

Høringspart	Tema	Sammendrag af høringssvaret	Håndtering af høringssvar	Kommentar og/eller forslag til tekstændring i planen	Høringssvaret (tekstbid fra høringssvar som er fremstillet kondenseret i 'sammendrag af høringssvaret').
Regionshandicaprådet	Tilgængelighed	a) "Overordnet er der et godt afsnit om tilgængelighed"	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		
Regionshandicaprådet	Tilgængelighed (God Adgang)	b) Regionshandicaprådet bemærker at det er vigtigt med et fokus på at få større tilslutning til God adgang også for at sikre retvisende oplysninger om tilgængelighed for borgeren.	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	I implementering af målsætning om "at sikre at borgere har let adgang til valide oplysninger om [tilgængelighed til] de enkelte praksis", inddrages fokus på at sikre et større antal kiropraktorer har tilsluttet sig God Adgang-ordningen.	"Det er rigtig fint, at der i praksisplanen nu sættes fokus på at få flere kiropraktorer til at tilslutte sig God Adgang-ordningen. 16 ud af 76 potentielt mulige klinikker er ikke godt nok. Rigtig godt at der fokuseres på en højere grad af overensstemmelse mellem klinikernes selvrapporterede tilgængelighedsforhold til sundhed.dk og de forhold, God Adgang konstaterer på de samme klinikker."
Regionshandicaprådet	Tilgængelighed (elektronisk)	c) Regionshandicaprådet bemærker at det er vigtigt at være opmærksom på at der fortsat er tilgængelighed til booking af behandling for personer med synshandicap, da bookingsystemer via smartphones og computer kan være utilgængelige.	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	Kravet til elektronisk booking i kiropraktorpraksis, er overenskomstbestemt (§ 22 stk. 3). Bemærkningen er taget til efterretning og det tilføjes i afsnit 3.8 vedrørende elektronisk booking i praksisplanen, "at jf. overenskomsten skal elektronisk booking fungere som et supplement til eksisterende kontaktmuligheder" (§ 22 stk. 3), hvorfor borgere naturligvis fortsat har mulighed for at booke tid til kiropraktisk behandling personligt eller telefonisk.	Sundhedsplatformen og i det hele taget de eksisterende systemer til booking og meddelelse af diagnoser / observationer er absolut utilgængelige for personer med et alvorligt synshandicap, uanset om vi taler om adgang til platformene eller til konsultationernes bookingsystemer. Dette gælder både ved adgang via smartphone og via computer. Her er vi ganske vist inde på hele ittilgængelighedsproblematikken, men det vil give god mening, såfremt det indarbejdes i de fremlagte planer, at der gives prioritering og gøres en indsats for at sikre fuld tilgængelighed samt at der i overgangsperioden (der fra andre områder viser sig at være bekymrende lang) åbnes op for kommunikation, booking, meddelelse af observation og diagnoser m.v. via telefon, således at personer med et synshandicap – og andre personer, som er ikke-digitale, kan få en lettere og mere smidig adgang til de nævnte services / behandlingsformer.
Sundhedsstyrelsen	Kapacitet og tilgængelighed	a) Sundhedsstyrelsen er overordnet tilfreds med målsætninger til kapacitet og tilgængelighed	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		"Det findes positivt, at regionen har en målsætning om, at kapacitetsplanlægningen tager hensyn til udviklingen i patientgrupperne, der får kiropraktisk behandling og udviklingen i det øvrige sundhedsvæsen. Herunder har regionen i praksisplanen beskrevet oprettelse af en bunden kapacitet på Bornholm, hvor der aktuelt er et stort antal borgere pr. kapacitet. Der er ligeledes beskrevet et fornuftigt igangværende arbejde i forhold til samarbejdet med God Adgang mhp. at sikre information om tilgængeligheden til patienter med handicap."

