

Praksisplan for Fysioterapi

Region Nordjylland 2015-2018



REGION NORDJYLLAND

**KKR
NORDJYLLAND**

Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018

| | |
|--|----|
| Indledning..... | 3 |
| Resumé..... | 5 |
| Anbefalinger..... | 8 |
| Begreber..... | 10 |
| 1 Fysioterapi med offentligt tilskud..... | 12 |
| Fysioterapeutisk behandling og træning | 12 |
| Henvvisning..... | 13 |
| Almen fysioterapi (speciale 51) | 14 |
| Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) | 14 |
| Praksisdrift..... | 15 |
| Ansøgning om ydernummer og kapacitet..... | 15 |
| Deling af ydernumre..... | 16 |
| Retningslinjer for fastsættelse af omsætningslofter § 24 stk. 3 | 16 |
| Vikarregler..... | 16 |
| Praksisdeklarationer | 16 |
| Flytning af klinik..... | 16 |
| 2 Fysioterapi i Nordjylland..... | 18 |
| 2.1 Overordnede udgifter til fysioterapi | 19 |
| 2.2. Borgernes forbrug..... | 23 |
| Holdtræning..... | 23 |
| Almen fysioterapi | 23 |
| Vederlagsfri fysioterapi..... | 26 |
| 2.3 Produktion ved fysioterapeuterne | 30 |
| Udviklingen i producerede ydelser samt udgifter i Region Nordjylland..... | 30 |
| Almen fysioterapi | 30 |
| Vederlagsfri fysioterapi..... | 32 |
| 3 Fysioterapeutiske klinikker og praksisformer i Region Nordjylland | 35 |
| 3.1. Kapaciteten i de nordjyske kommuner..... | 36 |
| 3.2. Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2010-2014..... | 37 |
| 3.3 Vurdering af den nuværende kapacitet..... | 38 |

| | |
|--|-----|
| 3.4 Perspektivering og anbefalinger vedr. kapacitet | 44 |
| 3.5 Anbefalinger vedr. fysioterapeutiske klinikker og praksisformer i Region Nordjylland | 45 |
| 4 Ridefysioterapi | 46 |
| 4.1 Ridefysioterapi som behandlingsform..... | 46 |
| Hvem kan få lægeordineret ridefysioterapi? | 47 |
| Ridefysioterapeuten | 47 |
| 4.2 Kapacitet på ridefysioterapiområdet | 49 |
| 4.3 Forbrug af vederlagsfri ridefysioterapeutiske ydelser..... | 52 |
| 4.4 Praksisdrift..... | 54 |
| 4.5 Anbefalinger på ridefysioterapiområdet | 54 |
| 5 Fysioterapeutisk behandling i de nordjyske kommuner | 56 |
| 5.1 Aalborg Kommune..... | 59 |
| 5.2 Brønderslev Kommune | 61 |
| 5.3 Frederikshavn Kommune | 63 |
| 5.4 Hjørring Kommune | 65 |
| 5.5 Jammerbugt Kommune | 67 |
| 5.6 Læsø..... | 69 |
| 5.7 Mariagerfjord Kommune | 71 |
| 5.8 Morsø Kommune | 73 |
| 5.9 Rebild Kommune..... | 75 |
| 5.10 Thisted Kommune | 77 |
| 5.11 Vesthimmerland Kommune..... | 79 |
| 6 UDVIKLINGSPLAN..... | 81 |
| 6.1 Samarbejde på tværs..... | 81 |
| 6.2 Kvalitetsudvikling | 85 |
| 6.3 Fremtidens fysioterapeutiske klinik | 89 |
| 6.4 Anbefalinger fra Udviklingsplanen | 91 |
| Bilag til Praksisplan Fysioterapi 2015-2018 | 92 |
| A. Kommissorium for Arbejdsgruppe til udarbejdelse af Praksisplan 2015-2018..... | 92 |
| B. Diagnoseliste for den vederlagsfrie fysioterapi pr. 2008 | 94 |
| C. Spørgeskema til Praksissektoren | 97 |
| D. Spørgeskema til kommunerne i Region Nordjylland 2014 | 101 |

Indledning

Fysioterapien er et fagområde, som omhandler sundhedsfremme, forebyggelse, behandling og rehabilitering af mennesker. Den fysioterapeutiske virksomhed er et liberalt erhverv. Praksisplanen for fysioterapi beskriver udelukkende den del af fysioterapeuternes virke, der foregår indenfor de gældende overenskomsters rammer.

Nærværende praksisplan beskæftiger sig med specialerne:

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

Almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi er reguleret i hver deres landsoverenskomst indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter.

I overenskomstens § 18, stk. 1 (overenskomst for almen fysioterapi) vedrørende praksisplanlægning fremgår det, at: *Regionen **og kommunerne i regionen** udarbejder 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.*

Det fremgår endvidere i § 18, stk. 2, at: *Praksisplanlægningen foretages med henblik på i fomødent omfang at sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i alle områder i regionen og udarbejdes i fomødent omfang under hensyntagen til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger, samt den regionale og kommunale økonomi.*

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

Praksisplanlægningen har som intention at bidrage til kontinuitet på området og være et redskab for smidig tilrettelæggelse, udvikling og samarbejde mellem praksissektoren og den kommunale sektor, sammenhæng i de forskellige patientforløb, kvalitet i den fysioterapeutiske behandling mv.

Arbejdet med praksisplanens udviklingsmål er gennemført med udgangspunkt indenfor rammerne af Region Nordjyllands Strategi 2018. Der er her fastsat 3 overordnede strategiske mål på sundhedsområdet

- 1) Sikre patientforløb
- 2) effektive patientforløb
- 3) patientforløb med mennesket i centrum.

Der er således i planens udviklingsmål bl.a. fokus på at understøtte indførelse af Den Danske Kvalitetsmodel, kliniske retningslinjer, patientforløb og arbejdet med kvalitetsforbedringer gennem læring via arbejdet med utilsigtede hændelser.

Herudover er Praksisplan for Fysioterapi udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsaftalen 2015-2018. I Den politisk del af Sundhedsaftalen er sammenhængende borgerforløb et stort fokusområde, og det er netop et område, som også Praksisplanen for Fysioterapi 2015-2018 forholder sig til på flere måder.

Tidligere er ridefysioterapi blevet behandlet i sin egen særskilte Praksisplan, men denne gang er det besluttet at integrere alle områder af fysioterapien i samme Praksisplan.

Den samlede Praksisplan for alle specialerne er udarbejdet under hensyntagen til de gældende overenskomster for området indgået mellem RLTN og Danske Fysioterapeuter. Nye overenskomster er udarbejdet og godkendt med virkning fra 1. januar 2015.

Planperioden for nærværende Praksisplan er 2015-2018.

Denne praksisplan for Fysioterapi er udarbejdet i et samarbejde mellem Region Nordjylland, de nordjyske kommuner samt repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter i regionen.

Samarbejdsudvalg for Fysioterapi nedsatte i foråret 2014 en arbejdsgruppe bestående af 4 medlemmer; en administrativ repræsentant fra regionen, en repræsentant fra Det fælleskommunale Sundhedssekretariat samt to fysioterapeuter fra samarbejdsudvalget. Det er denne arbejdsgruppe, som har forestået arbejdet med den nye Praksisplan, og regionens praksiskonsulent har desuden været tilknyttet arbejdet ad hoc.

I forbindelse med arbejdet er der udsendt spørgeskema til alle regionens klinikejere og de 11 kommuner (se bilag C og D). Informationerne fra disse spørgeskemaer er inkluderet i Praksisplanen.

Udkast til ny Praksisplan er behandlet af Samarbejdsudvalg for Fysioterapeuter d. 18. december 2014. Herefter er den fremsendt til politisk godkendelse i kommuner og region.

Resumé

Praksisplanen er opdelt i 6 særskilte afsnit. Det følgende er en sammenfatning af hovedkonklusionerne i de enkelte kapitler.

1. Fysioterapi med offentligt tilskud

Praksisplanen omhandler 4 forskellige fysioterapeutiske specialer: Almen Fysioterapi (speciale 51), vederlagsfri fysioterapi (speciale 62), ridefysioterapi (speciale 57) og vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65).

Det er en betingelse, at der foreligger en henvisning, før man kan modtage fysioterapeutisk behandling.

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab.

Den generelle kapacitet i regionen er vurderet som passende. Evt. ledig kapacitet vil altid blive opslået med henblik på at alle kvalificerede fysioterapeuter kan søge.

2. Fysioterapi i Nordjylland

Kapitlet er inddelt i 3 underafsnit. Herudover fremhæves de væsentligste konklusioner fra hvert af disse afsnit:

○ **Udgifter til fysioterapi**

De samlede udgifter til fysioterapi var i 2013 på 143 mio. kr. i Region Nordjylland, inkl. ridefysioterapien.

Fra 2009-2013 er udgiften til vederlagsfri fysioterapi steget med 3,2 %. Udgifterne til almen fysioterapi er faldet med 1,3 %.

Den gennemsnitlige udgift pr. sikrede i Region Nordjylland var 210 kr. i 2013. Gennemsnittet på landsplan for samme tidsrum var 189 kr.

Der er i forhold til den almene fysioterapi sket en stigning på 5 % i antallet af nordjyder, som modtager fysioterapeutisk behandling fra 2009 til 2013. Indenfor vederlagsfrie fysioterapi har der været en stigning på 11 % fra 2009-2013.

○ **Borgernes forbrug og aldersfordeling**

I Region Nordjylland er det gennemsnitlig 20 % af udgiften, som anvendes på holdtræning, mens 74 % anvendes på individuelle ydelser. De resterende 6 % går til at dække udgifter til afstandstillæg.

Der er på tværs af kommunerne stor forskel i anvendelsen af holdtræning. I Morsø anvendes 34 % af udgifterne herpå, mens det i Hjørring er 13 %.

I perioden 2009-2013 steg antallet af fysioterapeutiske ydelser indenfor den almen fysioterapi med gennemsnitlig 0,4 %. I forhold til den vederlagsfri fysioterapi var den gennemsnitlige stigning i antallet af ydelser på 1,85 %.

○ **Fysioterapeuternes produktion**

Den gennemsnitlige udgift pr. borger, som modtog fysioterapeutisk behandling ved nordjysk fysioterapeut indenfor den almene fysioterapi faldt fra 910 kr. i 2009 til 889 kr. i 2013.

I forhold til den vederlagsfrie fysioterapi var den gennemsnitlige udgift pr. person i 2009 på 13.339 kr., mens den i 2013 var faldet til 12.981 kr.

3. Fysioterapeutiske klinikker og praksisformer i Region Nordjylland

Der er i Region Nordjylland 57 kapaciteter over 30 timer og 145 kapaciteter under 30 timer. Kapaciteterne er fordelt på 56 klinikker samt 1 fysioterapeut uden fast adresse.

Der er i alt 265 fysioterapeuter inkl. vikarer til udfyldelse af de 145 kapaciteter under 30 timer samt 57 kapaciteter over 30 timer.

I regionen er den gennemsnitlige ventetid til behandling for ikke-akutte patienter 0,5 uge.

De nordjyske patienter modtager primært deres behandling i hjemkommunen.

Serviceniveauet i Region Nordjylland er højt sammenlignet med de andre regioner i landet.

4. Ridefysioterapi

Formålet med ridefysioterapi er at udnytte hestens bevægelse til forskellige former for genoptræning.

Behandling hos praktiserende ridefysioterapeuter er opdelt i to områder: Den almene ridefysioterapi og den vederlagsfrie fysioterapi. Den vederlagsfrie ridefysioterapi udgør langt størstedelen af den ridefysioterapeutiske behandling.

Alle patienter, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, kan modtage vederlagsfri ridefysioterapi (dog ikke personer med fysisk funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom).

Der udføres ridefysioterapi med offentligt tilskud på 9 rideskoler i Region Nordjylland. Antallet af rideskoler, hvor der udføres behandling, er uændret fra 2006-2014. Kapaciteten er i samme periode blevet udvidet.

I 2009 blev der regionalt brugt 11,5 mio. kr. på området. I 2013 var udgiften steget til 13,15 mio. kr.

5. Fysioterapeutisk behandling i de nordjyske kommuner

54 ud af 56 klinikker tilbyder hjemmebehandling. Ca. 90 procent tilbyder behandling på plejecentre og 40 % yder behandling andre steder, f.eks. på skoler, i institutioner mv.

Ca. 22 % af klinikkerne benytter sig af hjælpepersonale.¹

Holdtræning bliver benyttet af 90 % af alle klinikker. Af de klinikker, som ikke tilbyder holdtræning, vurderer 30 %, at lokalernes størrelse er en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning.

Ud af de 11 nordjyske kommuner er der 7 kommuner, som er leverandører af vederlagsfri fysioterapi.

¹ Der kan være usikkerhed om dette tal som følge af inkonsistent begrebsforståelse.

6. Udviklingsplan

○ Samarbejde på tværs

De praktiserende fysioterapeuter er en del af det samlede sundhedsvæsen, og det er derfor vigtigt, at de kommunikerer og samarbejder optimalt med de øvrige sektorer. Især borgere, som modtager vederlagsfri fysioterapi, vil ofte have brug for en helhedsorienteret og sammenhængende tværfaglig indsats.

Velfungerende samarbejdsfora vil kunne bidrage til øget samarbejde, eksempelvis omkring specifikke patientgrupper. Samarbejdet mellem kommune og fysioterapeuter kan være uformelt eller af mere formaliseret karakter.

○ Kvalitetsudvikling

Implementering af centrale kvalitetstiltag samt det at arbejde med mere sammenhængende patientforløb bliver vigtige elementer i fremtiden.

I de nye overenskomster, som træder i kraft d. 1. januar 2015, er der flere nye initiativer vedr. kvalitetsudvikling. Der fokuseres i næste overenskomstperiode på 3 områder fra centralt hold:

- Udarbejdelse af en udgave af Den danske Kvalitetsmodel tilpasset fysioterapipraksis,
- Implementering af nationale kliniske retningslinjer
- Gennemførelse af en analyse, der skal føre til udarbejdelsen af et inspirationskatalog med forslag til eventuelle moderniseringer af området og overenskomsten.

○ Fremtidens fysioterapeutiske klinik

Afsnittet er et bud på hvordan området vil udvikle sig og hvordan "Fremtidens klinik" vil være organiseret.

I sundhedsvæsenet er der et stigende fokus på at sætte patienten/borgeren i centrum og ud fra det perspektiv skabe så effektive behandlingsforløb som muligt.

Kravene fra patienter om service, information, kvalitet, faglighed og faciliteter vil stige. Dette stiller også krav til fysioterapipraksis.

Anbefalinger

Praksisplanen indeholder en række anbefalinger, som oversigtsmæssigt præsenteres nedenfor:

Kapacitet

- Den eksisterende kapacitet anses for passende.
- Ved behandling af ansøgninger om flytning af praksis lægges vægt på, om der, som følge af en eventuel flytning, skabes en øget harmonisering af eventuelle geografiske forskelle i kapaciteten såvel mellem kommuner som i den enkelte kommune. Der lægges ved ansøgninger om flytning endvidere vægt på, om der ved flytningen sker en forbedring i relation til forholdene for bevægelseshæmmede. Det vil sige, at der er handicapvenlige adgangsforhold og handicapegnede toiletfaciliteter. Derudover vil der blive lagt vægt på, hvordan en flytning stiller klinikken i forhold til tilgængelighed forstået som infrastruktur og nærhed til offentlig transport. Af øvrige forhold vil der f.eks. kunne lægges vægt på muligheden for faglig sparring og udvikling samt etablering af holdtræningsfaciliteter.
- Der gives indenfor en kliniks eksisterende kapacitet mulighed for øget fleksibilitet f.eks. i form af mulighed for opsplitning af klinikker og for etablering af satellitklinikker (anden praksisadresse). Dette sker med henblik på at skabe muligheder for, at sikre dækning i områder, hvor det ellers, f.eks. på grund af lav befolkningstæthed, vil være vanskeligt at få etableret et fysioterapeutisk tilbud. Det er imidlertid væsentligt, at dette ikke er i modstrid med ambitionen om tilbud af høj faglig kvalitet, herunder muligheden for sparring og kvalitetsudvikling.
- Samarbejdsudvalget orienteres om væsentlige ændringer i den fysioterapeutiske kapacitet i kommunalt regi, forud for planlagte ændringer heri. Med "væsentlige ændringer i den fysioterapeutiske kapacitet" menes ændringer, som har en vedvarende konsekvens for hele eller dele af den i praksisplanen fastlagte kapacitet.

Ridefysioterapi

- Praksisplanen fastsætter den ridefysioterapeutiske kapacitet til niveauet juni 2014, eller højere såfremt den enkelte ridefysioterapeut er tildelt en højere kapacitet end aktivitetsniveauet for juni 2014.
- Der skal arbejdes målrettet med at få integreret ridefysioterapeuterne i UTH arbejdet.
- Ridefysioterapeuterne støttes i dannelsen af faglige netværk/fora, hvor f.eks. UTH hændelser kan drøftes i et fagligt rum med henblik på gensidig erfaringsudveksling.
- Ridefysioterapi medtænkes, når der planlægges faglige udviklingsprojekter, ligesom ridefysioterapeuterne bør inviteres med ind i eksisterende samarbejdsfora mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter.

- I forbindelse med ledige timer eller en udvidelse af kapaciteten, bør der samles flere timer hos de ridefysioterapeuter, som i dag har et relativt lille timetal. Formålet hermed er at understøtte ridefysioterapeuterne i at oparbejde og vedligeholde deres kompetencer, og dermed at sikre en fortsat høj kvalitet på området. Flere timer samlet på færre rideskoler forventes samtidig at give den enkelte rideskole et større incitament til at investere i egnede heste samt give ridefysioterapeuten bedre muligheder for at finde kvalificerede hjælpere.

Udviklingsplan

- Det anbefales, at der etableres formelle dialogfora i alle kommuner mellem de praktiserende fysioterapeuter og kommunerne. Dette skal ske med henblik på at styrke en sammenhængende og effektiv opgaveløsning i forhold til personer med varigt nedsat funktionsevne. Med sådanne fora understøttes og sikres muligheden for at øge viden om hinandens behandlingstilbud, kompetencer, faciliteter og erfaringer m.v. Det vurderes at ville styrke kvaliteten af de enkelte fysioterapeutiske tilbud og de enkelte patientforløb samt bidrage til en forbedret ressourceanvendelse. Sådanne fora vil ligeledes kunne bidrage til øget samarbejde eksempelvis omkring specifikke patientgrupper (f.eks. børneområdet) i den enkelte kommune og på områder, hvor parterne kan udnytte hinandens ressourcer – eksempelvis i forhold til nye behandlingsmuligheder.
- I den kommende planperiode skal der arbejdes med muligheden for efteruddannelsesaktiviteter på tværs. Det vil sige, at de aktiviteter og kurser, som udvikles af f.eks. praksiskonsulenten, hvor det er relevant udbydes både til privatpraktiserende fysioterapeuter samt de kommunalt ansatte terapeuter. Endvidere bør ridefysioterapeuter, hvor det er relevant og muligt, søges inddraget. Et sådant tiltag forventes at have en positiv effekt på det tværsektorielle samarbejde og kan være med til at give et større indblik i hinandens hverdag og arbejde. Der er, forud for igangsættelse af fælles aktiviteter, behov for at afklare de økonomiske rammer for arrangementerne.
- Der skal i forbindelse med udvikling og planlægning af nye kvalitetsudviklingstiltag tages udgangspunkt i, at de skal understøtte en forberedelse og en implementering af de centrale udviklingsinitiativer, der gennemføres i medfør af overenskomstaftalen 2015-2017.
- Det undersøges på baggrund af øvrige anbefalinger, hvorvidt der bør ske en udvidelse af praksiskonsulentordningen i Nordjylland.
- Der skal i planperioden iværksættes et arbejde med henblik på at afdække årsagerne til den lave anvendelse af holdtræning og de store forskelle heri mellem klinikkerne. Der vil på baggrund heraf skulle arbejdes for at øge anvendelsen af holdtræning.
- Samarbejdsudvalgets vision for fremtidens fysioterapi skal sammen med de centrale udviklingsinitiativer i overenskomstaftalen være retningsgivende for de kvalitetstiltag, der udvikles og gennemføres.

Begreber

Der henvises i Praksisplanen til forskellige fagtermer og udtryk, som uddybes nærmere herunder:

| | |
|-------------------------------|--|
| Overenskomster: | Nationalt dækkende aftaler, der indgås mellem Regionernes Lønnings- og takstnævn (RLTN) samt den forhandlingsberettigede organisation for området. For fysioterapien, hvor den vederlagsfrie del er kommunalt myndighedsansvar, er Kommunernes Landsforening (KL) forhandlingsberettiget organisation sammen med RLTN. Den forhandlingsberettigede organisation for fysioterapeuterne er Danske Fysioterapeuter(DF). Overenskomsten fastlægger retningslinjer samt honorering af det arbejde, som fysioterapeuter med ydernummer udfører for regioner samt kommuner. |
| Ydernummer: | Et identifikationsnummer, som tildeles en fysioterapeut, der praktiserer efter overenskomst med det offentlige til brug for afregning af ydelser. |
| Kapacitet: | Udtryk for en norm, hvorefter man har ret til at praktisere efter overenskomst med det offentlige. En kapacitet kan være over/under 30 timer. For ridefysioterapeuter findes ikke samme skellen i forhold til kapacitet. |
| Ejer: | En ejer er normalt klinikindehaver, men har altid helt eller delvist ejerskab over en eller flere kapaciteter. |
| Sikrede | En betegnelse for alle de borgere med bopæl i Danmark, som har ret til helt eller delvist offentligt betalte sundhedsydelser i praksissektoren. |
| Tilgængelighed: | Dækker over adgang til fysioterapeuter og klinikker. Herunder de fysiske adgangsforhold til klinikken. Oplysning om ventetid. Muligheder for kontakt samt oplysninger herom på praksisdeklaration på sundhed.dk samt eventuel hjemmeside. Uddybende kan vælges at oplyse om specialisering samt særlige fokusområder for klinikken og/eller fysioterapeuten. |
| Produktion og forbrug: | Produktion dækker over, hvad fysioterapeuter med ydernummer har leveret af ydelser, uafhængigt af borgeres bopæl. Begrebet forbrug dækker over, hvad nordjyske borgere har modtaget af ydelser, uanset i hvilken region/kommune de går til fysioterapeut. De nordjyske kommuner betaler således kun for hvad kommunens borgere har modtaget(forbrugt) af vederlagsfri fysioterapi, uanset hvor borgeren måtte rejse hen for at modtage behandling. |
| Henvisning | For at modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud skal patienten have en henvisning fra sin alment praktiserende læge. |

| | |
|-------------------------|--|
| Lejer (indlejer) | Et ydernummer som lejer er kapacitetsmæssigt knyttet til den klinik, som lejeren tilmeldes, men lejeren er selvstændigt disponerende og ansvarlig for aktiviteten på ydemummeret. Kapaciteten på ydernummeret er ejet af en anden fysioterapeut. |
| Faste priser | Faste priser anvendes i praksisplanen hvor udgifter sammenlignes over flere år. I praksisplanen angives udgifter altid i niveau 2013, således at udgifter fra f.eks. 2010 er fremskrevet. |

1 Fysioterapi med offentligt tilskud

I det følgende gives en beskrivelse af overenskomsternes dækningsområde samt en beskrivelse af fysioterapi, samt hvad de enkelte fysioterapispecialer dækker over mv. Ridefysioterapi behandles særskilt i afsnit 4. Myndighedsansvaret for den almene fysioterapi (speciale 51) er placeret hos Regionerne. Kommuneme har siden 2008 haft myndighedsansvaret for den vederlagsfrie fysioterapi (speciale 62).

Der er indgået overenskomster for almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN) og Danske Fysioterapeuter. Overenskomsterne er landsdækkende.

I overenskomsterne er betingelserne for at modtage/yde fysioterapi i fysioterapipraksis fastlagt. Dette er gennemgået i de følgende afsnit.

Fysioterapeutisk behandling og træning

Indenfor almen og vederlagsfri fysioterapi kan der efter henvisning fra patientens alment praktiserende læge ydes følgende behandlinger:

- Fysioterapeutisk vurdering og 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
- Apparaturbehandling af lidelser i bevægeapparatet
- Nervestimulation, blokade og smertebehandling
- Termoterapi ved lidelser i bevægeapparatet
- Inkontinensbehandling²

² Bilag 1 "Ydelsesbeskrivelse" fra Overenskomst om fysioterapi, 1. januar 2015 og Overenskomst om vederlagsfri fysioterapi, 1. januar 2015

Ved patientens henvendelse til fysioterapeuten, ligger der en lægelig vurdering til grund. På baggrund af denne og en fysioterapeutisk undersøgelse, vælger fysioterapeuten i samråd med patienten den behandlingsform, der findes bedst, i den aktuelle situation.

