192	900	6.252	901	0,19%	1,52%
Odsherred	2.511	938	2.605	921	2.697	922	7,41%	-1,69%
Ringsted	2.738	933	2.918	925	3.109	928	13,55%	-0,50%
Roskilde	7.170	1.017	7.281	990	7.546	990	5,24%	-2,68%
Slagelse	5.768	841	5.698	791	5.998	835	3,99%	-0,76%
Solrød	1.941	968	2.024	959	2.161	964	11,33%	-0,40%
Sorø	2.512	1.020	2.515	977	2.761	963	9,91%	-5,56%
Stevns	1.598	921	1.730	856	1.750	894	9,51%	-2,91%
Vordingborg	2.457	956	2.722	869	2.772	850	12,82%	-11,12%
I alt	61.540	940	63.624	926	66.668	928	8,33%	-1,33%

Vederlagsfri fysioterapi

I tabel 4.7 ses udviklingen i udgifter til vederlagsfri fysioterapi målt i faste priser over årene 2013-2015 fordelt på de enkelte kommuner. Endvidere er udviklingen i antal ydelser over de tre år beskrevet. Den procentuelle udvikling i henholdsvis faste udgifter og ydelser er anført i højre side af tabellen.

Tabel 4.7 Udvikling i faste priser og antal ydelser 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser
Faxe	4.164.237	18.571	4.313.237	19.093	4.294.175	18.472	3,12%	-0,53%
Greve	4.833.116	20.923	4.697.679	20.572	5.135.063	21.564	6,25%	3,06%
Guldborgsund	9.215.241	40.633	10.270.400	44.534	10.116.311	41.409	9,78%	1,91%
Holbæk	9.970.885	43.047	10.113.152	43.573	9.730.904	39.729	-2,41%	-7,71%
Kalundborg	8.521.547	37.855	8.966.742	39.309	8.971.812	36.172	5,28%	-4,45%
Køge	6.705.494	30.901	6.835.545	31.801	6.597.466	28.045	-1,61%	-9,24%
Lejre	4.450.098	19.680	4.805.745	21.038	4.766.984	19.947	7,12%	1,36%
Lolland	5.803.872	24.551	6.280.968	26.424	6.406.974	26.175	10,39%	6,61%
Næstved	8.724.074	37.460	8.970.976	38.307	9.199.522	36.608	5,45%	-2,27%
Odsherred	8.062.670	36.608	7.491.212	33.424	7.374.086	30.877	-8,54%	-15,66%
Ringsted	5.220.169	24.853	5.353.652	25.224	5.506.104	22.856	5,48%	-8,04%
Roskilde	11.160.900	50.434	10.971.158	49.500	11.842.497	50.784	6,11%	0,69%
Slagelse	14.033.931	63.573	14.200.333	64.284	14.782.094	61.266	5,33%	-3,63%
Solrød	2.194.782	9.896	2.367.725	10.659	2.594.182	11.148	18,20%	12,65%
Sorø	6.306.732	28.839	6.201.319	28.256	5.880.333	23.772	-6,76%	-17,57%
Stevns	1.632.567	6.712	1.439.143	5.952	1.444.949	5.945	-11,49%	-11,43%
Vordingborg	5.435.227	24.488	5.584.650	24.430	5.452.512	23.042	0,32%	-5,90%
I alt	116.435.541	519.024	118.863.638	526.380	120.095.969	497.811	3,14%	-4,09%

Som det fremgår er udgifterne til vederlagsfri fysioterapi steget med 3,14% over de tre år, mens antallet af ydelser er faldet med -4,09% i samme periode. Faldet i antal ydelser sker i 2015, og det skal se i sammenhæng med afskaffelse af ydelse 0114 om tillæg for særligt tidskrævende indsats, og omlægningen af honorarer med overenskomst 2015.

Gennemsnitstallene dækker også for vederlagsfri fysioterapi over store variationer i udviklingen for kommunerne. Solrød Kommune har den største stigning i samlet udgift målt i faste priser på 18,2%, mens Stevns Kommune har et fald på -11,49% i udgift fra 2013-2015.

I tabel 4.8 nedenfor ses udviklingen i antal patienter i behandling med vederlagsfri fysioterapi fra 2013-2015, samt udviklingen i den gennemsnitlige faste pris pr. patient i samme periode. Som det ses til højre i tabellen er antallet af patienter steget med 9,23% i gennemsnit for hele regionen, mens udgifterne pr. patient i faste priser er faldet med -5,57% i perioden.

Tabel 4.8 Udvikling i antal patienter og i faste priser pr. patient 2013-2015, vederlagsfri fysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient
Faxe	373	11.164	384	11.232	405	10.603	8,58%	-5,03%
Greve	407	11.875	417	11.265	429	11.970	5,41%	0,80%
Guldborgsund	791	11.650	884	11.618	926	10.925	17,07%	-6,23%
Holbæk	837	11.913	882	11.466	900	10.812	7,53%	-9,24%
Kalundborg	685	12.440	729	12.300	773	11.606	12,85%	-6,70%
Køge	551	12.170	569	12.013	583	11.316	5,81%	-7,01%
Lejre	369	12.060	385	12.482	393	12.130	6,50%	0,58%
Lolland	530	10.951	523	12.009	553	11.586	4,34%	5,80%
Næstved	851	10.252	854	10.505	944	9.745	10,93%	-4,94%
Odsherred	569	14.170	594	12.611	622	11.855	9,31%	-16,33%
Ringsted	355	14.705	374	14.315	426	12.925	20,00%	-12,10%
Roskilde	945	11.810	983	11.161	1.043	11.354	10,37%	-3,86%
Slagelse	1.000	14.034	1.035	13.720	1.092	13.537	9,20%	-3,54%
Solrød	218	10.068	221	10.714	228	11.378	4,59%	13,01%
Sorø	433	14.565	438	14.158	452	13.010	4,39%	-10,68%
Stevns	191	8.547	175	8.224	163	8.865	-14,66%	3,71%
Vordingborg	484	11.230	531	10.517	544	10.023	12,40%	-10,75%
I alt	9.522	12.228	9.911	11.993	10.401	11.547	9,23%	-5,57%

Gennemsnittet dækker også her over store forskelle på tværs af kommunerne. Ringsted Kommune ligger højest i stigning i antal patienter med 20,00%, men har samtidigt et fald i fast pris pr. patient på -12,1%. Laveste stigning i antal patienter fra 2013-2015 ses i Lolland Kommune med 4,34%, mens det største fald i udgift i fast pris pr. patient ses i Odsherred Kommune med -16,33%.

Som det fremgår under 2015 har Stevns Kommune den laveste udgift pr. patient med 8.865 kr. pr. år, mens Slagelse Kommune har den højeste udgift pr. patient med 13.537 kr. pr. år.

Gennemsnittet for udgifter pr. patient for Region Sjælland er 11.547 kr. pr. år opgjort i faste priser, hvilket er lavest på tværs af alle regioner. Til sammenligning har Region Midtjylland en gennemsnitlig udgift på 13.636 kr. pr. år og gennemsnittet for alle regioner udgør 12.787 kr. pr. år.

Ud fra en samlet betragtning er tilgangen af patienter den afgørende årsag til væksten i udgifter til vederlagsfri fysioterapi for kommunerne.

Almen ridefysioterapi

Almen ridefysioterapi tilbydes blinde og svagtseende samt patienter med f.eks. Downs syndrom og autisme, hvis regionen træffer særskilt beslutning om dette. Se venligst kapitel 6 om ridefysioterapi.

I forhold til de øvrige tilbud om fysioterapi modtager et begrænset antal borgere almen ridefysioterapi, nemlig 95 patienter i hele regionen i 2015.

I tabel 4.9 ses udviklingen i udgifter til almen ridefysioterapi målt i faste priser over årene 2013-2015 fordelt på de enkelte kommuner. Endvidere er udviklingen i antal ydelser over de tre år beskrevet. Den procentuelle udvikling i henholdsvis faste udgifter og ydelser er anført i højre side af tabellen.

Tabel 4.9 Udvikling i faste priser og antal ydelser 2013-2015, almen ridefysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser
Faxe	45.143	418	27.450	230	35.288	209	-21,83%	-50,00%
Greve	97.167	849	41.705	411	573	6	-99,41%	-99,29%
Guldborg-sund	161.755	1.283	165.138	1.319	328.513	2.706	103,09%	110,91%
Holbæk	0	0	0	0	0	0		
Kalundborg	44.529	447	35.359	350	20.314	209	-54,38%	-53,24%
Køge	41.517	375	33.747	275	47.912	311	15,40%	-17,07%
Lejre	30.065	237	40.731	331	50.120	502	66,71%	111,81%
Lolland	35.149	317	83.443	671	155.562	1.360	342,58%	329,02%
Næstved	76.739	803	80.533	778	89.298	824	16,37%	2,62%
Odsherred	0	0	0	0	0	0		
Ringsted	728	8	5.812	57	812	7	11,56%	-12,50%
Roskilde	54.817	449	42.735	355	59.594	605	8,71%	34,74%
Slagelse	11.950	139	5.312	66	573	6	-95,20%	-95,68%
Solrød	3.192	32	0	0	0	0	-100,00%	-100,00%
Sorø	30.289	280	17.774	177	24.356	263	-19,59%	-6,07%
Stevns	174.615	1.632	163.053	1.551	156.824	1.682	-10,19%	3,06%
Vordingborg	75.286	755	55.366	508	60.929	565	-19,07%	-25,17%
I alt	882.941	8.024	798.160	7.079	1.030.667	9.255	16,73%	15,34%

Der er en samlet stigning i udgifter målt i faste priser fra 2013-2015 på 16,73% og en stigning i antal ydelser på 15,34%. I betragtning af områdets særlige grundlag, hvor 95 patienterne modtager almen ridefysioterapi, knyttes der ikke kommentarer til fordelingen på de enkelte kommuner.

Som det fremgår tabel 4.10 nedenfor er antallet af patienter steget med 18,75% i perioden, mens den gennemsnitlige faste udgift pr. patient er faldet med -1,70%.

Tabel 4.10: Udvikling i antal patienter og faste priser pr. patient 2013-2015, almen ridefysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient	Antal patienter	Fast pris pr. patient
Faxe	4	11.286	2	13.725	2	17.644	-50,00%	56,34%
Greve	5	19.433	5	8.341	1	573	-80,00%	-97,05%
Guldborgsund	12	13.480	19	8.691	21	15.643	75,00%	16,05%
Holbæk	0	0	0	0	0	0		
Kalundborg	4	11.132	3	11.786	2	10.157	-50,00%	-8,76%
Køge	4	10.379	4	8.437	3	15.971	-25,00%	53,87%
Lejre	3	10.022	3	13.577	5	10.024	66,67%	0,02%
Lolland	6	5.858	9	9.271	18	8.642	200,00%	47,53%
Næstved	7	10.963	10	8.053	11	8.118	57,14%	-25,95%
Odsherred	0	0	0	0	0	0		
Ringsted	1	728	1	5.812	1	812	0,00%	11,56%
Roskilde	3	18.272	5	8.547	5	11.919	66,67%	-34,77%
Slagelse	1	11.950	1	5.312	1	573	0,00%	-95,20%
Solrød	1	3.192	0	0	0	0	-100,00%	-100,00%
Sorø	4	7.572	3	5.925	3	8.119	-25,00%	7,21%
Stevns	14	12.473	13	12.543	12	13.069	-14,29%	4,78%
Vordingborg	11	6.844	9	6.152	12	5.077	9,09%	-25,81%
I alt	80	11.037	87	9.174	95	10.849	18,75%	-1,70%

Det bemærkes, at det drejer sig om mellem 80-95 patienter, som årligt modtager almen ridefysioterapi i perioden 2013-2015.

Vederlagsfri ridefysioterapi

I tabel 4.11 ses udviklingen i udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi målt i faste priser over årene 2013-2015 fordelt på de enkelte kommuner. Endvidere er udviklingen i antal ydelser over de tre år beskrevet. Den procentuelle udvikling i henholdsvis faste udgifter og ydelser er anført i højre side af tabellen.

Som det fremgår er udgifterne til vederlagsfri fysioterapi steget med 18,82% over de tre år, og antallet af ydelser er 18,96% i samme periode. Stigningen i antal ydelser, og dermed udgifter, sker markant fra 2014 til 2015, og det skal ses i sammenhæng med forøget tilbud om ridefysioterapi og flere henvisninger.

Tabel 4.11 Udvikling i faste priser og antal ydelser 2013-2015, vederlagsfri ridefysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser	Fast pris	Ydelser
Faxe	947.289	7.150	340.993	2.446	366.260	2.700	-61,34%	-62,24%
Greve	892.892	7.487	869.476	6.914	844.836	6.571	-5,38%	-12,23%
Guldborgsund	1.330.451	9.798	1.598.233	11.947	2.390.368	18.334	79,67%	87,12%
Holbæk	1.099.061	9.676	1.158.574	10.402	1.341.869	12.113	22,09%	25,19%
Kalundborg	693.628	5.882	686.395	5.713	737.931	5.873	6,39%	-0,15%
Køge	1.117.156	8.720	1.031.211	7.806	1.021.771	7.924	-8,54%	-9,13%
Lejre	483.199	3.741	482.303	4.037	717.808	6.002	48,55%	60,44%
Lolland	725.416	5.255	1.042.515	7.591	2.177.838	17.129	200,22%	225,96%
Næstved	2.803.538	22.937	2.693.103	21.701	2.946.239	23.501	5,09%	2,46%
Odsherred	293.006	2.578	265.871	2.312	265.951	2.273	-9,23%	-11,83%
Ringsted	615.783	4.679	403.799	3.250	657.766	5.348	6,82%	14,30%
Roskilde	872.693	6.777	927.560	7.317	1.377.469	11.516	57,84%	69,93%
Slagelse	2.533.428	20.227	2.624.410	20.936	2.578.633	20.216	1,78%	-0,05%
Solrød	167.314	1.279	197.367	1.507	242.260	2.008	44,79%	57,00%
Sorø	490.996	3.945	494.501	4.061	626.848	4.820	27,67%	22,18%
Stevns	825.323	6.008	757.359	5.398	779.791	5.736	-5,52%	-4,53%
Vordingborg	1.024.257	8.189	909.883	6.995	1.025.261	7.728	0,10%	-5,63%
I alt	16.915.427	134.328	16.483.554	130.333	20.098.901	159.792	18,82%	18,96%

Et ledigt ydernummer som ridefysioterapeut blev i 2014 tilknyttet et nystartet Center for ridefysioterapi i Lolland Kommune ved grænsen til Guldborgsund Kommune. På den baggrund skal stigningen fra 2013-2015 i udgifterne målt i faste priser på 200,22% i Lolland Kommune og 79,67% i Guldborgsund Kommune ses.

Der kan noteres et fald i udgifterne for Faxe Kommune på -61,34% i perioden og et fald i antal ydelser på -62,24%. Dette skyldes, at et tilbud om ridefysioterapi under overenskomsten er flyttet fra Faxe Kommune. Faxe Kommune har i stedet oprettet et kommunalt tilbud via kontrakt med en lokal rideskole. Kontrakten rummer samme faglige krav og samme ydelser som er fastsat i overenskomsten. Ud over borgere fra Faxe Kommune benytter enkelte borgere fra nabokommuner også dette tilbud.

I tabel 4.12 ses udviklingen i antal patienter i behandling med vederlagsfri ridefysioterapi fra 2013-2015, samt udviklingen i den gennemsnitlige faste pris pr. patient i samme periode.

Som det ses til højre i tabellen er antallet af patienter steget med 18,0% i gennemsnit for hele regionen, mens udgifterne pr. patient i faste priser er steget med 0,69% i perioden.

I relation til den store stigning i antal henviste patienter til vederlagsfri fysioterapi kan nævnes, at kun borgere med svært fysisk handicap kan henvises til vederlagsfri ridefysioterapi.

Gennemsnittet dækker også her over store forskelle på tværs af kommunerne. Lolland Kommune ligger højest i stigning i antal patienter med 200%, mens udgiften pr. patient er stort set uforandret i perioden med en lille stigning på 0,07%. I Køge Kommune er antallet af patienter faldet med -8,06% og udgifterne pr. patient med -0,52% over de tre år.