Sundhedsstyrelsen	Kapacitet /Lighed i Sundhed	b) Sundhedsstyrelsen ønsker at der i kapacitetsplanlægning inddrages social ulighed som faktor i den geografiske fordeling af kapaciteter	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	I praksisplanen fremgår det, at det som del af målsætningen om at sikre den nødvendige kiropraktiske kapacitet, kan blive relevant at inddrage yderligere datakilder i kapacitetsplanlægningen. Her kan det ligeledes blive relevant at inddrage adgang til ydelser i primærsektoren ift. socioøkonomiske position og bopæl jf. den kommende rapport fra SST og SIF. Det bemærkes at regionens mulighed for at sikre lighed ift. geografisk placering af kapaciteter er begrænset af overenskomstens regler om adgangen til at flytte praksis (og dermed en kapacitet) frit inden for regionens grænser, medmindre der er tale om en bunden kapacitet. Vilkår omkring tilskud er præciseret i afsnit 2.4.	"Kiropraktorbehandling er et område med stor egenbetaling, som kan give anledning til ulighed i sundhed. For at imødekomme dette aspekt, foreslår vi, at der i højere grad fokuseres på social ulighed i sundhed ved at inddrage overvejelser i forhold til borgernes socioøkonomiske position og bopæl i kapacitetsplanlægningen i regionens model for den geografiske fordeling af kiropraktorkapaciteter. I denne forbindelse kan det oplyses at, rapporten "Social og geografisk ulighed i adgang til og brug af sundhedsydelser i den primære sundhedssektor" i regi af Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed forventes at udkomme i efteråret 2022. Konkret bemærkes det, at planom-råde syd, som Bornholm, har et højt antal borgere pr. kapacitet jf. tabel 4, hvilket vi foreslår som et opmærksomhedspunkt i kapacitetsplanlægningen."
Sundhedsstyrelsen	Tilgængelighed	c) "Det foreslås endvidere at praksisplanen uddyber, hvorledes samarbejdet med God Adgang sikre klinikker med fuld handicaptilgængelighed i alle dele af regionen."	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	Det tilføjes i afsnittet 3.8 om tilgængelighed at "God Adgang-mærkningen ikke i sig selv sikrer handicaptilgængelighed, men kan bruges som et værktøj til at sikre retvisende information for borgeren. Derudover kan God Adgang rådgive ydere til at sikre tilgængelighed fx ved nye lokaler eller opstart af praksis uden omkostning for yderen."	
Sundhedsstyrelsen	Samarbejde og kommunikation	d) Sundhedsstyrelsen finder målsætninger på samarbejde mellem kiropraktorpraksis og almen praksis relevant, ligeledes fokus på udveksling af billeddiagnostik.	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		"Det findes positivt, at der i praksisplanen er fokus på brugen af epikriser mellem kiropraktor og almen praksis for at sikre den optimale kommunikation mellem disse parter. Yderligere er det især positivt, at der beskrives konkrete forslag til, hvordan kiropraktorerne kan understøttes i denne proces. Ligeledes støttes der op om et fokus på at understøtte udvekslingen af billeddiagnostik mellem kiropraktorer og hospitaler. Det forventes varetaget i henhold i overens-stemmelse med gældende regler for beskyttelse af patienternes personfølsomme oplysninger."
Sundhedsstyrelsen	Samarbejde og kommunikation	e) "Det foreslås at praksisplanen også beskriver samarbejdet med kommunerne især i forhold til problematikker angående borgere, der grundet deres lidelse i bevægeapparatet er i øget risiko for sygdommelding."	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	I praksisplan for kiropraktik 2017-2020(2022), har der været en indsats omkring afklaring af muligt samarbejde med kommunerne om borgere i risiko for sygdommelding, som foreslås overført til den nye praksisplan. Det tilføjes i afsnit 4.2 "Kiropraktorer kan også have et samarbejde med kommuner om borgere i risiko for sygdommelding grundet lidelser i bevægeapparatet. På nationalt niveau er der fokus på dette gennem Dansk Selskab for Kiropraktik, som har lavet materiale om dette henvendt til borgere og behandlere. Det foreslås at følge denne indsats og i relevant omfang igangsætte en indsats i regionen."	