Et typisk forløb hos fysioterapeuten vil være enten en eller evt. flere individuelle behandlingsseancer der retter sig mod problemstillingen. Det kan være i form af behandlinger ved briksen, individuelle træningsvejledninger. Typisk vil der dog være tale om træning på hold med andre patienter med vejledning fra fysioterapeuten.

Fysioterapeuten fører journal over undersøgelsesfund, intervention/behandlingsforslag, de enkelte behandlings- /træningsseancer og endelig en evaluering af forløbet. Opstår der undervejs behov for at få lægelig eller anden relevant vurdering/undersøgelse iværksat, kontakter fysioterapeuten patientens læge.

Der kan foretages ændringer i den ordinerede behandling efter aftale mellem den henvisende læge og den udførende fysioterapeut. Fysioterapeuten skal anføre de aftalte ændringer i patientens journal.

Ved afslutning af et fysioterapeutisk forløb sendes der en beskrivelse og evaluering af behandlingsforløbet (epikrise) til patientens egen læge.

Epikrisen skal indeholde:

- Patientdata
- Behandlingsperiode
- Henvisningsårsag
- Status
- Forslag til henvisende læge (kun hvis der er konkrete handlingsforslag til lægen)
- Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund
- Behandling/antal konsultationer
- Information/instruktion til patienten

Henvisning

Det er en betingelse, at der foreligger en lægehenvi sning før man kan modtage fysioterapeutisk behandling med tilskud. Ved henvisning til såvel almen fysioterapi som vederlagsfri fysioterapi kan den sikrede frit vælge mellem de fysioterapeuter, der er tilmeldt overenskomsterne. Patienter med henvisning til vederlagsfri fysioterapi kan endvidere også frit vælge mellem kommunale tilbud.

Henvisningsblanketten, der skal anvendes i denne sammenhæng, skal indeholde oplysninger om patientens diagnose(r). Vederlagsfrie patienter skal have en diagnose, som er omfattet af diagnoselisten (se vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi 2008 – Sundhedsstyrelsen).

Henvisningen gælder 12 måneder og kan ved et dokumenteret behov for yderligere 12 måneder.

Ved udløbet af en henvisning 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.

Almen fysioterapi (speciale 51)

Borgere i sikringsgruppe 1 og 2 (i det omfang det er fastsat i de enkelte bestemmelser) er efter lægelig vurdering berettigede til fysioterapeutisk behandling i henhold til landsoverenskomsten om almen fysioterapi fra august 2008. Patienter, der modtager almen fysioterapi, modtager et tilskud på 40 % af behandlingens pris og dækker selv resten af udgiften.

Vederlagsfri fysioterapi (speciale 62)

Den vederlagsfrie fysioterapi omfatter pr. 1. august 2008 to specifikke grupper patienter, som kan benytte sig af vederlagsfri fysioterapi.

Den første gruppe omfatter personer med varigt fysisk handicap, mens den anden gruppe omfatter personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom.

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

Ordningen vedrørende vederlagsfri fysioterapi omfatter en afgrænset gruppe af personer med sygdomme og tilstande inden for følgende fire hoveddiagnosegrupper (Sundhedsstyrelsens vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi, 2008):

1. Medfødte eller arvelige lidelser.
2. Erhvervede neurologiske sygdomme.
3. Fysiske handicap som følge af ulykke.
4. Nedsættelse af led og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtsygdomme.

For begge patientgrupper gælder det, at træning i forhold til patientens sygdom og tilstand i videst muligt omfang skal foregå på hold, jævnfør Overenskomst for vederlagsfri fysioterapi § 5A, stk. 1 og stk. 3.

Nærmere om den første patientgruppe med varigt fysisk handicap gælder det, at de kan få henvisning til holdtræning eller højst 20 individuelle behandlinger, som kan supplere eller helt erstatte holdtræning.

Hvis der er behov for mere end 20 individuelle behandlinger, kan dette gives ved, at behandlingsbehovet dokumenteres i en undtagelsesredegørelse, som udarbejdes af fysioterapeuten, patienten og lægen.

Patienter uden svært fysisk handicap (progressiv sygdom) skal som udgangspunkt modtage holdtræning. Hvis patientens læge og fysioterapeut vurderer det, kan der, som supplement eller erstatning for holdtræning, gives individuel behandling. Dette behandlingsbehov dokumenteres i en undtagelsesredegørelse.

Målsætningerne for den vederlagsfrie 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 sygdomsforløbet.

I forbindelse med at myndighedsansvaret for vederlagsfri fysioterapi den 1. august 2008 er overdraget til kommunerne, har patienterne som modtager vederlagsfri fysioterapi frit valg til ligeledes at vælge et kommunalt tilbud i bopælskommunen eller i andre kommuner eller eventuelle private institutioner, som har indgået aftale med bopælskommunen om vederlagsfri fysioterapi.

I tilfælde hvor patientens helbredsmæssige tilstand udelukker transport til klinik, kan patienten modtage hjemmebehandling.

Praksisdrift

Fysioterapeutpraksis kan tilrettelægges, som enkeltmandspraksis, kompagniskabspraksis eller anpartsselskab. Disse tre praksisformer kan fungere i samarbejdspraksis.

1. Ved enkeltmandspraksis forstås, fysioterapeutvirksomhed udøvet af en enkeltperson uden fællesskab med andre fysioterapeuter om økonomi, med eller uden ansatte fysioterapeuter.
2. Ved et kompagniskabspraksis forstås, praksis der drives af to eller flere fysioterapeuter med fællesskab om økonomi, lokaler og personale.
3. Ved et anpartsselskab forstås, at en eller flere fysioterapeuter ansættes i et anpartsselskab, der har til formål at udøve fysioterapeutvirksomhed, og hvis vedtægter er godkendt af Danske Fysioterapeuter.
4. Ved samarbejdspraksis forstås, praksis, der drives i samarbejde mellem flere enkeltmands- og/eller kompagniskabspraksis og/eller anparts-fællesskaber med et vist fællesskab om lokaler og personale.

I alle former for praksis kan der medvirke hjælpepersonale i overensstemmelse med autorisationsloven og Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Fysioterapeuter er ikke at anse som hjælpepersonale.

Ansøgning om ydernummer og kapacitet

Ansøgninger om ydernummer eller kapacitet indsendes til Primær Sundhed, Region Nordjylland eller Det fælleskommunale Sundhedssekretariat. Eventuelle ansøgninger fra fysioterapeuter om ydernummer i løbet af planperioden behandles som udgangspunkt administrativt med inddragelse af repræsentant for fysioterapeuterne. Der sendes en kvittering for modtaget ansøgning til afsender. Endvidere oplyses om forventet tidspunkt for behandling samt hvornår afgørelser forventes fremsendt. Afgørelserne kommer altid med som orientering på møderne i samarbejdsudvalget.

Kapaciteten er i nærværende planperiode vurderet som passende. Evt. ledig kapacitet vil altid blive slået op med henblik på at alle kvalificerede fysioterapeuter kan søge på lige fod.

Samarbejdsudvalget tildeler således ikke ydernummer/kapacitet på baggrund af uopfordrede ansøgninger.

Deling af ydernumre

Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at søge deling af en kapacitet over 30 timer til to kapaciteter under 30 timer. Ansøgning herom behandles i samarbejdsudvalget. Ansøgninger behandles administrativt efter de af udvalget godkendte retningslinjer. Der fastsættes omsætningsloft i forbindelse med deling af et ydernummer, således at de delte kapaciteter tilsammen ikke har større aktivitet end den tidligere kapacitet over 30 timer.

Retningslinjer for fastsættelse af omsætningslofter § 24 stk. 3

Udgangspunktet i forhold til kapacitet er én fysioterapeut pr. kapacitet. Fysioterapeuter med ydernummer har mulighed for at opnå større fleksibilitet i klinikken, ved at ansætte flere fysioterapeuter på én kapacitet. Overenskomsten fastsætter i § 24 stk. 3, at regionen/kommunen har mulighed for at fastsætte et omsætningsloft ved ansættelser efter § 24 stk. 3. Administrationen i forhold til sådanne ansættelser følger de til enhver tid gældende retningslinjer bestemt i aftale mellem overenskomstens parter eller udstedt af Landssamarbejdsudvalget for Fysioterapi. I nuværende overenskomst er retningslinjer uddybet i bilag 3.

Der fastsættes således også omsætningsloft i forbindelse med ansættelser efter § 24, stk. 3.

Vikarregler

Der er efter overenskomsten mulighed for ved midlertidigt fravær at ansætte en vikar i op til et år. Ansættelsen skal meddeles regionen. Ansættelsen må ikke bevirke en udvidelse af kapaciteten. Ansættelse af vikar i mere end ét år kræver dispensation. Region Nordjylland/de nordjyske kommuner har, når der er tale om brug af vikar ved delvist fravær i mere end et år, mulighed for at fastsætte en limitering, som ved ansættelser efter § 24. Bestemmelsen omkring fastsættelse af limitering fremgår af overenskomstens bilag 3.

Praksisdeklarationer

Det fremgår af overenskomstens § 5 stk. 5 hvilke oplysninger fysioterapeuter med ydemummer skal sørge for at holde opdateret på sundhed.dk. Herved har borgeren altid adgang til at se gældende ventetider, information omkring bl.a. muligheder for holdtræning samt klinikens åbningstider.

Flytning af klinik

Flytning af klinik kræver altid godkendelse fra regionen samt den berørte kommune. Regionen meddeler ifølge overenskomstens § 25 godkendelse til flytning medmindre det er i strid med praksisplanen. Region Nordjylland følger nedenstående procedure for behandling af ansøgning om flytning af klinik.

Ved ansøgning om flytning indenfor samme bysamfund, meddeles der administrativt godkendelse til flytning af klinik, medmindre administrationen umiddelbart finder problemstillinger ved flytningen. Et eksempel herpå vil være forringet adgang til adressen i forhold til tidligere placering.

Ved flytning indenfor samme kommune, men på tværs af bysamfund, forelægges ansøgning om flytning for samarbejdsudvalget. Samarbejdsudvalget giver herefter indstilling til regionen samt kommunerne, hvorefter kommuner og Region Nordjylland i fællesskab træffer beslutning.

Flytning på tværs af kommuner konstituerer en ændring af praksisplanen og kræver behandling i henholdsvis Regionsrådet samt i de berørte kommuner.

Der gøres opmærksom på, at der kan indhentes forhåndsgodkendelse til flytning, således at fysioterapeuten har mulighed for at planlægge og kende betingelser forud for eventuel overdragelse af kapacitet eller lignende.

2 Fysioterapi i Nordjylland

I det følgende beskrives aktiviteten i fysioterapien i Nordjylland ud fra et statistisk grundlag. Der vil således for såvel den almene som den vederlagsfri fysioterapi blive fokuseret på udgifter, forbrug og produktion. Der vil også ske en sammenligning med den fysioterapeutiske aktivitet i de øvrige regioner som med landsgennemsnittet.

Data er opgjort for 2013, og udgifter er altid angivet i faste priser niveau 2013.

Det skal bemærkes, at data vedr. vederlagsfri fysioterapi i kommunernes egne tilbud ikke er omfattet af dette datamateriale, da afregningen hertil sker internt i kommunerne, og der således ikke er nogen tilgængelig central dataopsamling heraf.

I fremstillingen af data for området skelnes mellem to overordnede perspektiver. *Forbrug* beskriver de nordjyske borgeres forbrug af ydelser uanset hvor i landet de har modtaget behandling. Dette er de udgifter som Region Nordjylland samt de nordjyske kommuner har afholdt. Dernæst beskrives området i perspektivet *Produktion*. Produktion er den aktivitet med tilskud der er udført ved de nordjyske fysioterapeuter, herunder inklusiv hvad de nordjyske fysioterapeuter har leveret af ydelser til borgere fra f.eks. Region Midtjylland.

Afsnittet er opdelt i:

- Udgifter til fysioterapi (overordnet forbrug i regionen)
- Borgernes forbrug og aldersfordeling (Forbrug dækker her over de udgifter og ydelser, som er knyttet op på de nordjyske borgere)
- Fysioterapeuternes produktion (Produktion dækker her over fysioterapeuternes produktion i forhold til alle patienter, altså også personer som har bopæl i en anden region).

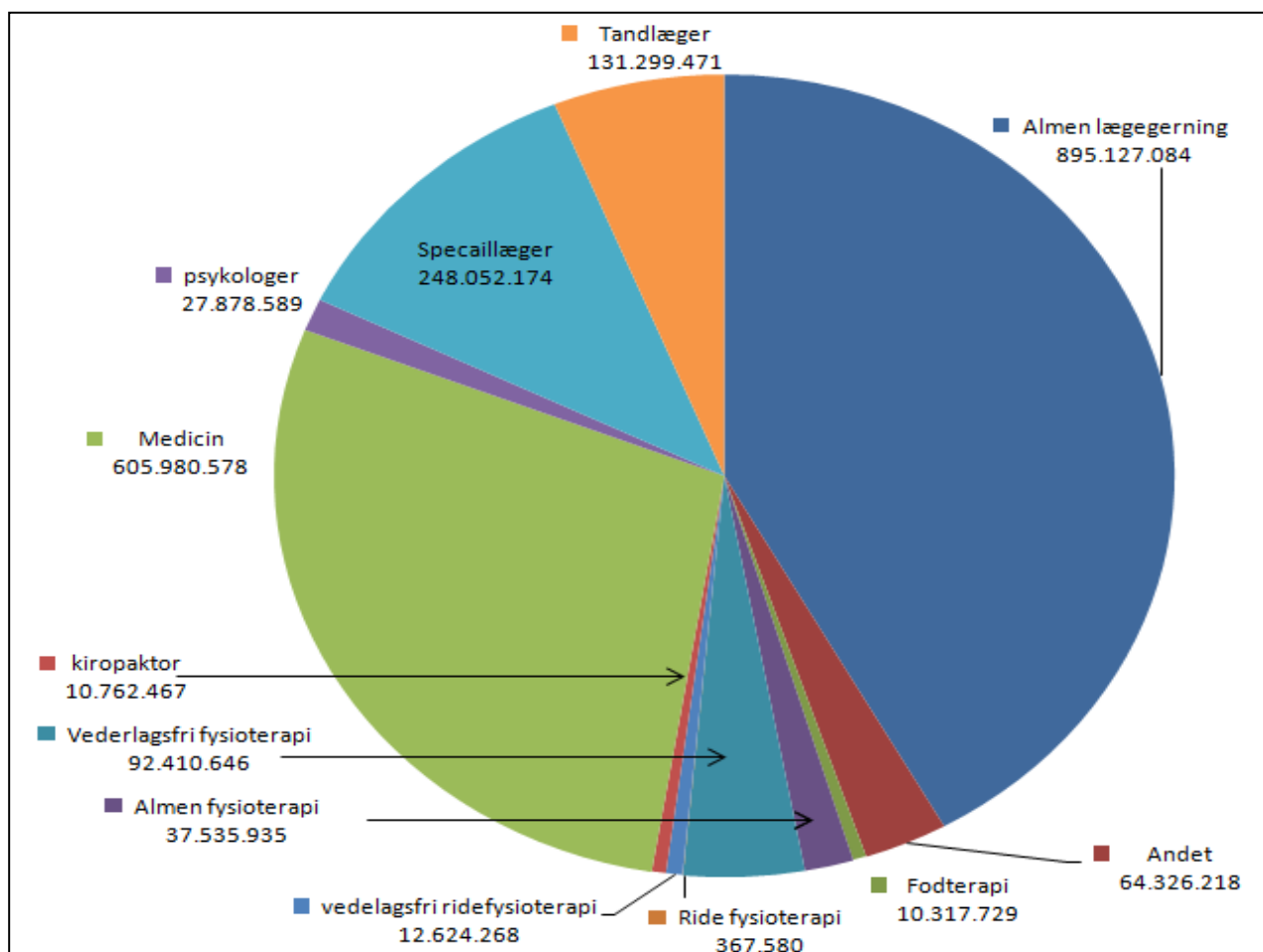
2.1 Overordnede udgifter til fysioterapi

Udgifter til praksisområdet i Region Nordjylland i 2013

De samlede udgifter til praksisområdet i Region Nordjylland, inkl. tilskudsberettiget medicin og de kommunale udgifter til fysioterapi var i 2013 på 2,136 milliarder kr. Nedenstående figur giver et overblik over, hvordan udgifterne fordeler sig.

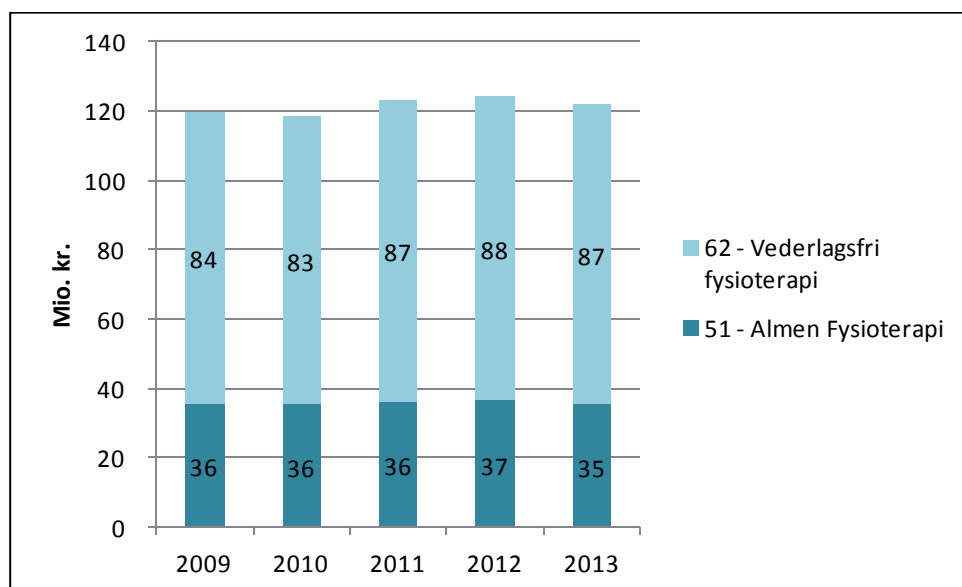
Udgifterne til almen samt vederlagsfri fysioterapi hos private fysioterapeuter med ydernummer udgjorde i 2013 130 mio. kr. Dertil kommer ridefysioterapi, der tilsammen udgjorde 13 millioner i 2013.

Figur 2.1.1: Udgifter til primærsektoren i Region Nordjylland 2013



I 2013 udgjorde udgifterne til almen fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi, inkl. ridefysioterapi, 130 mio. kr. i Region Nordjylland. Det er ca. det samme beløb, som der anvendes til offentlige tilskud på tandlægeområdet.

Figur 2.1.2: Udviklingen i udgifter til fysioterapi i Region Nordjylland 2009-2013 i faste priser niveau 2013

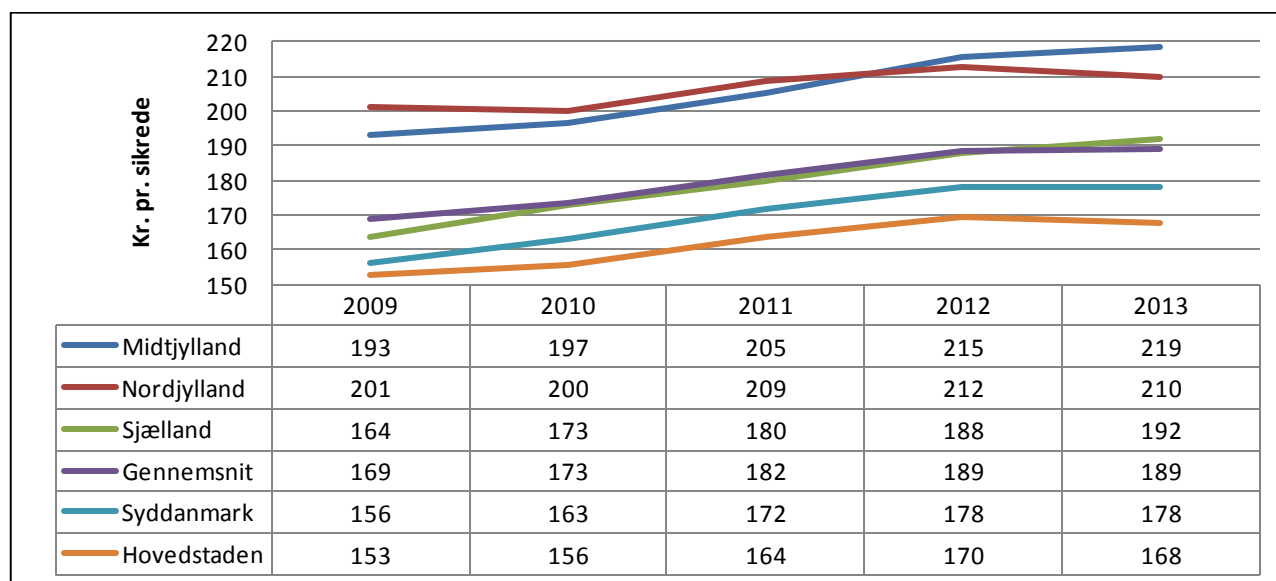


I faste priser er udgiften til vederlagsfri fysioterapi steget med 3,2 % i perioden fra 2009 – 2013, mens udgifterne til almen fysioterapi er faldet med 1,3 %. Generelt udvikler økonomien ift. den vederlagsfrie fysioterapi sig mere fra år til år, end det er tilfældet med den almene fysioterapi.

Nedenstående figur viser de samlede gennemsnitlige udgifter pr. sikrede for almen fysioterapi samt vederlagsfri fysioterapi i perioden 2009 – 2013 fordelt på landets 5 regioner.

Den gennemsnitlige udgift pr. sikrede i 2013 var i Region Nordjylland 210 kr. hvor det nationale gennemsnit var 189 kr. I de andre regioner lå gennemsnittet fra 168 kr. i Region Hovedstaden til 219 kr. i Region Midtjylland. Region Nordjyllands udgifter til fysioterapi har ligget i top på landsplan lige frem til 2012, hvor udgifter i Region Midt til området for første gang er større.

Figur 2.1.3: Sammenligning af udgifter til fysioterapi mellem de 5 regioner pr. sikrede



Tabellerne herunder viser antallet af personer, som modtog fysioterapeutisk behandling i 2009-2013.

For almen fysioterapi gælder det, at der er sket en stigning på 5 % i antallet af nordjyder, som modtog fysioterapeutisk behandling.

Tablet 2.1.4: Andel indbyggere, som har modtaget almen fysioterapeutisk behandling

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Forandring i % 2009-2013 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------|
| Hovedstaden | 7,00 % | 7,06 % | 7,13 % | 7,35 % | 7,30 % | 4 % |
| Midtjylland | 7,20 % | 7,36 % | 7,55 % | 7,74 % | 7,72 % | 7 % |
| Nordjylland | 6,81 % | 6,88 % | 6,95 % | 7,28 % | 7,17 % | 5 % |
| Sjælland | 7,02 % | 7,19 % | 7,25 % | 7,42 % | 7,54 % | 7 % |
| Syddanmark | 6,22 % | 6,43 % | 6,52 % | 6,65 % | 6,71 % | 8 % |
| Lands gennemsnit | 6,85 % | 6,98 % | 7,08 % | 7,28 % | 7,28 % | 6 % |

For den vederlagsfri fysioterapi var der i perioden en stigning på 11 % i antallet af indbyggere, der modtog behandling. Stigningen i andelen af patienter i den vederlagsfrie ordning er i perioden steget væsentligt mere end andelen af indbyggere, der har modtaget almen fysioterapeutisk behandling.

