

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret		Øvrige bemærkninger	Forslag til ændringer i planen (ændringer fremgår med fed skrift)	
	Kapacitet	Udvikling			
		Samarbejde med det øvrige sundhedsvæsen			Kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis
Planområde Midt fælles høringssvar: Ballerup Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby Taarbæk, Rudersdal og Rødovre Kommuner	<p>Kommunal opbakning til at fysisk tilgængelighed gøres til en betingelse ved ansøgning om nynedsættelser (nye kapaciteter).</p> <p>Kommunerne bemærker, at tallene i tabel 4 på side 16 er for lave. Mange kommuner tilbyder tilbud efter serviceloven i stedet for vederlagsfri fysioterapi, og dermed er tilbuddene ikke optegnet som vederlagsfri.</p> <p>Kommunerne konstaterer, at udgifterne til fysioterapeutiske ydelser er steget. Dette påkalder sig kommunernes opmærksomhed. Kommunerne bakker op om, at kapaciteten fastholdes på nuværende niveau i planperioden.</p>	<p>Kommunal opbakning til understøttelse af styrket kommunikation mellem sektorer.</p>	<p>Kommunerne ser meget frem til, at "effektmåling" implementeres som redskab som supplement til arbejdet med den Danske Kvalitetsmodel.</p> <p>Ift. vederlagsfri fysioterapi, hvor kommunerne er myndighed, mener kommunerne, at det er vigtigt, at der stilles specifikke krav om løbende information samt kvalitetssikring og monitorering af ydelser.</p>	<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Der indføres en note til tabel 4 på side 16: "Tabellen viser alene vederlagsfri fysioterapeutiske tilbud, og inkluderer ikke de tilbud som kommunerne giver efter serviceloven i stedet for vederlagsfri fysioterapi".</p> <p>Kvalitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i planen.</p> <p>Region Hovedstaden noterer sig at Planområde Midt gør opmærksom på, at der stilles specifikke krav om løbende information samt kvalitetssikring og monitorering af ydelser. Dette understreger behovet for en fælles finansieret (regional og kommunal) praksiskonsulentordning. Jf. anbefaling/afsnit i planen, s. 38.</p>	

<p>Planområde Nord fælles høringssvar: Allerød, Fredensborg, Frederikssund, Gribskov, Halsnæs, Hillerød og Hørsholm kommuner</p>	<p>Nordklyngekommunerne påpeger, at det først er i tredje år kapaciteten skal analyseres og vurderes igen, og kun såfremt der er væsentlige ændringer i faktorer, som kan påvirke kapaciteten. Set i lyset af den fortsatte stigning der ligger på vederlagsfri fysioterapi, er det i et sundhedsøkonomisk perspektiv ikke acceptabelt. Nordklyngekommunerne anerkender, at der i optageområde Nord er en ældre befolknings sammensætning samt forskel på en række indikatorer jf. sundhedsprofilen end i de øvrige optageområder. Dette kan delvist forklare den større kapacitet pr. borger. Dog er det uigennemsigtigt hvilket specifikt grundlag, der ligger bag den højere kapacitet i optageområde Nord. Nordklyngekommunerne ser frem til arbejdet med "<i>at sikre en jævn fordeling af kapaciteten.</i>" med henblik på at der ikke fremover vil være en overkapacitet i Nord.</p> <p>Det fremhæves, at der ikke tydeligt står, hvordan der sikres en ligelig fordeling af kapaciteten mellem planområderne fremadrettet.</p>	<p>Det ønskes præciseret, hvordan samarbejdet mellem fysioterapeuter og den øvrige praksissektor kan forbedres, herunder arbejdet med kommunikation og epikriser.</p> <p>Nordklyngekommunerne er enige i, at det er vigtigt, at praksissektoren har kendskab til forløbsprogrammerne. Det er ikke helt klart, hvem, der skal gøre sikre udbredelse af kendskabet til forløbsprogrammerne.</p>	<p>Glædeligt med ønske om kvalitetsudvikling, men der gøres også opmærksom på, at fysioterapeuter ifølge deres autorisation er forpligtet til at følge med i den faglige udvikling. Der savnes konkretisering på hvad og hvordan man ønsker at kvalitetsudvikle efter DDKM. Således er klyngekommunerne enige om at der er behov for at nedsætte en "Enhed for Kvalitet".</p>	<p>Vederlagsfri fysioterapi Klyngekommunerne vurderer at niveauet for antal undtagelsesredegørelser er alt for højt. Der er ønske om, at praksisplanen indeholder højere faglige krav til dokumentation og større gennemsigthed i forhold til afregning af ydelserne – herunder tydelig sammenhæng mellem økonomi og effekt for området for den vederlagsfri fysioterapi. Allerød Kommune har argumenteret for ændrede krav til fysioterapi praksis. Det er særdeles positivt, at praksisplanen fokuserer på overskrifter som kvalitetsudvikling, dialog, samarbejde og koordinering.</p>	<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Planområde Nord har færrest sikrede pr. kapacitet (dvs. fysioterapeuter i planområde Nord har færrest patienter). Jf. bilag 8 Grundbeskrivelse til planen. Dette betyder, at der i planområde Nord er der er plads til stigning i forbruget indenfor den eksisterende kapacitet. Der er mulighed for at optage drøftelser vedr. kapacitet i regi af samarbejdsudvalget hvis kommunerne i Nord ser yderligere ændringer i faktorer – herunder økonomi – som kan påvirke kapaciteten.</p> <p>Regionen er opmærksom på, at ridefysioterapi er et særligt felt, idet ydelsen kræver stort areal. Fx er det svært at udbyde ridefysioterapi i planområde byen. Det anbefales i praksisplanen, at kapaciteten fastholdes på nuværende niveau. I det omfang, der opstår mulighed for det, vil det tilstræbes at udligne de geografiske forskelle i kapaciteten. Jf. s. 20 i praksisplanen.</p>
---	--	---	---	--	---