Tabel 4.12: Udvikling i antal patienter og i faste priser pr. patient 2013-2015 til vederlagsfri ridefysioterapi

Kommune	2013		2014		2015		Stigning 2013-2015	
	Antal pt.	Fast pris pr. patient	Antal pt.	Fast pris pr. patient	Antal pt.	Fast pris pr. patient	Antal pt.	Fast pris pr. patient
Faxe	52	18.217	23	14.826	24	15.261	-53,85%	-16,23%
Greve	50	17.858	48	18.114	47	17.975	-6,00%	0,66%
Guldborg- sund	78	17.057	100	15.982	119	20.087	52,56%	17,76%
Holbæk	67	16.404	73	15.871	77	17.427	14,93%	6,24%
Kalundborg	39	17.785	36	19.067	37	19.944	-5,13%	12,14%
Køge	62	18.019	56	18.414	57	17.926	-8,06%	-0,52%
Lejre	30	16.107	32	15.072	48	14.954	60,00%	-7,15%
Lolland	40	18.135	83	12.560	120	18.149	200,00%	0,07%
Næstved	155	18.087	162	16.624	176	16.740	13,55%	-7,45%
Odsherred	17	17.236	19	13.993	19	13.997	11,76%	-18,79%
Ringsted	32	19.243	29	13.924	35	18.793	9,38%	-2,34%
Roskilde	56	15.584	67	13.844	82	16.798	46,43%	7,79%
Slagelse	136	18.628	146	17.975	136	18.961	0,00%	1,78%
Solrød	11	15.210	10	19.737	12	20.188	9,09%	32,73%
Sorø	28	17.536	32	15.453	38	16.496	35,71%	-5,93%
Stevns	44	18.757	40	18.934	44	17.723	0,00%	-5,52%
Vording- borg	62	16.520	58	15.688	60	17.088	-3,23%	3,43%
I alt	950	17.806	1.004	16.418	1.121	17.929	18,00%	0,69%

Som det ses fremgår under 2015 har Lejre Kommune den laveste udgift pr. patient med 14.954 kr. pr. år, mens Guldborgsund Kommune har den højeste udgift pr. patient med 20.087 kr. pr. år.

Gennemsnittet for udgifter pr. patient for Region Sjælland er 17.929 kr. i 2015 opgjort i faste priser, hvilket er højest på tværs af alle regioner. Til sammenligning har Region Nordjylland den laveste gennemsnitlige udgift på 16.417 kr. i 2015, og gennemsnittet for alle regioner udgør 16.928 kr. i 2015.

Andelen af borgere i kommunerne, der modtager vederlagsfri fysioterapi eller -ridefysioterapi

I tabel 4.13 er vist, hvor stor en procentdel af borgerne i de enkelte kommuner, der modtager enten vederlagsfri fysioterapi eller vederlagsfri ridefysioterapi. Som det ses er der en betydelig forskel på andelen, når der sammenlignes på tværs af kommuner.

Tabel 4.13 Oversigt over % andel borgere i kommunerne, der modtager vederlagsfri fysioterapi eller vederlagsfri ridefysioterapi

Kommune	Antal borgere 4. kvartal 2015	Vederlagsfri fysioterapi antal personer	Vederlagsfri ridefysioterapi antal personer	% andel borgere – vederlagsfri fysioterapi	% andel borgere vederlagsfri ridefysioterapi
Faxe	35.542	405	24	1,14	0,07
Greve	49.348	429	47	0,87	0,10
Guldborgsund	60.867	926	119	1,52	0,20
Holbæk	69.771	900	77	1,29	0,11
Kalundborg	48.708	773	37	1,59	0,08
Køge	59.733	583	57	0,98	0,10
Lejre	27.287	393	48	1,44	0,18
Lolland	42.743	553	120	1,29	0,28
Næstved	82.190	944	176	1,15	0,21
Odsherred	32.824	622	19	1,89	0,06
Ringsted	34.024	426	35	1,25	0,10
Roskilde	85.903	1.043	82	1,21	0,10
Slagelse	77.805	1.092	136	1,40	0,17
Solrød	21.723	228	12	1,05	0,06
Sorø	29.488	452	38	1,53	0,13
Stevns	22.227	163	44	0,73	0,20
Vordingborg	45.710	544	60	1,19	0,13
Hele regionen	825.893	10.401	1.121	1,26	0,14

I forhold til vederlagsfri fysioterapi har Stevns Kommune den laveste andel med 0,73%, mens Odsherred Kommune har den højeste andel med 1,89% af borgerne, der modtager ydelsen. Regionsgennemsnittet ligger på 1,26%.

I forhold til vederlagsfri ridefysioterapi har Odsherred Kommune og Solrød Kommune den lavest andel med hver 0,06%, mens Lolland Kommune ligger højest med 0,28% af borgerne, der modtager ydelsen. Regionsgennemsnittet ligger på 0,14%.

Flere årsager kan bidrage til forskellene, bl.a. alderssammensætning og sundhedsprofil i kommunerne samt henvisningspraksis hos lægerne. Ikke mindst i forhold til den vederlagsfri ridefysioterapi spiller afstanden til nærmeste tilbud en væsentlig rolle.

5. Den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren

I dette kapitel beskrives den fysioterapeutiske kapacitet i praksis i Region Sjælland. Kapaciteten beskrives med udgangspunkt i den samlede kapacitet i regionen og fordelt på kommuner, som er det geografiske planlægningsområde.

I den foregående praksisplan var der en særlig beskrivelse af de mobile fysioterapeuter og deres dækningsområde. Da der kun er fire kapaciteter, fordelt på seks mobile fysioterapeuter indgår de mobile fysioterapeuter her i den samlede kapacitet, ligesom de tæller med i kapaciteten i de kommuner, hvor de udfører hjemmebehandling.

Den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren i Region Sjælland

Praksisbeskrivelsen skal indeholde både en samlet og en præciseret beskrivelse af fysioterapeutens arbejdstid fordelt på kategorierne under 30 timer og over 30 timer, som den afgrænsning overenskomsten sætter i forhold til at definere et ydernummer eller en kapacitet.

I alt har 139 fysioterapeuter en kapacitet med et ydernummer på over 30 timer, og 122 fysioterapeuter har en kapacitet med et ydernummer på under 30 timer.

Det samlede antal praktiserende fysioterapeuter, som har overenskomst med regionen og kommunerne er 261 fysioterapeuter. Ud af disse i alt 261 fysioterapeuter, fungerer de seks som såkaldte mobile fysioterapeuter uden fast klinikadresse.

Rent teknisk opgøres kapaciteter på over 30 timer, som en kapacitet på en. Kapaciteter på under 30 timer registreres i yderregisteret med 0,5.

Omregnes kapaciteten på denne måde, er der i alt 196,5 fysioterapeutiske kapaciteter tilknyttet klinik, og fire kapaciteter inden for mobil fysioterapi, i alt 200,5 kapaciteter.

Kapaciteten i Region Sjælland sammenlignet med de øvrige regioner

På landsplan kan der konstateres variationer regionerne imellem i forhold til, hvor mange borgere der er pr. fysioterapeut. Af tabel 5.1. nedenfor fremgår det, at det gennemsnitlige antal borgere pr. fysioterapeut er 4.333 med en spredning, hvor Region Syddanmark har flest borgere pr. fysioterapeut, nemlig 4.957 og Region Sjælland har færrest med 4.073.

Tabel 5.1 Kapacitet samt borgere pr. fuldtidskapacitet, pr. 1. januar 2016

Region	Fuldtidskapacitet	Borgere pr. fuldtidskapacitet
Hovedstaden	407,5	4.391
Midtjylland	295,0	4.384
Syddanmark	259,5	4.670
Nordjylland	129,5	4.521
Sjælland	200,5	4.127
Hele landet	1.292	4.417

Kilde: Forespørgsel til regionerne, 2016.

Sammenlignet med landet som helhed, har Region Sjælland den højeste dækningsgrad, hvad angår fysioterapeutisk kapacitet pr. borger.

Kapaciteten fordelt på kommuner

I tabellen nedenfor ses den samlede fysioterapeutiske kapacitet på opgørelsestidspunktet 1. juli 2015 fordelt på kommuner. Det gennemsnitlige antal borgere pr. fysioterapeutisk kapacitet er 4.127.

Der er en spredning i antallet af borger pr. kapacitet. Flest borgere pr. fysioterapeut er der i Stevns kommune med 4.925 borgere, og i Faxe og Køge kommuner er der over 4.700 borgere pr. kapacitet.

Den højeste dækning, hvad angår kapacitet pr. indbygger er i Lejre kommune med 2.870 borgere pr. fysioterapeut, dernæst kommer Lolland kommune med 3.303 borgere og Roskilde kommune med 3.490 borgere pr. kapacitet.

De mobile fysioterapeuter indgår i denne kapacitetsbeskrivelse, og de er talt med i den samlede kapacitet i de respektive kommuner, hvor de kører ud og foretager hjemmebehandlinger.

Tabel 5.2 Antal borgere pr. fysioterapeutisk kapacitet fordelt på kommuner i Region Sjælland, januar 2016

Kommune	Antal borgere	Antal kapaciteter	Antal borgere pr. kapacitet
Faxe	35.614	7,5	4.749
Greve	49.518	11	4.502
Guldborgsund	60.979	13,5	4.517
Holbæk	69.972	17	4.116
Kalundborg	48.660	11	4.424
Køge	59.868	12,5	4.789
Lejre	27.317	10	2.732
Lolland	42.638	13	3.280
Næstved	82.342	19	4.334
Odsherred	32.816	7,5	4.375
Ringsted	34.031	7,5	4.537
Roskilde	86.207	24,5	3.519
Slagelse	78.140	19	4.113
Solrød	21.788	6	3.631
Sorø	29.543	7	4.220
Stevns	22.260	4,5	4.947
Vordingborg	45.806	10	4.581
Region Sjælland	827.499	200,5	4.127

Kilder:

Danmarks statistik,
Befolkningstal 1. kv. 2016
Yderregisteret. Fysioterapeuter
1.7.2015

Incl.4 mobile kapaciteter

I henhold til overenskomstens § 24 har en fysioterapeut mulighed for at ansætte en fysioterapeut ud over antallet af kapaciteter i et ydernummer. Det fremgår af overenskomsten, at disse ansættelser ikke må bevirke en udvidelse af kapaciteten. Det følger af retningslinjer fra Landssamarbejdsudvalget beskrevet i overenskomsternes Bilag 3, at dette kan administreres ved fastsættelse af et omsætningsloft med udgangspunkt i omsætningen tre år før ansættelsen.

Pr. 1. juli 2015 var der i alt 67 ansatte fysioterapeuter i Region Sjælland. Fysioterapeuter, som er ansat i henhold til § 24.

Desuden kan fysioterapeuter jævnfør overenskomstens § 31 antages vikar, hvis fysioterapeuten i en periode på max. et år har delvist fravær fra klinikken. Når der ansættes vikarer ved delvist fravær, tæller vikaren ikke med i kapaciteten. Pr. 1. juli 2015 var der i alt ansat 11 deltidsvikarer i Region Sjælland.

Der er ikke i forbindelse med denne praksisplan foretaget en opgørelser over, hvilke klinikker, der anvender hjælpepersonale, fordi hjælpepersonale ikke indgår i kapaciteten.

Herudover er der en række klinikker, der fungerer som kliniske undervisningssteder og har studerende i praktik. De fysioterapistuderende indgår ikke i kapaciteten.

Ydernumre over og under 30 timer

I praksisplanen for 2011 var kapaciteten opgjort til i alt 122 ydernumre over 30 timer og 152 ydernumre under 30 timer. Hertil kom otte mobile ydernumre fordelt med fire kapaciteter over 30 timer og fire på under 30 timer, i alt en kapacitet på 206.

Tabel 5.3 Udviklingen i ydernumre inden for fysioterapi i Region Sjælland i perioden 30.11.2010 – 1.7. 2015

Ydernumre i 2011 inkl. mobile			Ydernumre 2015 inkl. mobile		
Over 30 timer	Under 30 timer	Kapacitet	Over 30 timer	Under 30 timer	Kapacitet
128	156	206	139	122,5	200,5

Kapaciteten er pr. 1. juli 2015 opgjort samlet til 200,5 inklusiv de mobile ydernumre.

Da kapaciteten i den tidligere praksisplan var opgjort til 206, kan det se ud som om, der er tale om et fald i kapaciteten fra 2011 til 2015.

Dette beror i en registreringsfejl, som er konstateret i "Praksisplan for fysioterapi 2011-2014", hvori der indgik en særlig beskrivelse af de mobile fysioterapeuter. I forbindelser hermed er der sket en dobbeltregistrering, således at de mobile fysioterapeuter er blevet talt med to gange – både som mobil fysioterapeut og som del af den samlede fysioterapeutiske kapacitet.

Kapaciteten har i perioden reelt været uforandret på 200,5.

Kapaciteten i 2015 fordeler sig med 139 over 30 timer og 122 under 30 timer. I den tidligere praksisplan var der 128 ydernumre over 30 timer og 156 ydernumre under 30 timer.

Der er sket en tydelig ændring i antallet af ydernumre over 30 timer og under 30 timer. Således er det en stigning i antallet af ydernumre på over 30 timer med i alt 11. Der kan konstateres et fald i antallet af ydernumre på under 30 timer på 34.

Den væsentlige forklaring på disse forskydninger er, at en række fysioterapeuter har ophævet delingen af deres ydernummer i perioden. Mange af de såkaldte halve ydernumre på under 30 timer, som har været delte ydernumre, er blevet samlet i et ydernummer over 30 timer inden for de sidste år.

Ejere og lejere

I alt 119 fysioterapeuter er registreret som klinikejere, og 136 fysioterapeuter er registreret som lejere med ydernummer.

Mobile fysioterapeuter

I Region Sjælland er registreret seks mobile fysioterapeuter med en samlet kapacitet på fire. De mobile fysioterapeuter har ikke fast klinik adresse. Alle mobile fysioterapeuter er noteret med et ejer ydernummer.

I perioden fra 2010 er to mobile ydernumre konverteret, således at disse ydernumre nu er tilknyttet klinik, hvorfra fysioterapeuten har forpligtigelse til at yde hjemmebehandling.

Kapaciteten er fordelt sådan, at de fire mobile fysioterapeuter, som har en kapacitet på under 30 timer yder hjemmebehandling i følgende kommuner: Køge, Greve og Roskilde (to mobile fysioterapeuter).

De to mobile fysioterapeuter med fuldtidskapaciteter har henholdsvis Lolland og Faxe kommuner, som deres dækningsområde.