Sundhedsstyrelsen	Kvalitet	d) Sundhedsstyrelsen foreslår øget fokus på brug af pakkeforløb i kommende planperiode	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningerne er taget til efterretning og opmærksomhed på understøttelse af kiropraktorerne brug af de nye pakkeforløb tages med i implementeringsarbejdet.	"Regionen fremviser overblik over anvendelsen af speciale 64 omhandlende pakkeforløbene for lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps eller lumbal spinalstenose. Det fremgår, at der fra 2016-2021 er sket i nedgang i brugen således, at kun 2-4% af ydelserne udgør disse pakkeforløb. Det er positivt, at regionen sætter fokus på øget implementering af brugen af pakkeforløbene, fremhævet gennem indsatser fra praksiskonsulenterne."
Sundhedsstyrelsen	Kvalitet	e) Sundhedsstyrelsen foreslår at samarbejdet med almen praksis beskrives uddybende i implementeringen af brugen af pakkeforløb	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	Beskrivelsen af samarbejde og kommunikation med almen praksis' rolle i implementeringen af forløbspakkerne er tilføjet i teksten under 5.4 Kliniske retningslinjer.	"Det kan endvidere overvejes beskrevet, hvorledes implementeringen ligeledes kan understøttes gennem den generelle tværfaglige kommunikation med almen praksis eller i forbindelse med det beskrevne forløbsprogram for lænde-ryglidelse."

Dansk Kiropraktorforening	Overordnet om praksisplanen	a) DKF anerkender overordnet praksisplanens målsætninger	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		"DKF anerkender regionens visioner på kiropraktorområdet og bakker op om regionens fokus på kvalitet, sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen og patienters lige adgang til kiropraktik. Ligeledes er det dejligt at se, at praksisplanen fortsat fokuserer af anvendelse af speciale 64."
Dansk Kiropraktorforening	Kapacitet	b) DKF bemærker en nødvendig ændring i fremstillingen af udviklingen i brugen af pakkeforløb	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	Tabellen med fremstillingen af udviklingen over brugen af pakkeforløb er ændret, så den viser udviklingen fra april 2017 til december 2021 og den beskrivende tekst om udviklingen er ændret. Det præciseres at pakkeforløbene først blev taget i brug fra 2017 i afsnit 3.5. "Speciale 64 blev i overenskomsten gældende fra 2017 ændret til at omfatte de nuværende tre pakkeforløb for lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps og spinalstenose."	"DKF bemærker, at der i anvendelsen af speciale 64 kun måles på år 2016 sam-menlignet med år 2021. I år 2016 var speciale 64 også for personer med tilbagevendende eller kroniske lidelser i bevægeapparatet, hvilket blev ændret i overenskomst for kiropraktik, der trådte i kraft i 2017, til at omhandle tre specifikke pakkeforløb for patienter med hhv. lumbal diskusprolaps, cervikal diskusprolaps og spinalstenose. Det er derfor ikke relevant at sammen-ligne de to år, men i stedet at kigge på udviklingen fra april 2017 og frem."
Dansk Kiropraktorforening	Kapacitet	c) DKF foreslår et bredere perspektiv på patientgrundlaget i beregning af kapacitet	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	I praksisplanen fremgår det, at det som del af målsætningen om at sikre den nødvendige kiropraktiske kapacitet, kan blive relevant at inddrage yderligere datakilder i kapacitetsplanlægningen. Her forventes det at øvrige patientgrupper kan inddrages, når der ligger relevante datakilder. For nuværende afgrænses patientgrundlaget ud fra Sundhedsprofilen, hvor rygsgygdom er det relevante data.	"I tråd med dette bemærker DKF, at kiropraktorernes patientgrundlag i praksisplanen kun beregnes ud fra borgere med rygsgygdomme. DKF gør opmærksom på, at kiropraktorer behandler hele bevægeapparatet og ikke kun rygsgygdomme."