	<p>Nordklyngekommunerne ønsker handling på området.</p> <p>Holdtræning Udgangspunktet i praksisplanen i forhold til primært at benytte holdtræning støttes af Nordklyngekommunerne. Dog henledes opmærksomheden på, at størstedelen af den vederlagsfri fysioterapi, bliver gennemført som individuel træning.</p> <p>Produktionsforskel mellem almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi Nordklyngekommunerne undrer sig over forskellen der er i udviklingen mellem almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi.</p> <p>Kapacitet i ridefysioterapi i optageområde Nord Der er de seneste 5 år sket en stor stigning i forbruget til ridefysioterapi og det undrer, at der ikke er stillet krav til analyse og opfølgning på udvikling af området, herunder en gennemgang af henvisningerne i forhold til, om der er plan og evidens.</p> <p>Der er stor variation kommunerne imellem i forhold til borgernes brug af</p>				<p>Samarbejde: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Konkrete tiltag til bedret samarbejde med øvrig praksissektor skal indgå i implementeringsplanen.</p> <p>Kendskab til forløbsprogrammerne og konkrete tiltag i den forbindelse er en opgave for praksiskonsulentordningen.</p> <p>Kvalitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i planen.</p> <p>Konkretisering af hvad og hvordan der skal kvalitetsudvikles vil blive nærmere beskrevet i implementeringsplanen.</p> <p>Øvrige bemærkninger: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer</p> <p>Forslag til kvalitetsforbedringer ifm. vederlagsfri fysioterapi vil blive medtaget i kvalitetsdelen af implementeringsplanen.</p>
--	--	--	--	--	--