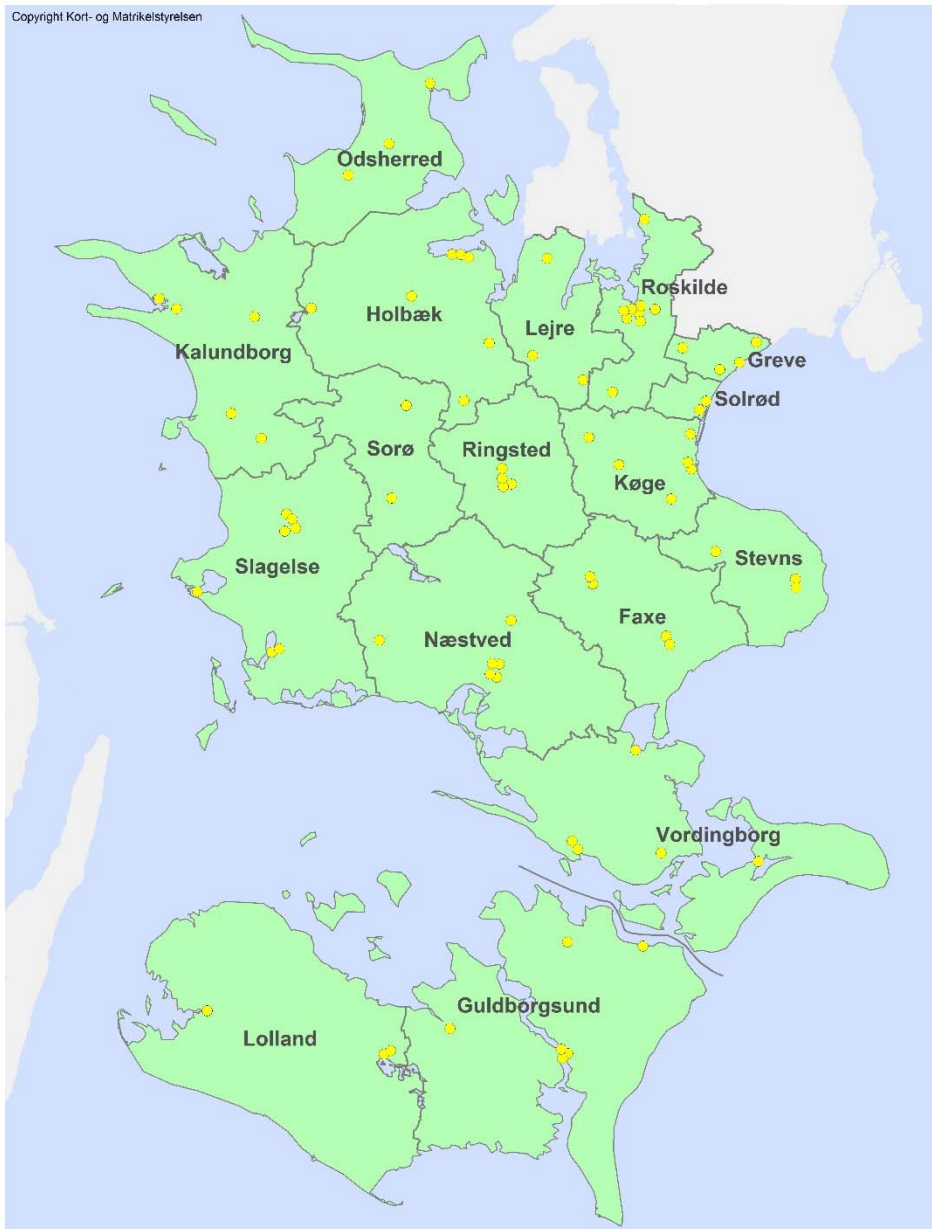
Praksisformer

Den mest udbredte praksisform er enkeltmandspraksis. Desuden er der to klinikker, som er registreret som kompagniskabs praksis, tre anpartsselskaber, og seks klinikker er registreret som delpraksis.

Fysioterapiklinikkernes geografiske placering

Der er 81 klinikadresser i Region Sjælland, hvor og hvorfra der udøves fysioterapi. Desuden er der fem klinikker, der har etableret ekstra praksisadresser.

Af det geografiske kort over Region Sjælland fremgår den konkrete placering og fordeling af klinikkerne i regionen og kommunerne.



Der er en tydelig tendens til, at klinikkerne er placeret i de større byer i regionen.

Af praksisplanen fra 2011 fremgår det, at der var 90 klinikker, så der er i perioden sket en samling i større enheder, hvor der blandt andet nu kan konstateres, at eks. tre klinikker er etableret som anpartsselskaber.

Planlægningsområder og flytninger

I Region Sjælland vil kommunerne være udgangspunkt for planlægning på fysioterapi området, og det kommunale planområde er centralt i stillingtagen til ansøgninger om flytning, placering af kapacitet og etablering af ekstra praksisadresse.

Hel eller delvis flytning

Ønske om flytning af klinik, etablering af ekstra praksisadresse eller ændring af geografisk placering og dækningsområde for fysioterapeuter uden fast klinikadresse følger overenskomstens § 25 og § 26. Som hovedregel kan en fysioterapeut kun have én praksisadresse.

I Region Sjælland er retningslinjerne for stillingtagen til ændret geografisk placering følgende:

- Det vil indgå i vurderingen, om flytningen vil bidrage til at tilgodese patienternes behov for nærhed til fysioterapeutisk behandling, således at tilgængeligheden øges og de geografiske afstande reduceres for patienten.
- Det er en forudsætning for flytning eller delvis flytning, at der er god tilgængelighed og gode faciliteter for bevægelseshæmmede og handicappede på den nye adresse, jf. overenskomstens § 28, stk. 6-8.
- Der er en forudsætning, at der er faciliteter til at gennemføre holdtræning på den nye/ekstra adresse samt behandling af høj kvalitet.
- Det er en forudsætning af kapaciteten ikke udvides.
- Sekretariatet for fysioterapi gennemfører høring af de berørte og relevante kommuner før stillingtagen.
- Det vil indgå i vurderingen, om en flytning er hensigtsmæssig i sammenhæng med placeringen af den øvrige fysioterapeutiske kapacitet og demografien i kommunerne.
- Det vil indgå i vurderingen, om flytningen skaber mulighed for fysioterapeutisk tilbud i områder med lave befolkningstæthed.
- Det vil indgå i vurderingen, om en flytning vil bidrage positivt til udvikling af samarbejde med øvrige sundhedsprofessionelle.
- Regionen og kommunerne træffer den endelige afgørelse om godkendelse af flytning.

Ovennævnte principper gælder som nævnt også, hvis fysioterapeuter, der som hovedregel kun kan have én praksisadresse, ønsker at kunne praktisere på flere praksisadresser.

Ventetider til fysioterapibehandling

Fysioterapeuterne skal ifølge overenskomstens § 6 på sundhed.dk oplyse ventetid i uger til ikke akut behandling.

Ved en gennemgang på www.sundhed.dk den 1. februar 2016 fremgår, at den gennemsnitlige ventetid (i 100 praksis) er på 1,8 uger. Den korteste ventetid er oplyst til nul uger den længste til 12 uger. 50 klinikker har angivet, at der ikke er ventetid, syv har oplyst mellem fire og seks uger og seks har oplyst 8-12 ugers ventetid.

Der er en del klinikker, der ikke fornyligt har opdateret oplysninger om ventetid, hvilket vil været et fokusområde i planperiode.

Sammenfatning vedrørende den fysioterapeutiske kapacitet

Det er vigtigt for region og kommuner at fortsætte arbejdet med at tilrettelægge sundhedsplanlægning på det vilkår, at der skal tages hensyn til de økonomiske rammer, og at der kontinuerligt arbejdes målrettet på at forbedre effektiviteten inden for de eksisterende økonomiske rammer.

På baggrund dette samt af beskrivelsen af den samlede fysioterapeutiske kapacitet i regionen og fordelingen af kapacitet i kommunerne og den beskrevne ventetid opsummeres følgende:

Det *anbefales*, at kapaciteten holdes uændret i planperioden. Antallet af klinikker og behandlingssteder vurderes at være dækkende for behovet.

I Region Sjælland er kommunerne defineret som planlægningsområde. I praksisplanen er beskrevet principper, der danner udgangspunkt for stillingtagen til ansøgninger om flytning af kapacitet. Det er bl.a. fastlagt, at de berørte kommuner høres før stillingtagen.

Det *anbefales*, at fordelingen af den fysioterapeutiske kapacitet i sammenhæng med kommunernes befolkningstal vægtes ved stillingtagen til flytning af kapacitet.

Et stort antal borgere modtager efter lægehenvielse vederlagsfri fysioterapi som hjemmebehandling.

Det *anbefales*, at der lægges vægt på tilbud om hjemmebehandling ved tilmelding som yder og ved stillingtagen til ansøgninger.

Det *anbefales*, at udviklingen i patienttilgang og udviklingen i udgifter pr. patient følges op årligt.

Der er konstateret en stigning i såvel antallet af normalbehandlinger som i antallet af holdtræning, samtidig konstateres det, at en femtedel af holdbehandlingerne gennemføres med få patienter pr. hold.

Det *anbefales*, at anvendelsen af holdtræning prioriteres frem for individuel behandling.

Det *anbefales*, at der i planperioden via dialog er fokus på korrekt anvendelse af overenskomstens forståelse og anvendelse.

Det *anbefales* at der er særlig fokus på, at oplysninger om ventetider er opdaterede på sundhed.dk

6. Ridefysioterapi

Dette kapitel indeholder en særlig delbeskrivelse af ridefysioterapi i Region Sjælland og kommunerne, både hvad angår behandlingsformen, udviklingen i antal ydelser og økonomi samt kapaciteten på området.

Behandling med ridefysioterapi

Ridefysioterapi er en form for fysioterapi, hvor heste indgår som levende behandlingsredskaber. Ved hjælp af hestens bevægelsesmønstre trænes patientens egne bevægelsesmønstre, posturale kontrol, balance og muskelstyrke. Ridefysioterapi anvendes desuden til sansemotorisk og psykomotorisk træning og som kontraktur forebyggelse og -behandling.

Ridefysioterapi foregår på et hold med op til fem patienter under ridefysioterapeutens ansvar og opsyn. Fysioterapeuten foretager forud for behandlingens start en relevant undersøgelse. Herudfra planlægges behandlingen og vælges den hest og de hjælpemidler, som sikrer den enkelte patient det bedste behandlingsresultat.

Foruden ridefysioterapeuten er der en handicapriderinstruktør samt det nødvendige antal hjælpere. Til hver patient knytter sig én hest og én medhjælper, der trækker hesten. Herudover kan behandlerteamet involvere bagryttere, der er en person, som sidder bag patienten og støtter denne eller går ved siden af og hjælper patienten. Der anvendes typisk to-tre bagryttere i hver session.

Henvisning til ridefysioterapi

Alle patienter, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, er også berettiget til vederlagsfri ridefysioterapi, såfremt deres læge henviser dertil. Undtaget er dog personer med fysisk funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, hvor patienten ikke er svært fysisk handicappet.

En patient kan højst henvises til en times ridefysioterapeutisk behandling om ugen, bortset fra 1. konsultationen eller statusundersøgelse. Behandlingen kan enten gives som 1 times samlet behandling pr. gang pr. uge eller som to gange halv times behandling pr. uge. Det typiske for patienter i Region Sjælland er, at behandlingerne samles til en times behandling om ugen.

Kommunerne dækker 100% omkostningerne til vederlagsfri ridefysioterapi.

Blinde og svagtseende kan også henvises af lægen til ridefysioterapi, men for denne gruppe er der en egenbetaling på 20%.

Patienter kan således modtage ridefysioterapi både med og uden egenbetaling.

Vederlagsfri ridefysioterapi – speciale 65:

- Personer der i henhold til overenskomsten er berettiget til vederlagsfri fysioterapi

Almen ridefysioterapi – speciale 57:

- Blinde og svagtseende
- Personer med Downs Syndrom og autisme, hvis regionen træffer særskilt beslutning herom.
- Personer, som ikke opfylder alle de kriterier, der er en forudsætning for tilbuddet om vederlagsfri fysioterapi, men som har én af nedennævnte diagnoser, er efter regionens særskilte beslutning berettiget til ridefysioterapeutisk behandling:
 - Rheumatoid arthritis
 - Muskelsvind
 - Cystisk fibrose
 - Handicap efter polio
 - Amputationer og ulykkestilfælde
 - Fysisk handicap som følge af medfødte og arvelige sygdomme.

Valg af ridefysioterapeut

Patienten kan frit vælge mellem de til overenskomsten tilmeldte ridefysioterapeuter og et eventuelt kommunalt tilbud.

Med henblik på patientens valg af behandler skal de praktiserende fysioterapeuter registrere en række oplysninger på den offentlige sundhedsportal Sundhed.dk.

Oplysningerne skal omfatte fysioterapeutens navn, køn, alder og anciennitet. Herudover oplyses om telefonnummer, evt. e-mail adresse og hjemmeside, samt information om mulighed for elektronisk tidsbestilling. Herudover skal det fremgå, hvilke rideskoler, der praktiseres på.

Der kan endvidere oplyses om ridefysioterapeutens særlige arbejds- og interesseområder.

Krav til ridefysioterapeut og rideskole

For at blive ridefysioterapeut under overenskomsten ansøges via Danske Fysioterapeuter, som påser opfyldelse af overenskomstens krav til en ridefysioterapeut. Regionen og kommunerne i regionen kan afslå en ansøgning, fordi myndighederne ikke ønsker den ridefysioterapeutiske kapacitet i regionen udvidet.

For at kunne blive godkendt til at praktisere ridefysioterapi med tilskud, er det et krav fra Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, at nye ridefysioterapeuter kan dokumentere, at de opfylder uddannelseskravene til ridefysioterapeuten, som er beskrevet i Bilag 4 i overenskomst om ridefysioterapi.

Forudsætningen for, at en rideskole kan anvendes til ridefysioterapi er, at den er godkendt til formålet.

Kriterierne herfor er blandt andet, at rideskolen har:

- Handicaptoliet
- Rytterstue med handicapvenlige adgangsforhold
- Lift
- Et antal velegnede heste
- Andre nødvendige hjælpemidler for handicappede under ridningen

Regionen/kommuner godkender og fører tilsyn med rideskolerne.

Udviklingen i økonomi og behandlingsaktivitet

Der henvises til afsnittet om *fordelingen af udgifter til fysioterapiformer i kommunerne*, hvor den økonomiske og behandlingsmæssige aktivitet for almen og vederlagsfri ridefysioterapi er beskrevet.

Ridefysioterapi fordelt på alder

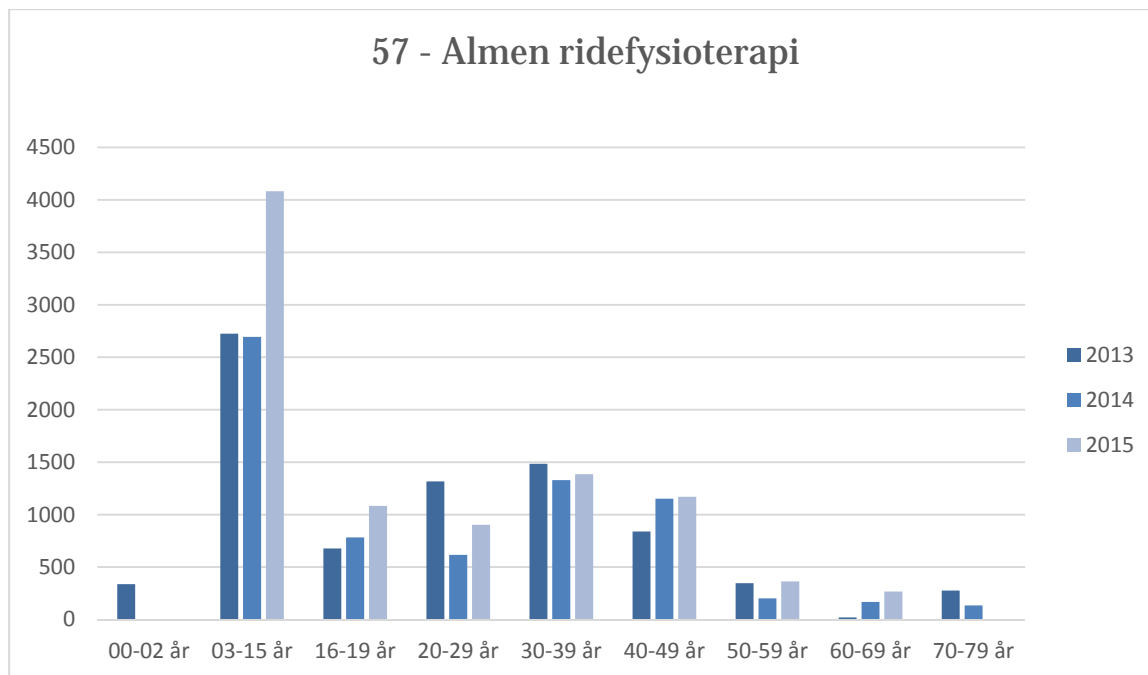
De følgende diagrammer viser, hvilke aldersgrupper, der i perioden 2013-2015 har modtaget ydelser med ridefysioterapi. Her er alene vist ydelser, som der ydes offentligt honorar til.

Generelt konstateres en betydelig stigning i antal ydelser til inden for vederlagsfri ridefysioterapi, og mest i forhold til den vederlagsfri ridefysioterapi. Se Bilag 1.