Dansk Kiropraktorforening	Samarbejde og kommunikation	d) DKF foreslår at inddrage Kvalitet i Kiropraktorpraksis (Kvik) i indsatser på samarbejde og kommunikation	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og opmærksomhed på læring fra Kvik i en indsats på anvendelsen af epikriser tages med i implementeringsarbejdet.	"Ambitioner i praksisplanen ligger generelt godt i tråd med landoverenskomst om kiropraktik. Herunder regionens øgede fokus på kommunikation med det øvrige sundhedsvæsen og anvendelsen af epikriser. DKF foreslår, at regionen i dette henseende retter henvendelse til enheden for Kvalitet i Kiropraktorpraksis (KviK), der ligeså sidder med standarder for og implementering af epikriser."
Dansk Kiropraktorforening	Kvalitet	e) DKF foreslår at inddrage Kvalitet i Kiropraktorpraksis (Kvik) i indsatser på kvalitetsområdet	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og opmærksomhed på at mulige pilotprojekter inden for sporene i den kommende kvalitetsmodel med fordel kan inddrage læring fra KviK tages med i implementeringsarbejdet.	"Det samme gælder regionens relevante ønsker om at understøtte kvalitetsarbejdet med pilotprojekter – herunder eksempelvis et PRO-projekt eller udveksling af data i er-fagrupper. DKF foreslår, at KviK i relevant omfang inddrages i dette, da de sidder med kvalitetsarbejdet i kiropraktorpraksis på landsplan."
Dansk Kiropraktorforening	Samarbejde og kommunikation	f) DKF støtter hensigt til at finde løsning på udveksling af billeddiagnostik mellem hospitaler og kiropraktorpraksis	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	DKFs bemærkning om mulig aflastning af ventetider til billeddiagnostik undersøgelser tages til efterretning.	"DKF bakker op om regionens fortsatte arbejde med at finde en digital løsning for udveksling af billeddiagnostik mellem kiropraktorer og hospitaler. Denne løsning er vigtig for at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen. DKF ser potentialer i, at en sådan løsning fremadrettet vil kunne medvirke til, at kiropraktorerne i regionen vil kunne aflaste mulige ventetider på røntgen."

Københavns Kommune	Overordnet om praksisplanen	a) Københavns Kommune støtter overordnet målsætninger og indsatser i praksisplanen,	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		"Udkastet til praksisplanen indeholder mange og gode anbefalinger for den kommende planperiode. Københavns Kommune er enig i praksisplanens målsætninger om at sikre borgerne tilgængelig information om den enkelte praksis, herunder adgangsveje. Ligesom vi også kan støtte målsætningen vedr. god rapportering af utilsigtede hændelser, samt at kiropraktorerne bliver bedre til at anvende gældende kliniske retningslinjer og i større omfang end i dag, anvender de etablerede forløbsprakker på rygområdet."
Københavns Kommune	Implementeringsarbejdet	b) Københavns Kommune foreslår at information om implementering af afsluttede praksisplan gøres tilgængelig	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen	Implementeringsstatus forelægges Samarbejdsudvalget vedr. kiropraktik og er tilgængeligt på regionens hjemmeside.	"Københavns kommune er enig i, at de mange gode anbefalinger i praksisplanen med fordel kan operationaliseres og følges i de planlagte årlige implementeringsplaner. Det kunne være hensigtsmæssigt, om implementeringsplanerne blev fulgt op af en samlet opsamling på planperiodens målsætninger, inden udarbejdelsen af praksisplan for næste planperiode."
Københavns Kommune	Kvalitet	c) Københavns Kommune foreslår et øget fokus på brug af pakkeforløb	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen er taget til efterretning og opmærksomhed på at en indsats i at understøtte brugen af pakkeforløb kan omhandle en indsats med måltal i de enkelte praksis tages med i implementeringsarbejdet.	"Københavns Kommune finder det hensigtsmæssigt, at der i lighed med praksisplanen for 2017 er et skærpet fokus på anvendelse af de relevante pakkeforløb til borgere med mistanke om nerverodspåvirkning. Det er samtidig bekymrende at anvendelse af pakkeforløb, på trods af den forrige planperiodes øgede fokus, er faldet i den forgangne planperiode. Pakkeforløbene er udarbejdet ud fra evidens og god klinisk praksis og bør derfor følges. Det foreslås derfor, at der udover de i praksisplanen omtalte faglige arrangementer og nyhedsbreve, som de væsentligste indsatser for at øge brugen af pakkeforløb, suppleres med dataunderstøttelse på kliniskniveau. Dette med henblik på at synliggøre målsætningen og evt. supplere med konkrete måltal i de årlige implementeringsplaner."