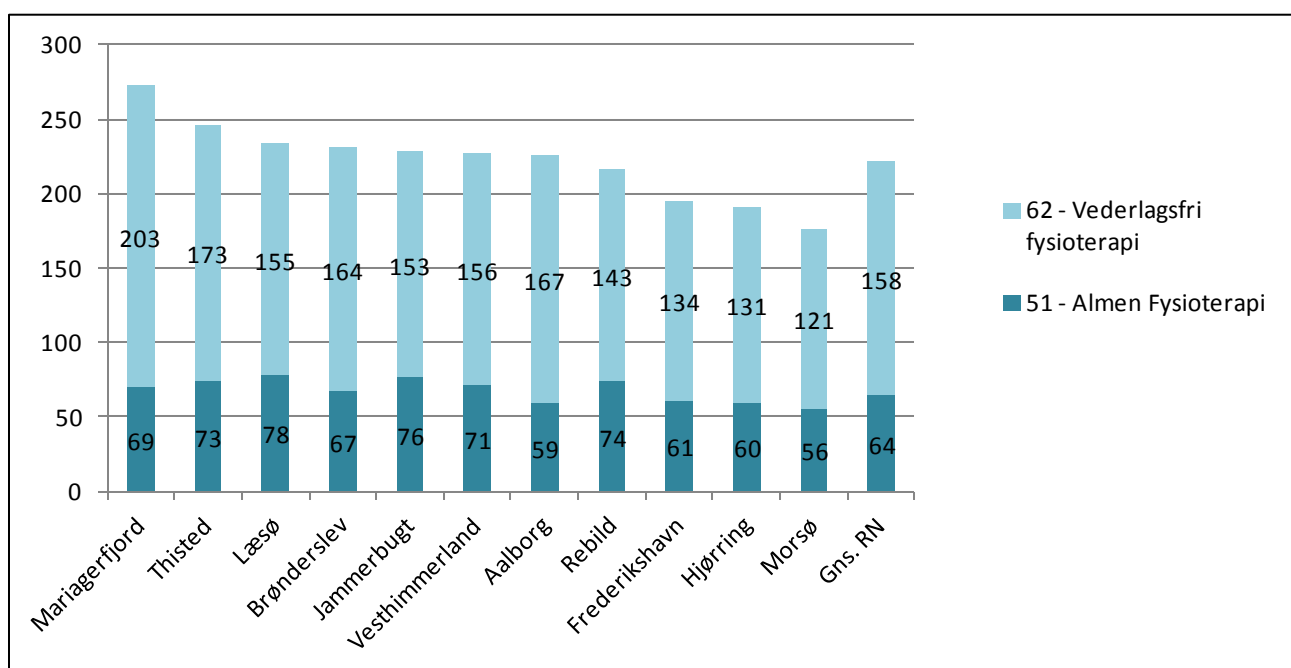
Tablet 2.1.5: Andel indbyggere, som har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Forandring i % 2009-2013 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------------------|
| Hovedstaden | 0,79 % | 0,82 % | 0,85 % | 0,91 % | 0,95 % | 21 % |
| Midtjylland | 1,02 % | 1,06 % | 1,09 % | 1,16 % | 1,21 % | 19 % |
| Nordjylland | 1,09 % | 1,10 % | 1,13 % | 1,18 % | 1,21 % | 11 % |
| Sjælland | 0,89 % | 0,94 % | 1,02 % | 1,11 % | 1,17 % | 32 % |
| Syddanmark | 0,94 % | 0,98 % | 1,02 % | 1,07 % | 1,13 % | 20 % |
| Lands gennemsnit | 0,92 % | 0,95 % | 0,99 % | 1,05 % | 1,10 % | 20 % |

Af de to tabeller fremgår det også, at en langt større andel af befolkningen modtager almen fysioterapi set over et år i forhold til modtagere af vederlagsfri fysioterapi, men da vederlagsfrie patienter generelt er mere behandlingskrævende og da der er en egenbetaling forbundet med den almene fysioterapi, er det stadig den vederlagsfrie ordning, som er langt mest omkostningstung for det offentlige.

Nedenstående figur viser en sammenligning mellem den regionale gennemsnitlige udgift og det gennemsnitlige udgiftsniveau for de 11 nordjyske kommuner pr. sikrede til almen fysioterapi samt vederlagsfri fysioterapi.

Figur 2.1.6: Udgifter til fysioterapi pr. sikrede i 2013



Region Nordjylland havde i 2013 en gennemsnitlig udgift på 64 kr. pr. sikrede til almen fysioterapi. For de nordjyske kommuner var den gennemsnitlige udgift pr. sikrede til vederlagsfri fysioterapi 158 kr.

Som figuren herover viser, varierer den gennemsnitlige udgift pr. sikrede til vederlagsfri fysioterapi fra 121 kr. i Morsø Kommune til 203 kr. i Mariagerfjord Kommune.

Man kan ligeledes se, at Morsø, Hjørring samt Frederikshavn Kommuner samlet set har de laveste udgifter pr. sikrede. Modsat har kommunerne Thisted samt Mariagerfjord de største udgifter pr. sikrede.

Der findes ikke umiddelbart en simpel forklaring på disse lokale forskelle, som kan bunde i blandt andet dækningsgraden (antallet af klinikker og fysioterapeuter), sammensætningen af befolkningen, antallet af borgere der modtager især vederlagsfri fysioterapi mv.

2.2. Borgernes forbrug

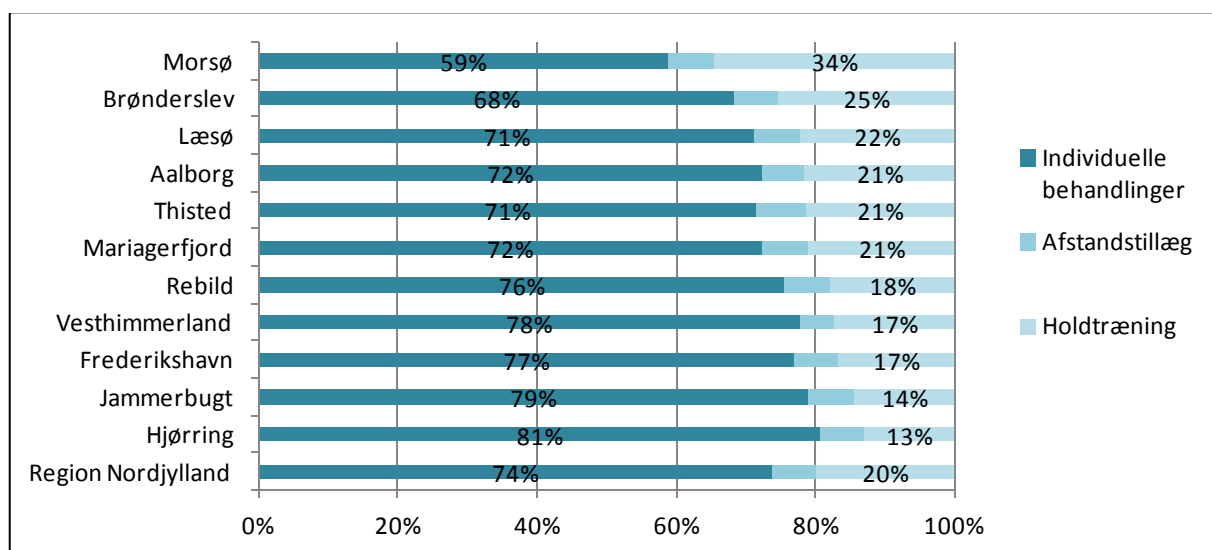
Begrebet forbrug dækker over hvad nordjyske borgere har modtaget af behandling, uanset i hvilken region/kommune de går til fysioterapeut. Region Nordjylland og de nordjyske kommuner betaler således for hvad regionens henholdsvis kommunens borgere har modtaget af fysioterapeutisk behandling, uanset hvor borgeren måtte rejse hen for at modtage behandling. Dette afsnit betragter de nordjyske borgeres forbrug og ser på ydelser, andel holdtræning i kommunerne samt patienternes aldersfordeling.

Holdtræning

Nedenstående viser variationen for kommunernes borgere, der modtager holdtræningsydelser eller individuelle ydelser. Grafen er lavet ud fra udgift pr. sikret i kommunen. Der er væsentlige forskelle i hvor stor andel af udgiften, der anvendes på holdtræning ved kommunernes borgere. Gennemsnittet i regionen er, at 20 procent af udgiften anvendes på holdtræning, mens 74 % anvendes på individuelle ydelser. De resterende 6 % går til afstandstillæg. Borgerne fra Morsø anvender 59 % på individuelle ydelser og 34 % på holdtræning, mens Hjørring kommunes borgere anvender 81 % af udgiften på individuelle ydelser og 13 % på holdtræningsydelser.

I tabel 2.2.1 fremgår det, hvorledes antallet af ydelser fordeler sig i forhold til individuelle behandlinger og holdtræning i de enkelte kommuner.

Figur 2.2.1: Fordeling af borgeres forbrug mellem Individuel behandling samt holdtræning (opgjort i kr.)

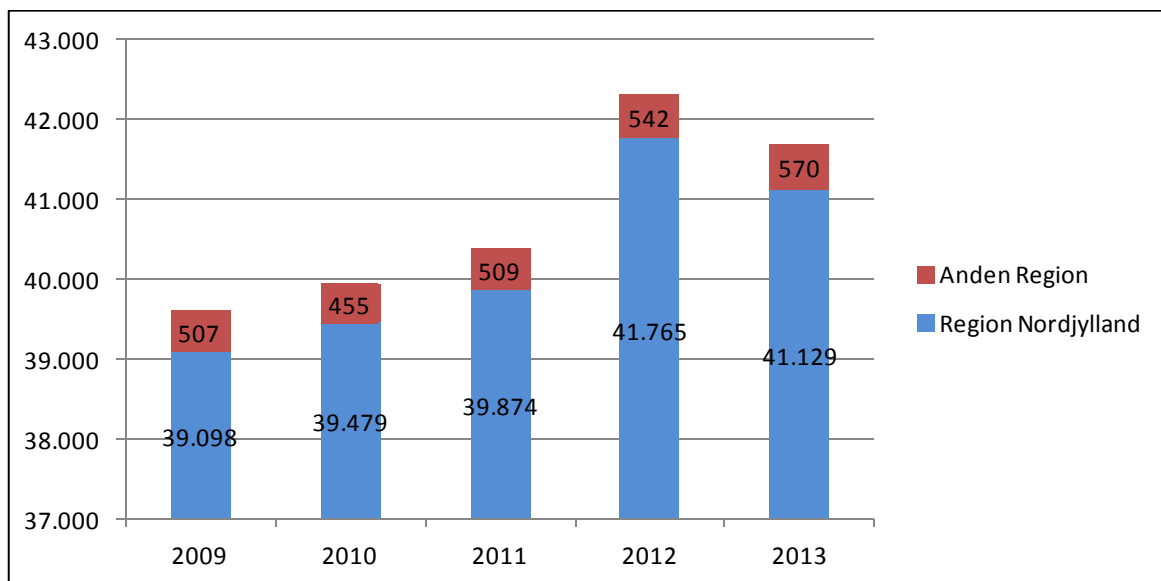


Fremstillingen viser relativt store forskelle i anvendelsen af holdtræning afhængigt af, i hvilken kommune der modtages behandling.

Almen fysioterapi

Der har været en vækst i antallet af nordjyder, der har modtaget almen fysioterapeutisk behandling. I 2013 modtog 41.129 nordjyder behandling i Region Nordjylland, mens 570 nordjyder modtog behandling i en anden region. Den samme patient kan godt tælle med i begge kategorier, og således have modtaget behandling både i Region Nordjylland samt i en anden region. Der er et meget stabilt antal patienter, der søger behandling uden for Region Nordjylland.

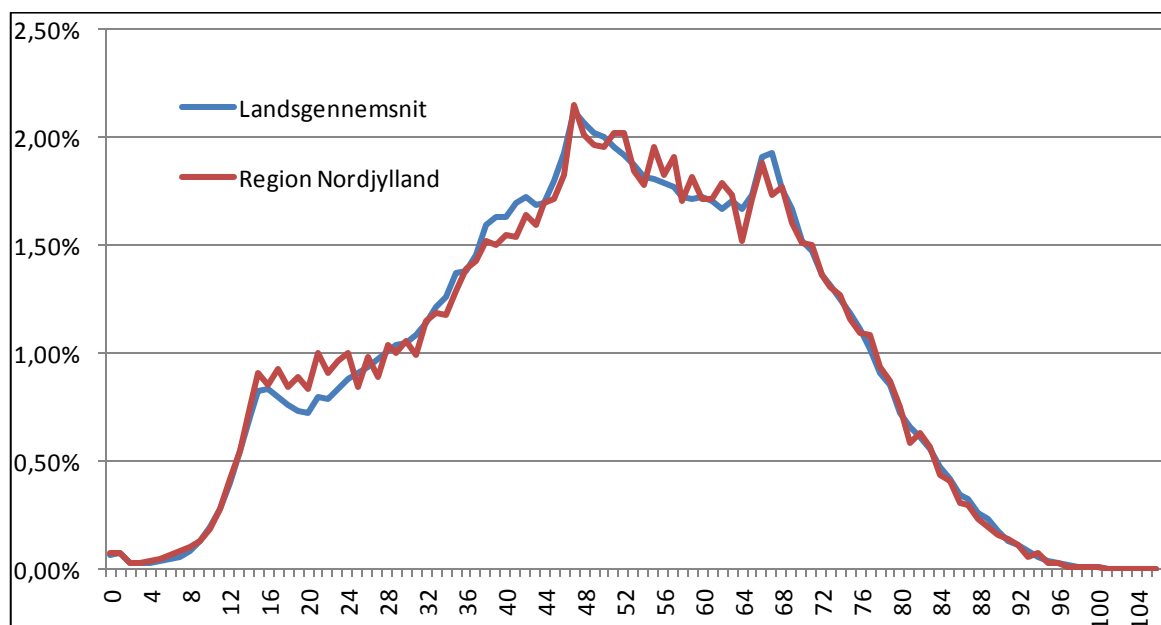
Figur 2.2.2: Region hvori nordjyske borgere modtog almen fysioterapi (forbrug)



For den almene fysioterapi tegner gruppen af 40-49årige samt gruppen af 50-59 årige sig for det største antal ydelser, hver med en andel på 20 %.

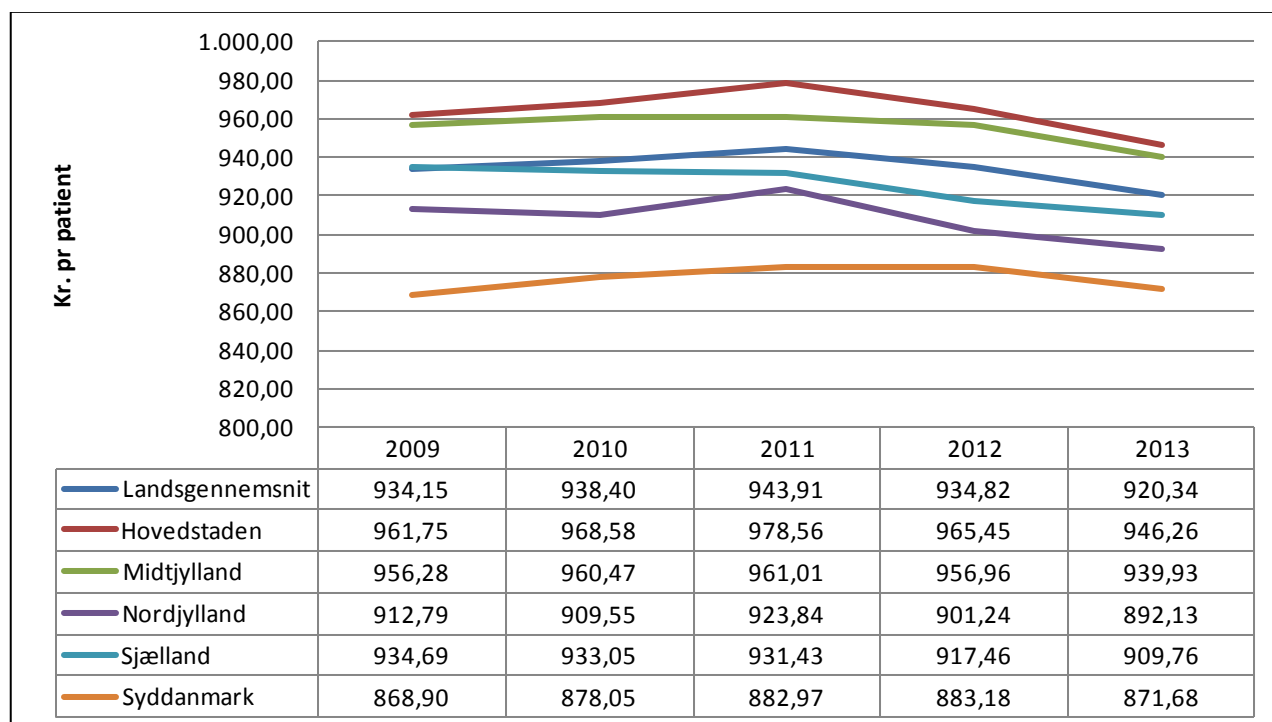
Af figuren fremgår det desuden, at aldersfordelingen for patienterne, som modtager almen fysioterapi, er sammenlignelig med fordelingen på landsplan.

Figur 2.2.3: Almen fysioterapi - Forbrug fordelt på alder – 2013



Nedenfor vises udgiften pr. patient der har modtaget almen fysioterapi i de enkelte regioner. Det fremgår, at Region Nordjylland i hele perioden har en udgift pr. behandlet patient, der ligger under landsgennemsnittet.

Figur 2.2.4: Udgift pr. patient fordelt på regioner for almen fysioterapi



Oversigt på kommuneniveau

I perioden 2009- 2013 steg antallet af almen fysioterapeutiske ydelser i Region Nordjylland i gennemsnit med 0,4 %. På kommunalt niveau oplevede Mariagerfjord, Rebild samt Vesthimmerland Kommuner de største procentvise stigninger i antallet af fysioterapeutiske ydelser. Antallet af ydelser steg i disse kommuner med henholdsvis 5 %, 11 % og 29 %. Modsat oplevede Morsø, Brønderslev og Læsø Kommuner de største fald i antallet af ydelser med fald på henholdsvis 14 %, 11 % samt 11 %.

I opgørelsen af ydelserne er medregnet både de honorarbærende samt ikke honorarbærende ydelser, og der er således tale om en samlet opgørelse over, hvor mange ydelser borgerne har modtaget i perioden 2008-2013 og opgørelsen indbefatter således både ydelser, hvor fysioterapeuten modtager et honorar for den pågældende ydelse, samt ydelser hvor der ikke modtages et honorar.³

³ Et eksempel på en honorarbærende ydelser er ydelseskode 0110 *Første Konsultation*. Et eksempel på en ikke-honorarbærende ydelse er ydelseskode 1011 *Information og vejledning*.

Tabel 2.2.5: Antal ydelser fordelt pr. kommune 2009- 2013 – Almen fysioterapi (forbrug)

| Udvikling i borgeres forbrug af antal ydelser for almen fysioterapi | | | | | | |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Udvikling |
| Total | 1.037.686 | 1.025.149 | 1.072.175 | 1.071.651 | 1.041.791 | 0,40 % |
| Morsø | 39.951 | 38.931 | 35.715 | 35.204 | 34.163 | -14,49 % |
| Brønderslev | 76.223 | 77.660 | 81.039 | 73.551 | 67.555 | -11,37 % |
| Læsø | 5.245 | 3.348 | 3.545 | 4.344 | 4.667 | -11,02 % |
| Jammerbugt | 84.868 | 82.190 | 81.143 | 87.210 | 79.407 | -6,43 % |
| Hjørring | 96.620 | 91.079 | 96.481 | 98.639 | 94.713 | -1,97 % |
| Aalborg | 348.879 | 348.534 | 358.440 | 359.026 | 342.278 | -1,89 % |
| Thisted | 73.554 | 73.485 | 84.875 | 84.397 | 73.979 | 0,58 % |
| Frederikshavn | 107.207 | 100.966 | 106.457 | 105.445 | 108.443 | 1,15 % |
| Mariagerfjord | 74.692 | 76.878 | 78.189 | 76.926 | 78.374 | 4,93 % |
| Rebild | 56.943 | 57.571 | 57.319 | 61.654 | 63.239 | 11,06 % |
| Vesthimmerland | 73.325 | 74.258 | 88.852 | 85.091 | 94.834 | 29,33 % |

Opgøres produktionen af ydelser alene for de honorarbærende ydelser, fremkommer at produktionen i perioden har ligget konstant, med et samlet fald på 0,05 %. Sammenholdes de to tabeller, fremgår, at der i mindre grad end tidligere anvendes ikke-honorarbærende ydelser, der har til formål at beskrive indholdet i de honorarbærende ydelser.

Tabel 2.2.6. Udvikling i forbrug af ydelser almen fysioterapi – kun honorarbærende ydelser.

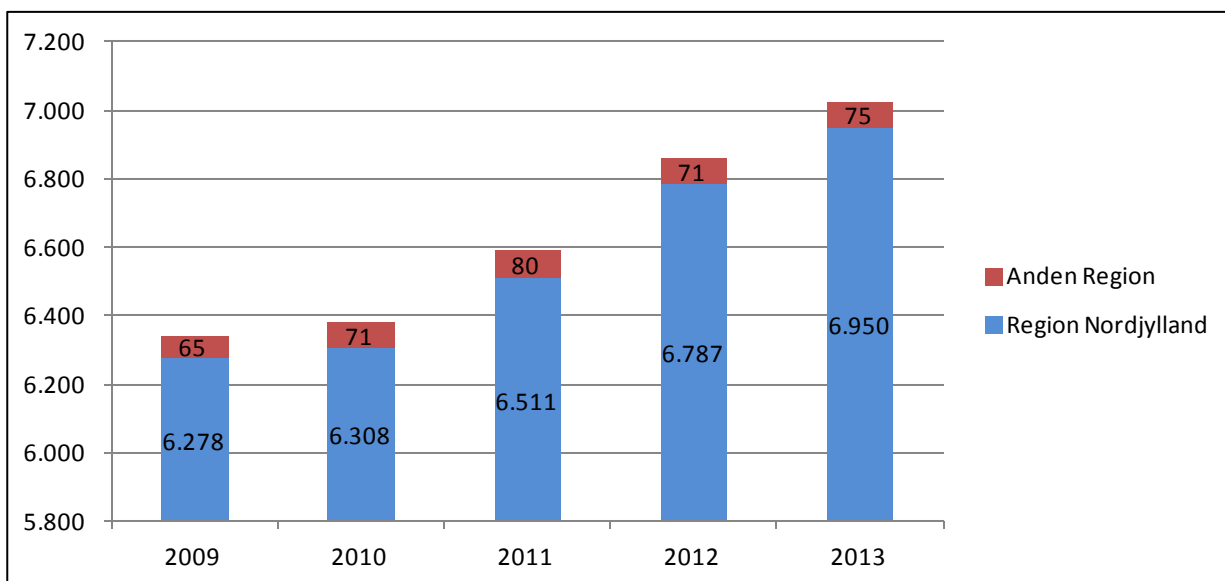
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Udvikling |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Total | 377.766 | 372.326 | 383.054 | 388.775 | 377.587 | -0,05 % |
| Læsø | 1.809 | 1.182 | 1.103 | 1.322 | 1.368 | -24,38 % |
| Morsø | 13.518 | 13.208 | 13.116 | 12.627 | 12.322 | -8,85 % |
| Aalborg | 135.975 | 132.985 | 134.940 | 133.174 | 127.416 | -6,29 % |
| Frederikshavn | 37.943 | 34.937 | 35.856 | 36.322 | 35.718 | -5,86 % |
| Brønderslev | 27.278 | 27.706 | 28.881 | 28.856 | 25.942 | -4,90 % |
| Jammerbugt | 28.829 | 28.013 | 27.711 | 30.349 | 28.964 | 0,47 % |
| Mariagerfjord | 27.342 | 29.198 | 28.507 | 28.611 | 28.640 | 4,75 % |
| Hjørring | 34.076 | 33.661 | 35.573 | 37.355 | 36.087 | 5,90 % |
| Rebild | 19.804 | 21.088 | 20.586 | 21.234 | 21.951 | 10,84 % |
| Thisted | 27.927 | 27.283 | 30.595 | 32.063 | 32.147 | 15,11 % |
| Vesthimmerland | 23.204 | 22.975 | 26.137 | 26.799 | 26.998 | 16,35 % |

Vederlagsfri fysioterapi

Der har været en vækst i antallet af nordjyder, som har modtaget vederlagsfri fysioterapeutisk behandling. I 2013 modtog 6.950 nordjyder vederlagsfri behandling i Region Nordjylland, mens 75 nordjyder modtog behandling i en anden region. Den samme patient kan godt tælle med i begge kategorier, og således have modtaget behandling både i Region Nordjylland samt i en anden region.