Diagrammet nedenfor viser udviklingen i antallet af ydelser til almen ridefysioterapi fordelt på ti forskellige aldersgrupper i årene 2013-2014-2015.

Børn og unge i aldersgruppen 03-15 år modtager flest behandlingsydelser inden for almen ridefysioterapi, nemlig 4.083 ydelser i 2015. De øvrige aldersgrupper, som dernæst modtager almen ridefysioterapi er de tre aldersgrupper mellem 20-49 år, hvortil der leveres mellem 900-1500 ydelser årligt.

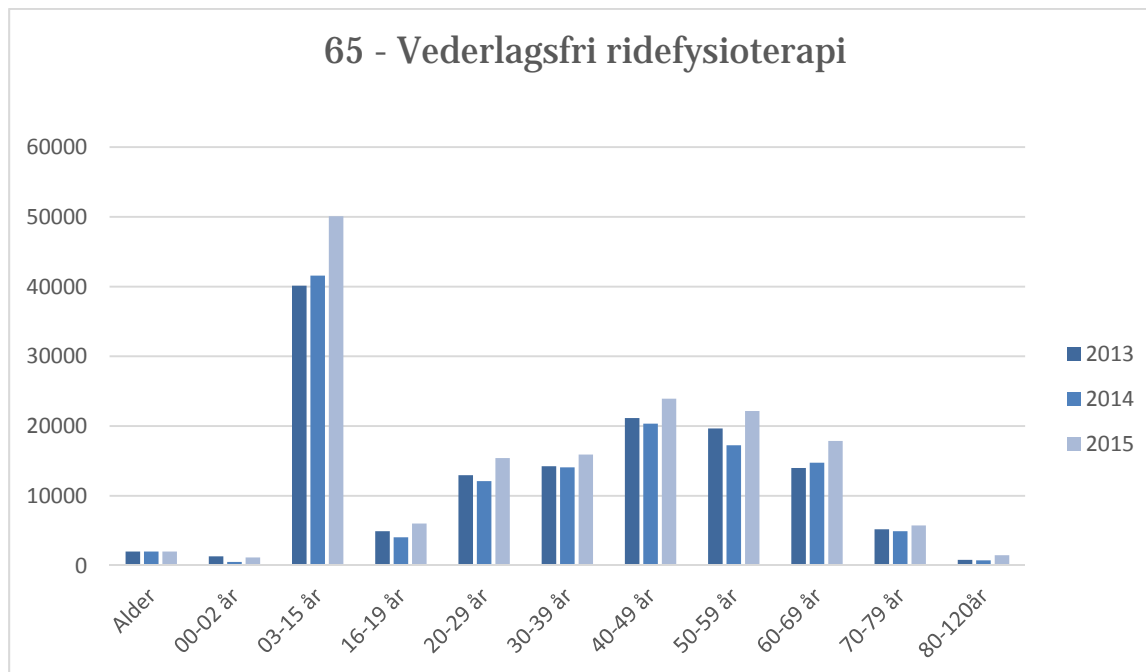
Diagram 6.1 Udviklingen i antal ydelser fordelt på aldersgruppen 2013-2015, almen ridefysioterapi



Der ses markant vækst i antallet af ydelser til almen ridefysioterapi her i regionen fra 2014 til 2015 for så vidt angår alle aldersgrupper undtagen ydergrupperne, hvor det ses, at ingen helt små børn eller + 70 årige har modtaget ridefysioterapi i 2015.

Diagrammet nedenfor viser en markant stigning i antallet af leverede ydelser inden for den vederlagsfri fysioterapi i alle aldersgrupper og især fra 2014 til 2015.

Diagram 6.2. Udviklingen i antal ydelser fordelt på aldersgruppen 2013 – 2015, vederlagsfri ridefysioterapi



Den absolut mest behandlingstunge aldersgruppe for vederlagsfri ridefysioterapi er børn og unge i alderen 03-15 år, som i 2015 modtog 50.086 ydelser.

Til sammenligning blev der i aldersgruppen 40-49 år, som er den aldersgruppe, som modtager næst flest ydelser, leveret 23.928 behandlingsydelser, svarende til under halvdelen af ydelserne til de 03-15 årige.

Sammenfatning om aldersgrupper og ridefysioterapi

Sammenfattende om udviklingen i antallet af ydelser indenfor ridefysioterapi fordelt på aldersgrupper kan der konkluderes følgende.

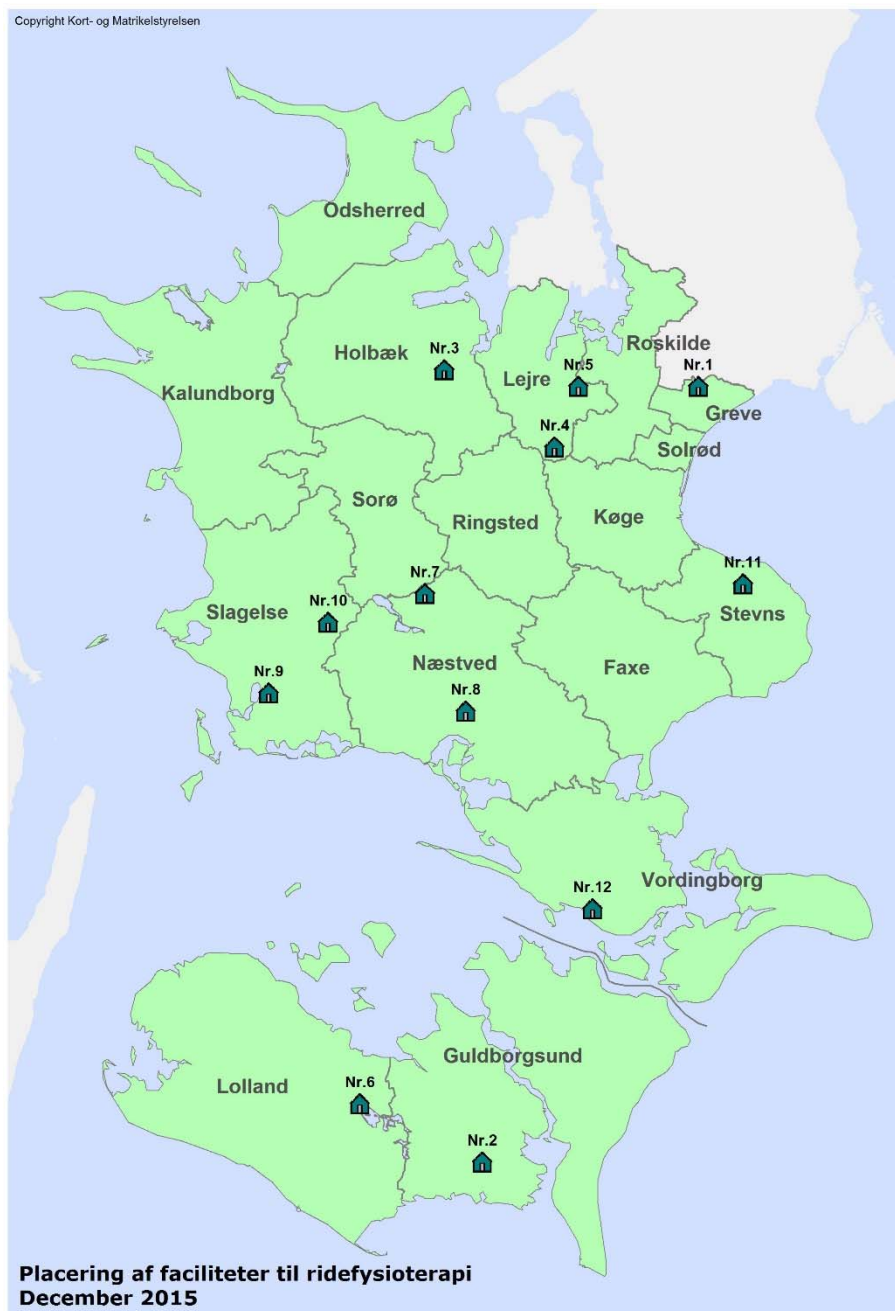
- Der er en betydelig vækst i antal ydelser i alle aldersgrupper til både almen og vederlagsfri ridefysioterapi, især fra 2014 til 2015.
- Aldersgruppen 03-15 år modtager langt de fleste behandlingsydelser inden for begge former for ridefysioterapi.

Kapaciteten indenfor ridefysioterapi i Region Sjælland

Af oversigten nedenfor fremgår det, at der i alt er ti praktiserende ridefysioterapeuter, som har ydernummer i Region Sjælland. Seks ridefysioterapeuter har en kapacitet på over 30 timer og fem har kapacitet på under 30 timer ugentligt. En ridefysioterapeut har en kapacitet på både en under 30 timer og en over 30 timer i henhold til en særlig § 2 aftale.

Geografisk foretages der behandling på 12 forskellige behandlingssteder i Regionen, som er beliggende i ni ud af de i alt 17 kommuner.

Placering af tilbud om ridefysioterapi Region Sjælland, december 2015



Alle 12 behandlingssteder er godkendt til behandling med ridefysioterapi, og alle ridefysioterapeuter indsender årligt en af ridefysioterapeuten og rideskolen underskrevet tjekliste på, at overenskomstens bestemmelser om faciliteter, uddannede handicapinstruktør, rengøring, forsikring m.v. er overholdt.

Herudover er der i 2015 etableret et kommunalt tilbud om ridefysioterapi i Faxe kommune, hvor kommunen er ansvarlig for at tilvejebringe de fornødne godkendelser. Dette tilbud i Faxe kommune fremgår ikke af kortet ovenfor eller i oversigten nedenfor.

Ridefysioterapeutiske tilbud i Region Sjælland, december 2015

Kommune	Kapacitet	Antal timer (ugentligt)	Behandlingssted nr. (jf. kort ovenfor)
Greve	1	28	1.
Guldborgsund		14	2.
Holbæk	0,5	19	3.
Lejre	1	12	4.
Lejre	1	30	5.
Lolland	1 0,5	47	6.
Næstved		18	7.
Næstved	0,5	26	8.
Slagelse	0,5	22	9.
Slagelse	0,5	31	10.
Stevns	1	28	11.
Vordingborg	1	14	12.
9 kommuner	8,5 kapacitet	289 timer /ugentligt	I alt 12 behandlings- steder

Kapaciteten indenfor ridefysioterapi er samlet set på 8,5 og fordeler sig på i alt 11 ydernumre, heraf er de seks på over 30 timer og de fem under 30 timer ugentligt. Ridefysioterapeuter kan praktisere på flere behandlingssteder og have dækningsområder i forskellige kommuner. Fire ridefysioterapeuter behandler på flere ridecentre, og to ridefysioterapeuter behandler i to forskellige kommuner. I skemaet er kapaciteten opgjort for den kommune, hvor ydernummerindehaveren har sin hovedbeskæftigelse.

Der er, som beskrevet i overenskomstens § 15, intet til hinder for, at en ridefysioterapeut kan have egen rideskole. I Region Sjælland har tre ridefysioterapeuter eget ridecenter, og disse er godkendt af regionen og kommunerne, og der indsendes årligt tjeklister på lige vilkår med de øvrige ridefysioterapeuter og rideskoler.

Af hensyn til kvaliteten i den ridefysioterapeutiske behandling, som udføres, henstilles det i overenskomstens § 14, at der mindst udføres ridefysioterapi i ti timer ugentligt på hvert behandlingssted, således at personale opnår den nødvendige erfaring og rutine. Der er i regionen ingen rideskoler med ridefysioterapi, hvor der behandles mindre end ti timer ugentligt.

I perioden siden den første praksisplan for ridefysioterapi fra 2011 er en ridefysioterapeut med en kapacitet under 30 timer ophørt, og kapaciteten er overtaget af en anden ridefysioterapeut på de samme rideskoler. Herudover er kapaciteten udvidet med en kapacitet på under 30 timer, idet der har været opslået et ledigt ydernummer til besættelse i perioden, som stod ledigt, da den sidste praksisplan blev udarbejdet.

Rammer for flytning af kapacitet

Ridefysioterapeutens geografiske dækningsområde er som udgangspunkt en angivet kommune.

Ridefysioterapeuter, der har tiltrådt overenskomsten før ikrafttræden af den første praksisplan i 2011, har dog grænserne for de gamle amter som dækningsområde. Det vil sige, at ridefysioterapeuter med ydernummer før den første praksisplan fra 2011 kan flytte behandlingssted inden for det geografiske dækningsområde, som tidligere var "den gamle amtsgrænse".

Ridefysioterapeuter, som har fået med ydernummer i 2011 og herefter kan flytte behandlingssted inden for kommunegrænsen eller det ved tildeling af ydernummeret nærmere angivne dækningsområde.

En flytning af behandlingssted og kapacitet uden for et angivet dækningsområde - herunder ved salg af ydernummer - kræver i begge tilfælde en forudgående ansøgning og godkendelse med blandt andet høring af de involverede kommuner. Der henvises endvidere til de generelle principper for flytning beskrevet tidligere.

Plan for den fremtidige kapacitet

Den nuværende ridefysioterapeutiske kapacitet i Region Sjælland vurderes at modsvare efterspørgslen på relevant måde.

Der er ikke fra hverken kommuner eller patienter modtaget oplysninger om, at patienter oplever uhensigtsmæssige ventetider til ridefysioterapi, hverken i de kommuner som har tilbud eller i de kommuner som ikke har. Dette indikerer, at den aktuelle geografiske placering af tilbuddene er hensigtsmæssig.

Anbefalinger vedrørende ridefysioterapi

Det *anbefales*, at kapaciteten på ridefysioterapi området holdes uændret i planperioden.

Det *anbefales*, at årsagerne til forskellene i udgifter pr. patient ved ridefysioterapi analyseres nærmere i planperioden. I undersøgelsen skal indgå sammenligninger med andre regioner, der kan bidrage til at belyse forskelle.

7. Fysioterapi i kommunerne

Hovedparten af almen og vederlagsfri fysioterapi i kommunerne varetages under overenskomsten af de praktiserende fysioterapeuter som beskrevet i foregående afsnit.

En del af det fysioterapeutiske arbejde foregår imidlertid i kommunalt regi. Kommunerne varetager som udgangspunkt al genoptræning efter sundhedslov og servicelov, selv om en del af disse opgaver kan være udlagt til en privat leverandør efter kontrakt.

Siden kommunerne overtog myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi i 2008 har flere kommuner oprettet eget tilbud som leverandør af vederlagsfri fysioterapi, oftest målrettet afgrænsede grupper og i begrænset omfang.

Dette kapitel beskriver for hver enkelt kommune de fysioterapeutiske tilbud, som borgerne kan benytte sig af enten hos praktiserende fysioterapeut eller i kommunen.

Under hver kommune beskrives først praksissektorens kapacitet, hvorefter der orienteres om eventuelt kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi. Endvidere er der knyttet kommentarer til dialog og samarbejde mellem de praktiserende fysioterapeuter og kommunen.

Information om praksissektoren

Informationerne baserer sig på registrerede oplysninger fra juli 2015 og et spørgeskema sendt til 114 klinikejere i efteråret 2015, hvoraf de 96 besvarelser indgår i beskrivelsen nedenfor. Der kan således være visse divergenser i enkelte oplysninger om holdtræning og bassintræning, da 18 besvarelser mangler i den samlede oversigt.

Der tilbydes hjemmebehandling til borgere i alle 17 kommuner. Det generelle billede er, at langt hovedparten af klinikkerne tilbyder hjemmebehandling, og i flere kommuner tilbyder alle klinikker hjemmebehandling. I én kommune tilbydes hjemmebehandling kun af en ud af tre klinikker.

I spørgeskemaet sendt til klinikejere er der spurgt ind til klinikkens holdtræningstilbud og faciliteter. Alle klinikker tilbyder holdtræning både til patienter henvist til almen fysioterapi og til vederlagsfri fysioterapi. Patienterne behandles både på diagnosespecifikke hold og på blandede hold.

Rammerne og klinikkernes faciliteter spænder bredt og således har nogle få klinikker muligheder for at tilbyde træning på hold med op til 15 deltagere, hvorimod andre klinikker har træningsfaciliteter til maksimalt fire borgere pr. hold.