	<p>ridefysioterapi, hvilket må formodes at hænge sammen med forskel i kapaciteten. Nordklyngekommunerne savner tiltag, der sikrer et mere jævnt geografisk forbrug af ridefysioterapi.</p> <p>Klare og målbare anbefalinger vedr. service og tilgængelighed hilses velkommen.</p>				
Københavns Kommune	<p>Københavns Kommune ønsker, at der fortsat er fokus på at fastholde nuværende kapacitet - og ønsker fortsat at blive hørt, såfremt kapaciteter flyttes til Københavns kommune.</p> <p>Borgerne i Københavns Kommune har udfordringer med at benytte tilbuddet om ridefysioterapi, da der er lang transport til rideskolerne, og gruppen af borgere har ofte svært ved at færdes. I forhold til fysisk tilgængelighed til fysioterapiklinikker, støtter Københavns Kommune op om anbefalingen om krav om tilgængelighed ved flytning og kapacitetsudvidelser.</p>	<p>Københavns Kommune støtter op om, at borgeren er og oplever at være samarbejdspart i eget forløb.</p> <p>I regi af Sundhedsaftalen og ændring af Lov om social service pr. 1. januar 2015, ønsker Københavns Kommune, at der sættes særligt fokus på at udvikle samarbejdet mellem de praktiserende fysioterapeuter og kommunerne, så borgerne sikres et sammenhængende forløb. København Kommune ser med stor interesse frem til erfaringerne med frikommuneforsøgene som en model for systematisk dialog.</p> <p>Lighed i sundhed er et særligt fokusområde for Københavns Kommune, der støtter op om indsatsen om at sætte større fokus på at sikre en</p>	<p>Det foreslås, at revidere afsnit der omhandler Den Danske Kvalitetsmodel, da "Den Danske Kvalitetsmodel udfases på alle offentlige sygehuse efter afslutningen af 2. akkrediteringsrunde ved udgangen af 2015. (...) I foråret 2015 tages initiativ til at udarbejde en revideret ramme (...)"</p> <p>Som et redskab til udvikling af den faglige kvalitet anbefaler Københavns Kommune at benytte mulighederne i den ny overenskomst og etableringen af Enhed for Kvalitet.</p> <p>Kommunen ser gerne, at muligheden for effektmåling på det vederlagsfrie område undersøges i planperioden, da kommunen har igangsat</p>		<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Regionen er opmærksom på, at ridefysioterapi er et særligt felt, idet ydelsen kræver stort areal. Fx er det svært at udbyde ridefysioterapi i planområde byen. Det anbefales i praksisplanen, at kapaciteten fastholdes på nuværende niveau. I det omfang, der opstår mulighed for det, vil det tilstræbes at udligne de geografiske forskelle i kapaciteten. Jf. s. 20 i praksisplanen.</p> <p>Kvalitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Vedrørende spørgsmål om</p>

		sammenhængende, systematisk og koordineret forebyggelsesindsats over for sårbare grupper som børn og psykisk syge.	en ambitiøs indsats, der skal indføre effektmåling og effektstyring på alle kommunens sundhedsydelse.		<p>Den Danske Kvalitetsmodel og udfasning af denne, gælder for hospitaler og ikke for praksisområdet.</p> <p>De oplyste emner, som Københavns Kommune ønsker opmærksomhed på, ses at være i overensstemmelse med praksisplanens fokusområder.</p> <p>Udarbejdelse af konkrete indsatser vil ske i form af handleplaner for implementering af praksisplanen. Dette arbejde vil foregå i løbet af planperioden, hvorfor en yderligere konkretisering af arbejdet vil ske på et senere tidspunkt.</p> <p>Efterspørgslen på vederlagsfri fysioterapi understreger behovet for en fælles praksiskonsulentordning.</p>
Hvidovre Kommune	Kommunerne har siden Kommunalreformen udbygget genoptræningen og løfter dermed en større del af efterspørgslen end tidligere. Dette er eksempelvis sket, når kommunerne har implementeret forløbsprogrammer og tilbyder	Under overskriften "Overlappende tilbud – kommunal rehabilitering på ældreområdet" beskrives rehabiliteringsforløb, som kommunerne er forpligtede til at tilbyde med ændring af serviceloven per 1. januar 2015. Der står bl.a.: "I planperioden			<p>Samarbejde: Bemærkningerne giver anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Teksten i afsnittet om rehabilitering på ældreområdet, under overskriften "Overlappende</p>