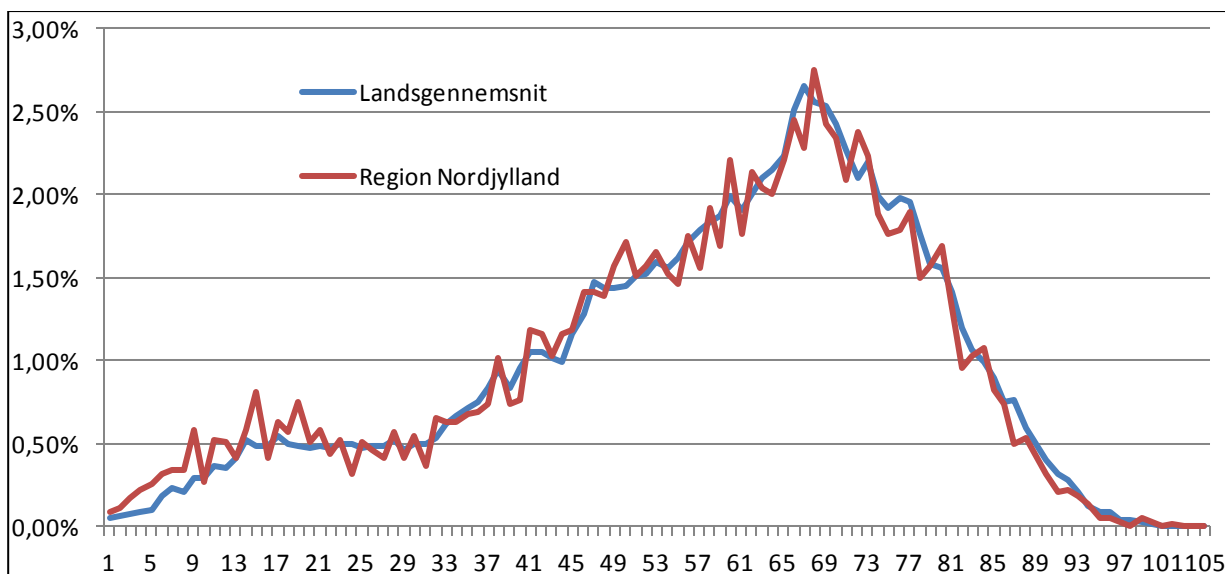
Der er et meget stabilt antal patienter, der søger behandling uden for Region Nordjylland.

Figur 2.2.7: Hvor de nordjyske borgere modtog vederlagsfri fysioterapi



For vederlagsfri fysioterapi er det gruppen af 64-73årige, der står for det største antal fysioterapeutiske ydelser med en andel på 23,6 %.

Figur 2.2.8: Vederlagsfri fysioterapi - Forbrug fordelt på alder – 2013

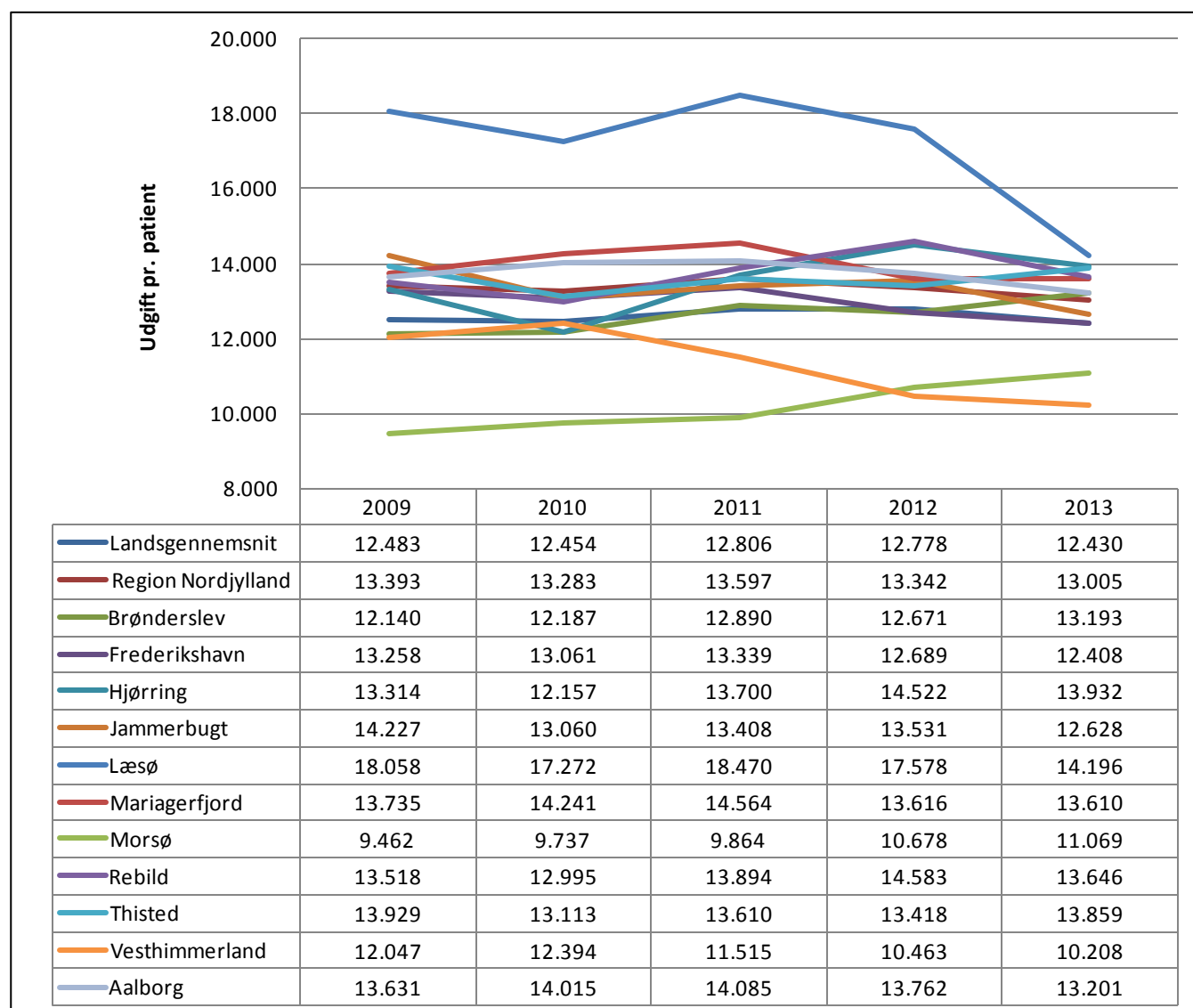


Nedenfor vises udgift pr. patient, der har modtaget vederlagsfri behandling, fordelt på kommuner.

Hvor landsgennemsnittet i 2013 er på 12.430 kr. ligger gennemsnittet i Region Nordjylland på 13.005 kr. Den højeste udgift pr. patient i 2013 var på Læsø, hvor udgiften dog er faldet fra 18.058 i 2009 til 14.196 i 2013.

I sammenligning mellem aldersfordelingen mellem specialerne fremgår, at der er flest vederlagsfrie patienter omkring 67 år (fig. 2.2.8.), mens patienter der modtager almen fysioterapi er mere spredt aldersmæssigt, men primært over 40 år (fig. 2.2.3).

Figur 2.2.9: Udgift pr. vederlagsfri behandlet patient (forbrug)



Oversigt på kommuneniveau

Antallet af vederlagsfrie fysioterapeutiske ydelser steg generelt i perioden fra 2010-2013. Gennemsnitligt steg antallet af ydelser i Region Nordjylland med 1,85 %. Samme udvikling ses, når der alene fokuseres på udviklingen i de honorarbærende ydelser, hvor stigningen har været 1,94 %.

På kommunalt niveau oplevede Vesthimmerland, Morsø samt Læsø Kommuner de største procentvise stigninger, idet antallet af ydelser steg med henholdsvis 13 %, 30 % samt 42 %.

Ses der alene på honorarbærende ydelser er det kommunerne Thisted, Læsø samt Morsø, der har de største procentvise stigninger, idet antallet af ydelser steg med henholdsvis 18 %, 18 % og 44 %.

I samme periode oplevede Jammerbugt og Rebild et fald i antallet af fysioterapeutiske ydelser med henholdsvis 18 % og 14 %. For de honorarbærende ydelser alene skete det største fald i antallet af ydelser i Rebild og Jammerbugt med 18 % og 11 % af ydelserne.

Tabel 2. 2.10: Antal ydelser fordelt pr. kommune 2009- 2013 – Vederlagsfri fysioterapi

| Udvikling i borgeres forbrug af antal ydelser for vederlagsfri fysioterapi | | | | | | |
|--|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Udvikling |
| Total | 897.337 | 879.556 | 919.923 | 930.284 | 913.906 | 1,85 % |
| Jammerbugt | 67.515 | 61.704 | 63.115 | 65.896 | 55.631 | -17,60 % |
| Rebild | 50.862 | 38.766 | 42.576 | 46.094 | 43.979 | -13,53 % |
| Hjørring | 87.892 | 69.259 | 78.372 | 85.782 | 83.057 | -5,50 % |
| Frederikshavn | 90.815 | 96.377 | 93.614 | 89.576 | 86.243 | -5,03 % |
| Brønderslev | 51.765 | 48.617 | 54.199 | 51.873 | 52.084 | 0,62 % |
| Mariagerfjord | 84.912 | 92.914 | 96.450 | 86.288 | 88.371 | 4,07 % |
| Aalborg | 318.583 | 320.918 | 339.591 | 349.901 | 339.903 | 6,69 % |
| Thisted | 60.550 | 61.170 | 64.842 | 67.148 | 66.008 | 9,01 % |
| Vesthimmerland | 65.697 | 70.814 | 68.279 | 65.907 | 74.097 | 12,79 % |
| Morsø | 16.748 | 16.969 | 16.699 | 19.328 | 21.703 | 29,59 % |
| Læsø | 1.998 | 2.048 | 2.186 | 2.491 | 2.830 | 41,64 % |

Tabel 2. 2.11: Udvikling i forbrug af ydelser vederlagsfri fysioterapi – kun honorarbærende ydelser

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | Udvikling |
|----------------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|
| Total | 442.650 | 437.485 | 454.652 | 461.825 | 451.227 | 1,94 % |
| Rebild | 23.455 | 17.687 | 19.401 | 20.977 | 19.143 | -18,38 % |
| Jammerbugt | 32.336 | 29.726 | 29.617 | 30.430 | 28.658 | -11,37 % |
| Frederikshavn | 44.234 | 44.317 | 43.445 | 40.682 | 39.983 | -9,61 % |
| Mariagerfjord | 42.937 | 45.679 | 44.699 | 41.884 | 41.392 | -3,60 % |
| Vesthimmerland | 27.513 | 28.425 | 26.829 | 26.407 | 27.269 | -0,89 % |
| Aalborg | 167.138 | 169.238 | 176.430 | 180.957 | 172.878 | 3,43 % |
| Brønderslev | 27.103 | 26.149 | 29.867 | 30.485 | 29.688 | 9,54 % |
| Hjørring | 36.073 | 33.523 | 39.622 | 41.318 | 40.712 | 12,86 % |
| Thisted | 32.129 | 32.763 | 34.271 | 36.782 | 37.805 | 17,67 % |
| Læsø | 1.074 | 1.114 | 1.075 | 1.161 | 1.269 | 18,16 % |
| Morsø | 8.658 | 8.864 | 9.396 | 10.742 | 12.430 | 43,57 % |

2.3 Produktion ved fysioterapeuterne

Begrebet produktion dækker over, hvad fysioterapeuter med ydernummer har leveret af ydelser, uafhængigt af borgeres bopæl. De nordjyske fysioterapeuter leverer således også ydelser til borgere fra andre regioner, hvor regningen så betales af patientens bopælsregion eller bopælskommune.

De nedenstående oversigter viser udviklingen i antallet af fysioterapeutiske ydelser i kommunerne i Region Nordjylland i perioden 2009-2013. Udviklingen er opgjort for almen fysioterapi samt vederlagsfri fysioterapi.

Udviklingen i producerede ydelser samt udgifter i Region Nordjylland

De følgende figurer viser antallet af fysioterapeutiske ydelser for almen og vederlagsfri fysioterapi i perioden 2009 – 2013 i Region Nordjylland samt i de øvrige regioner. I opgørelsen af ydelserne er medregnet både de honorarbærende samt ikke honorarbærende ydelser, og der er således tale om en samlet opgørelse over, hvor mange ydelser der er produceret i perioden 2009-2013 og indbefatter således både ydelser, hvor fysioterapeuten modtager et honorar for den pågældende ydelse, samt ydelser hvor der ikke modtages et honorar.

Derudover illustreres den gennemsnitlige behandlingspris pr. person, som har modtaget fysioterapeutiske ydelser.

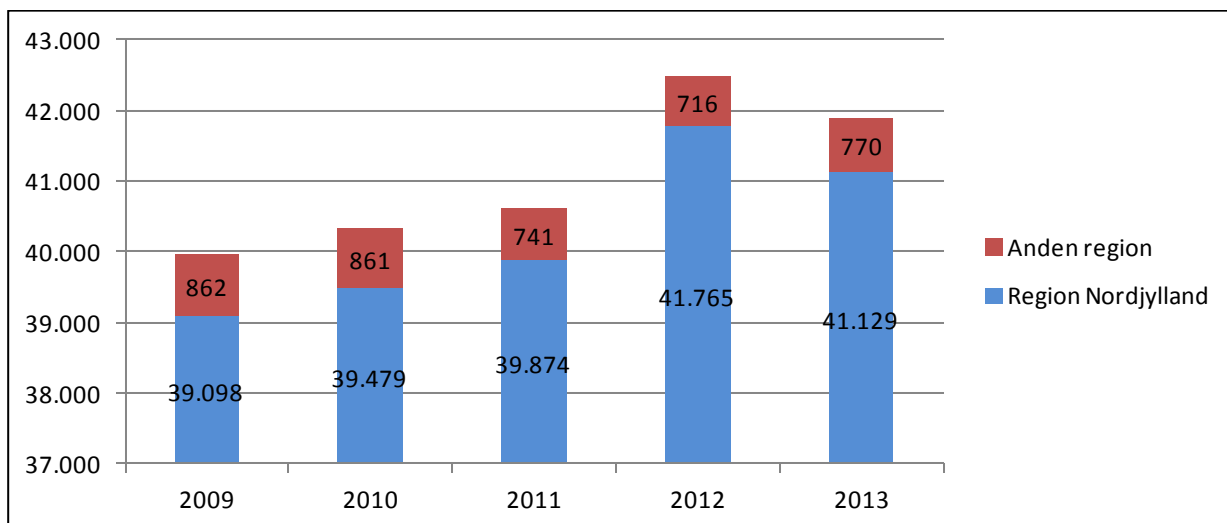
Almen fysioterapi

For den almene fysioterapi var det samlede antal producerede ydelser i 2009 blandt de nordjyske fysioterapeuter i Region Nordjylland 1.043.564. Niveauet var lidt lavere i 2010, og større i 2011 samt 2012. I 2013 var antallet svarende til niveauet fra 2009 på 1.045.016 (2013).

Den gennemsnitlige udgift pr. borger, som modtog fysioterapeutisk behandling ved nordjysk fysioterapeut faldt fra 910 kr. i 2009 til 889 kr. i 2013. Dog var niveauet højere i 2011, hvor udgift pr. behandlet person var 922 kr. (niveau 2013)

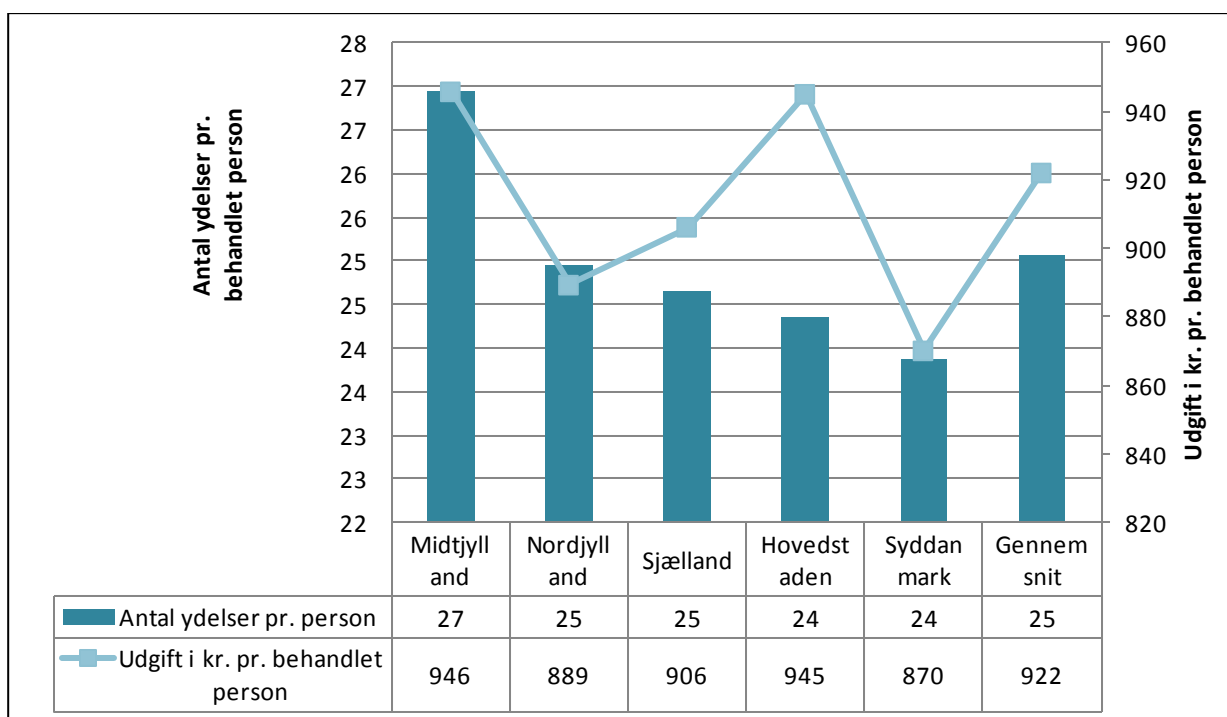
De nordjyske fysioterapeuter behandler et rimeligt stabilt antal patienter fra andre regioner. Således fremgår af nedenstående figur, at der i 2013 var 770 borgere fra en anden region, der modtog behandling ved en nordjysk fysioterapeut, mens der var 41.129 nordjyske patienter, der blev tilset af en nordjysk fysioterapeut.

Figur 2.3.1: Almen fysioterapi - Hvor har de nordjyske fysioterapeuters patienter bopæl

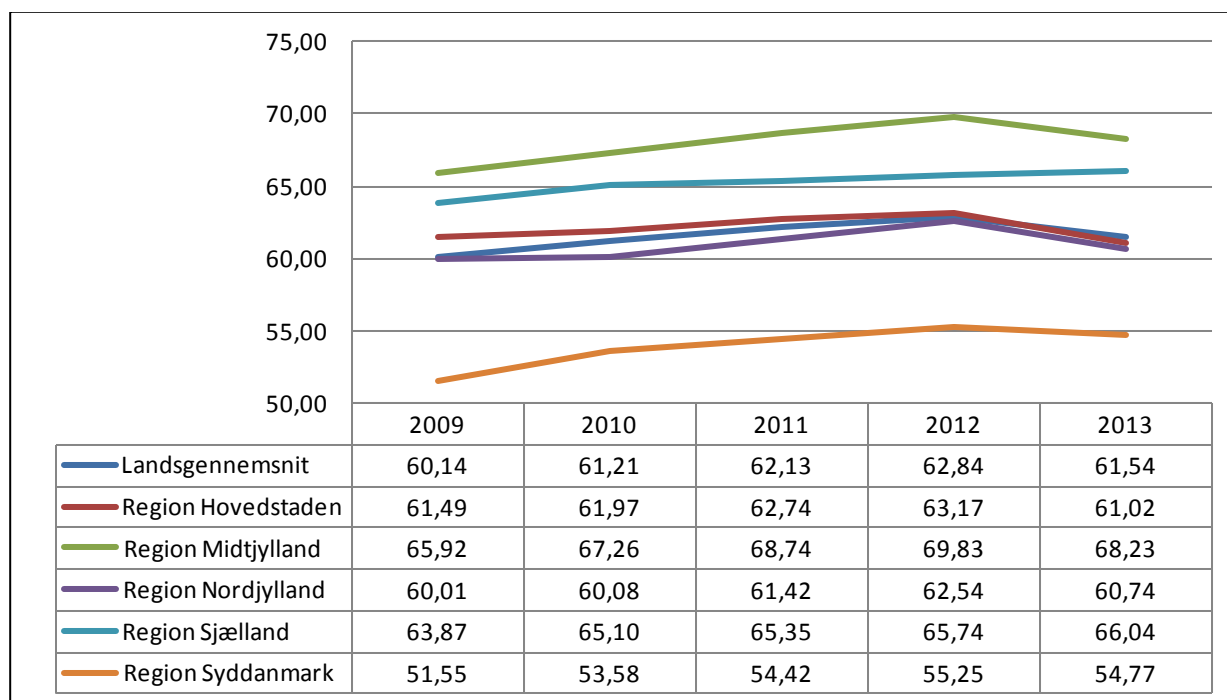


Nedenstående viser både antallet af ydelser pr. behandlet patient samt den gennemsnitlige udgift pr. behandlet patient. Region Nordjylland ligger som den eneste region meget nær landsgennemsnittet, både når der ses på antallet af ydelser pr. behandlet patient, samt når der ses på samlet udgift pr. behandlet patient.

Figur 2.3.2: Antal ydelser og udgifter pr. behandlet person for almen fysioterapi for alle regioner i 2013



Figur 2.3.3: Udvikling i udgifter til almen fysioterapi (51) i kr. pr. sikrede i faste priser (2013) - fordelt på regioner



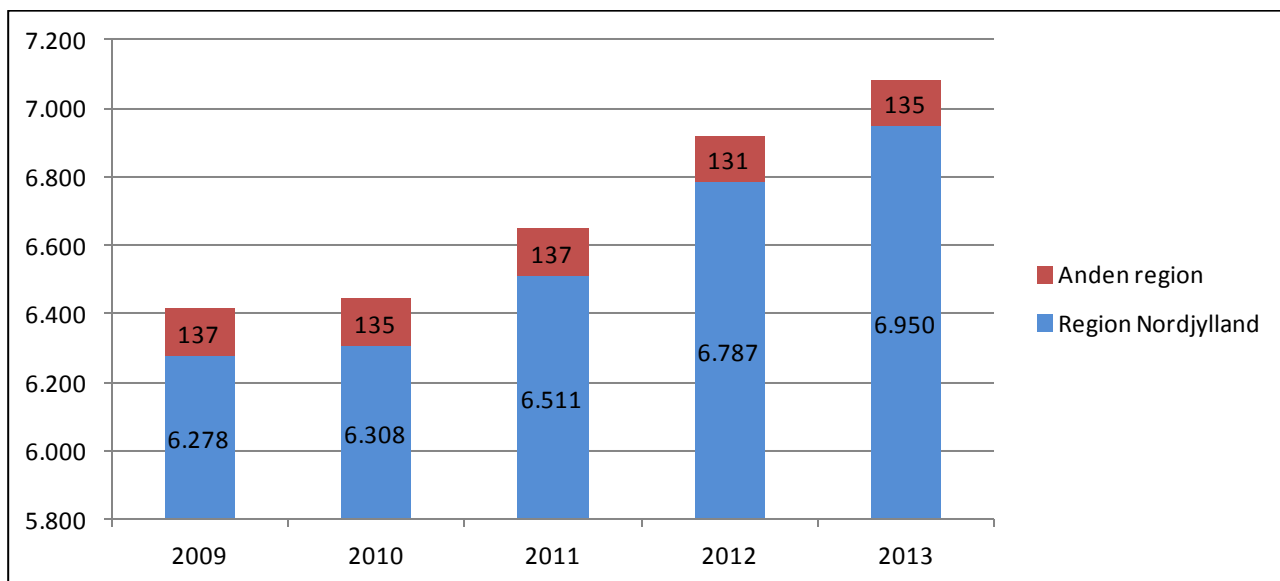
Vederlagsfri fysioterapi

På det vederlagsfri område blev der i Region Nordjylland i 2009 produceret 907.000 fysioterapeutiske ydelser. I 2013 blev der produceret 924.000 ydelser. Niveauet var størst i 2012, med 940.000 leverede ydelser. Den gennemsnitlige udgift pr. behandlet person var i 2009 13.339 kr.