Der er ligeledes spurgt til muligheder for at træne i bassin. I 11 kommuner tilbyder praktiserende fysioterapeuter bassintræning.

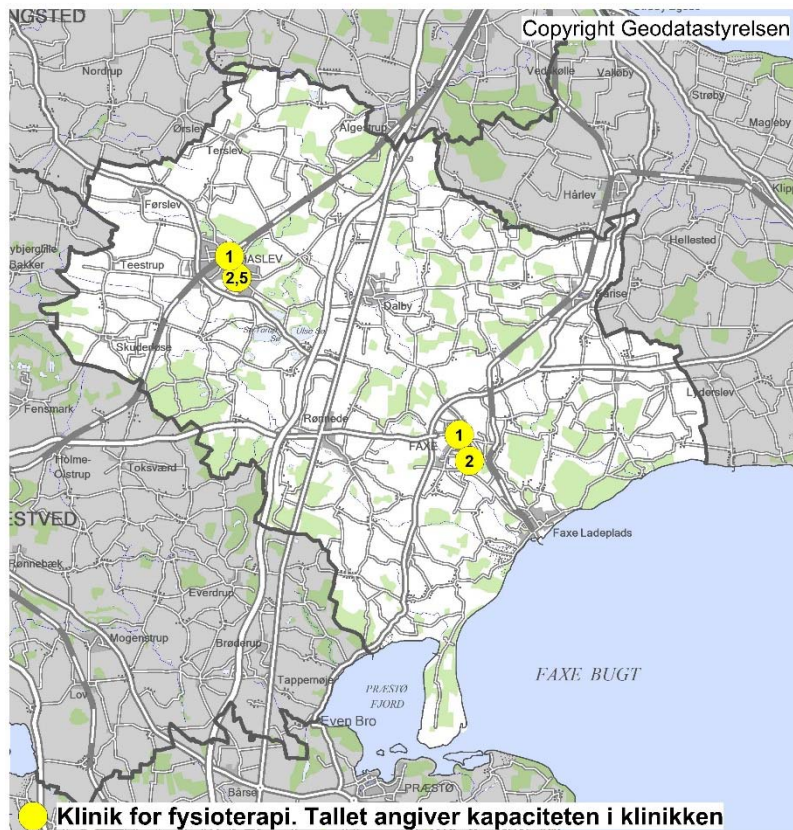
Information om kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Oplysningerne om dette er baseret på en undersøgelse foretaget af Kommunernes Landsforening i foråret 2015, som er besvaret af hver enkelt kommune.

Information om samarbejde mellem kommune og praksissektoren

Oplysningerne er indhentet i 2015 via undersøgelse blandt kommunernes medlemmer i tværkommunalt netværk om vederlagsfri fysioterapi.

Faxe Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
4	5 over 30 timer 3 under 30 timer 1 over 30 timer*	2	4	0	

*) mobil fysioterapeut

I Faxe Kommune er der i alt fire klinikker med en samlet kapacitet på 7,5. Det vil sige fem fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer og tre fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer. Desuden er der en fysioterapeut med mobilt ydernummer på over 30 timer, som har Faxe Kommune som dækningsområde.

Alle klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. To fysioterapiklinikker tilbyder hjemmebehandling.

Endvidere har alle klinikker i spørgeskemaundersøgelse i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan oplyst, at de har faciliteter til holdtræning. Ingen klinikker tilbyder træning i bassin.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

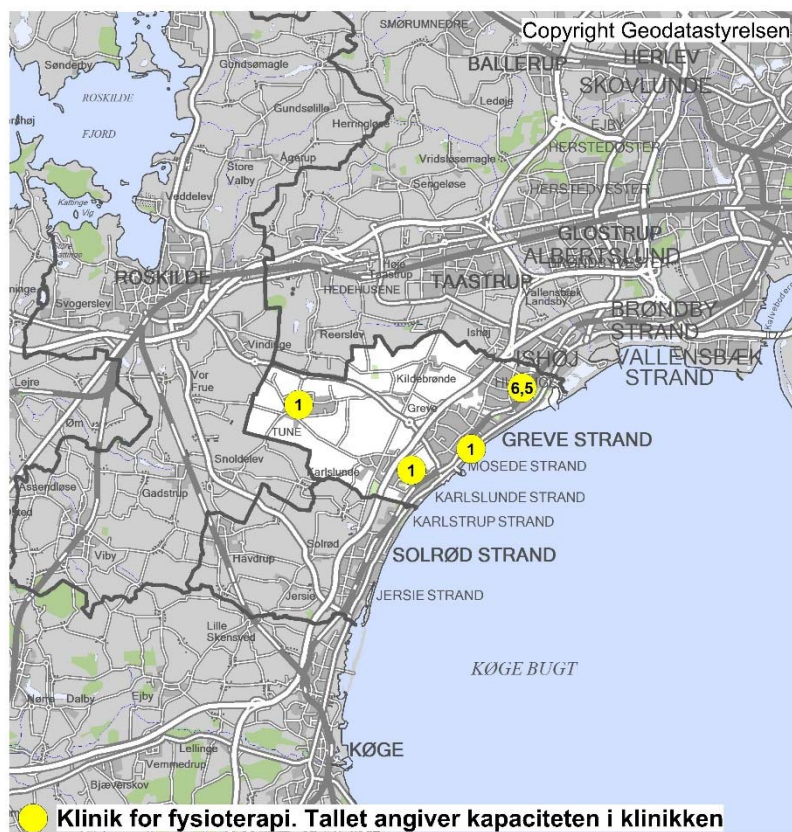
Faxe Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er løbende kontakt til klinikkerne ved konkrete borgersager og et godt samarbejde med lokal mobil fysioterapeut.

Greve Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
4	9 over 30 timer 3 under 30 timer 1 under 30 timer*	2	4	1	

*) mobil fysioterapeut

I Greve Kommune er der i alt fire klinikker med en samlet kapacitet på 11. Der er ni fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og tre fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer. Desuden er der en fysioterapeut med mobilt ydernummer på under 30 timer, som dækker Greve kommune.

Tre af klinikkerne oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede.

Blandt de fire klinikker tilbyder de tre hjemmebehandling. En klinik tilbyder bassintræning.

Desuden har to klinikker i spørgeskemaundersøgelse til denne praksisplan oplyst, at de har faciliteter til holdtræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Greve Kommune har eget tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Tilbuddet omfatter holdtræning af borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste.

I alt 14 borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi på hold i 2014. Der anvendes 0,2 årsværk til ydelsen.

Den vederlagsfri fysioterapi er placeret sammen med andre tilbud efter sundhedsloven og service-loven.

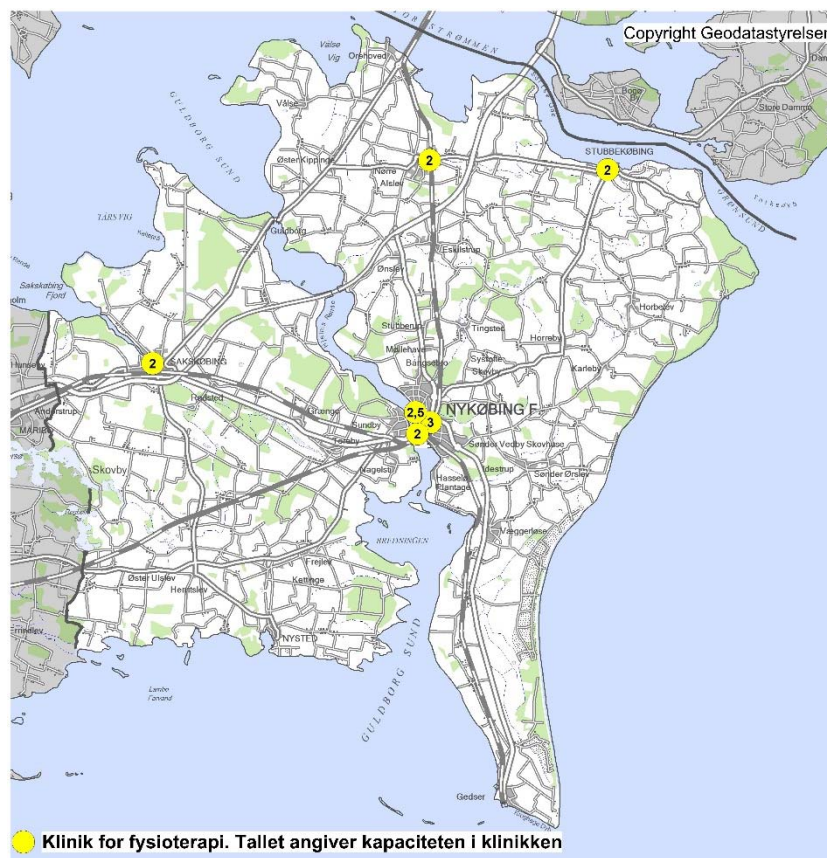
Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af et møde årligt.

Der udveksles gensidig information om, hvilke ydelser der leveres og drøftes samarbejdsmulighe-der.

Der er bl.a. aftalt samarbejde i forhold til området rehabilitering af kronikere. Borgere i kommu-nale forløb orienteres om tilbud hos praktiserende fysioterapeuter.

Guldborgsund Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
6	11 over 30 timer 5 under 30 timer	5	4	1	

I Guldborgsund Kommune er der i alt seks klinikker med en samlet kapacitet på 13,5. Der er 11 fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og fem fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Fem klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Alle klinikker med undtagelse af én tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har fire klinikker informeret om, at de har faciliteter til holdtræning. En klinik oplyser, at der tilbydes bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Guldborgsund Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

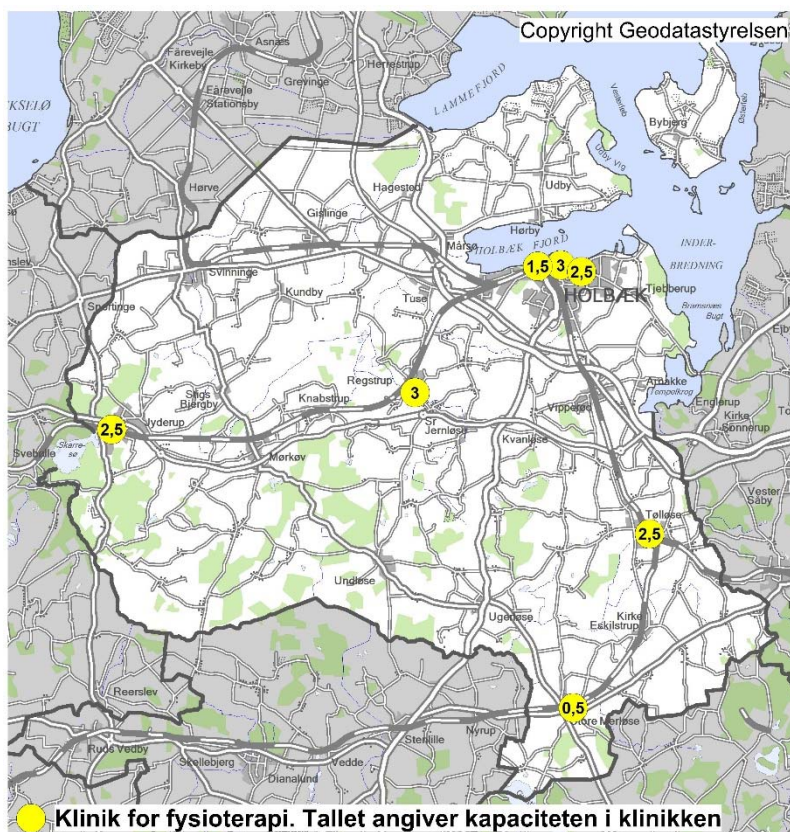
Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af to årlige møder.

Der har bl.a. været drøftet snitflade udfordringer og henvisningsmønstre og mulighed for fælles kompetenceudvikling. Møderne tematiseres.

Holbæk kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
8	9 over 30 timer 15 under 30 timer	8	7	0	

I Holbæk Kommune er der i alt otte klinikker med en samlet kapacitet på 16,5. Der er ni fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og 15 fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Syv klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Alle klinikker tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har syv klinikker informeret om, at de har faciliteter til holdtræning. En klinik oplyser, at der er bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

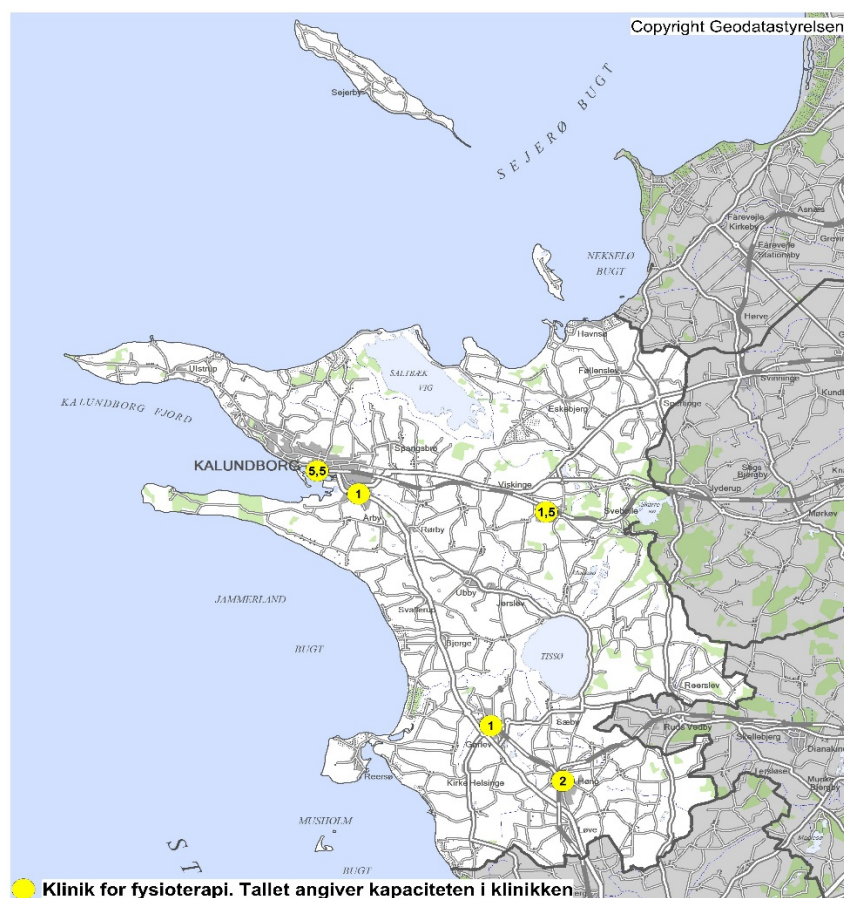
Holbæk Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er løbende kontakt om konkrete sager, f.eks. i forbindelse med borgere, der efter et genoptræningsforløb efter sundhedslovens § 140 fortsætter i privat regi.

Kalundborg Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
5	4 over 30 timer 14 under 30 timer	5	5	0	

I Kalundborg Kommune er der i alt fem klinikker med en samlet kapacitet på 11. Der er fire fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og 14 fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Ud over de klinikker, som er illustreret på kortet, har en klinik en ekstra praksisadresse i Kalundborg by.

Alle klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede, og alle klinikkerne i Kalundborg Kommune tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har samtlige klinikker informeret om, at de har faciliteter til holdtræning.

Ingen fysioterapiklinikker tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Kalundborg Kommune har eget tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Tilbuddet omfatter såvel holdtræning som individuelle tilbud til borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste og til borgere med svært fysisk handicap. Borgerne er bredt fordelt på diagnosegrupper, men fælles for de fleste er et relativt lavt funktionsniveau, og at de modtager andre kommunale ydelser.

Kommunen tilbyder individuel træning på hold. Holdene sammensættes på tværs af lovområder med udgangspunkt i borgernes individuelle behov.

I alt 23 borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi i 2014. Der anvendes i alt 0,7 årsværk til ydelsen.