	<p>vederlagsfri fysioterapi.</p> <p>Hvidovre Kommune forslår derfor, at tilføje en anbefaling om at begrænse kapaciteten i et langsigtet perspektiv.</p>	<p>arbejdes der med fælles mål vedrørende målgruppen for Fremtidens Hjemmehjælp".</p> <p>Da der er lovkrav om, at kommunen opstiller konkrete mål for rehabiliteringsforløb i samarbejde med borgeren kan formuleringen medføre uklarhed om, hvad der skal arbejdes med i planperioden. Det anbefales derfor at præcisere teksten i afsnittet om rehabilitering på ældreområdet.</p>			<p>tilbud – kommunal rehabilitering på ældreområdet" (s. 31)</p>
Albertslund Kommune	<p>Kommunen finder det rigtig at fastholde målsætningen om at sikre en jævn fordeling af kapaciteten i regionen.</p>	<p>Kommunen støtter tættere samarbejde mellem bl.a. kommunen og de praktiserende fysioterapeuter.</p> <p>Der er dog behov for et udviklingsarbejde/rammer for hvordan, at målsætningen omsættes til praksis.</p>	<p>Kommunen bemærker, at der i planperioden vil blive arbejdet med at øge kendskabet til forløbsprogrammerne for kronisk sygdom i fysioterapipraksis. Kommunen ser dette som et godt tiltag i arbejdet med at øge kendskabet til hinandens tilbud og sikre koordinering på tværs af sektorer.</p>		<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p>
Bornholms Regionskommune	<p>Ingen bemærkninger til nedenstående anbefalinger vedr. kapacitet.</p> <p>Det undrer, at Bornholm ikke er beskrevet særskilt - som det er tilfældet med de Mobile kapaciteter- men er inkluderet i planområdet Byen. Særligt i betragtning af, at Bornholm i Hospitals- og Psykiatriplan 2020</p>	<p>Bornholms Regionskommune finder det vigtigt, at der i anbefalinger sættes fokus på at styrke kommunikationen mellem sektorer, herunder særligt behovet for en styrket dialog omkring udviklingen i den vederlagsfri fysioterapi. Dette også set i lyset af den</p>	<p>Ingen bemærkninger til anbefalinger vedr. kvalitet.</p>	<p>Det vurderes uhensigtsmæssigt, at praksisplanens terminologi omkring forebyggelse på side 35 i planen ikke er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsen definitioner i Pjecen "Sundhedsstyrelsen –</p>	<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Praksisplanens terminologi stemmer overens med de begreber, der anvendes i Region Hovedstaden ift. forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.</p>