Patientinddragelsesudvalget	Overordnet om praksisplanen	a) "Praksisplanen har mange gode elementer, både omkring tilgængelighed, patientinddragelse, kvalitet og sammenhæng. Vi roser ligeledes, at der er taget initiativer til at rette op på forhold, vi tidligere har kommenteret på."	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		

Patientinddragelsesudvalget	Lighed i sundhed	b) "PIU savner, at der fx i kapitel 4 tilføjes noget om, hvorledes der arbejdes med at skabe mere lighed i sundhed på området."	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	I afsnit 3.3.1 om vurdering af kapacitet er det tilføjet hvordan kapacitetsplanlægning understøtter lighed i sundhed. Det bemærkes at regionens mulighed for at sikre lighed ift. geografisk placering af kapaciteter er begrænset af overenskomstens regler om adgangen til at flytte praksis (og dermed en kapacitet) frit inden for regionens grænser, medmindre der er tale om en bunden kapacitet. I afsnit 5.2 om samarbejde med patienter og pårørende er det tilføjet hvordan hensynstagen til patientens behov og sundhedskompetencer kan være med til at understøtte lighed i sundhed.	
Patientinddragelsesudvalget	Udarbejdelse og høring af praksisplan	c) Ad. 1.4 Udarbejdelse og høring af praksisplan PIU takker for, at det i materialet er tydeliggjort at PIU som organisatorisk patient/pårørende repræsentation har bidraget i processen undervejs.	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		
Patientinddragelsesudvalget	Ventetid	d) PIU roser, at der er fokus på registreringen af ventetid for at sikre, at borgerne har adgang til valide og opdaterede oplysninger. Det er bekymrende, at kun 5% indberetter den. (Figur 6 i Grundbeskrivelsen)	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		
Patientinddragelsesudvalget	God Adgang	e) PIU støtter fokus på God Adgang	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Fokus på at sikre større tilslutning til God Adgang inddrages i implementeringsarbejdet og PIUs opmærksomhed på den geografiske fordeling af de praksis der har taget imod tilbuddet tages til efterretning.	"PIU ser frem til, at valide oplysninger til gavn for patienter om deres sammenhængende behandlingsplanlægning via God Adgang øges blandt regionens kiropraktorer. Det er bekymrende, så få klinikker, der har taget mod tilbuddet om God Adgang. Ifølge bilag 3 er de klinikker, der er tilknyttet også ulige fordelt."
Patientinddragelsesudvalget	Elektronisk tilgængelighed	f) "PIU understøtter også fortsat fokus på elektronisk tilgængelighed til kiroprak-torpraksis for borgerne."	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		
Patientinddragelsesudvalget	Hjemmebehandling	g) "PIU ønsker, at det overvejes, om der burde være mulighed for hjemmebehandling, som kan hjælpe de patienter, der ikke har reel adgang til kiropraktoren."	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen	Bemærkningen tages til efterretning. Hjemmebehandling er ikke en mulighed i den nuværende overenskomst, så forslaget om mulighed for hjemmebehandling ville skulle løftes gennem kommende overenskomstforhandlinger.	
Patientinddragelsesudvalget	Samarbejde og kommunikation	h) PIU støtter fokus på udveksling af billeddiagnostik	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen		"Det er vigtigt, at der fortsat arbejdes på udveksling af billeddiagnostik både fra hospital til kiropraktor, men også omvendt."