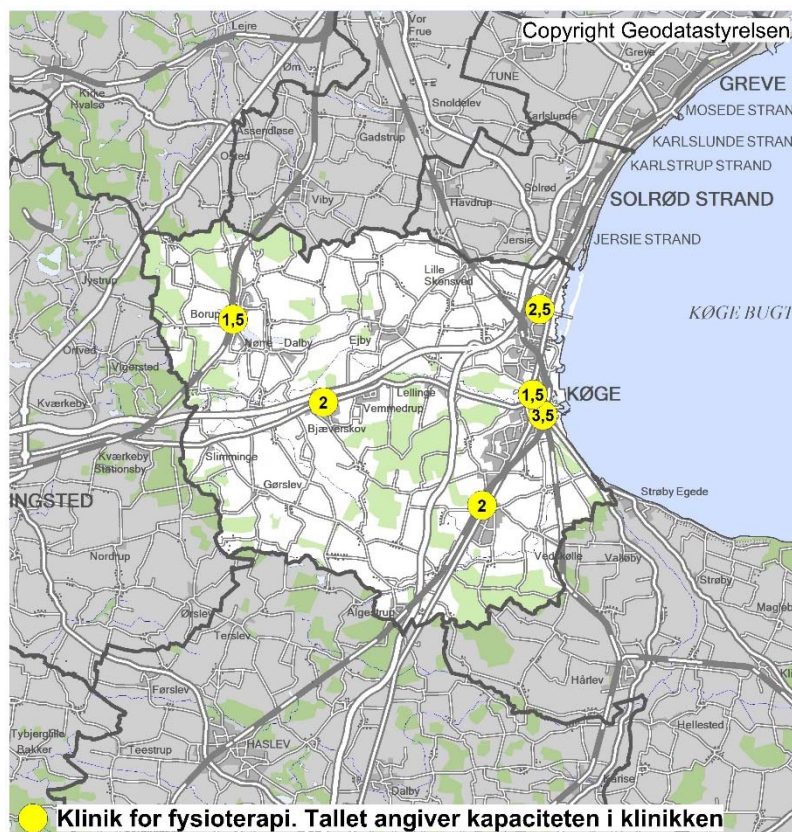
Den vederlagsfri fysioterapi er placeret sammen med andre tilbud efter sundhedsloven og service-loven.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem kommune og praktiserende fysioterapeuter.

Dialogmøderne har bl.a. taget udgangspunkt i, at de praktiserende fysioterapeuter efter aftale er leverandør af ydelser for borgere med genoptræningsplaner. Overskriften på samarbejdet i Kalundborg er ” Gør det du er bedst til og som giver mening” og på den baggrund drøftes opgavedelingen på dialogmøderne med henblik på mulighed for størst mulig kvalificering af opgaven og også bedst mulig drift.

Køge Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
6	8 over 30 timer 8 under 30 timer 1 under 30 timer*	5	6	0	

*) mobil fysioterapeut

I Køge Kommune er der i alt seks klinikker med en samlet kapacitet på 12,5. Kapaciteten fordeler sig på otte fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer og otte fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer. Desuden er der en fysioterapeut med mobilt ydernummer på under 30 timer, som dækker Køge Kommune.

De seks klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede, hvorimod der ikke er oplysninger om dette for de øvrige.

Ud af de i alt seks klinikker tilbyder de fem hjemmebehandling.

Endvidere har samtlige klinikker besvaret spørgeskemaundersøgelse i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan, og de alle har faciliteter til holdtræning.

Ingen klinikker i Køge Kommune tilbyder træning i bassin.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

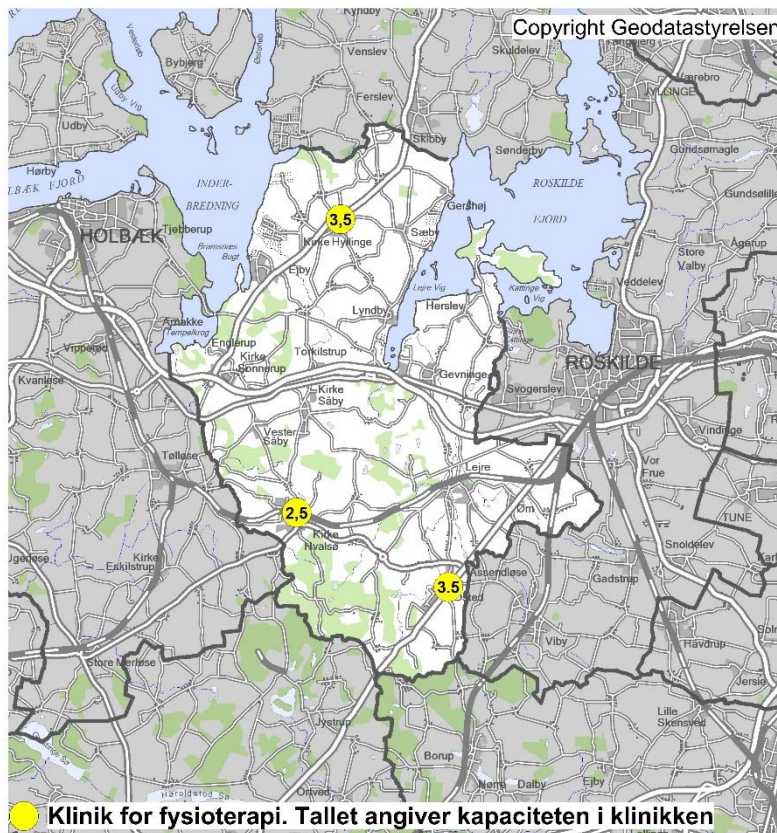
Køge Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der har været løbende dialog om borgere, som skal overgå fra træning i kommunen til vederlagsfri træning, eller hvis borgere har modtaget vederlagsfri fysioterapi og der er forværring, som kræver genoptræning.

Lejre Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
3	7 over 30 timer 5 under 30 timer	3	3	0	

I Lejre kommune er der tre klinikker med en samlet kapacitet på 9,5. Der er syv fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og fem fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

To af klinikkerne oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Alle klinikker har tilbud om hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har alle klinikker oplyst, at de har faciliteter til holdtræning. Igen klinikker i Lejre Kommune tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Lejre Kommune har eget tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Tilbuddet omfatter holdtræning til borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste og til borgere med svært fysisk handicap. Borgerne er bredt fordelt på diagnosegrupper, og træningen foregår på blandede hold.

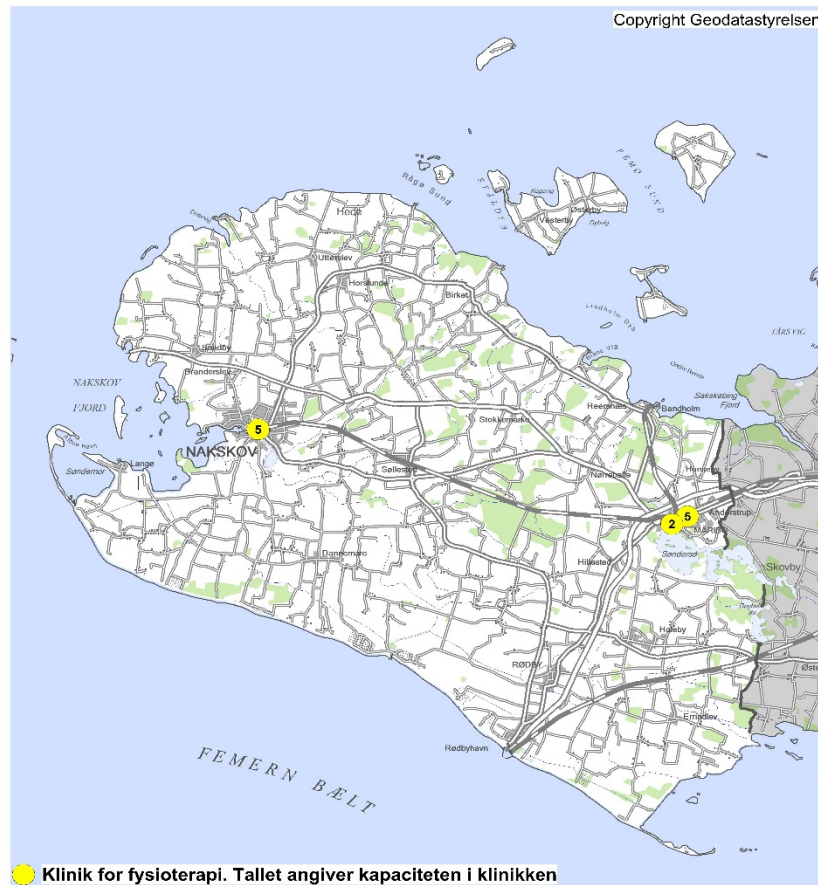
I alt 119 borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi i 2014. Der anvendes i alt 1 årsværk til ydelsen.

Den vederlagsfri fysioterapi er placeret sammen med andre tilbud efter sundhedsloven og service-loven.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er løbende kommunikation om borgere, der modtager vederlagsfri holdtræning i kommunen og samtidigt modtager individuel vederlagsfri fysioterapi hos privat fysioterapeut. Som oftest foregår kommunikationen pr. telefon.

Lolland Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
3	8 over 30 timer 8 under 30 timer 1 over 30 timer*	2	3	1	Satellit

*) mobil fysioterapeut

I Lolland Kommune er tre fysioterapiklinikker med en samlet kapacitet på 13. Kapaciteten fordeler sig på otte fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer og otte fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer. Desuden er der en fysioterapeut med mobilt ydernummer på over 30 timer, som dækker hjemmebehandling i området på Vestlolland.

Ud over de klinikker, som er illustreret på kortet, har en klinik en ekstra praksisadresse i Rødbyhavn.

Alle klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. To ud af de tre klinikker tilbyder hjemmebehandling.

Endvidere har alle klinikker i spørgeskemaundersøgelse i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan oplyst, at de alle har faciliteter til holdtræning. Desuden tilbyder én klinik træning i bassin.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

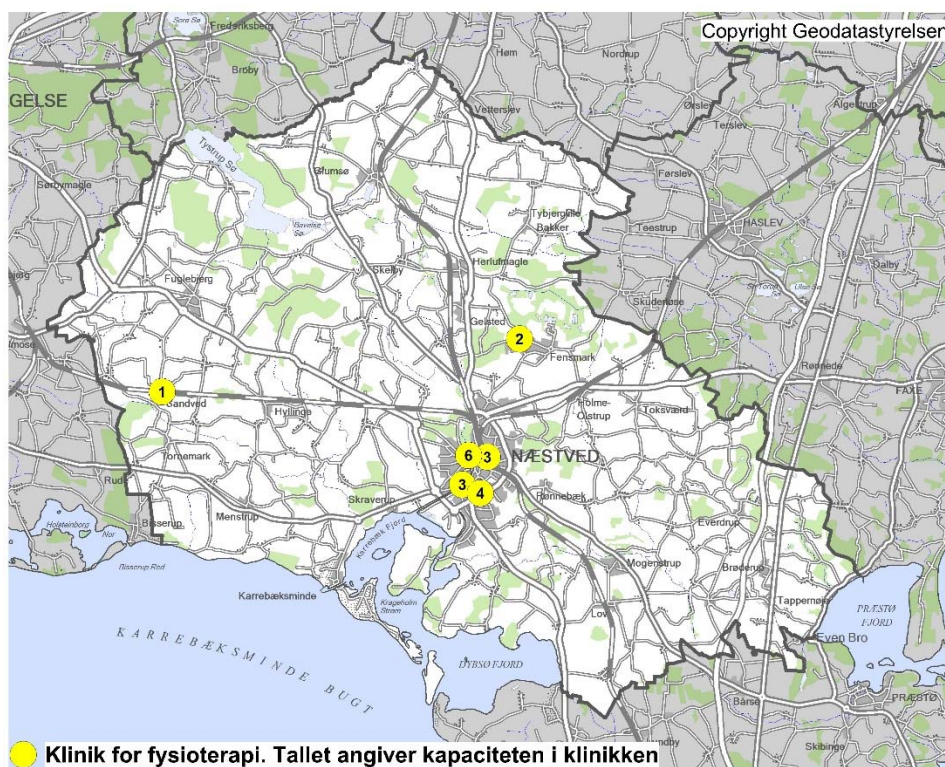
Lolland Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

De praktiserende fysioterapeuter har været inviteret til et undervisningsarrangement i kommunalt regi, og en repræsentant for de praktiserende har holdt oplæg for de kommunale terapeuter.

Næstved Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
6	17 over 30 timer 4 under 30 timer	5	4	0	Flere adresser

I Næstved Kommune er der i alt seks klinikker med en samlet kapacitet på 19. Den ene af klinikkerne tre adresser, nemlig yderligere klinikadresse i Næstved og en klinik i Glumsø.

Der er 17 fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og fire fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Ud over de klinikker, som er illustreret på kortet, har en klinik ekstra praksisadresser i henholdsvis Glumsø og Næstved by. Yderligere en klinik har ekstra praksisadresse i centrum af Næstved.

Alle klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede, desuden fremgår det af yderregisteret, at fem ud af de seks klinikker tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har fire klinikker informeret om, at de har faciliteter til holdtræning. To klinikker har ikke besvaret undersøgelsen.

Der i Næstved Kommune har ingen klinikker oplyst, at de har tilbud om bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Næstved Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

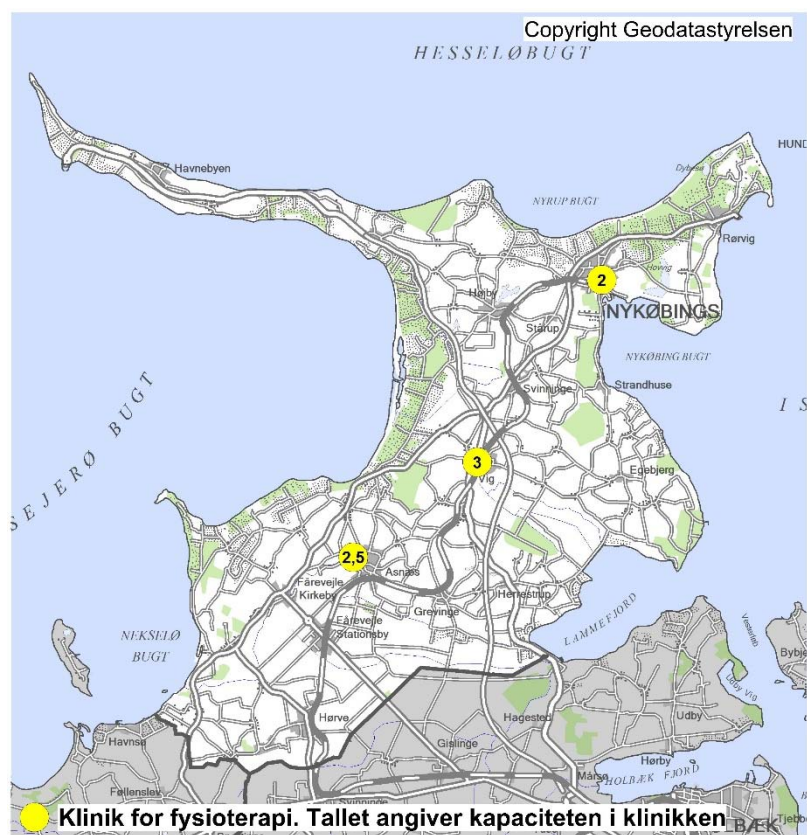
Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem Næstved Kommune og praktiserende fysioterapeuter, og der er udarbejdet et kommissorium for samarbejdet.

Der afholdes fire møder årligt med deltagelse af to kommunale ledere, fire praktiserende fysioterapeuter og en ledende fysioterapeut fra Næstved Sygehus.

Der drøftes bl.a. tværsektorielt samarbejde og kommunikation, udgifter og mønstre for vederlagsfri fysioterapi, kvalitetsudvikling og standarder, udbygget koordination mellem klinikker i forhold til tilbud – bl.a. holdtræning - fælles projekter, velfærdsteknologi.

Odsherred Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
3	4 over 30 timer 7 under 30 timer	3	3	0	

I Odsherred Kommune er der tre klinikker med en samlet kapacitet på 7,5. Der er fire fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og syv fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Alle klinikkerne oplyser på sundhed.dk, at der er gode adgangs- og toilet forhold handicappede.