	<p>version 2.0 er opgjort særskilt. Bornholmere har ikke umiddelbart mulighed for at 'benytte' kapaciteter på Sjælland. Det er ønskeligt med en sammenligning af kapaciteten på Bornholm i forhold til øvrige områder og dermed at Bornholm er opgjort særskilt.</p>	<p>meget kraftige vækst i forbruget af vederlagsfri fysioterapi, der kan konstateres for perioden 2009 til 2013 jf. grundbeskrivelsen bilag 8.</p>		<p>forebyggelse, sundhedsfremme og folkesundhed.</p>	
<p>Fælles høringssvar: Patientinddragels esudvalget, Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer</p>	<p>Vedr. 2.1 Målsætninger PIU ønsker krav om, at alle fysioterapiklinikker bliver omfattet af God Adgang-mærkning. Udvalget ønsker, at Region H gør krav gældende i forhold til overenskomstparterne, og at tilgængelighed defineres ud fra WHO's Handicapkonvention.</p> <p>En revurdering/undersøgelse af en bedre geografisk dækning med ridefysioterapeutiske pga. meget lange og omkostningsfulde transportveje.</p> <p>Der henvises til PIU's høringssvar (jf. bilag) for at se foreslåede anbefalinger.</p> <p>Vedrørende 2.2 Den fremtidige kapacitet PIU påpeger, at der ofte er lange ventetider, hvilket er et udtryk for manglende kapacitet.</p>	<p>3.2.1 Brugeren som aktiv samarbejdspart PIU foreslår følgende ændring til anbefaling på s. 27: "henvist til vederlagsfri eller til <u>almindelig fysioterapi</u> efter lægens henvisning."</p> <p>Anbefales, at indførelse af forløbsprogrammer og Nationale Kliniske Retningslinjer ikke afventer modelafprøvning, men hastigheden for implementering øges, samt at der sættes konkrete mål for gennemførelse.</p> <p>3.2.6 Lighed i sundhed PIU ønsker, at der ikke alene tages udgangspunkt i sociale faktorer men også fysiske- og/eller psykiske funktionsnedsættelser.</p> <p>Der foreslås initiativer, der kan styrke lighed i sundhed. Fx</p>	<p>Regionale efteruddannelsestiltag bør fremskyndes. PIU ønsker at gøre opmærksom på mulighederne for øget udbytte af enhver form for fysioterapi målrettet personer med handicap, personer med psykisk sygdom og udviklingshæmning, gennem efteruddannelse af personalet, herunder bedre kommunikationskompetencer.</p> <p>PIU ønsker gennemgående konkrete mål og indikatorer for inddragelse og kvalitet i form af værdi for borgeren.</p> <p>PIU anbefaler derfor:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At der afdækkes muligheder for at udvikle praktiske værktøjer til at mindske 		<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Krav til tilgængelighed er udstukket i overenskomsten samt i byggelovgivningen. Regionen og kommuner kan ikke udstikke krav til fysioterapeuter udover overenskomsten, herunder også til elektronisk tilgængelighed. I forbindelse med nynedsættelser og flytning skal fysioterapeuter overholde krav om tilgængelighed. Regionen tilbyder i perioden 2015-2017 en tilgængelighedsmærkeordning i samarbejde med God Adgang. Når mærkningen er på plads, kan borgeren på www.sundhed.dk finde frem til de behandlingssteder, der</p>

	<p>'Fastholdes' er et meget bastant udtryk. Det foreslås ændret til 'bibeholdes'. PIU foreslår følgende ændring til 1. bullet på side 13: "At kapaciteten bibeholdes på nuværende niveau under den forudsætning, at ventetiderne kan nedsættes."</p> <p>Vedr. 2.2.2. Kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi PIU anbefaler:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. At vederlagsfri fysioterapi skal tilbydes af alle kommuner 2. At alene en sundhedsfaglig vurdering afgør, om borgeren kan modtage tilbuddet. 3. At der ikke lægges loft over antallet af behandlinger, så længe den faglige vurdering anbefaler at fortsætte behandlingen. <p>Vedr. 2.4 Service og tilgængelighed Anbefalinger om specificeret tilgængelighed bør konkretiseres yderligere i forlængelse af potentialet for bedre tilgængelighed. På Sundhed.dk skal det være nemt og overskueligt at finde de klinikker, der har god adgang mærkning. Der henvises til PIU's høringsvar (jf. bilag) for</p>	<p>praksiskonsulentindsatser målrettet de praktiserende fysioterapeuters arbejde med udvalgte sårbare patientgrupper eller udvalgte praksisområder på baggrund af data vedr. befolkningens sundhed, fx hentet fra kronikerprofilen som er en del af den regionale Sundhedsprofil.</p> <p>3.3 Praksiskonsulentordning PIU anbefaler, at praksiskonsulentordningen fortsætter, samt at den udvides til også at omfatte vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi.</p> <p>I afsnittet om 'samarbejde om borgere med arbejdsmarkedstilknøytning' (s. 33) ønskes målgruppen for pilotprojektet udvidet med borgere med progredierende sygdomme (Parkinson, Multipel Sklerose, Osteoporose, Muskelsvind, visse typer gigt etc.).</p>	<p>ulighed i sundhed i fysioterapipraksis.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. At fysioterapeuternes kompetencer øges gennem efteruddannelse inden for kommunikation med og motivation af mennesker med handicap, herunder borgere med psykisk sygdom og udviklingshæmning. 3. At der afprøves muligheder for opsøgende virksomhed blandt beboere i botilbud med henblik på at afdække behov for fysisk træning. 		<p>står mål med borgerens behov og funktionsevne.</p> <p>I 2013 blev der gennemført en ventetidsundersøgelse, jf. s. 25 i praksisplanen. 85-90 % af patienter kom til behandling indenfor 2 uger, heraf 53-60 % indenfor en uge. Det vurderes ikke at stramme op på den baggrund.</p> <p>Samarbejde: Bemærkningerne giver anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Anbefaling på side 27 ændres til: "At udvikle brugerinddragelse i fysioterapipraksis til personer med et svært fysisk handicap eller personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom, der er henvist til vederlagsfri og/eller almindelig fysioterapi efter lægens henvisning."</p> <p>Øvrige bemærkninger i samarbejdsdelen giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Det vurderes, at afvente modelafprøvning. Risikoen</p>
--	--	--	--	--	--

