

Høringspart	Nøgleord i høringssvaret			Forslag til rettelse i planen
	Kapacitet og tilgængelighed –	Samarbejde	Kvalitet	
Allerød Kommune	Kapacitet og tilgængelighed tages til efterretning	Hilser fokus på samarbejde velkomment i forhold til det tværsektorielle.		Ingen rettelser som følge af kommentarerne
Københavns Kommune	Støtter målsætning om lige adgang, men efterlyser konkrete redskaber til at sikre lige adgang og fremme social lighed i sundhed. Der bør være opmærksomhed omkring overlapp til fysioterapi. Støtter løbende kapacitetsvurdering.	Støtter betoning af sammenhængende patientforløb og samarbejde med kommunerne. Opfordrer til regional understøttelse af praksisfællesskaber.	Fokus på patientsikkerhed kan fremme ensartet kvalitet og skabe gennemsigthed. Støtter kiropraktorerne deltagelse i Praksissektorens Forskningsråd. Der mangler forskning inden for rygområdet.	Kommentarerne inddrages i forbindelse med planens implementering, herunder i kvalitetstiltag i regi af planen.
Tårnby Kommune	Tilskynder til hensigtsmæssig geografisk fordeling, så kommunens indbyggere sikres ligelig adgang. Støtter tilgængelighed for borgere med handicap.	Tilslutter sig øget samarbejde mellem almen praksis, speciallægepraksis, hospitalerne og kommunerne. Accelererende patientforløb medfører et øget pres på sundhedsopgaver i kommunerne.	Støtter generelt kvalitetsudvikling på sundhedsområdet.	Skulle planen mod regionens forventning bidrage til øgede udgifter for Tårnby Kommune (eller andre kommuner), vil der blive taget kontakt hertil i forbindelse med implementeringen.
Gentofte Kommune	Noterer at praksisstruktur sikrer imod overkapacitet.	Ser frem til samarbejde, særligt i relation til implementering af forløbsprogram for lænderyglidelser.		Kommentarerne inddrages i forbindelse med planens implementering, herunder i kvalitetstiltag i regi af planen.
Høje-Taastrup Kommune	Godt med vurdering af kapacitet og patientgrundlag samt sundhedsmæssig ulighed i forhold til nynedsættelser/flytning. Støtter retning mod praksisfællesskaber Meget vigtigt med fokus på tilgængelighed og handicapegnede klinikker.	ift. forløbsprogrammer for lænderyglidelser: vigtigt, at der etableres et samarbejde på tværs af de involverede parter ift. videndeling om fx røntgen-undersøgelser. ift. forsøgsprojekt med mulighed for direkte henvisning bør det vurderes, om det skal være muligt for alle involverede i forløbsprogrammet for at undgå forskelsbehandling af patienter.	Evidensbaseret grundlag vigtig samt at arbejde med en vis standardisering af ydelserne inden for grupper af sundhedsvæsenet.	Praksisplanen for kiropraktorer giver ikke mulighed for at foretage planlægning over for andre behandlergrupper. Kommentaren vedr. forløbsprogrammet for lænderyglidelser videregives til de ansvarlige i regionen for forløbsprogram. Den ønskede standardisering er relevant inden for planens målsætning vedr. Den Danske Kvalitetsmodel.

Danske Handicaporganisationer	Utilfredsstillende, at 50 % af de private – men delvist offentligt finansierede klinikker – fortsat er utilgængelige og at hele 68 % af klinikkerne ikke har tilgængelige toiletforhold.	Henviser til hørings svar vedr. almen praksis for konkrete forslag	Kommentarerne og de beskrevne forslag i hørings svar vedr. almen praksis (vedlagt hørings svar af administrationen) vil blive inddraget i indsatserne i planens implementering.
Nordsjællands Hospital	Anbefaler, at det kommer til at fremgå af, at billede taget på en hospitals-røntgenafdeling også kan indgå som element i en kiropraktisk undersøgelse, for at undgå dobbeltundersøgelser.		Planens afsnit om udveksling af røntgenoptagelser s. 15 sidste afsnit omformuleres til (ændring fremhævet): <i>Der foreslås indledt en dialog med de radiologiske afdelinger om muligheder for at forbedre samarbejde mellem hospitalernes billeddiagnostiske afdelinger og kiropraktorklinikker med henblik på, at både hospitaler og kiropraktorklinikker udnytter hinandens allerede tagne røntgenbilleder.</i>
Hvidovre/Amager Hospital		Glostrup Hospital mangler i bilag 3	Ved en fejl manglede både Glostrup og Bornholms hospitaler samt tilhørende kommuner i bilaget. De er nu tilføjet.

Øvrig ændring foreslået af administrationen:

Afsnittet om kvalitetsudvikling i klinikkerne s. 16-17 revideres, idet overenskomstparterne ikke har gennemført fase 2 projektet vedr. NIP som tidligere forudsat i udkastet til planen. Afsnittet formuleres således (ændring fremhævet, tekst slettet fra tidligere udkast):

”Danske Regioner og Dansk Kiropraktorforening ønsker på baggrund af erfaringerne fra pilotprojektet (fase 1) at gennemføre indikatorprojektet blandt en større kreds af klinikker (fase 2). **Fase 2 kræver en klinisk kvalitetsdatabase for kiropraktik eller andre fagspecialer, der arbejder med bevægeapparatets relaterede problemstillinger.**

Danske Regioner og Dansk Kiropraktor Forening er enige om, at det er mere hensigtsmæssigt at arbejde for en database målrettet sygdomsspecifikke områder på tværs af fagprofessionerne (kiropraktorer, fysioterapeuter, almen praksis, reumatologer) – frem for at sigte mod en mono-faglig kvalitetsdatabase for kiropraktik. Parterne initierer en foranalyse for at afklare, hvad det vil kræve at etablere en tværfaglig klinisk kvalitetsdatabase, herunder hvilke potentialer den har. Foranalysen er forankret hos RKKP (Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram).

Resultaterne af foranalysen vil indgå i de kommende kvalitetsprojekter, som aftales i forbindelse med den forestående overenskomstforhandling. Initiativer i forlængelse heraf vil blive søgt implementeret i planperioden med væsentlig bidrag fra praksiskonsulenterne for kiropraktik.”

I afsnit om patientsikkerhed s. 19 formuleres sidste sætning således (ændring fremhævet):

”Herudover vil der på alle fremtidige møder med praksiskonsulenternes deltagelse og i kredsforeningsregi være fokus på patientsikkerhed, **herunder eventuelle komplikationer**, så kiropraktorerne kan dedikere sig til en patientsikker kultur i praksis”