Desuden har alle fysioterapiklinikker i Odsherred Kommune tilbud om hjemmebehandling. I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har alle klinikkerne desuden oplyst, at de har faciliteter til holdtræning.

Der er ingen tilbud om bassintræning i kommunen.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Odsherred Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

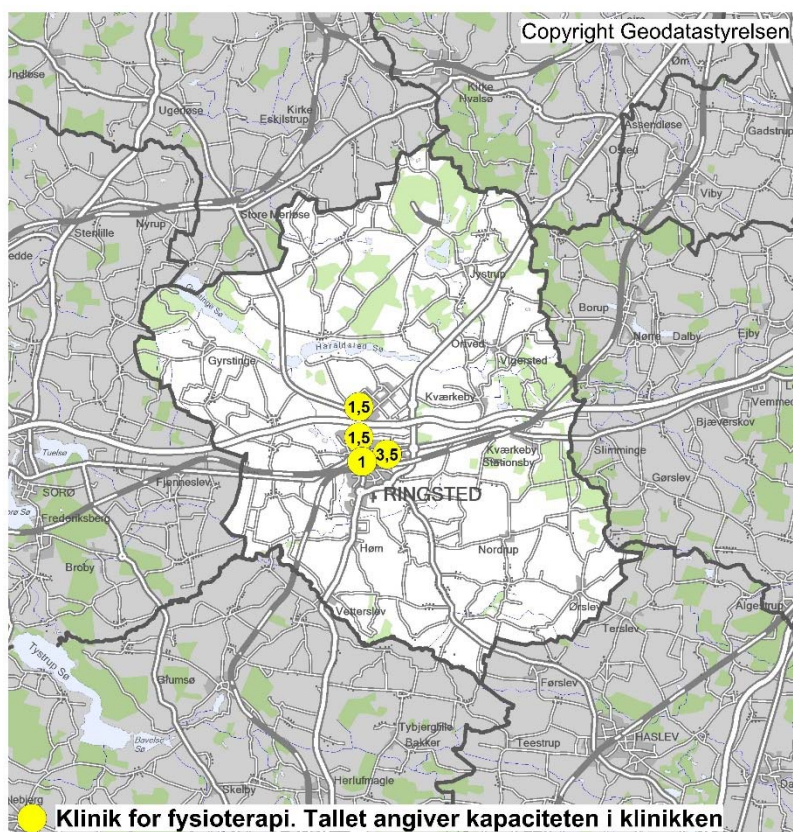
Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af minimum to årlige møder. I møderne deltager ejerne af de tre klinikker i kommunen samt tre kommunale repræsentanter.

På møderne drøftes bl.a. Vederlagsfri fysioterapi, genoptræning efter henholdsvis Sundhedslovens § 140 og Servicelovens § 86, fælles IT-løsninger, samarbejde og kontrakt om varetagelse af genoptræningsopgaver efter Sundhedslovens § 140, lokaler, snitflader i forhold til borgere der har brug for tilbud begge steder, information om de politiske ønsker, drøftelse af nye kliniske retningslinjer, sygehusets praksis, egen læges praksis.

Der afprøves samarbejde vedr. udlicitering af borgere, der skal genoptrænes efter Sundhedslovens § 140. Samarbejdet har betydet, at overlevering af borgere fra det ene regi til det andet nu generelt foregår lettere. Endvidere tegner det så småt til, at der er et ønske om nærmere samarbejde fremover med henblik på at løse rehabiliteringen af borgerne bedst muligt med fælles indsatser.

Ringsted Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
4	5 over 30 timer 5 under 30 timer	4	3	1	

I Ringsted Kommune er der fire klinikker med en samlet kapacitet på 7,5. Der er syv fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og fem fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Samtlige klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Alle klinikker i Ringsted Kommune tilbyder hjemmebehandling.

De tre klinikker har i spørgeskemaundersøgelsen oplyst, at de har faciliteter til holdtræning. Af besvarelserne fremgår det, at en klinik i Ringsted Kommune tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Ringsted Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

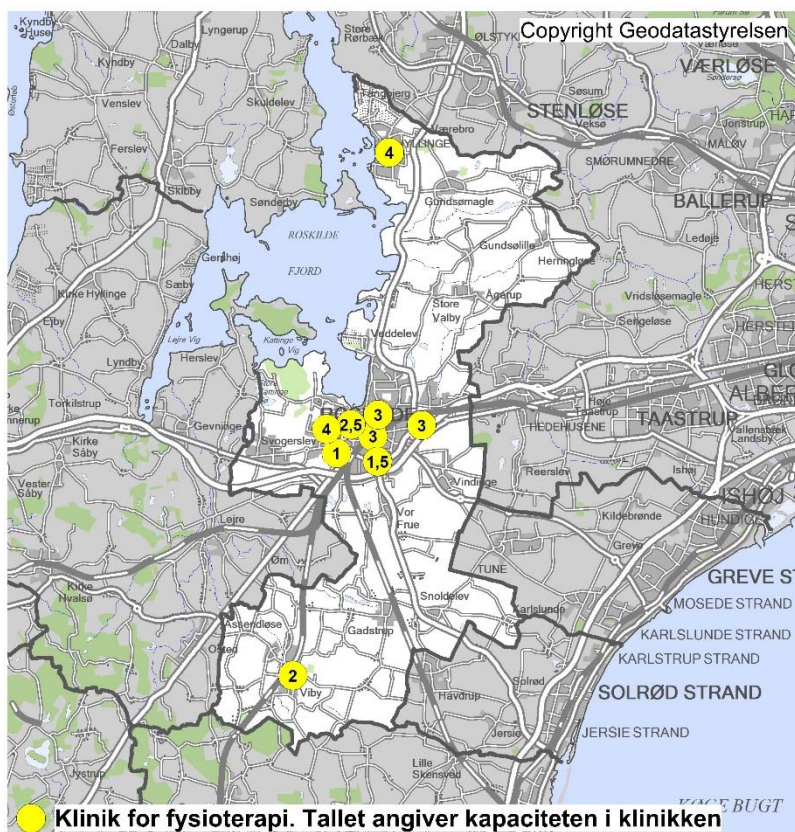
Der er etableret dialogforum mellem Ringsted Kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af et møde årligt mellem repræsentanter for klinikkerne og to repræsentanter for kommunen.

Der drøftes emner som: økonomi, stigning i antal ydelser/brugere, hvad kan der gøres for at holde budgettet, hvilke ydelser gives af hvem, drøftelse af børnefysioterapi, samarbejdet mellem klinikker og træningsfunktionen og samarbejdet med lægerne.

Klinikkerne og træningsfunktionen har i samarbejde udarbejdet en informationspjece til de praktiserende læger om vederlagsfri fysioterapi. I det etablerede sundhedsråd er en af de privat praktiserende fysioterapeuter repræsenteret.

Derudover er et løbende samarbejde mellem træningsenheden og klinikkerne omkring opgaver i hverdagen.

Roskilde Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
9	20 over 30 timer 8 under 30 timer 2 under 30 timer*	7	6	2	

*) mobile fysioterapeuter

I Roskilde Kommune er ni fysioterapiklinikker med en samlet kapacitet på 25. Kapaciteten fordeler sig på otte fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer og otte fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer. Desuden er der to mobile fysioterapeuter med ydernumre på under 30 timer.

På sundhed.dk oplyser de ni klinikker, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Der er én klinik som ikke tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen har seks klinikker oplyst, at de har alle har faciliteter til holdtræning. Desuden oplyser to af disse klinikker, at der mulighed for bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Roskilde Kommune har et afgrænset tilbud om vederlagsfri fysioterapi i form af individuel behandling af svært fysisk handicappede.

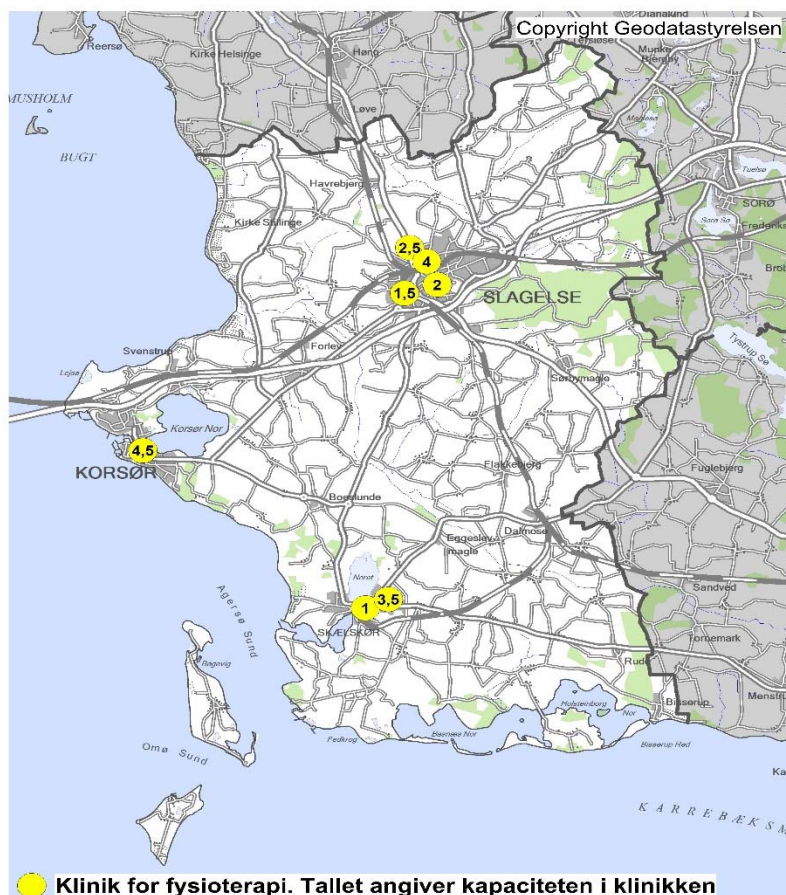
Målgruppen er svært handicappede børn og unge – typisk hjerneskadede/cerebral parese – med helt særlige behov, som kun kan tilgodeses ved en særlig aftale med den specialinstitution, hvor de f.eks. går i skole.

I alt tre borgere har modtaget dette tilbud i 2014.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er samarbejde og kommunikation om konkrete borgere, når der er anledning til det.

Slagelse Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
7	12 over 30 timer 14 under 30 timer	5	6	2	

I Slagelse Kommune er der i alt syv klinikker med en samlet kapacitet på 19. Der er 12 fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og 14 fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Der er syv klinikker, som på sundhed.dk oplyser, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede. Det fremgår det af yderregisteret, at fem af de i alt seks klinikker i Slagelse Kommune tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen har seks klinikker informeret om, at de har faciliteter til holdtræning. En klinik har ikke besvaret undersøgelsen.

Der udbydes bassintræning af to klinikker i Slagelse Kommune.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Slagelse Kommune har tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi. Tilbuddet er etableret via en samarbejdsaftale med en privat leverandør – Center for Sundhed og Træning i Skælskør.

Tilbuddet omfatter holdtræning til borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste. Borgerne er fordelt på flere diagnosegrupper. Der tilbydes bassintræning og holdtræning i lokaler.

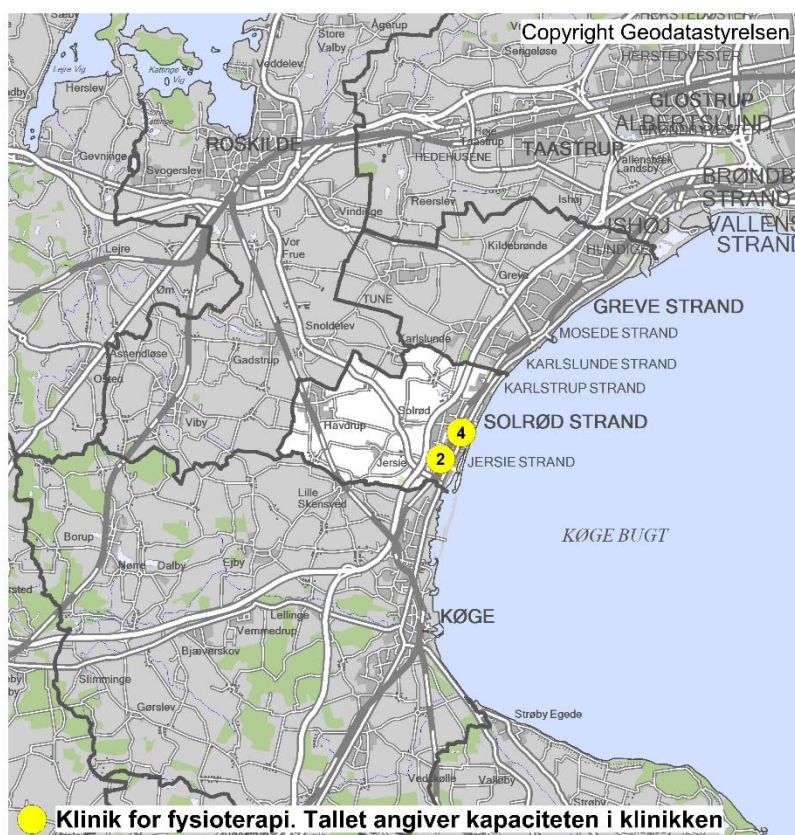
I alt 15 borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi i 2014.

Den vederlagsfri fysioterapi er placeret separat i forhold til andre træningstilbud

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem Slagelse Kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af to møde årligt mellem repræsentanter for klinikkerne og kommunen.

Solrød Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
2	3 over 30 timer 6 under 30 timer	2	1	0	

I Solrød Kommune er der to fysioterapiklinikker med en samlet kapacitet på seks. Der er tre fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og seks fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Begge klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede, ligesom begge klinikker tilbyder hjemmebehandling jævnfør oplysninger fra yderregisteret.

Til spørgeskemaundersøgelsen oplyser en klinik, at der er faciliteter til holdtræning, men ikke tilbud om bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Solrød Kommune har eget tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Tilbuddet omfatter fælles holdtræning til borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste og til borgere med svært fysisk handicap.

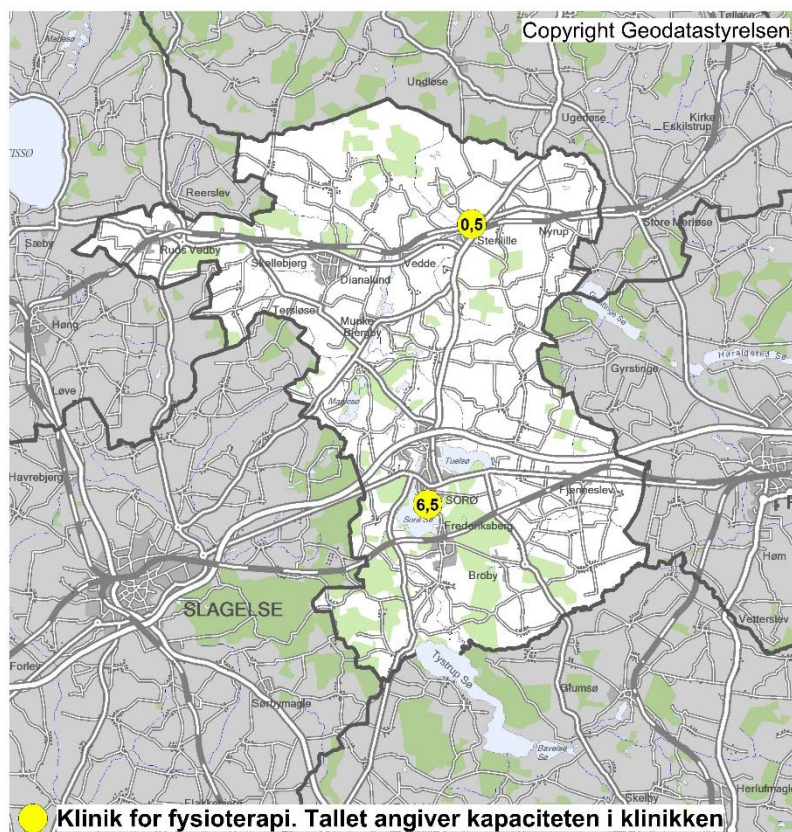
I alt fem borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi i 2014. Der anvendes i alt 0,1 årsværk til ydelsen.