	<p>at se foreslåede anbefalinger.</p> <p>2.3. Ridefysioterapi PIU anbefaler, at godkendelse og tilsyn varetages af det fælleskommunale sekretariat i samarbejde med en sagkyndig person, samt at implementeringen gennemføres senest med udgangen af 2015.</p>			<p>ved ikke at afvente er, at man reagerer uden evidens.</p> <p>Ift. PIU's ønske om at der ikke alene tages udgangspunkt i sociale faktorer, men også fysiske- og/eller psykiske funktionsnedsættelser, sker dette arbejde i regi af kortlægning og sikre bedre tilgængelighed. Fx Region Hovedstadens tilbud om tilgængelighedsmærkning til praksissektoren.</p> <p>I planperioden skal muligheder for at arbejde med lighed i sundhed afdækkes. Fx initiativer/praksiskonsulentindsatser målrettet udvalgte sårbare patientgrupper eller praksisområder. Jf. side 38.</p> <p>Regionen er enige i behovet for etablering af fælles praksiskonsulentordning, der også omfatter vederlagsfri og ridefysioterapi.</p> <p>Kvalitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Det skal bemærkes, at efter- og videreuddannelse af fysioterapeuter sker i regi af</p>
--	--	--	--	--

					<p>Danske Fysioterapeuter. Der vil dog gennemføres regionale efteruddannelsestiltag i samarbejde med praksiskonsulenter.</p> <p>Det foreslås, at Samarbejdsudvalget drøfter PIU's anbefalinger/ændringsforslag, jf. anbefaling 1-3 om brugerinddragelse og kvalitet.</p>
Rigshospitalet	<p>Til anbefalingen om fastholdelse af kapaciteten Rigshospitalet foreslår, at undersøge evidensen for ridefysioterapi i perioden 2015-2019. Dette skal ses i lyset af de bemærkninger, der er til ridefysioterapi i Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinje Fysioterapi og ergoterapi til børn og unge med nedsat funktionsevne som følge af cerebral parese. Retningslinjen har formuleret en anbefaling om, "at ridning som sundhedsfaglig indsats kun skal anvendes efter nøje overvejelser". Det vurderes i retningslinjen, "at der er behov for yderlig forskning i effekterne af ridning som sundhedsfaglig indsats til børn med cerebral parese. Der er behov for at undersøge</p>	<p>Rigshospitalet bifalder, at der sættes fokus på samarbejdet på tværs og især bifalder vi, at der vil være fokus på kvalitetsudvikling.</p>	<p>I forhold til implementering af Den Danske Kvalitetsmodel bør disse afsnit tilrettes efter de sidste udmeldinger Den Danske Kvalitetsmodels fremtid.</p>	<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Kvalitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Vedrørende spørgsmål om Den Danske Kvalitetsmodel og udfasning af denne, gælder for hospitaler og ikke for praksisområdet.</p>	