Patientinddragelsesudvalget	Patientinddragelse	i) PIUs mulige involvering i implementering af praksisplanen	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Den kommende implementeringsgruppe for praksisplan for kiropraktik 2023, vil søge rådgivning hos PIU angående organisatorisk patient- og pårørendeinddragelse i relevante indsatser.	"Ad. 5.1 Implementering og 5.2 Samarbejde med patienter og pårørende PIU stiller sig til rådighed i forhold til organisatorisk patient/pårørendeinddragelse, når regionen i samarbejde med kiropraktorerne og praksiskonslenterne i den kommende planperiode vil fokusere på at implementere den nye kvalitetsmodel og i relevant omfang igangsætte pilotprojekter, der kan hjælpe til at skabe erfaringer frem mod implementering af den nye kvalitetsmodel."
Patientinddragelsesudvalget	Patientinddragelse	j) PIU ønsker fokus på individuel og organisatorisk patientinddragelse	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Bemærkningen tages til efterretning og opmærksomhed på at arbejde med kompetencer både i individuel og organisatoriske patient- og pårørendeinddragelse tages med i implementeringsarbejdet.	"PIU påpeger desuden, at det er vigtigt, at der fortsat arbejdes med kompetencer i både individuel og organisatorisk patient/pårørende inddragelse."
Patientinddragelsesudvalget	Patientsikkerhed	k) PIU ønsker at det præciseres at kiropraktorpraksis kan oplyse om hvordan man kan indberette en utilsigtet hændelse som patient	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	PIUs forslag om at sikre oplysning om og hjælp til patienter til at indrapportere en utilsigtet hændelse, kan inddrages i tilrettelæggelsen af en kommende indsats på at sikre større rapportering og læring af utilsigtede hændelser. Kiropraktorpraksis har mulighed for at erhverve en patientpjece med information om indrapportering af utilsigtede hændelser fra Styrelsen for Patientsikkerhed.	Ad. 5.3 Patientsikkerhed PIU efterlyser, at der i kiropraktikpraksis oplyses om, og hvordan patienter selv kan indberette UTH, og at de tilbydes hjælp hertil.
Kiropraktorerne Videnscenter	Implementeringsarbejdet	a) Kiropraktorerne Videnscenter bemærker at de har ressourcer der vil være relevante i implementeringsarbejdet	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Kiropraktorerne Videnscenters forslag om at inddrage KvIKs vejledninger om at skrive epikriser tages med i implementeringsarbejdet.	"Vi anerkender regionens fokus og opmærksomhed på arbejdet som foregår i KvIK her på matriklen og vil gerne henlede opmærksomheden på at noget af det materiale som efterspørges i Praksisplanen allerede er publiceret og fuldt ud tilgængeligt for alle kiropraktorer: https://www.kiroviden.dk/kvalitet/epikriser/vejledning "
Kiropraktorerne Videnscenter	Samarbejde og kommunikation	b) Kiropraktorerne Videnscenter stiller sig til rådighed for erfaring med udveksling af billeddiagnostik mellem hospitaler og kiropraktorpraksis	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Den kommende implementeringsgruppe for praksisplan for kiropraktik 2023 vil i relevant omfang inddrage erfaringer fra Kvik om samarbejdet mellem Region Midt og Kiropraktorerne Videnscenter i en mulig indsats på samarbejdet mellem kiropraktorer og hospitaler.	Vi bakker op omkring regionens arbejde med at understøtte en digital løsning for udveksling af billeddiagnostisk materiale mellem kiropraktorer og hospitaler. Vi arbejder målrettet for at sikre at digital billedopslag gøres muligt i alle Regioner i Danmark. Der eksisterer i dag et samarbejde mellem Region Midt og Kiropraktorerne Videnscenter hvor billedopslag er muligt således ressourceforbruget er minimeret. Arbejdsgangen er fuldt ud digitaliseret. Det virker bilateralt mellem de to parter. Vi deler gerne denne erfaring hvis det ønskes.