Den vederlagsfri fysioterapi er placeret sammen med andre tilbud efter sundhedsloven og service-loven.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der har været afholdt møder i forbindelse med udarbejdelse af sundhedsstrategi, og der inviteres til dialog om konkrete borgere, når der er behov for det.

Sorø Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
2	5 over 30 timer 4 under 30 timer	2	2	1	Flere adresser

I Sorø Kommune er der i alt to klinikker fordelt på i alt fire klinikadresser, idet de ene klinik har to adresser i Sorø by plus en klinikadresse i Dianalund.

Den samlede kapacitet i kommunen er syv. Det svaret til, at fem fysioterapeuter har ydernummer på over 30 timer, og fire fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Begge klinikker oplyser på sundhed.dk oplyser, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede.

Det fremgår af yderregisteret, at begge klinikker i Sorø Kommune tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan har begge klinikker svaret, at de har faciliteter til holdtræning. En klinik tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

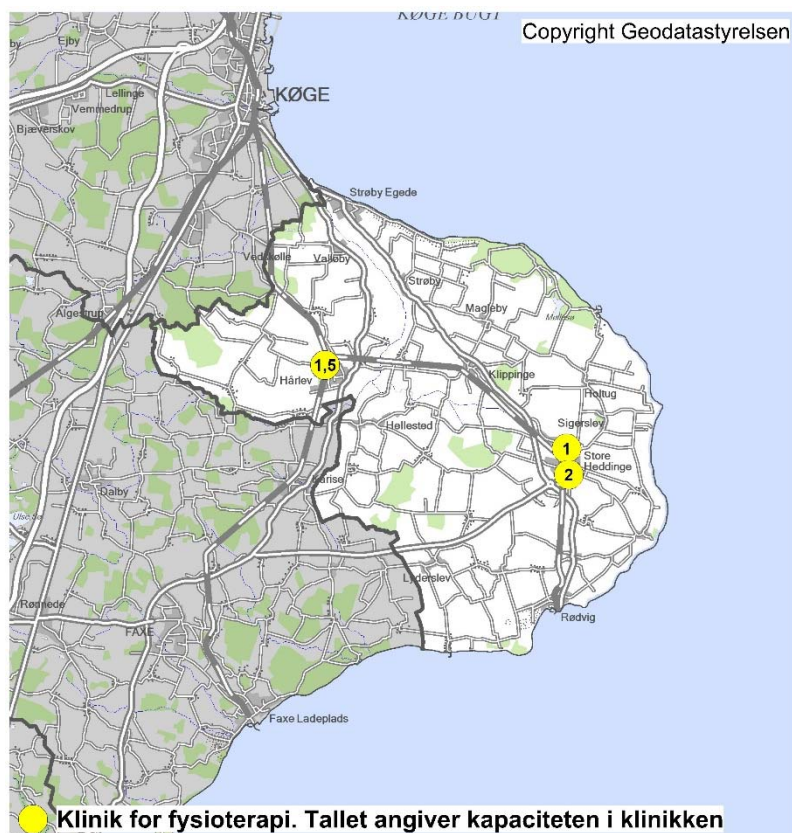
Sorø Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der har været afholdt enkelte ad hoc møder mellem parterne.

Stevns Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
3	3 over 30 timer 3 under 30 timer	1	1	0	

I Stevns Kommune er der tre fysioterapiklinikker med en samlet kapacitet på 4,5. Der er syv fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og fem fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

To af klinikkerne oplyser på sundhed.dk, at der er handicapvenlige adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede.

Af yderregisteret fremgår det, at én klinik har tilbud om hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen i forbindelse med udarbejdelse af denne praksisplan svarer en klinik, at der er faciliteter til holdtræning. Igen klinikker i Stevns Kommune tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Stevns Kommune har eget tilbud om lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Tilbuddet omfatter holdtræning til borgere med progressive lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste, patienter med henblik på parkinson og andre neurologiske sygdomme.

Efter behov kan der i særlige tilfælde tilbydes individuelle ydelser med det formål, at borgeren kan deltage på hold.

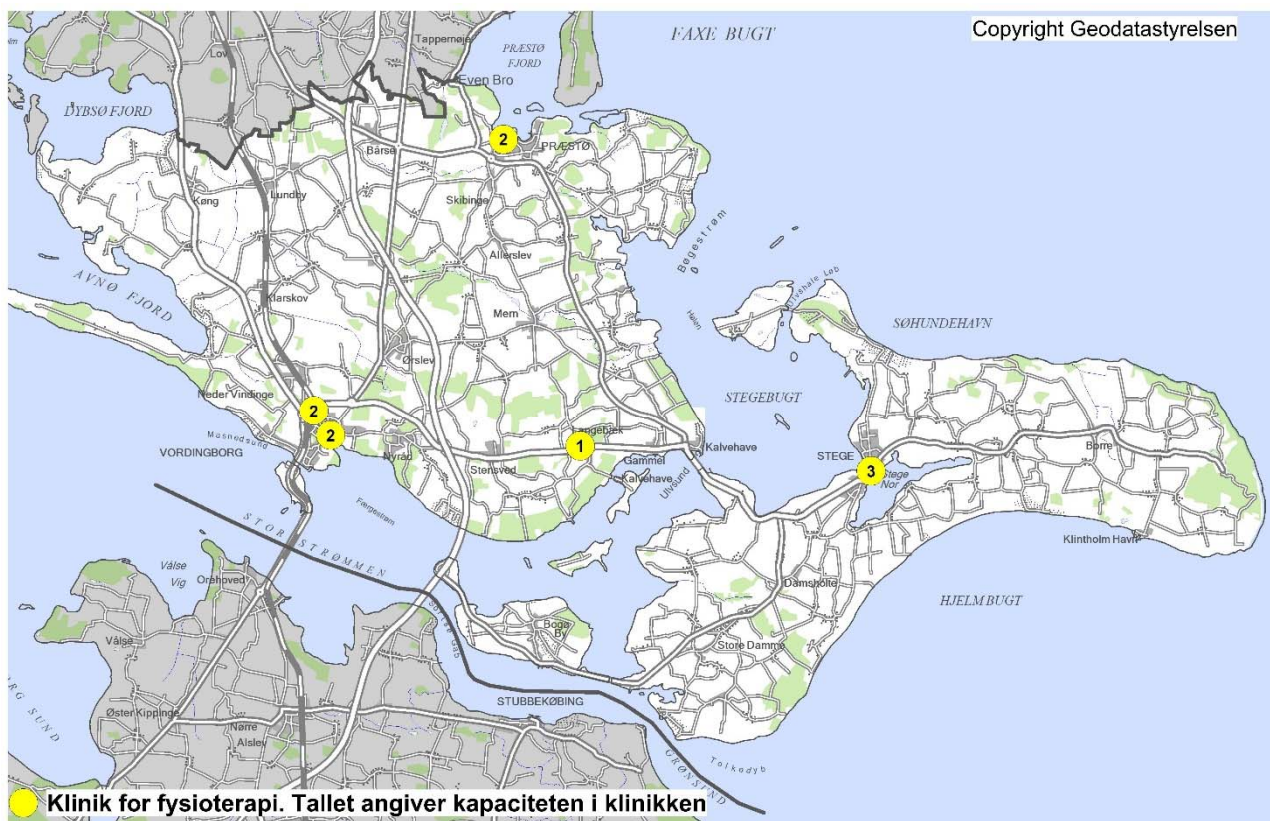
To borgere har modtaget kommunal vederlagsfri fysioterapi i 2014.

Den vederlagsfri fysioterapi er placeret sammen med andre tilbud efter sundhedsloven og service-loven.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er et løbende og godt samarbejde mellem træningsenheden og klinikkerne omkring borgerne i hverdagen.

Vordingborg Kommune



Antal klinikker	Kapacitet	Hjemmebehandling	Holdtræning i klinikken	Tilbud om bassintræning	Andet
5	7 over 30 timer 6 under 30 timer	3	4	1	Satellit

I Vordingborg Kommune er der fem fysioterapi klinikker med en samlet kapacitet på ti.

Der er syv fysioterapeuter, som har ydernummer på over 30 timer, og seks fysioterapeuter med en kapacitet på under 30 timer.

Ud over de klinikker, som er illustreret på kortet, har en klinik en ekstra praksisadresse i Vordingborg by.

Alle klinikker oplyser på sundhed.dk, at der er gode adgangsforhold og toiletfaciliteter til handicappede.

Tre af de i alt fem klinikker i Vordingborg Kommune tilbyder hjemmebehandling.

I spørgeskemaundersøgelsen svarer fire klinikker, at de har faciliteter til holdtræning.

Der er en klinik i Vordingborg Kommune, som tilbyder bassintræning.

Kommunalt tilbud om vederlagsfri fysioterapi

Vordingborg Kommune er ikke leverandør af lægeordineret vederlagsfri fysioterapi.

Der er ikke aktuelle planer om at oprette eget kommunalt tilbud.

Dialog mellem kommunen og praktiserende fysioterapeuter

Der er etableret dialogforum mellem Vordingborg Kommune og praktiserende fysioterapeuter med afholdelse af møder mellem repræsentanter for klinikkerne og kommunen.

Emner til drøftelse har bl.a. været: Udvikling af udgifterne til vederlagsfri fysioterapi, fælles (kommune og privat praksis) dækning af det fysioterapeutiske område, kvalitetsstandarder, dokumentation, fælles udviklingstiltag, gensidig information af tilbud, arbejdsmetoder og prioriteringer.

Bilag 1 Udvikling i antal ydelser

Udviklingen i antal ydelser fordelt på aldersgrupperne 2013-2015, fordelt på fysioterapiformer

FYSIOTERAPI	Alder	2013	2014	2015
51 - Fysioterapi	00-02 år	117	90	94
51 - Fysioterapi	03-15 år	9.160	10.329	12.027
51 - Fysioterapi	16-19 år	10.690	10.618	11.309
51 - Fysioterapi	20-29 år	24.052	24.107	26.106
51 - Fysioterapi	30-39 år	51.261	49.167	48.064
51 - Fysioterapi	40-49 år	103.780	101.152	103.268
51 - Fysioterapi	50-59 år	113.459	114.692	120.445
51 - Fysioterapi	60-69 år	128.728	131.785	131.175
51 - Fysioterapi	70-79 år	95.180	102.289	110.111
51 - Fysioterapi	80-120år	38.588	42.144	48.000
		575.015	586.373	610.599

RIDEFYSIOTERAPI	Alder	2013	2014	2015
57 - Ridefysioterapi	00-02 år	337	0	0
57 - Ridefysioterapi	03-15 år	2.725	2.695	4.083
57 - Ridefysioterapi	16-19 år	678	783	1.083
57 - Ridefysioterapi	20-29 år	1.317	616	903
57 - Ridefysioterapi	30-39 år	1.485	1.329	1.385
57 - Ridefysioterapi	40-49 år	839	1.152	1.170
57 - Ridefysioterapi	50-59 år	346	202	364
57 - Ridefysioterapi	60-69 år	20	168	267
57 - Ridefysioterapi	70-79 år	277	134	0
		8024	7079	9255

VEDERLAGSFRI FYSIOTERAPI	Alder	2013	2014	2015
62 - Vederlagsfri fysioterapi	00-02 år	152	212	312
62 - Vederlagsfri fysioterapi	03-15 år	19.884	19.702	15.667
62 - Vederlagsfri fysioterapi	16-19 år	8.409	9.095	8.075
62 - Vederlagsfri fysioterapi	20-29 år	23.869	22.848	19.823
62 - Vederlagsfri fysioterapi	30-39 år	32.330	31.406	26.600
62 - Vederlagsfri fysioterapi	40-49 år	59.208	57.489	53.676
62 - Vederlagsfri fysioterapi	50-59 år	85.168	85.194	81.288
62 - Vederlagsfri fysioterapi	60-69 år	124.477	125.497	115.234
62 - Vederlagsfri fysioterapi	70-79 år	110.797	117.291	119.328
62 - Vederlagsfri fysioterapi	80-120år	54.730	57.646	57.808
		519.024	526.380	497.811

VEDERLAGSFRI RIDEFYSIOTERAPI	Alder	2013	2014	2015
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	00-02 år	1.317	526	1.166
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	03-15 år	40.120	41.568	50.086
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	16-19 år	4.915	4.053	6.028
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	20-29 år	12.947	12.110	15.417
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	30-39 år	14.239	14.077	15.924

65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	40-49 år	21.156	20.344	23.928
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	50-59 år	19.647	17.246	22.160
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	60-69 år	13.987	14.736	17.858
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	70-79 år	5.190	4.932	5.738
65 - Vederlagsfri ridefysioterapi	80-120år	810	741	1.487
		134.328	130.333	159.792
Antal ydelser i alt	Total	1.236.391	1.250.165	1.277.457

Bilag 2 Ydelsesbeskrivelser

Inden for den almindelige og vederlagsfri fysioterapi kan der efter overenskomsternes ydelsesbeskrivelse ydes tilskud til følgende behandlinger:

- Fysioterapeutisk vurdering eller undersøgelse
- Generelle pædagogiske interventioner
- Færdighedstræning i forbindelse med daglig livsførelse
- Træning med relation til kognitive og intellektuelle funktioner
- Rådgivning vedrørende erhvervsaktivitet
- Forebyggelsessamtaler og særlige forebyggelsesinterventioner
- Biomekanisk bevægelsesterapi
- Intervention i relation til mavetarmkanalen – ikke klassificeret andetsteds
- Neuromuskulær bevægelsesterapi
- Aktivitetstræning af fysisk funktion
- Psykomotorisk bevægelsesterapi
- Funktionstræning
- Behandling med proteser, ortoser og ortopædisk fodtøj
- Kompenserende behandling med hjælpemidler, redskaber og boligændringer
- Interventioner ved behandling af respirationslidelser
- Ødembehandling og ødemprofylakse
- Lymfødembehandling
- Manuel terapi inklusiv bløddelsbehandling og ledmobilisering
- Apparatbehandling af lidelser i bevægeapparatet
- Nervestimulation, blokade og smertebehandling
- Termoterapi ved lidelser i bevægeapparatet
- Inkontinensbehandling

Bilag 3 Organiseringen

Arbejdet med udarbejdelse af praksisplanen har været organiseret i fællessekretariatet med bistand fra en referencegruppe bestående af samarbejdspartnere fra fysioterapeuterne. Denne gruppe har været central i forhold til at sætte retning, udarbejde praksisbeskrivelsen og bearbejde input fra møder med ressourcepersoner. Konkret har følgende personer deltaget i arbejdet i referencegruppen:

- Fysioterapeut Marjanne den Hollander
- Fysioterapeut Hans Andersen
- Funktionschef Dorthe Mathiesen, Primær Sundhed
- Chefkonsulent Henrik Eilsø Kommunerne
- Chefkonsulent Søren Hedegaard, Kommunerne
- Chefkonsulent Margit Rasmussen, Primær Sundhed

Arbejdet med praksisplanen har herudover involveret fagpersoner i forbindelse med to temamøder, hvori der har deltaget repræsentanter fra praktiserende læger, praktiserende fysioterapeuter og ledende medarbejdere og fysioterapeuter fra kommunerne.

Følgende personer har deltaget i temamøderne:

Praksiskonsulent Peter Silby
Praksiskonsulent Johan Reventlow
Praksiskonsulent Connie Brunsgaard
Praksiskonsulent Lars Westerberg
Praktiserende læge Lene Stigaard
Fysioterapeut Marjanne den Hollander
Fysioterapeut Lars Nielsen
Fysioterapeut Hans Andersen
Fysioterapeut Jytte Gammelby
Fysioterapeut Lise Hansen

Fysioterapeut Johnny Andreasen
Fysioterapeut Jesper Vind Troelsen, Slagelse kommune
Chef for genoptræning Else Hansen, Næstved kommune
Chefkonsulent Søren Hedegaard
Chefkonsulent Henrik Eilsø
Teamleder Dorthe Mathiesen
Chefkonsulent Margit Rasmussen