	effektmålene grovmotorisk kapacitet, udførelse af aktiviteter, livskvalitet, primære neurologiske symptomer og sekundære følger, samt intensitet og varighed i forhold til barnets alder og funktionsevnenedsættelse".				
Nordsjællands Hospital			Det er positivt, at man her har valgt at se på muligheden for en udbygning af den elektroniske kommunikation mellem hospital og fysioterapeutpraksis. Dette vil kunne understøtte den sundhedsfaglige dialog der kan være behov for mellem fysioterapeuter og læger hvad angår patienter med en kronisk sygdom, som følges i et ambulans forløb på hospitalet og sideløbende modtager vederlagsfri fysioterapi i fysioterapipraksis.		Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.
Amager og Hvidovre Hospital	Forskel i dækning af kapacitet i regionen, hvor Syd har den laveste dækning. Her ses også en stor andel i vederlagsfri fysioterapi. Stor udgiftsstigning på vederlagsfri fysioterapi. Hospitalet anbefaler, at	Brugerinddragelse og samarbejde er vigtig faktor, målsætning med patienten er en vigtig. Sundhedsaftalen samt SST er vigtige redskaber her. Samarbejde ml. praksis og kommune er vigtig specielt for	Arbejdet med kliniske retningslinjer er vigtig, implementering af disse retningslinjer bl.a. fra SST er en opgave der bør sættes på, så sammenhæng i de forskellige sektorer sikres. Samt evt. indrapportering til kliniske databaser.		Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.

	<p>foretage en grundigere afdækning af i hvor høj grad man har øje for SSTs kriterier for vederlagsfri fysioterapi ift. fx. handicapgrad</p> <p>Ift. Ridefysioterapi: igen ses en stor forskel ml. Planområder. Men hvor stort er behovet fremadrettet som sundhedsydelse? Ved prioritering i sundhedsvæsenet, bør man se på dette.</p>	<p>patienter med komplekse problemstillinger.</p> <p>Elektronisk kommunikation: Hospitalerne overgår snart til Sundhedsplatform, og der bør heri indtænkes kommunikation til praktiserende fysioterapeuter hvis det ikke kan blive med en MEDcom standard.</p>	<p>Kvalitetsudvikling såvel organisatorisk som fagligt kan ske både med DDKM og på andre måder i samarbejde med kommuner og evt. hospital.</p> <p>Forskning og udvikling i praksissektor er vigtig og der kan med fordel samarbejdes med de øvrige sektorer.</p>		
Danske Fysioterapeuter	<p>Der er anvendt begrebet "fuldtidskapacitet", hvor 2 kapaciteter under 30 timer er opgjort som en fuldtidskapacitet. "Fuldtidskapacitet" ikke er et overenskomstmæssigt begreb.</p> <p>Omsætningsmuligheden på en kapacitet under 30 timer er større end halvdelen af omsætningsmuligheden på en kapacitet over 30 timer, hvorved omregningen og sammenligningen mellem regioner er misvisende. I oversigten bør derfor bruges overenskomstens begreb "kapacitet over 30 timer" og "kapacitet under 30 timer" jf. overenskomsternes § 18, stk. 3 punkt 2 om</p>	<p>Positivt og nødvendigt, at der i planperioden skal sættes fokus på elektronisk kommunikation.</p> <p>Danske Fysioterapeuter opfordrer til, at der etableres en systematisk dialog særligt om de mest behandlingskrævende patienter, som involverer den praktiserende fysioterapeut, kommunen, lægen og patienten. Dialogen initieres af fysioterapeuten og sker under hensyntagen til lægens henvisningsret og patientens frie valg af behandler. Det er i denne forbindelse vigtigt, at det meldes ud til de praktiserende fysioterapeuter, hvem de kan</p>	<p>Vi opfordrer til, at praksiskonsulentordningen udvides til også at omfatte den vederlagsfri fysioterapi. En praksiskonsulentordning er et vigtigt element i forhold til løsning af de opgaver, som kommunerne har vedrørende samarbejde, koordination og kvalitetssikring jf. overenskomstens protokollat herom. Vi ser derfor gerne, at praksisplanen indeholder en mere klar anbefaling af, at praksiskonsulentordningen udvides til at omfatte vederlagsfri fysioterapi. Vi finder det interessant, at der i planperioden igangsættes en afdækning af muligheden for brug af</p>	<p>Danske Fysioterapeuter roser udkast til praksisplanen – at den indeholder mål/anbefalinger om sammenhæng i sundhedsvæsenet og kvalitetsudvikling. Det ønskes, at praksisplanen anvendes af alle aktører på fysioterapiområdet.</p> <p>At dialogen mellem de Praktiserende fysioterapeuter og kommunerne styrkes.</p>	<p>Kapacitet: Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p> <p>Danske Fysioterapeuters bemærkninger til afsnittet 'kapacitet' bør drøftes i styregruppen/samarbejdsudvalget.</p>