I 2013 var den gennemsnitlige udgift faldet til 12.981 kr. Niveauet var højest i 2011 med 13.560 kr. pr. behandlet person. (udgifter i faste priser niveau 2013)

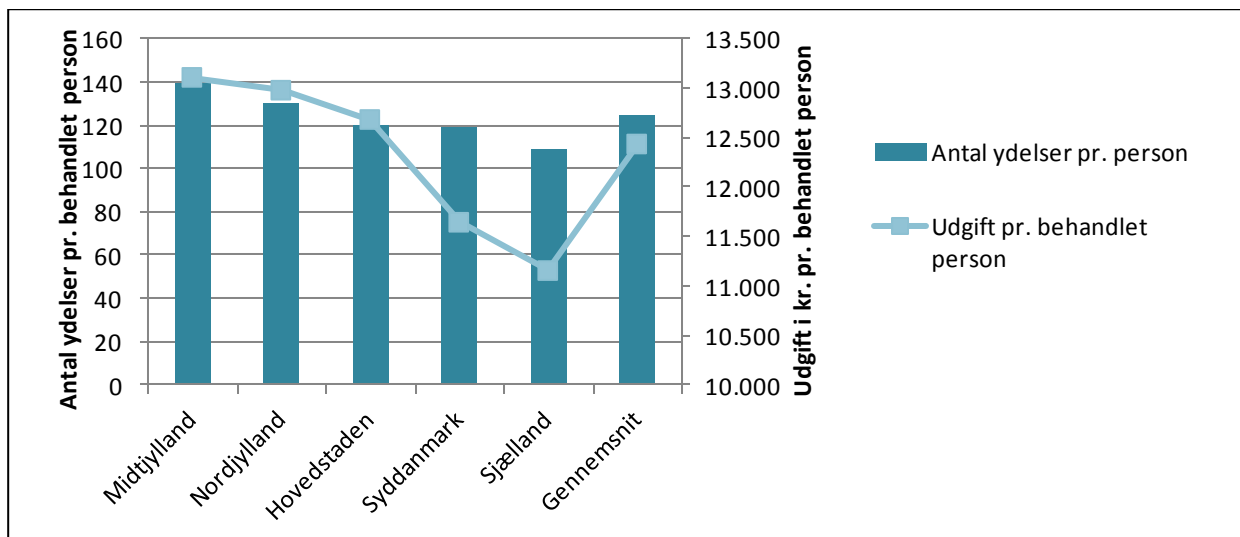
De nordjyske fysioterapeuter behandler et meget stabilt antal vederlagsfri patienter fra andre regioner. Således fremgår af nedenstående figur, at der i 2013 var 135 borgere fra en anden region, der modtog vederlagsfri behandling ved en nordjysk fysioterapeut, mens der var 6.950 nordjyske patienter, der modtog vederlagsfri behandling ved en nordjysk fysioterapeut.

Figur 2.3.4: Vederlagsfri fysioterapi - Hvor har de nordjyske fysioterapeuters patienter bopæl



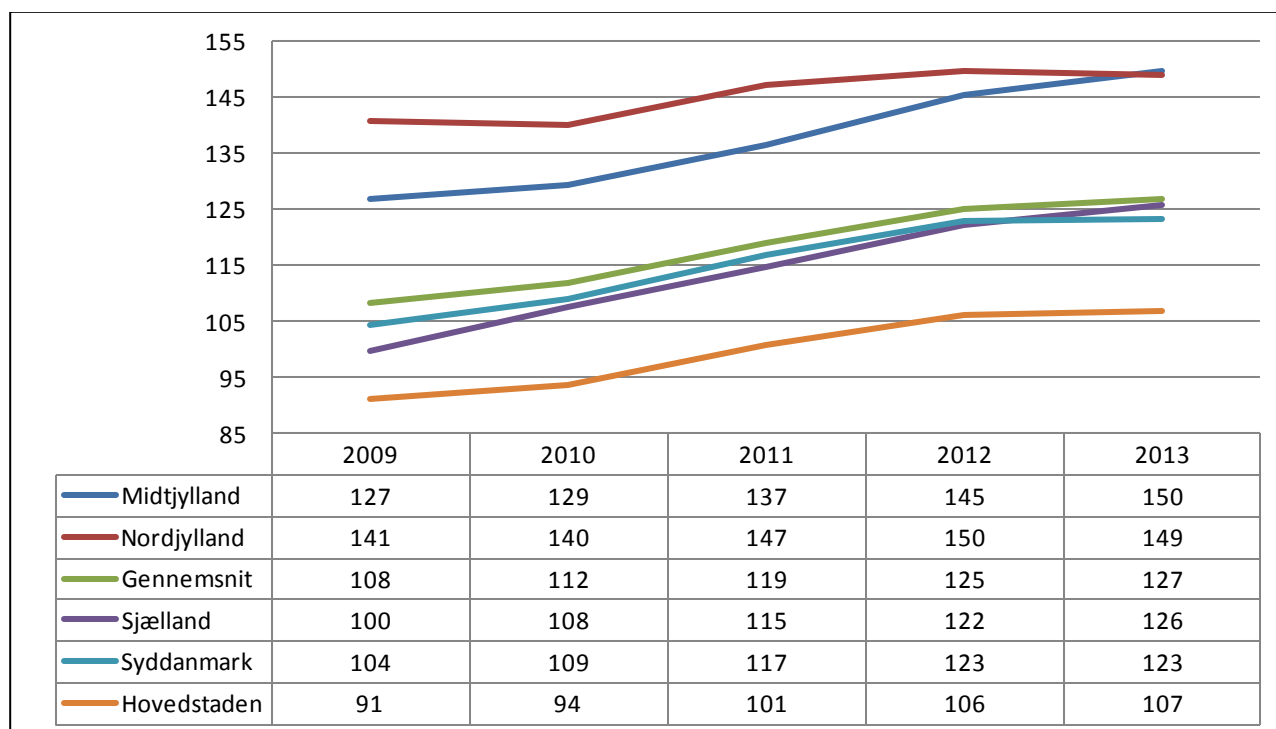
Sammenlignet med de øvrige regioner ligger Region Nordjylland i 2009 højt i forhold til det gennemsnitlige antal ydelser pr. behandlet person samt udgifterne hertil. I Region Nordjylland var gennemsnittet 141 ydelser pr. behandlet person mod et nationalt gennemsnit på 131 ydelser. Den gennemsnitlige udgift var i Region Nordjylland 12.231 kr., hvor det nationale gennemsnit var 11.388 kr. Figur 2.3.5. viser en sammenligning mellem regionerne.

Figur 2.3.5: Antal ydelser- og udgifter pr. behandlet person i vederlagsfri fysioterapi i 2013 - fordelt på regioner



Antallet af ydelser samt udgifter pr. behandlet person ligger ligeledes højt i Region Nordjylland for vederlagsfri fysioterapi i 2013. Region Nordjylland og Region Midtjylland har en udgift på henholdsvis 12.981 samt 13.111 pr. behandlet person, mod et landsgennemsnit på 12.437 kr. Tilsvarende er der i 2013 leveret flest ydelser i Region Nordjylland samt Midtjylland med henholdsvis 131 og 139 ydelser mod et landsgennemsnit på 125.

Figur 2.3.6: Udvikling i udgifter til vederlagsfri fysioterapi (62) i kr. pr. sikrede i faste priser (2013) - fordelt på regioner



Over perioden fra 2009 til og med 2013 er det sket en udvikling i udgifterne til fysioterapi i Nordjylland for den vederlagsfri fysioterapi, således at udgiften pr. sikrede ikke er den højeste i landet. For den almene fysioterapi ligger udgift pr. sikrede konstant og under landsgennemsnittet.

De nordjyske fysioterapeuter har dog stadig et højt behandlingsniveau, hvis der ses på udgift pr. behandlet patient og antallet af ydelser, som patienterne modtager.

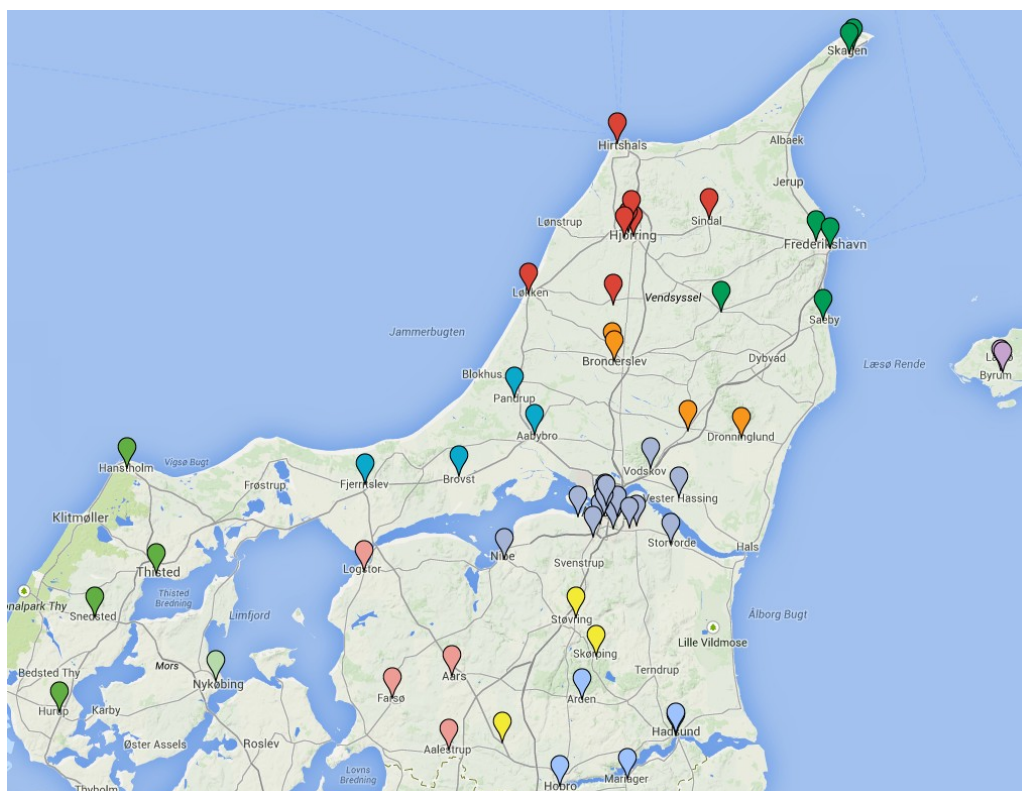
3 Fysioterapeutiske klinikker og praksisformer i Region Nordjylland

I dette afsnit opgøres den fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren samt for de nordjyske kommuner. Derudover er der en opgørelse over antallet af praktiserende fysioterapeuter, de forskellige praksisformer samt klinikernes geografiske placering.

Pr. 1. september 2014 er der i praksissektoren i Region Nordjylland 202 kapaciteter fordelt på 57 kapaciteter over 30 timer og 145 kapaciteter under 30 timer. Kapaciteterne er fordelt på 56 klinikker samt 1 fysioterapeut uden fast adresse. Der er i alt 265 fysioterapeuter inklusive vikarer til udfyldelse af de 202 kapaciteter. 22 fysioterapeuter er tilknyttet mere end ét ydernummer, mens 3 fysioterapeuter er tilknyttet mere end én adresse.

Det nedenstående kort viser den geografiske placering og fordeling af klinikadresserne i Region Nordjylland.

Geografisk placering af fysioterapeutiske klinikker (1. september 2014)



Den mest udbredte praksisform er enkeltmandspraksis, idet der i Region Nordjylland er 56 enkeltmandspraksis⁴, hvoraf 5 praksis også er anpartsselskaber, samt en enkelt praktiserende fysioterapeut uden fast klinikadresse i Aalborg Kommune.

Derudover er der 5 kompagniskabspraksis, hvoraf 3 praksis også er anpartsselskaber.

⁴ Der er i regionen flere enkeltmandspraksis, der deler klinisk adresse med andre enkeltmandspraksis.

3.1. Kapaciteten i de nordjyske kommuner

Den nedenstående tabel viser en oversigt over den fysioterapeutiske kapacitet fordelt på kommunerne i Region Nordjylland samt en total for hele regionen. Efter overenskomsterne på området defineres ydemumres kapacitet som værende over eller under 30 timer.

Kapaciteten opgøres til brug for landsdækkende statistik til en numerisk værdi, sådan at kapacitet over 30 timer tilskrives værdien 1, mens kapacitet under 30 timer tilskrives værdien 0,5. I Region Nordjylland er den samlede fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren hos privatpraktiserende fysioterapeuter – beregnet ud fra denne beregningsmodel 129,5 kapaciteter. Fordelingen er henholdsvis 57 kapaciteter over 30 timer og 145 kapaciteter under 30 timer.

Tabel 3.1.1: Kapacitet hos privatpraktiserende fysioterapeuter i praksissektoren

| | Over 30 | Under 30 | I alt | Indbyggere pr. kapacitet |
|---------------------------|-----------|------------|------------|--------------------------|
| Region Nordjylland | 57 | 145 | 202 | 4.489 |
| Læsø | 1 | 1 | 2 | 1.205 |
| Frederikshavn | 11 | 11 | 22 | 3.664 |
| Thisted | 4 | 16 | 20 | 3.687 |
| Vesthimmerland | 5 | 11 | 16 | 3.469 |
| Mariagerfjord | 4 | 13 | 17 | 4.009 |
| Brønderslev | 2 | 13 | 15 | 4.191 |
| Morsø | 3 | 4 | 7 | 4.201 |
| Hjørring | 11 | 8 | 19 | 4.360 |
| Jammerbugt | 2 | 12 | 14 | 4.794 |
| Rebild | 1 | 9 | 10 | 5.235 |
| Aalborg | 13 | 47 | 60 | 5.639 |

Af tabel 3.1.1 fremgår, at det gennemsnitlige antal indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland er 4.489 personer.

Kapacitetsbegrebet kan dog anskues fra flere vinkler og beregnes på mere end en måde.

Når kapacitet opgøres pr. indbygger, findes en mere nuanceret beskrivelse af kapaciteten ved at vægte kapaciteter under 30 timer for 0,75, mens kapaciteter over 30 timer vægtes som 1. Herved fremkommer nedenstående fordeling af indbyggere pr. kapacitet. 30 timer ugentligt svarer i højere grad til 0,75 af en hel kapacitet. Denne fordeling ses af tabellen herunder.

Tabel 3.1.2: Reel kapacitet i praksissektoren*

| | Over 30 | Under 30 | Indbyggere pr. kapacitet |
|---------------------------|-----------|------------|--------------------------|
| Region Nordjylland | 57 | 145 | 3.511 |
| Læsø | 1 | 1 | 1.033 |
| Thisted | 4 | 16 | 2.764 |
| Vesthimmerland | 5 | 11 | 2.829 |
| Brønderslev | 2 | 13 | 3.032 |
| Mariagerfjord | 4 | 13 | 3.061 |
| Frederikshavn | 11 | 11 | 3.141 |
| Jammerbugt | 2 | 12 | 3.486 |
| Morsø | 3 | 4 | 3.501 |
| Rebild | 1 | 9 | 3.715 |
| Hjørring | 11 | 8 | 3.847 |
| Aalborg | 13 | 47 | 4.265 |

*Kun kapaciteter under og over 30 timer er medregnet i indbyggere pr. kapacitet. Kapaciteter under 30 timer tæller her for 0,75.

Ved denne beregning er der 3511 indbyggere pr. kapacitet i Region Nordjylland.

3.2. Udvikling i antallet af praktiserende fysioterapeuter i perioden 2010-2014

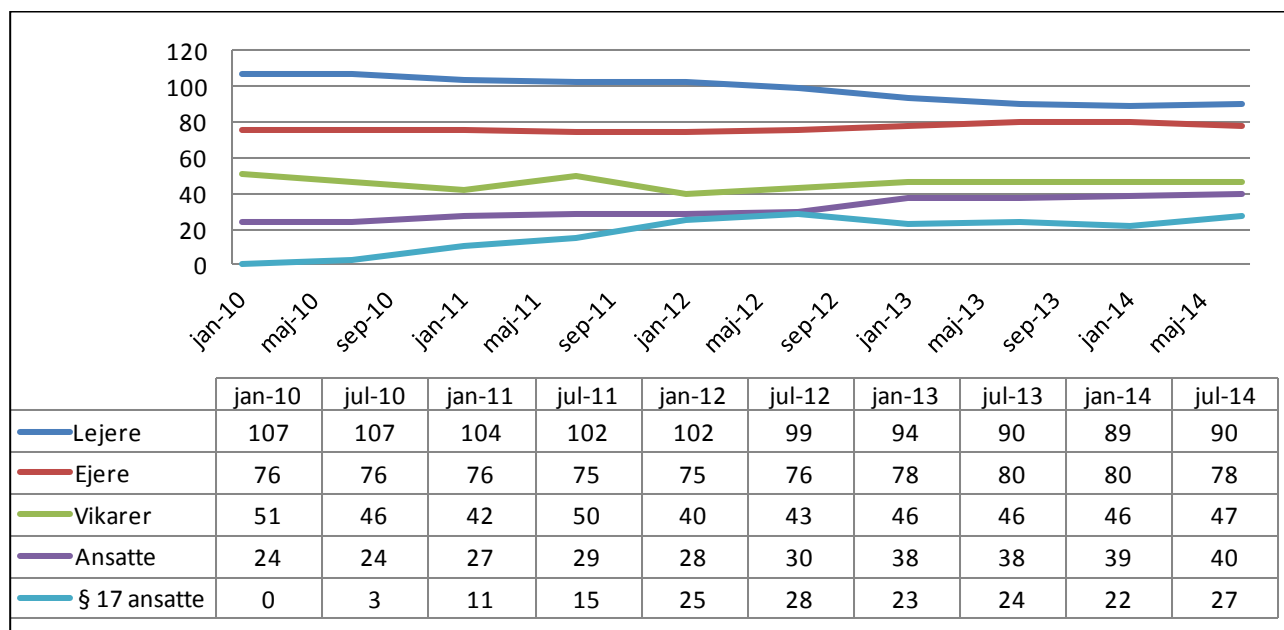
Der er i alt 265 fysioterapeuter inkl. vikarer og ansatte efter § 24 stk. 3 til udfyldelse af de 145 kapaciteter under 30 timer samt 57 kapaciteter over 30 timer. Ansatte efter § 24 stk. 3 i overenskomsten er steget til 27.

Der var i 2010 ikke ansatte efter § 24 stk. 3. Der er siden 2010 sket et fald i antallet af lejere, hvilket skyldes at flere kapaciteter er blevet samlet under samme ydernummer, således at antallet af ansatte er steget tilsvarende.

Tabel 3.2.2: Antallet af fysioterapeuter i praksissektoren

| | Over 30 | Under 30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|
| Region Nordjylland | 57 | 145 | 36 | 27 | 265 |
| Læsø | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Vesthimmerland | 5 | 11 | 9 | 6 | 31 |
| Frederikshavn | 11 | 11 | 2 | 5 | 29 |
| Thisted | 4 | 16 | 11 | 0 | 31 |
| Mariagerfjord | 4 | 13 | 5 | 7 | 29 |
| Morsø | 3 | 4 | 1 | 0 | 8 |
| Brønderslev | 2 | 13 | 5 | 2 | 22 |
| Hjørring | 11 | 8 | 5 | 1 | 25 |
| Jammerbugt | 2 | 12 | 1 | 0 | 15 |
| Rebild | 1 | 9 | 4 | 0 | 14 |
| Aalborg | 13 | 47 | 13 | 6 | 79 |

Figur 3.2.3:Udvikling i antal fysioterapeuter



Tabellen viser øjebliksbilleder for givne tidspunkter. Antallet af vikarer er højere grundet den enkelte vikar kan være tilknyttet flere ydernumre, og dermed fremgå mere end en gang i denne tabel. Pr. september 2014 er der 36 vikarer, hvor flere af disse er tilknyttet mere end et ydernummer.

3.3 Vurdering af den nuværende kapacitet

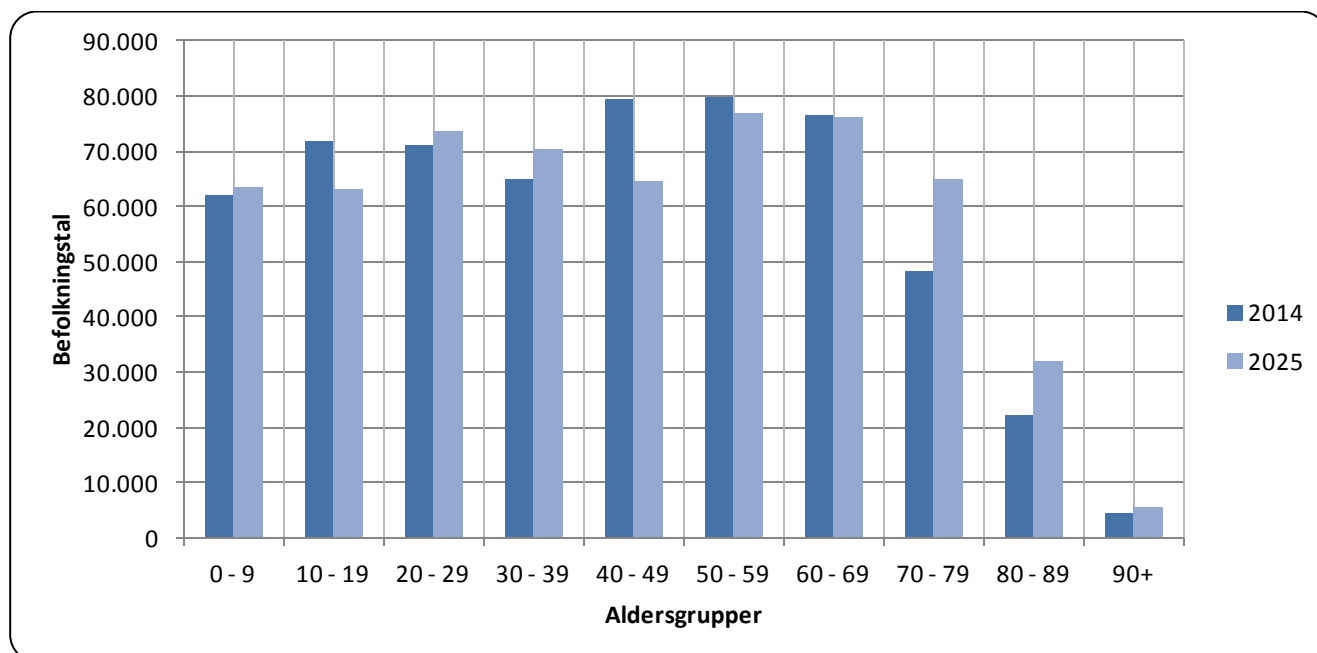
Af det statistiske materiale i kapitel 2 fremgår det, at der er overensstemmelse mellem forbrug og produktion. Stort set alle nordjyske borgere behandles i Region Nordjylland. Derudover er der, i forhold til at vurdere om den nuværende kapacitet er passende, tre faktorer, som især gør sig gældende. Det drejer sig om den forventede demografiske udvikling (herunder udviklingen i behandlingsbehov), den nuværende ventetid til fysioterapeutisk behandling i regionen og pendlerstatistik, som giver et billede af i hvor høj grad regionens borgere benytter sig af muligheden for at få behandling i anden kommune.

Den demografiske udvikling

Den demografiske udvikling i Region Nordjylland er et umiddelbart element i forhold til at kunne vurdere, i hvilket omfang behovet for fysioterapeutiske ydelser vil stige i fremtiden. I Region Nordjylland var indbyggertallet pr. 30. april 2014 på 581.057 indbyggere. En befolkningsfremskrivning for regionen viser, at indbyggertallet i 2025 vil være steget til 590.656.

Befolknings sammensætningen ændrer sig ganske markant frem til 2025, idet antallet af ældre stiger samtidig med at antallet af børn og unge falder. Nedenstående oversigt viser en befolkningsfremskrivning for Region Nordjylland, og som det ses, stiger antallet af personer over 70 år ganske markant. I 2025 er antallet af 70+ årige således steget med 27.000 personer. Imens vil gruppen af 40-49 årige falde med 15.000 personer.