Kiropraktorerne Videnscenter	Implementeringsarbejdet	c) "Hvis der skal udarbejdes pilotprojekter i forhold til kvalitetsprojekter eller andre videns projekter i Region Hovedstaden vil vi gerne indgå som eventuel partner eller sparrings part i sådanne projekter."	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Kiropraktorerne Videnscenter inddrages i relevant omfang i udarbejdelsen eller implementeringen af kvalitets- og/eller vidensindsatser i planperioden	
Regionsældrerådet	Lighed i sundhed	a) Regionsældrerådet ønsker en tilføjelse om lighed i sundhed	Giver anledning til ændringer i praksisplanen	I afsnit 3.3.1 om vurdering af kapacitet er det tilføjet hvordan kapacitetsplanlægning understøtter lighed i sundhed. Det bemærkes at regionens mulighed for at sikre lighed ift. geografisk placering af kapaciteter er begrænset af overenskomstens regler om adgangen til at flytte praksis (og dermed en kapacitet) frit inden for regionens grænser, medmindre der er tale om en bunden kapacitet. I afsnit 5.2 om samarbejde med patienter og pårørende er det tilføjet hvordan hensynstagen til patientens behov og sundhedskompetencer kan være med til at understøtte lighed i sundhed.	"Praksisplanen har mange gode elementer, både omkring tilgængelighed, patientinddragelse, kvalitet og sammenhæng. Vi kunne dog i Regionsældrerådet godt tænke os, noget om hvordan man kan arbejde med at skabe mere lighed i sundhed på området."

Regionsældrerådet	God Adgang	b) Regionsældrerådet ønsker fokus på God Adgang	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Regionsældrerådet ønske om fokus på at sikre større tilslutning til God Adgang tages til efterretning.	"Ad. 3.8 Tilgængelighed. Vi finder det i Regionsældrerådet bekymrende, at så få klinikker har taget imod tilbuddet om tilknytning til "God Adgang"
Regionsældrerådet	Elektronisk tilgængelighed	c) Regionsældrerådet ønsker fokus på elektronisk tilgængelighed	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	Som del af implementeringen af målsætning om tilgængelighed, understøtter regionen i relevant omfang implementering af overenskomstkrav om elektronisk tidsbestilling.	Der skal fortsat være fokus på den elektroniske tilgængelighed til kiropraktorklinikkerne.
Regionsældrerådet	Hjemmebehandling	d) Regionsældrerådet efterspørger mulighed for hjemmebehandling	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen	Bemærkningen tages til efterretning. Hjemmebehandling er ikke en mulighed i den nuværende overenskomst, så forslaget om mulighed for hjemmebehandling ville skulle løftes gennem kommende overenskomstforhandlinger.	Mulighed for hjemmebehandling burde nok også overvejes.
Regionsældrerådet	Samarbejde og kommunikation	e) Regionsældrerådet støtter fokus på samarbejde med praktiserende læger og foreslår at der sendes epikriser også når patienten ikke er henvist	Vurderes/Inddrages i implementeringsarbejdet	I implementering af målsætning om samarbejde mellem kiropraktorer og almen praksis, fokuseres der på at sikre god kommunikation til praktiserende læger både i forhold til kvalitet og i forhold til overenskomstkravet om at der skal sendes epikrise efter både visse komplicerede og alle ukomplicerede nye forløb, hvilket gælder for patienter med og uden henvisning.	"Ad. 4.1 Samarbejde med almen praksis. Vi finder det i Regionsældrerådet vigtigt, at der fortsat arbejdes med en god kontakt til praktiserende læger, og at der sendes epikriser også selv om patienten har henvendt sig uden foregående henvisning fra den praktiserende læge."
Regionsældrerådet	Patientforløb	f) Regionsældrerådet foreslår at det bør være muligt for kiropraktoren at henvise direkte til fysioterapeut	Giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen	Bemærkningen er taget til efterretning og der henvises til at Dansk Kiropraktorforening har sendt anmodning om dette til Sundhedsministeriet jf. Aftale om fornyelse af overenskomst mellem RLTN og Dansk Kiropraktorforening 2020. I afsnit 7.1 fremgår at "Parterne er enige om at rette henvendelse til Sundheds- og Ældreministeriet med det formål at anmode om at gøre det muligt for kiropraktorer at henvise patienter til almen fysioterapi."	"Ad. 4.3 Der bør være en direkte adgang til at henvise til fysioterapi."