	<p>praksisplanens indhold.</p> <p>I bilag 4 er det anført, at samarbejdsudvalgets aftale om brug af flere praksisadresser trådte i kraft den 23-09-2013 og skal evalueres efter 24 måneder. Danske Fysioterapeuter antager, at dette skyldes, at høringsudkastet er udsendt, inden regionen har modtaget Landssamarbejdsudvalgets afgørelse om, at aftalen ikke er i overensstemmelse med overenskomsten.</p>	<p>kontakte i kommunen vedrørende dialogen.</p> <p>Vi vil endvidere opfordre til, at brugen af overenskomstens mulighed for tværfaglige konferencer om konkrete patienter søges fremmet.</p> <p>Positiv tilkendegivelse ift. arbejdet med lighed sundhed. Danske Fysioterapeuter vil gerne tilbyde at bidrage til arbejdet, herunder med eksempler til indsatser.</p>	<p>digitalt understøttet træning/telemedicin i forhold til udvalgte patientgrupper. Dette kan ske inden for overenskomstens ydelser og ydelsesbeskrivelse og kan eksempelvis være relevant i forhold til ydelsen Generelle pædagogiske interventioner.</p>		
PLO-Hovedstaden		<p>PLO-Hovedstaden er enig i anbefalingerne nederst på side 27, afsnit 3.2.2., om en forbedret kommunikation mellem fysioterapi og andre faggrupper, herunder almen praksis.</p> <p>Endvidere er det positivt, at man vil arbejde for bedre epikriser fra fysioterapi til almen praksis.</p>			<p>Bemærkningerne giver ikke anledning til ændringer i praksisplanen.</p>
Region Syddanmark				<p>Region Syddanmark har haft praksisplanen i høring – og har ikke nogen bemærkninger</p>	
Arbejdsgruppen under samarbejdsudvalg		<p>Praksisplanens forudsætninger for fysioterapeuters aktivitet på hovedadressen gælder også for</p>			<p>Bemærkningerne giver anledning til følgende ændring i praksisplanen:</p>

<p>et: Per Seerup, Marianne Breyen og Per Norman</p>		<p>aktivitet på en ekstra praksisadresse.</p> <p>I tilknytning hertil har Samarbejdsudvalget aftalt følgende principper:</p> <p>Ved orientering af samarbejdsudvalget om hensigten om brug af flere praksisadresser med samme ydernummer, vil samarbejdsudvalget tillægge det afgørende betydning, at anmelderen kan sandsynliggøre, at der er behov for større fleksibilitet for at tilgodese patienternes behov for kvalitet, nærhed og valgmuligheder, herunder at målsætningerne i praksisplanens afsnit 3 om 'Udvikling i fysioterapipraksis', fremmes.</p> <p>Ved orientering af samarbejdsudvalget om hensigten om brug af flere praksisadresser med samme ydernummer, udsendes henvendelsen umiddelbart i høring blandt praktiserende fysioterapeuter indenfor planområdet. I høringen anmodes om svar på, hvorvidt de sandsynliggjorte forbedringer, vil påvirke behandlingsmulighederne i</p>			<p>At der tilføjes et nyt afsnit i praksisplanen med titlen '2.2.8 Flere Praksis-adresser'.</p>
--	--	---	--	--	---

		<p>resten af planområdet og – i givet fald – på hvilken måde.</p> <p>Høringsfristen fastlægges til 3 uger fra udsendelsesdatoen.</p> <p>Senest 3 uger efter høringsfristens udløb, svares anmelderen.</p> <p>Som følge af ny overenskomst udgår boks 5 om 'Mulighed for flere praksisadresser', i bilag 4.</p>			
--	--	--	--	--	--