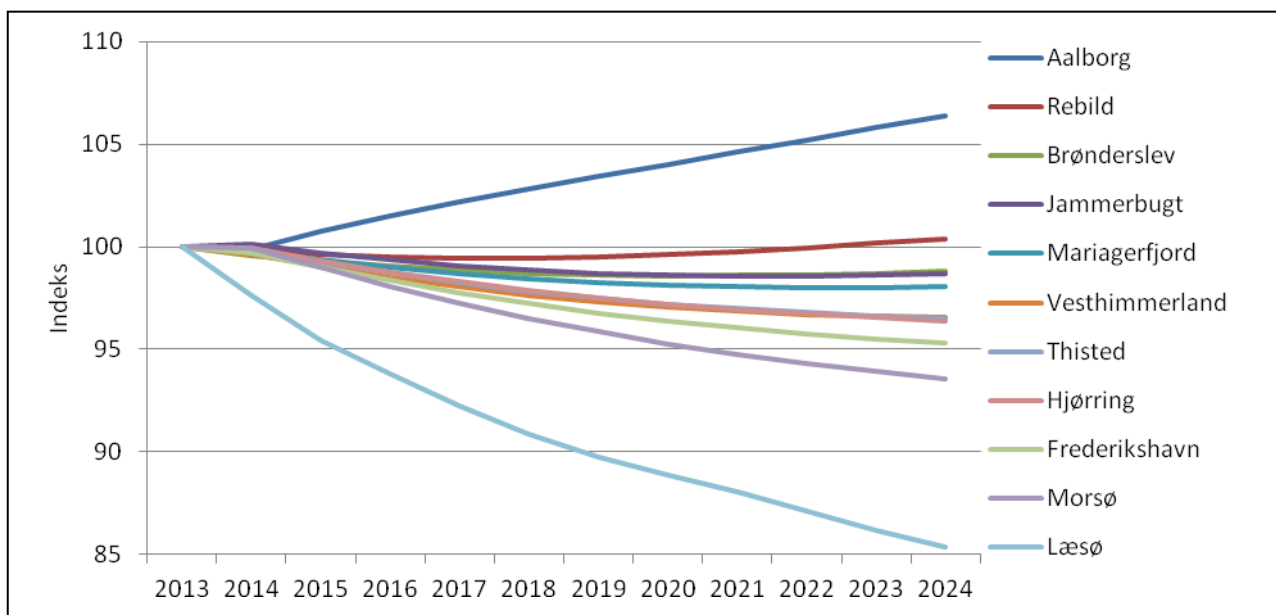
Figur 3.3.1: Befolkningsfremskrivning fordelt på aldersgrupper i Region Nordjylland (år 2014 til 2025)



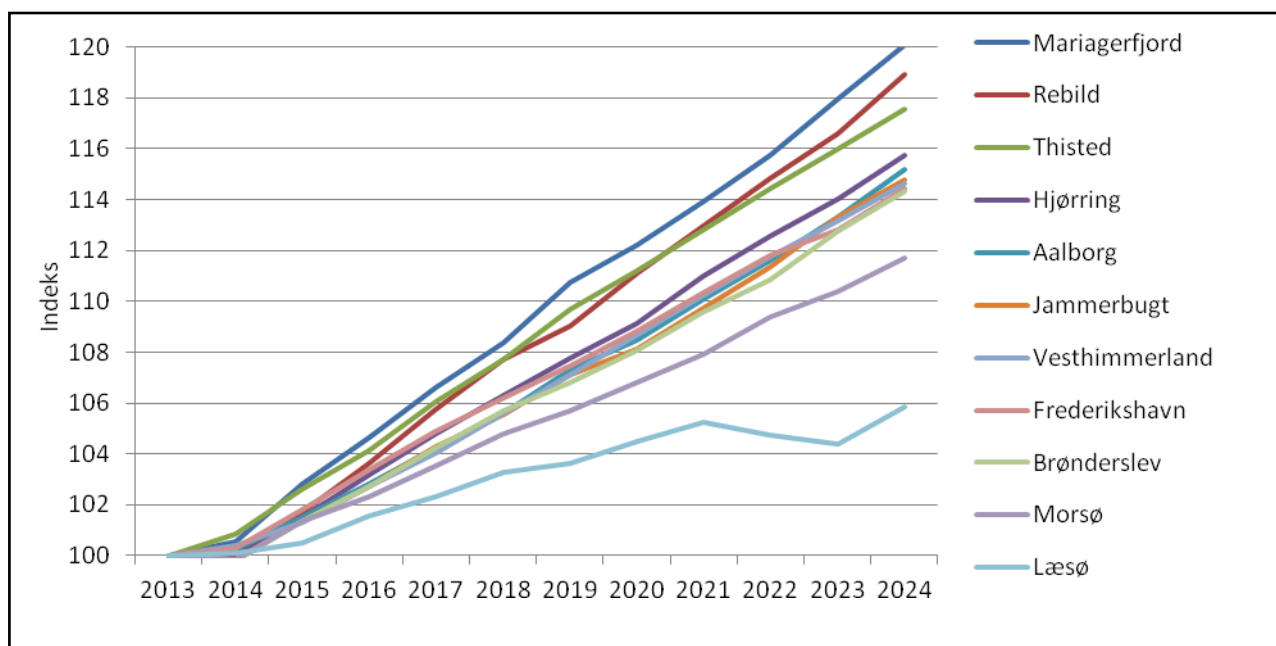
Forventningerne til den kommunale udvikling i indbyggertallet er vist i figur 3.3.1 og figur 3.3.2. Det ses af figur 3.3.2, hvor indeks 100 er sat til befolkningstallet i 2013, at der kan forventes tilbagegang i indbyggertallet over de næste 10 år i alle regionens kommuner på nær Rebild og Aalborg. Der vil kunne forventes en vækst på 6,5 procent, eller godt 13.000 borgere, i Aalborg Kommune.

Samtidig ses det af figur 3.3.1, at alle kommuner bliver berørt af den øgede andel af ældre.

Figur 3.3.2: Befolningsfremskrivning fordelt på kommuner, alle aldre



Figur 3.3.3: Befolningsfremskrivning, 60+ årige



Stigningen i antallet af ældre vil således formentligt i nogen grad blive udlignet af et fald i de øvrige aldersgrupper, og dermed vil efterspørgslen efter fysioterapeutiske ydelser alene ud fra dette parameter formentligt ikke ændre sig markant. Det skal dog understreges, at denne vurdering af efterspørgslen alene vedrører den efterspørgsel, som en ændret befolknings sammensætning vil medføre. Der er således ikke tale om en vurdering af udviklingen for den generelle efterspørgsel efter fysioterapi, som påvirkes af mange andre faktorer udover befolknings sammensætningen, og som derfor kan være vanskelig at vurdere udviklingen af.

Det fremtidige kapacitetsbehov på fysioterapiområdet påvirkes således udover tilvæksten og sammensætningen af befolkningsgrupperne mere af ændrede behandlingsbehov, den nuværende og fremtidige lovgivningen på området, ændringer i diagnosegrupper, kriterier for adgang til fysioterapi, kronikerindsats og forebyggelsestiltag mv.

Ventetid

I praksissektoren er den gennemsnitlige ventetid for behandling for ikke akutte patienter 0,5 uger.

Nedenstående oversigt viser den gennemsnitlige ventetid i den enkelte kommune, hentet for alle klinikker fra sundhed.dk.

Table 3.3.4. Den gennemsnitlige ventetid i uger i praksissektoren for behandling for ikke akutte patienter*

| Ventetider i uger | GNS ventetid | Mindste Ventetid | Maks Ventetid |
|--------------------|--------------|------------------|---------------|
| Region Syddanmark | 0,7 | 0 | 4 |
| Region Sjælland | 1,4 | 0 | 12 |
| Region Midtjylland | 0,9 | 0 | 3 |
| Region Hovedstaden | 0,5 | 0 | 2 |
| Region Nordjylland | 0,5 | 0 | 3 |
| Brønderslev | 1,0 | 0 | 3 |
| Frederikshavn | 0,2 | 0 | 1 |
| Hjørring | 0,4 | 0 | 1 |
| Jammerbugt | 0,7 | 0 | 1 |
| Læsø | 0,0 | 0 | 0 |
| Mariagerfjord | 1,6 | 0 | 3 |
| Morsø | 1,0 | 1 | 1 |
| Rebild | 0,7 | 0 | 1 |
| Thisted | 0,0 | 0 | 0 |
| Vesthimmerlands | 0,2 | 0 | 1 |
| Aalborg | 0,3 | 0 | 2 |

*Ventetider er hentet fra praksisdeklarationer på sundhed.dk pr. 14. august 2014 og dækker begge specialer.

Som det ses af oversigten er ventetiden for patienter med henvisning meget begrænset. Den længste gennemsnitlige ventetid findes i Mariagerfjord Kommune, men da patienterne frit kan vælge, hvor de ønsker at søge behandling, kan patienterne således eksempelvis søge til en anden klinik i kommunen eller en nabokommune, hvor ventetiden er lavere. Det bemærkes, at mindste ventetid i alle kommuner på nær Morsø er på under én uge.

Pendlerstatistik

Nedenstående oversigt viser netto til- og afgang af personer til fysioterapipraksis i Region Nordjylland i 2013. Oversigten viser borgerens hjemkommune (horisontalt), samt i hvilken kommune borgeren har søgt behandling (vertikalt). Derudover viser oversigten også antallet af behandlinger, som borgere bosiddende i andre regioner har modtaget hos ydere i Region Nordjylland.

Borgerne har for både den almene og den vederlagsfrie fysioterapi mulighed for frit at vælge behandler, hvilket kan have betydning for, hvor borgeren geografisk søger behandling.

Jf. oversigten nedenfor fremgår det, at de nordjyske patienter primært modtager deres fysioterapeutiske behandling og træning i deres hjemkommune. Den ind- og udpendling, som forekommer mellem de nordjyske kommuner, foregår primært til de umiddelbare nabokommuner.

En forklaring kan, i lyset af at der ikke er væsentlig ventetid i nogen kommuner, være, at man arbejder i en anden kommune end bopælskommunen og i den forbindelse søger fysioterapeut i den kommune, hvor arbejdspladsen er beliggende.

De største modtagere af pendlere fra andre kommuner er Aalborg Kommune, der modtager en del personer fra Brønderslev, Jammerbugt og Rebild Kommuner til fysioterapeutisk behandling for både speciale 51 og speciale 62. Brønderslev Kommune modtager ligeledes mange pendlere fra andre kommuner, herunder Hjørring Kommune, Jammerbugt Kommune og Aalborg Kommune.

Indpendling fra andre regioner forekommer i begrænset omfang og primært fra Region Midtjylland til de kommuner i Region Nordjylland, som grænser op til regionsgrænsen dvs. Vesthimmerland Kommune, Mariagerfjord Kommune, Thisted Kommune og Morsø Kommune.

Figur 3.3.5: Pendlerstatistik for 2013

Pendlerstatistik for 2013

Sort = antal personer der har modtaget almen fysioterapi. Blå = antal personer der har modtaget vederlagsfri fysioterapi

| | Borgerens hjem – kommune | | | | | | | | | | | region | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------------|----------|------------|-------|---------------|-------|--------|---------|----------------|---------|-------------|-------------|----------|------------|
| | Brønderslev | Frederikshavn | Hjørring | Jammerbugt | Læsø | Mariagerfjord | Morsø | Rebild | Thisted | Vesthimmerland | Aalborg | Hovedstaden | Midtjylland | Sjælland | Syddanmark |
| Yders kommune | Brønderslev | 2.490 | 62 | 200 | 106 | 2 | | 8 | | 1 | 570 | 10 | 7 | 1 | 3 |
| | | 418 | 11 | 22 | 8 | 1 | | 1 | | | 125 | | 2 | | |
| | Frederikshavn | 55 | 3.847 | 174 | 5 | 4 | 2 | 1 | 5 | 1 | 201 | 21 | 25 | 5 | 3 |
| | | 6 | 635 | 26 | 1 | | | | | | 40 | 3 | | | |
| | Hjørring | 61 | 55 | 3.895 | 32 | | | | 5 | | 42 | 26 | 15 | 1 | 3 |
| | | 8 | 7 | 559 | 8 | | | | 1 | | 5 | | 7 | | 2 |
| | Jammerbugt | 10 | 2 | 8 | 2.547 | | 1 | 2 | 2 | 9 | 74 | 12 | 9 | 2 | 3 |
| | | 2 | | 2 | 409 | | | | | 1 | 49 | 1 | 3 | 1 | |
| | Læsø | | 3 | | | 181 | | | | | 4 | 6 | 4 | 1 | |
| | | | | | | 19 | | | | | | | | 1 | |
| Mariagerfjord | | 2 | 1 | | | 2.838 | | 304 | 1 | 37 | 11 | 190 | 4 | 1 | |
| | | 1 | | | | 569 | | 40 | | 5 | | 38 | | 1 | |
| Morsø | | | | 1 | | | 1.369 | 1 | 46 | | | | 83 | | |
| | | | | | | | 223 | | 1 | | | | 6 | 1 | |
| Rebild | 1 | | 1 | 5 | | 65 | | 1.460 | | 43 | 118 | 3 | 13 | 1 | 1 |
| | 1 | | | | | 11 | | 214 | | 8 | 42 | | 1 | | |
| Thisted | | 1 | | 14 | | | 59 | 2 | 3.231 | 1 | 8 | 4 | 32 | | 2 |
| | | | | | | | 8 | | 552 | | | 1 | 4 | | |
| Vesthimmerland | 2 | | | 81 | | 29 | 1 | 120 | 2 | 2.979 | 75 | 9 | 168 | 1 | 4 |
| | 1 | | | 10 | | 9 | | 16 | | 547 | 10 | | 49 | | 1 |
| Aalborg | 174 | 47 | 70 | 312 | 3 | 54 | | 395 | 7 | 56 | 12.891 | 22 | 49 | 3 | 12 |
| | 11 | 1 | 3 | 37 | | 8 | | 34 | | 10 | 2.346 | 2 | 7 | 1 | 3 |
| Hovedstaden | 2 | 4 | 3 | 3 | 2 | 2 | | 1 | 2 | 2 | 19 | | | | |
| | | | | 1 | | 1 | | 2 | | | | | | | |
| Midtjylland | 8 | 7 | 13 | 13 | | 150 | 56 | 22 | 73 | 54 | 87 | | | | |
| | 1 | 1 | 1 | 2 | | 26 | 10 | | 10 | 7 | 14 | | | | |
| Sjælland | | 1 | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | 7 | | | | |
| Syddanmark | 2 | 6 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 17 | | | | |
| Ydere fra andre regioner | | | | | | | | | | | | | | | |

Udpendling fra Region Nordjylland til andre regioner er ligeledes begrænset og forekommer primært til Region Midtjylland fra de kommuner, som umiddelbart grænser op til Region Midtjylland dvs. Vesthimmerland Kommune, Thisted Kommune, Morsø Kommune, Mariagerfjord Kommune.

3.4 Perspektivering og anbefalinger vedr. kapacitet

Serviceniveauet i praksissektoren i Region Nordjylland kan betegnes højt set i forhold til resten af landet. Region Nordjylland ligger tæt på landsgennemsnittet på antallet af ydelser pr. behandlet patient og på samlet udgift pr. patient ift. den almene fysioterapi.

Antallet af ydelser pr. patient ligger for den vederlagsfri fysioterapi over landsgennemsnittet. Det samme gælder udgiftsniveauet pr. patient for den vederlagsfri fysioterapi.

Den gennemsnitlige ventetid til fysioterapeutisk behandling og/eller træning er i praksissektoren begrænset til en halv uge for de ikke akutte patienter. Stort set alle nordjyske borgere modtager – eller vil kunne modtage behandling i Region Nordjylland.

Samarbejdsudvalget finder den nuværende kapacitet passende, og vurderer ikke, at der er behov for at ændre den samlede fysioterapeutiske kapacitet i praksissektoren.

I forhold til geografisk placering af kapaciteten anses kommunerne som planområder. Det gælder også for ridefysioterapiområdet.

Ændring i kapacitetens geografiske placering besluttet af Region og Kommuner. Betydende ændringer inden for kommunegrænser besluttet efter indstilling fra Samarbejdsudvalget. Ændringer på tværs af planområder vil være en ændring af praksisplanen, som skal behandles i Regionsråd og de berørte kommuner. Afgørelse træffes efter en konkret vurdering baseret på nedenstående anbefalinger.

I forhold til den demografiske situation vil der i de kommende år ske en udvikling, hvor andelen af den ældre befolkning bliver større, hvilket kan indikere, at kapacitetsbehovet på det fysioterapeutiske område evt. vil stige. Der skal dog samtidig tages højde for, at der kommer til at ske et fald i antallet af børn, hvilket vil mindske den samlede stigning i efterspørgslen til en vis grad. Der kan dermed være en vis usikkerhed i at forudsige det fremtidige behov for fysioterapeutisk behandling ud fra demografien alene.

Det fremtidige kapacitetsbehov på fysioterapiområdet påvirkes af flere faktorer som den demografiske udvikling, herunder tilvæksten og sammensætningen af befolkningsgrupperne, ændrede behandlingsbehov, den nuværende og fremtidige lovgivningen på området, ændringer i diagnosegrupper, kriterier for adgang til fysioterapi, kronikerindsats og forebyggelsestiltag mv.

Udviklingen i kommunal fysioterapi over de sidste ti år, kombineret med kommunernes mulighed for at etablere egne tilbud har betydet, at den kommunale kapacitet har taget sig af en del af den stigende efterspørgsel på fysioterapeutiske ydelser frem til nu.

3.5 anbefalinger vedr. fysioterapeutiske klinikker og praksisformer i Region Nordjylland

- Den eksisterende kapacitet anses for passende.
- Ved behandling af ansøgninger om flytning af praksis lægges vægt på, om der som følge af flytningen skabes en øget harmonisering af eventuelle geografiske forskelle i kapaciteten såvel mellem kommuner som i den enkelte kommune. Der lægges ved ansøgninger om flytning endvidere vægt på, om der ved flytningen sker en forbedring i relation til forholdene for bevægelsehæmmede. Det vil sige, at der er handicapvenlige adgangsforhold og handicapegnede toiletfaciliteter. Derudover vil der blive lagt vægt på, hvordan en flytning stiller klinikken i forhold til tilgængelighed forstået som infrastruktur og nærhed til offentlig transport. Af øvrige forhold vil der f.eks. kunne lægges vægt på muligheden for faglig sparring og udvikling samt etablering af holdtræningsfaciliteter.
- Der gives indenfor en kliniks eksisterende kapacitet mulighed for øget fleksibilitet f.eks. i form af mulighed for opsplitting af klinikker og for etablering af satellitklinikker (ekstra praksisadresse). Dette sker med henblik på at skabe muligheder for at sikre dækning i områder, hvor det ellers, f.eks. på grund af lav befolkningstæthed, vil være vanskeligt at få etableret et fysioterapeutisk tilbud. Det er imidlertid væsentligt, at dette ikke er i modstrid med ambitionen om tilbud af høj faglig kvalitet, herunder muligheden for sparring og kvalitetsudvikling.
- Samarbejdsudvalget orienteres om væsentlige ændringer i den fysioterapeutiske kapacitet i kommunalt regi forud for planlagte ændringer. Med "væsentlige ændringer i den fysioterapeutiske kapacitet" menes ændringer, som har en vedvarende konsekvens for hele eller dele af den i praksisplanen fastlagte kapacitet.

4 Ridefysioterapi

4.1 Ridefysioterapi som behandlingsform

Ridefysioterapi er en behandlingsform, hvor fysioterapeuterne bruger hesten som middel til at opnå det ønskede behandlingsresultat. Hestens bevægelsesmønster ligner menneskers meget. Når en patient sidder på hesten, overføres dennes bevægelser til patientens krop, som herved bevæges som ved menneskets naturlige gang. Formålet med ridefysioterapi er at udnytte hestens bevægelse til forskellige former for genoptræning, herunder:

- Bedre gangfunktion
- Træne balance
- Træne koordination
- Øge muskelmasse
- Hæmme spasticitet eller normalisere tonus
- Stimulere sansesystemet
- Bedre kredsløb og lungefunktion (blodcirkulation øges)
- Kontrakturforebyggelse (udspænding af for korte muskler)
- Bedre postural kontrol (hoved- og kropskontrol)

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 der vælges den hest og de hjælpemidler, som sikrer den enkelte patient det bedste behandlingsresultat.

Foruden ridefysioterapeuten er der handicapinstruktør samt det nødvendige antal hjælpere. Til hver patient knytter sig én hest og én medhjælper, der trækker hesten. Herudover kan behandlerteamet involvere bagsiddere (en person som sidder bag patienten og støtter denne), hvor man oftest anvender 2-3 i hver session.

Der stilles krav til rideskolen om handicapvenlige forhold med handicaptolet, rytterstue og lift. Dertil kommer, at rideskolen skal stille heste til rådighed, som af ridefysioterapeuten kendes egnede til ridning med handicappede.

Behandling hos praktiserende ridefysioterapeuter er opdelt i to områder:

- Almen ridefysioterapi (speciale 57)
- Vederlagsfri ridefysioterapi (speciale 65)

Patienten kan frit vælge mellem de til overenskomsten tilmeldte ridefysioterapeuter. På den fælles offentlige sundhedsportal (sundhed.dk) skal en række oplysninger være tilgængelige for patienten. Oplysningerne skal bl.a. omfatte ridefysioterapeutens navn, kliniknavn, klinikadresse og kontaktoplysninger. Endvidere skal der oplyses om adgangsforhold, herunder om klinikens fysiske rammer er egnede til bevægelseshæmmede patienter. For ridefysioterapeuter skal det endvidere fremgå hvilke rideskoler, der praktiseres på.

Ridefysioterapi udføres efter lægehenvi sning og foregår som holdtræning på rideskoler og rideklubber, som kommunen godkender og fører tilsyn med.

Hvem kan få lægeordineret ridefysioterapi?

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

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, hvilket er sket i Region Nordjylland.

En patient kan højst henvises til 1 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 2 gange ½ times behandling pr. uge.

Handicaptilgængelighed

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

Kriterierne herfor er blandt andet, at rideskolen har:

- Handicaptollet
- Rytterstue med handicapvenlige adgangsforhold
- Lift
- Andre nødvendige hjælpemidler for handicappede under ridningen

Der er ikke mulighed for at dispensere herfra.

Ridefysioterapeuten

For at blive ridefysioterapeut skal fysioterapeuten være medlem af Danske Fysioterapeuter samt opfylde overenskomstens krav til en ridefysioterapeut. For at kunne blive godkendt til at praktisere ridefysioterapi med tilskud, er det et krav fra Danske Regioner og Kommunernes Landsforening, at nye ridefysioterapeuter gennemfører den af Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings og Takstnævn efteruddannelse i ridefysioterapi.

På nuværende tidspunkt betyder det, at fysioterapeuten skal kunne dokumentere at have modtaget mindst 30 timers rideundervisning. Herudover skal fysioterapeuten have deltaget i specialkurser om ridning med handicappede svarende til indholdet af ridekursus 1 og 2 aftalt mellem Danske Fysioterapeuter og Dansk Handicapidrætsforbund.

Uddannelsen veksler mellem teori og praksis på en rideskole. Teoretisk bliver der lagt særlig vægt på evidens og effektmåling, neurologi, cerebral parese, test og målemetoder til voksne, test og målemetoder til børn, ICF som referenceramme, planlægning af behandling, hesten som fysioterapeutisk redskab samt pædagogik. Praktisk lægges der vægt på valg af hest, centreret ridning, bagrytterfunktion og ideer til behandling.

4.2 Kapacitet på ridefysioterapiområdet

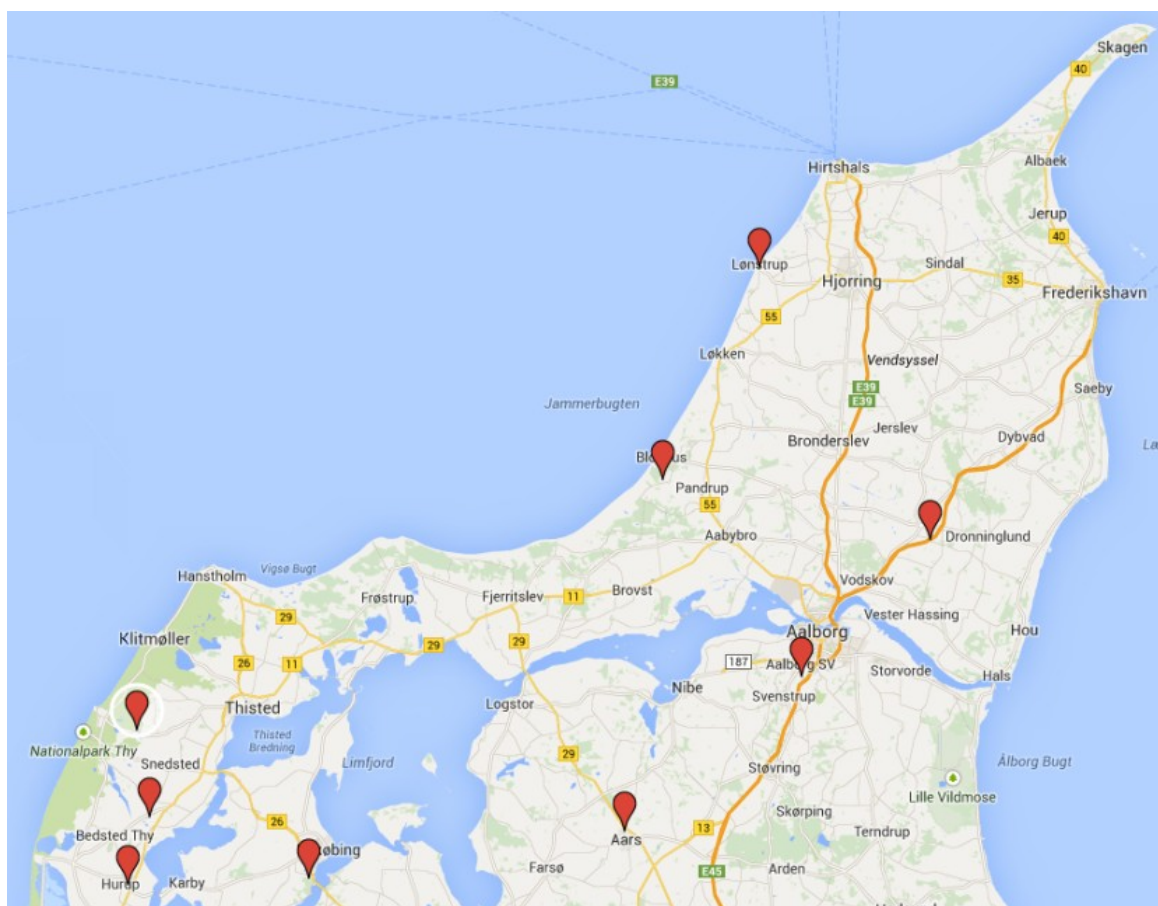
I ridefysioterapien foregår behandlingen ikke på klinikker, men på rideskoler, der er godkendte til formålet.

Der udføres pr. 1. januar 2015 ridefysioterapi med offentligt tilskud på 9 rideskoler i Region Nordjylland.

Det drejer sig om:

- Hjallerup Rideklub – Tryvej 13, 9320 Hjallerup
- Saga Heste – Strandvej 391, Nørlev, 9800 Hjørring
- Blokhus Ridecenter – Skovengaardsvej 46, 9490 Pandrup
- Irup Skov – Vestervigvej 180, 7752 Snedsted
- Sportsrideklubben Aalborg – Dallvej 5, 9230 Svenstrup J
- Aars Ridefysioterapi - Tolstrup Byvej 26, 9600 Aars
- Sydthy Rideklub – Industrivej 13, 7760 Hurup Thy
- Hundborg – Egebaksandevvej 3B, Faddersbøl, 7700 Thisted
- Morsø Rideskole/Rideklub – Legindvej 5, 7900 Nykøbing M

Placering af den ridefysioterapeutiske kapacitet i Region Nordjylland:



Som det fremgår af tabellen er der ingen tilbud om ridefysioterapi i Læsø kommune, Mariagerfjord kommune, Frederikshavn kommune og Rebild kommune.

Patienter i målgruppen fra disse kommuner modtager derfor ridefysioterapi i en af regionens andre kommuner. Udgiften til ridefysioterapi påhviler den kommune, hvor den pågældende borger er hjemmehørende. Man kan som kommune således godt have udgifter til ridefysioterapi, selvom man ikke selv har en godkendt rideskole i kommunen. Alle kommuner, på nær Læsø, har årlige udgifter til ridefysioterapi.

Som det kan ses af tabellen herunder, er antallet af rideskoler, hvor der tilbydes ridefysioterapi, uændret fra 2006 til 2014. Der tilbydes dog ikke længere ridefysioterapi på Rinddalen, Oue, Klarup Rideskole og Egebakken Rideskole.

Derimod tilbydes der nu ridefysioterapi på Irup Skov, Sydthy Rideklub, Midtthy Rideklub og Morsø Rideskole.

Tabel 4.2.1 a og 4.2.1b: Oversigt over udviklingen i kapacitet fra 2005-2014

4.2.1A:

Kapaciteten pr. 1. januar 2005

| Rideklub/rideskole | Antal timer/uge |
|-----------------------------|------------------------|
| Hjallerup Rideklub | 38 |
| Skallerup Klit | 21 |
| Egebakken Hirtshals | 7 |
| Rinddalen, Oue | 13+4 |
| Finstrupgaard, Dall Villaby | 4+4 |
| Års Ridefysioterapi | 12 |
| Klarup Rideskole | 32 |
| Timer i alt | 135 |

4.2.1B:

Kapaciteten pr. 1. juni 2014

| Rideklub/rideskole | Antal timer/uge |
|---------------------------|------------------------|
| Hjallerup Rideklub/Vrinsk | 38 |
| Saga Heste | 21 |
| Blokhus Ridecenter | 18 |
| Irup Skov | 5 |
| Sportsrideklubben Aalborg | 36 |
| Aars Ridefysioterapi | 33 |
| Sydthy Rideklub | 5 |
| Midtthy Rideklub | 11 |
| Morsø Rideskole/Rideklub | 15 |
| Timer i alt | 182 |

Der er altså sket en flytning og en udvidelse af den ridefysioterapeutiske kapacitet siden den sidste revidering af Praksisplan for Ridefysioterapi i 2006. Udvidelsen er blandt andet begrundet i rideskoler, som er overtaget fra Viborg Amt. Det drejer sig om Morsø Rideskole, Midtthy Rideklub, Sydthy Rideklub og Irup Skov.

Ifølge Overenskomst om ridefysioterapi, 1. januar 2015, kan der maksimalt ydes tilskud til 1 times ridefysioterapeutisk behandling pr. patient pr. uge (bortset fra 1. konsultationen eller statusundersøgelse). Behandlingen kan enten gives som 1 times samlet behandling pr. gang pr. uge eller som 2 gange ½ times behandling pr. uge.

I oversigten herunder er et hold forstået som værende af 1 times varighed. Oversigten viser altså det maksimale antal hold, som den enkelte ridefysioterapeut indenfor den nuværende kapacitet kan gennemføre. Hvis der er ønske om at oprette yderligere hold, kan dette, som det har været tidligere praksis, ske efter forudgående ansøgning til Samarbejdsudvalg for Fysioterapi. Samarbejdsudvalget vil vurdere indkomne ansøgninger under hensyntagen til Protokollat vedrørende overenskomstens økonomi i Overenskomst om ridefysioterapi.

Af nedenstående tabel fremgår blandt andet faciliteter samt hvor mange hold, som den enkelte rideskole er tildelt pr. 1. januar 2015. Ventetiden hos den enkelte ridefysioterapeut kan følges på www.sundhed.dk.

Tabel 4.2.2: Rideskoler og kapacitet i Region Nordjylland

| Ridecenter: | Faciliteter: | Antal hold pr. uge: | Kommune: |
|---------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------|----------------|
| Hjallerup Rideklub | Der er ridehal og undersøgelsesrum | 36 hold fordelt på 5 dage | Brønderslev |
| Sportsrideklubben Aalborg | Der er ridehal og undersøgelsesrum | 33 hold fordelt på 5 dage | Aalborg |
| Aars Ridefysioterapi | Der er ridehal og undersøgelsesrum | 32 hold fordelt på 4 dage | Vesthimmerland |
| Morsø Rideskole | Der er ridehal og undersøgelsesrum | 13 hold fordelt på 3 dage | Morsø |
| Sydthy Rideklub | Der er ridehus | 5 hold, samme dag | Thisted |
| Hundborg/ Midtthy Rideklub | Der er ridehus | 11 hold fordelt over 3 dage | Thisted |
| Irup Skov | Undersøgelsesrum | 5 hold fordelt over 2 dage | Thisted |
| Blokhush Ridecenter | Ridehal | 19 hold fordelt på 3 dage | Jammerbugt |
| Saga Heste Hjørring | Ridehal | 29 hold fordelt på ugen | Hjørring |

4.3 Forbrug af vederlagsfri ridefysioterapeutiske ydelser

Udviklingen indenfor ridefysioterapi er i store træk sammenlignelig med den udvikling, som er sket indenfor den almindelige vederlagsfrie fysioterapi. Der har fra 2009 og til 2013 været en jævn stigning i antallet af personer i ordningen samt i bruttohonoraret. Således blev der i 2009 brugt ca. 11, 5 mio. på området i Region Nordjylland. I 2013 var udgiften 13, 15 mio.

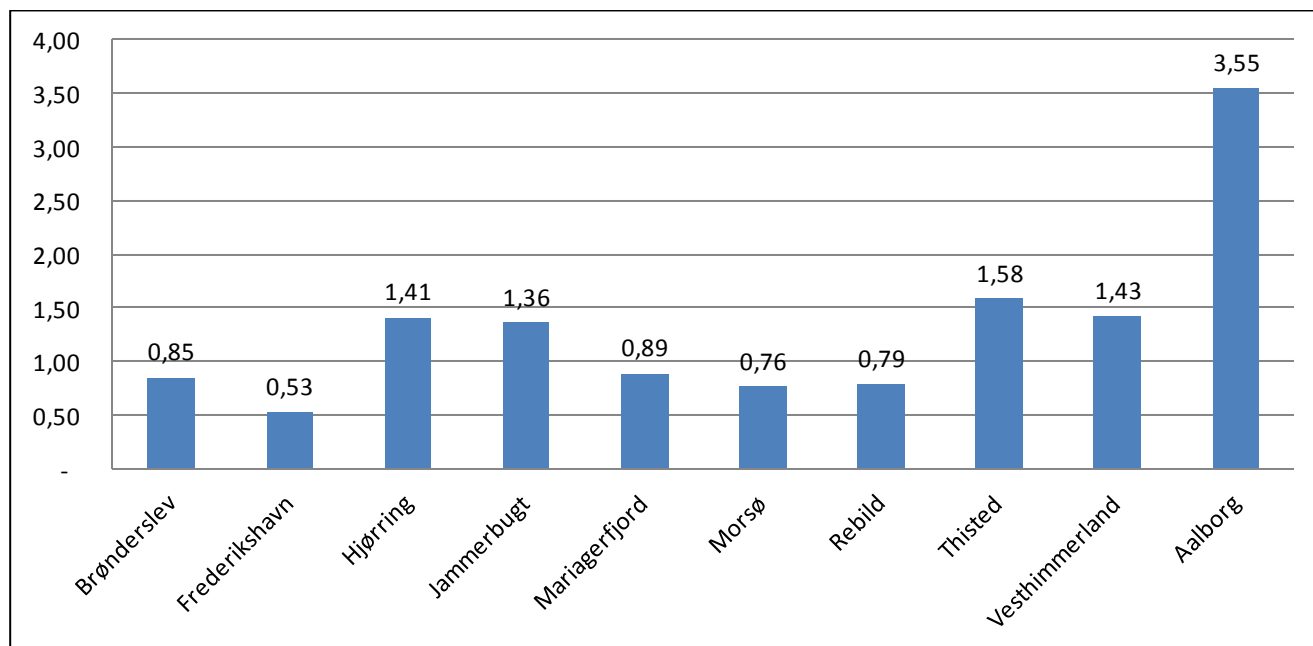
Der er i de nedenstående oversigter ikke taget særskit højde for, at der på rideskoler indgår moms på flere af de afregnede ydelser.

Tabel 4.3.1: Oversigt over udvikling i udgifter til ridefysioterapi i Region Nordjylland

| | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 |
|---------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Udgift | 12.034.200 | 11.257.471 | 11.761.730 | 12.935.429 | 13.155.368 |
| Antal ydelser | 108.977 | 95.303 | 101.725 | 111.032 | 113.488 |
| Personer | 729 | 717 | 707 | 747 | 764 |

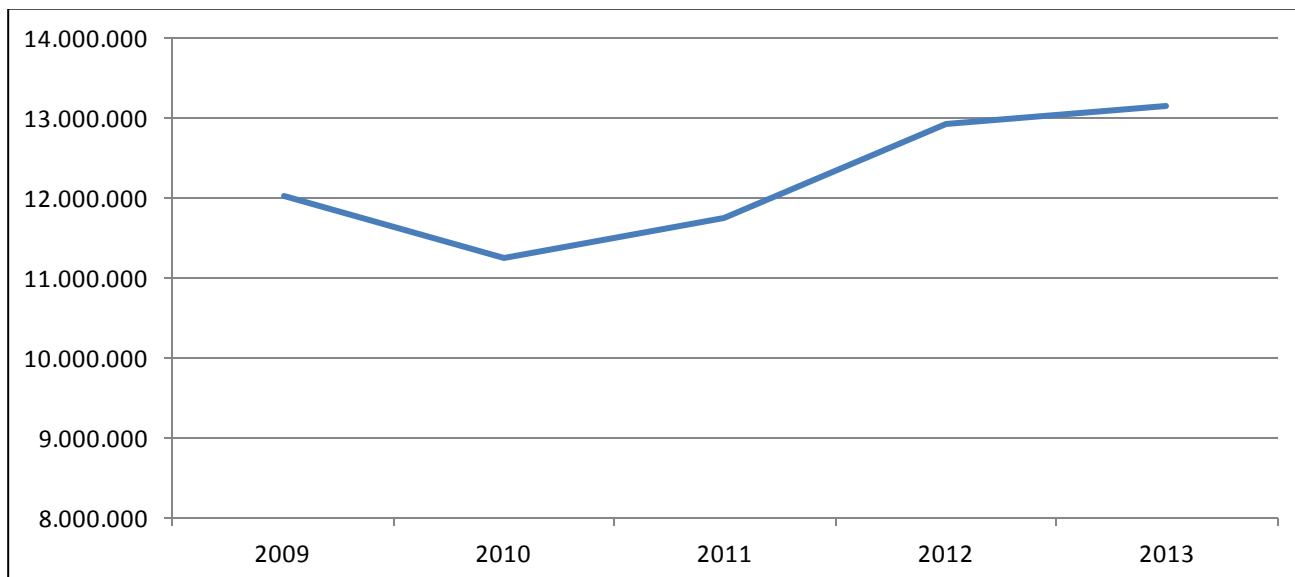
Da der er store regionale forskelle ift. området, kan forbruget for den enkelte kommune ses herunder.

Figur 4.3.2: Borgernes forbrug vederlagsfri ridefysioterapi 2013 opdelt på kommuner (angivet i millioner)

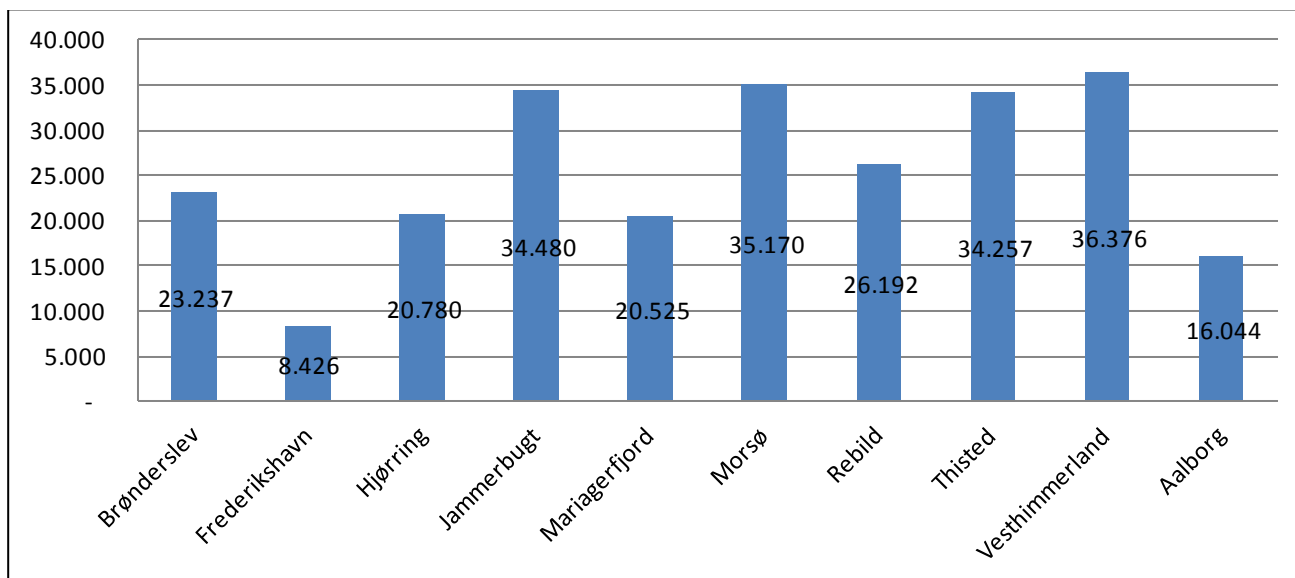


Figur 4.3.3: Udgifter til vederlagsfri ridefysioterapi – forbrug

Den nedenstående figur viser udgift pr. patient og illustrerer den stigning, som er sket fra 2009, hvor udgiften var ca. 12.034 kr. pr. patient til 2013 var udgiften pr. patient var 13.155 kr.



Figur 4.3.4: Udgift pr. 1000 sikrede, 2013, vederlagsfri ridefysioterapi (forbrug)



4.4 Praksisdrift

I Region Nordjylland er der i 2014, som tidligere nævnt, i alt 9 rideskoler, hvor en ridefysioterapeut med ydemummer tilbyder ridefysioterapi.

Det er ridefysioterapeutens ansvar, at der årligt indsendes en af ridefysioterapeuten og rideskolens ejer underskrevet bekræftelse (tjekliste) på, at overenskomstens bestemmelser fortsat er overholdt. Bekræftelsen indsendes inden 1. april 2014 til Det fælleskommunale Sundhedssekretariat, Boulevarden 13, 9000 Aalborg.

Ridefysioterapeuten kan efter ansøgning til samarbejdsudvalget flytte sin "praksis" fra én rideskole til en anden rideskole. Jævnfør overenskomstens bestemmelser § 14 stk.3 får dette dog alene betydning for de ridefysioterapeuter, der tiltræder overenskomsten efter denne praksisplans vedtagelse. Ridefysioterapeuter, der tidligere har tiltrådt overenskomsten, er omfattet af de hidtidige regler.

I Region Nordjylland er det aftalt, at godkendelsen af en rideskole foretages af den kommune, hvor rideskolen er beliggende, efter retningslinjer fastsat af Regionemes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter. Anmodning om godkendelse af en rideskole indsendes på en af overenskomstens parter udfærdiget blanket til den kommune, hvor rideskolen er beliggende, af den fysioterapeut, der ønsker at praktisere ridefysioterapi efter den gældende overenskomst på rideskolen. Kommunene i Region Nordjylland har valgt en kontaktperson/ridefysioterapeut hjemmehørende i Region Midt, som, mod honorar, kan deltage ved godkendelserne.

Det fremgår af Landsoverenskomsten § 9, stk. 3 at: *"Af hensyn til kvaliteten af ydelsen bør det tilstræbes at der mindst udføres ridefysioterapi i 10 timer ugentligt på hver praksisadresse (rideskole), således at personalet opnår den nødvendige erfaring og rutine.*

Praksisplanen støtter op om overenskomstens anbefaling om minimum 10 timer pr. rideskole, såfremt Patientgrundlaget er til stede. Dette vil blive taget i betragtning ved ansøgninger om udvidelse af kapaciteten på de rideskoler, som i dag har få hold pr. uge.

4.5 Anbefalinger på ridefysioterapiområdet

- Der skal arbejdes målrettet med at få integreret ridefysioterapeuterne i UTH arbejdet.
- Ridefysioterapeuterne støttes i dannelsen af faglige netværk/fora, hvor f.eks. UTH hændelser kan drøftes i et fagligt rum med henblik på gensidig erfaringsudveksling.
- Ridefysioterapi medtænkes, når der planlægges faglige udviklingsprojekter, ligesom ridefysioterapeuterne bør inviteres med ind i eksisterende samarbejdsfora mellem kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter.
- I forbindelse med ledige timer eller en udvidelse af kapaciteten, bør der samles flere timer hos de ridefysioterapeuter, som i dag har et relativt lille timetal. Formålet hermed er at understøtte ridefysioterapeuterne i at oparbejde og vedligeholde deres kompetencer og dermed at sikre en fortsat

høj kvalitet på området. Flere timer samlet på færre rideskoler forventes samtidig, at give den enkelte rideskole et større incitament til at investere i egnede heste samt give ridefysioterapeuten bedre muligheder for at finde kvalificerede hjælpere.

5 Fysioterapeutisk behandling i de nordjyske kommuner

En del af det fysioterapeutiske arbejde foregår i kommunalt regi. Kommunerne tager sig af genoptræning efter sundhedsloven og genoptræning efter serviceloven mv. Siden den forrige praksisplan for fysioterapiområdet blev udarbejdet i 2010 er der sket meget på det fysioterapeutiske område, som har haft betydning for fysioterapien i kommunalt regi. Kommunalreformen i 2007 har betydet, at de fleste kommuner er blevet større og har overtaget opgaver i forhold til Sundhedslovens § 140 samt flere opgaver fra de gamle amter i form af institutioner, botilbud og beskæftigelsestilbud, hvor der har været tilknyttet fysioterapeuter.

Kommunerne overtog myndighedsansvaret for den vederlagsfrie fysioterapi i 2008 og har i denne sammenhæng haft mulighed for at blive leverandør af- og etablere tilbud om vederlagsfri fysioterapi. Der har endvidere været fokus på det fysioterapeutiske område fra nationalt hold samt større opmærksomhed blandt borgere.

Den ovennævnte udvikling har medført et løft i den kommunale kapacitet på det fysioterapeutiske område.

På baggrund af oplysninger fra kommunerne gives der nedenfor en kort præsentation af området vedr. fysioterapi herunder en beskrivelse af om kommunerne er leverandør af vederlagsfri fysioterapi og en kort gennemgang af de kommunale tilbud.

Der angives endvidere, om kommunerne har etableret samarbejdsaftaler med praktiserende fysioterapeuter og/eller andre private udbydere af fysioterapi med henblik på at servicere borgerne i kommunerne og styrke samarbejdet på tværs. De enkelte kommunegrænser i nærværende praksisplan anses for at udgøre inddelingen af planområder i regionen.

Herudover er inkluderet en gennemgang af praksisområdet og alle regionens klinikker.

De enkelte afsnit er sat op således, at oplysninger vedr. praksissektoren i den enkelte kommune præsenteres indledningsvis, hvorefter oplysninger vedr. den kommunale fysioterapi følger.

Materialet i præsentationen baseres på oplysningerne indhentet via spørgeskemaer til henholdsvis de praktiserende fysioterapeuter samt til de enkelte kommuner. Spørgeskemaerne blev sendt ud i foråret 2014 (se bilag C og D).

Spørgeskemaet til de praktiserende fysioterapeuter blev sendt ud til klinikejere, samt fysioterapeuter uden fast klinikadresse. Undersøgelsen gav en svarprocent på 97 %.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Kommunerne har med ændringen af sundhedsloven samt myndighedsovertagelsen af den vederlagsfrie fysioterapi mulighed for at etablere sig, som leverandør af vederlagsfri fysioterapi.

Ud af de elleve nordjyske kommuner er der tale om syv kommuner, som er leverandører af vederlagsfri fysioterapi. De kommuner er henholdsvis Aalborg, Mariagerfjord, Hjørring, Rebild, Thisted, Jammerbugt og Vesthimmerland.

Brønderslev kommune angiver, at de på sigt har planer om at etablere tilbud i relation til det vederlagsfrie område, og/eller de på sigt har planer om at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi.

Frederikshavn, Læsø og Morsø har ingen umiddelbare planer om hverken at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi eller at etablere tilbud i relation hertil.

De nærmere detaljer for kommunerne, der er leverandører og/eller har planer om at blive leverandør af vederlagsfri fysioterapi fremgår i kommunegennemgangen senere i praksisplanen.

I praksisplanen optælles kapaciteter under 30 timer normalt som 0,5 kapaciteter, mens kapaciteter over 30 timer tæller for 1.

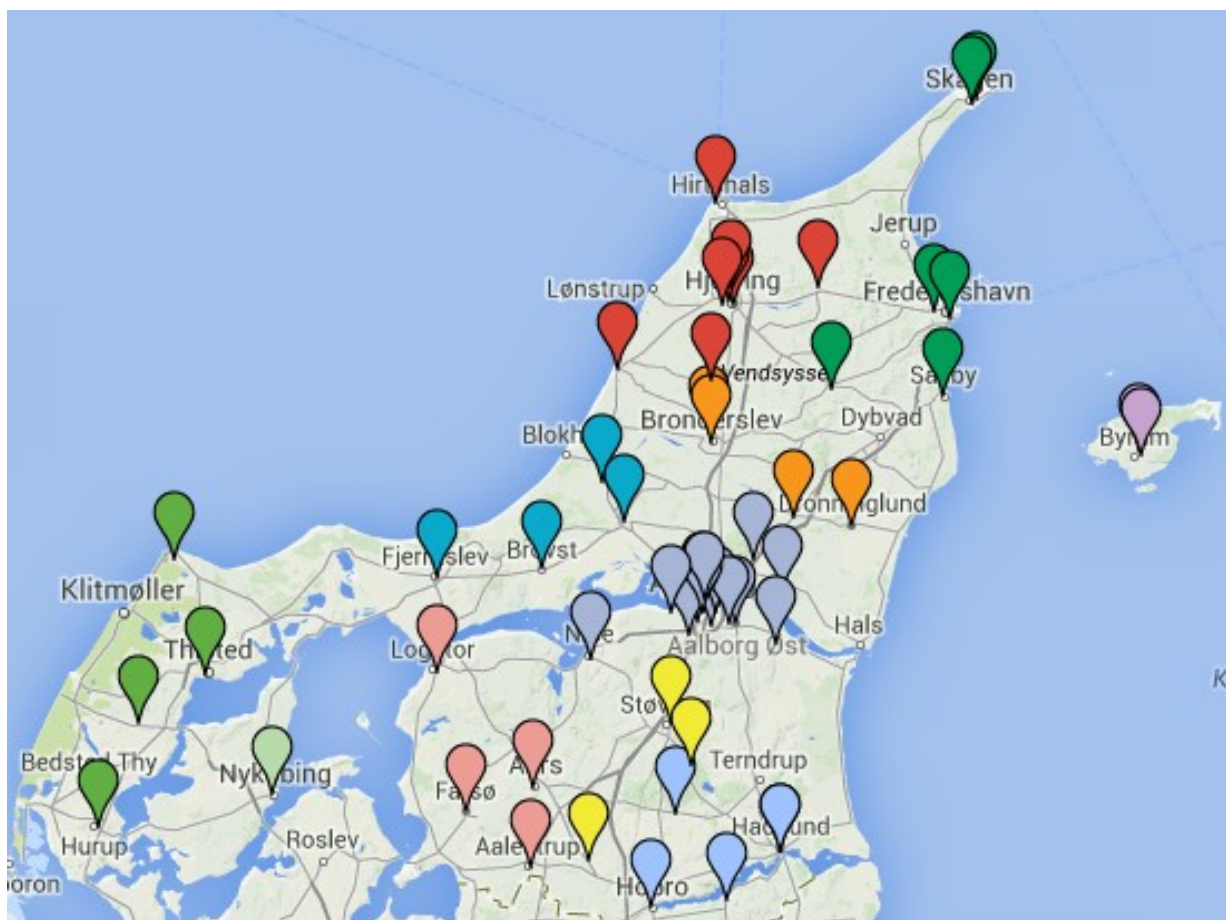
Samlet for alle kommunerne

54 ud af 56 klinikker tilbyder hjemmebehandling i eget hjem. Cirka 90 pct. tilbyder behandling på plejecentre og 40 pct. yder desuden også behandling andre steder, primært på skoler, i daginstitutioner og hos dagplejere.

Cirka 22 pct. af klinikkerne benytter sig af hjælpepersonale, hovedsageligt i form af studerende og ergoterapeuter. Omkring 10-15 pct. af klinikkerne angiver i spørgeskemaet, at de har planer om at tilknytte hjælpepersonale.

Holdtræning bliver tilbudt af 90 pct. af alle klinikkerne, og 8 pct. af disse oplever lokalernes størrelse som en begrænsning. Af de klinikker, som ikke tilbyder holdtræning, vurderer 30 pct., at lokalernes størrelse er en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Oversigt over klinikker i Region Nordjylland:

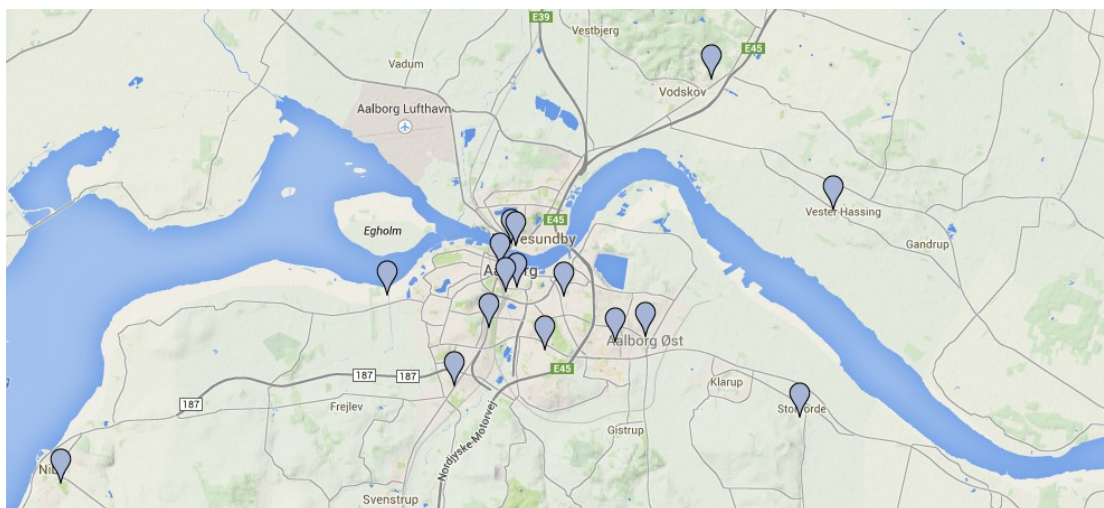


5.1 Aalborg Kommune

15 ud af 16 klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 205.630.

Kort 5.1.1: Oversigt over klinikker i Aalborg kommune



Tabel 5.1.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Aalborg kommune

I Aalborg Kommune er der 15 klinikadresser samt 1 fysioterapeut uden fast klinikadresse.

Der er i alt 57 praktiserende fysioterapeuter svarende til 36,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|----------------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Aalborg Kommune | 13 | 47 | 8 | 5 | 73 |
| Grønlands Torv 24, Gug | 1 | 3 | 0 | 1 | 5 |
| Hobrovej 36 B, Nibe | 0 | 5 | 0 | 0 | 5 |
| Brotorvet 5, Nørresundby | 1 | 5 | 0 | 0 | 6 |
| Lille Borbergade 25, Nørresundby | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 |
| Johan Skjoldborgs V. 3, Skalborg | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Rødhøjvej 14, Storvorde | 0 | 4 | 1 | 0 | 5 |
| Heimdalsgade 11, Vejgård | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| Halsvej 220, Vester Hassing | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 |
| Hüttel-Sørensens Vej 61, Vodskov | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Dag Hammarskjølds G., Aalborg | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 |
| Hobrovej 93, Aalborg | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| Holbergsgade 13, Aalborg | 3 | 6 | 2 | 0 | 11 |
| John F. Kennedys Pl. 1, Aalborg | 1 | 4 | 0 | 0 | 5 |
| Thulebakken 22, Aalborg | 2 | 3 | 0 | 2 | 7 |
| Fyrkildevej 7, Aalborg Øst | 0 | 3 | 0 | 1 | 4 |
| Herningvej 71, Aalborg Øst | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af ikke akutte patienter med henvisning er under en halv uge.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Aalborg Kommune er der på 11 ud af 15 klinikadresser tilgængelighed for bevægelseshæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter. Fysioterapeuten uden fast klinikadresse er ikke medregnet.

Hjemmebehandling

Alle 15 klinikker tilbyder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre. Heraf yder fire klinikker også behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Af de adspurgte klinikker har tre klinikker svaret, at de i snit bruger mellem én og to timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

10 klinikker har angivet, at de bruger tid på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner. Seks klinikker har svaret, at de bruger mellem én og 10 timer ugentligt, mens fire klinikker har svaret, at de bruger mellem 11 og 30 timer ugentligt.

Hjælpepersonale

Seks klinikker i Aalborg kommune benytter sig af hjælpepersonale i form af studerende og/eller ergoterapeuter. De øvrige klinikker har ingen planer om at tilknytte hjælpepersonale.

Holdtræning

13 ud af 15 klinikker tilbyder holdtræning og heraf oplever to klinikker lokalernes størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Aalborg Kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Tilbuddet omfatter borgere, der bor på institutionerne på Vikingevej, Syrenbakken, Gl. Kongevej og Aalborg for Døve. Alle institutioner er beliggende i Aalborg.

Herudover er der etableret et kommunalt tilbud med vederlagsfri fysioterapi til borgere på plejehjem.

Kommunal vederlagsfri fysioterapi udføres af Træningsenheden og vil normalt blive varetaget af de fysioterapeuter, der har tilknytning til området, med mindre der kræves helt specielle kompetencer.

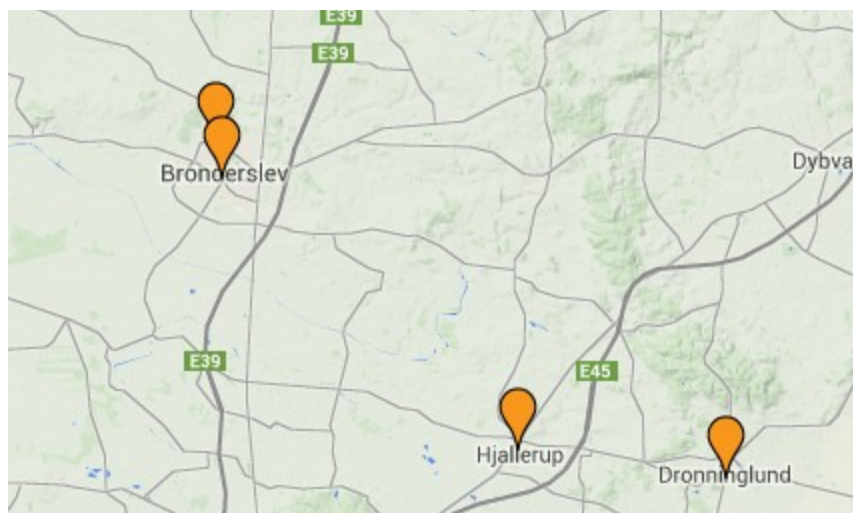
Aktuelt omfatter den kommunale vederlagsfri fysioterapi ca. 75 borgere.

5.2 Brønderslev Kommune

Alle fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 35.694.

Kort 5.2.1: Oversigt over klinikker i Brønderslev kommune



Tabel 5.2.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Brønderslev kommune

I Brønderslev Kommune er der fire klinikadresser.

Der er i alt 16 praktiserende fysioterapeuter svarende til 8,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Brønderslev | 2 | 13 | 5 | 2 | 22 |
| Nordens Alle 61, Brønderslev | 0 | 4 | 3 | 0 | 7 |
| Ny Banegårdsgade 7, Brønderslev | 0 | 4 | 0 | 2 | 6 |
| Rørholtvej 3 A, Dronninglund | 2 | 4 | 2 | 0 | 8 |
| Hjallerup Centret 20, Hjallerup | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af ikke akutte patienter med henvisning er en uge.

Tilgængelighed for bevægelsehæmmede

I Brønderslev Kommune er der på tre klinikadresser tilgængelighed for bevægelsehæmmede, mens 3 klinikker derudover også har handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Alle de adspurgte klinikker yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre. Derudover har tre klinikker svaret, at de også yder behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Af de adspurgte klinikker har én klinik svaret, at de i snit bruger én time ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

To klinikker har svaret, at de ikke bruger tid på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner, mens de to andre klinikker gennemsnitligt bruger hhv. 5½ og 20 timer ugentligt.

Hjælpepersonale

To klinikker i Brønderslev kommune benytter sig af hjælpepersonale, og de to andre klinikker har ingen planer om at tilknytte hjælpepersonale.

Holdtræning

Alle fire klinikker tilbyder holdtræning og ingen af dem oplever lokalernes størrelse som en begrænsning.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Brønderslev kommune er ikke leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Der er i kommunen aktuelle overvejelser om at oprette egne tilbud. Planerne er centreret om at oprette tilbud i den nærmeste fremtid på det specialiserede område, f.eks. handicapområdet.

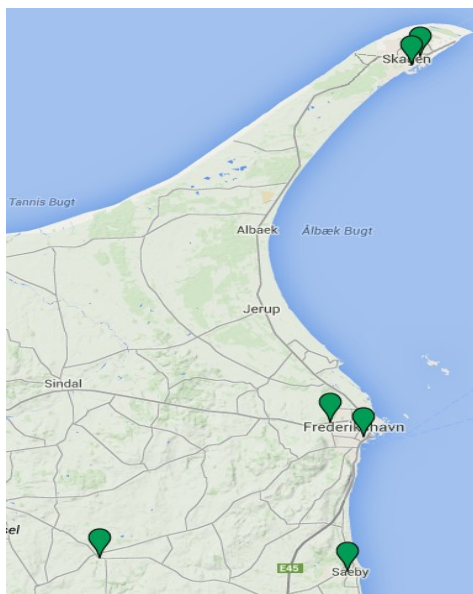
Der er kommunale bassinfaciliteter, som stilles til rådighed for praktiserende fysioterapeuter. Dette sker i Aktivitetsområdet, Grønnegade, 9700 Brønderslev.

5.3 Frederikshavn Kommune

Alle seks klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 60.538.

Kort 5.3.1: Oversigt over klinikker i Frederikshavn kommune



Tabel 5.3.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Frederikshavn kommune

I Frederikshavn Kommune er der seks klinikadresser.

Der er i alt 21 praktiserende fysioterapeuter svarende til 16,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Frederikshavn Kommune | 11 | 11 | 2 | 6 | 30 |
| Knivholtvej 2 B, Frederikshavn | 4 | 0 | 0 | 6 | 10 |
| Søndergade 32, Frederikshavn | 2 | 3 | 0 | 0 | 5 |
| Ryttervej 32, Skagen | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Sct. Laurentii Vej 78 C, Skagen | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Stationspladsen 4, Sæby | 3 | 6 | 0 | 0 | 9 |
| Hjørringvej 432, Østervrå | 1 | 0 | 2 | 0 | 3 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af ikke akutte patienter med henvisning er under en halv uge.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Frederikshavn Kommune er der på 6 klinikadresser tilgængelighed for bevægelseshæmmede, mens 4 klinikker derudover også har handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Alle klinikker i kommunen angiver, at de yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre, og fire af klinikkerne tilbyder ydermere behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Af de adspurgte klinikker har to svaret, at de i snit bruger henholdsvis én og 12 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

Fire klinikker har svaret, at de bruger mellem én og 20 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

Én klinik i Frederikshavn kommune benytter sig af hjælpepersonale i form af rengøringshjælp. Tre af de øvrige klinikker har planer om at tilknytte forskellige former for hjælpepersonale herunder blandt andet ergoterapeuter, studerende og klinikassistenter.

Holdtræning

Fem klinikker tilbyder holdtræning og heraf oplever én klinik, at lokale menses størrelse er en begrænsning. Den ene klinik som ikke tilbyder holdtræning vurderer også lokalernes størrelse som en begrænsning.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Frederikshavn kommune er ikke leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Der er i kommunen ikke aktuelle overvejelser om at oprette egne tilbud.

Der er i kommunen varmtvandsbassiner, som stilles til rådighed for de praktiserende fysioterapeuter.

Dette sker følgende steder:

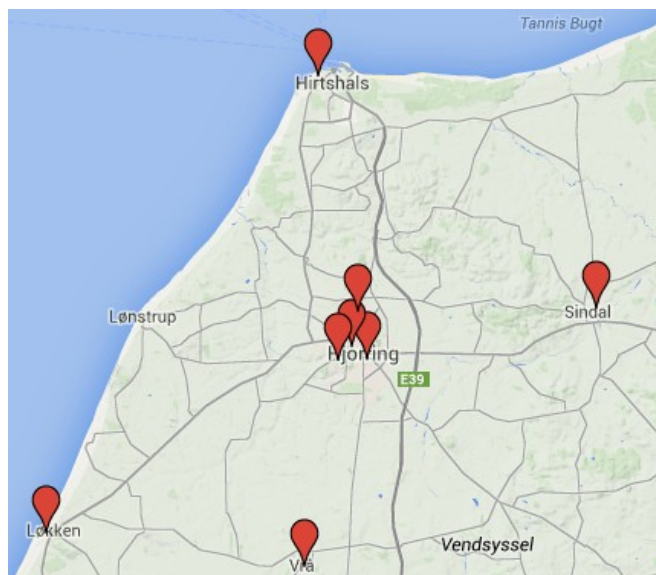
- Træningscenter Casperhus, Caspersvej 5, 9900 Frederikshavn
- Frederikshavn Svømmehal, 9900 Frederikshavn
- Sæby Svømmehal, 9300 Sæby
- Skagen Ryg- og Gigtcenter (regionalt)

5.4 Hjørring Kommune

Alle otte klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 65.564.

Kort 5.4.1: Oversigt over klinikker i Hjørring kommune



Tabel 5.4.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Hjørring kommune

I Hjørring Kommune er der otte klinikadresser.

Der er i alt 18 praktiserende fysioterapeuter svarende til 15 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|----------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Hjørring | 11 | 8 | 2 | 1 | 22 |
| Hjørringgade 13, Hirtshals | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Frilandsvej 15, Hjørring | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Kongensgade 3, Hjørring | 3 | 1 | 0 | 0 | 4 |
| Skagensvej 147, Hjørring | 1 | 4 | 1 | 1 | 7 |
| Åstrupvej 53, Hjørring | 2 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Søndergade 21 C, Løkken | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| Østerlund 2 B, Sindal | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| Østergade 8, Vrå | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af ikke akutte patienter med henvisning er cirka en halv uge.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Hjørring Kommune er der på seks klinikadresser tilgængelighed for bevægelseshæmmede, mens 5 klinikker derudover også har handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Af de adspurgte klinikker har syv ud af otte svaret, at de yder hjemmebehandling. Heraf yder seks klinikker også behandling på plejecentre, og to af disse tilbyder desuden behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Fire klinikker har svaret, at de i snit bruger mellem én og 10½ time ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

Syv klinikker har svaret, at de bruger tid på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner. Heraf bruger fire klinikker mellem én og 10 timer ugentligt, mens tre klinikker har svaret af de bruger over 10 timer ugentligt.

Hjælpepersonale

To klinikker benytter sig af hjælpepersonale i form af rengøringspersonale og sekretærer. Ingen af klinikkerne har planer om at tilknytte hjælpepersonale.

Holdtræning

Fem klinikker i Hjørring Kommune tilbyder holdtræning og ingen af disse fem klinikker oplever lokalernes størrelse som en begrænsning. Én af de tre klinikker som ikke tilbyder holdtræning oplever lokalerne som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Hjørring Kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Kommunen tager de borgere ind, som henvises til ordningen. Derfor er personaleressourcerne, som bruges herpå, svingende, men der er tale om ikke mere end ca. 1 årsværk.

Der er etableret kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper. Dette er organiseret i særlige teams, f.eks. bømeteams, neuroteams mv.

De kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi er placeret i Sundhedscentret, Banegårdspladsen 5, 9800 Hjørring. Herudover finder der træning sted på diverse børneinstitutioner efter behov. Samt NBV på Georg Jensensvej 12, 9800 Hjørring.

På sundhedscentret er nogle af tilbuddene placeret sammen med andre tilbud, nogle er placeret for sig selv. På NBV er tilbuddet placeret alene.

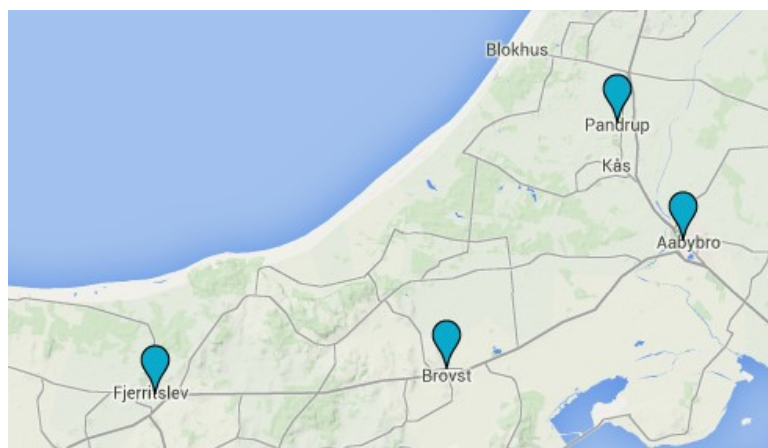
Kommunen tilbyder ikke bassintræning i eget regi. Kommunen tilbyder ikke dette, da man ikke ønsker at konkurrere med private aktører, som tilbyder bassintræning.

5.5 Jammerbugt Kommune

Fire ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 38.423.

Kort 5.5.1: Oversigt over klinikker i Jammerbugt kommune



Tabel 5.5.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Jammerbugt kommune

I Jammerbugt Kommune er der fire klinikadresser, idet én klinikejer har klinikfaciliteter på to adresser.

Der er i alt 14 praktiserende fysioterapeuter svarende til otte kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Jammerbugt Kommune | 2 | 12 | 1 | 0 | 15 |
| Damengvej 2, Brovst | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Østergade 11, Fjerritslev | 0 | 4 | 1 | 0 | 5 |
| Cannerslundvej 9, Pandrup | 1 | 3 | 0 | 0 | 4 |
| Viaduktvej 2, Aabybro | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af ikke akutte patienter med henvisning er under en uge.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Jammerbugt Kommune er der i én klinik tilgængelighed for bevægelseshæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Tre ud af fire klinikker yder hjemmebehandling og herudover tilbyder to klinikker behandling på plejcentre samt andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

En enkelt klinik har svaret, at den i snit bruger 80 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

To klinikker har svaret, at de i gennemsnit bruger henholdsvis 20 og 30 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

To af fire klinikker har ansat hjælpepersonale og de to andre klinikker har ingen planer om at tilknytte hjælpepersonale.

Holdtræning

Tre klinikker i Jammerbugt Kommune tilbyder holdtræning og ingen af klinikkerne oplever lokalernes størrelse er en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Jammerbugt kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Personaleressourcerne, som anvendes herpå, svarer til ca. 0,3 årsværk pr. år.

Der er etableret holdtræning for borgere med neurologiske diagnoser (apopleksi, parkinson, sclerose mm.).

De vederlagsfrie hold tilbydes samme sted som træning efter Sundhedsloven og Serviceloven. Det finder sted i Sundhedshuset, Sygehusvej 6, Brovst og ved Træningscenter Pandrup, Bredgade 110 i Pandrup.

Kommunen tilbyder ikke bassintræning i eget regi og har ikke planer om dette.

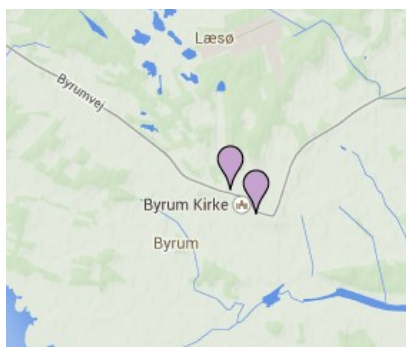
Der er dog kommunale bassinfaciliteter, som stilles til rådighed for de privatpraktiserende fysioterapeuter. Dette sker f.eks. i Jetsmark Svømmehal, hvor Pandrup Fysioterapi lejer et bassin.

5.6 Læsø

Begge klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 1.807.

Kort 5.6.1: Oversigt over klinikker i Læsø kommune



Tabel 5.6.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Læsø kommune

På Læsø Kommune er der to fysioterapeutiske klinikker.

Der er i alt to praktiserende fysioterapeuter med en samlet kapacitet på halvanden, når kapaciteten under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Læsø Kommune | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Birkealle 2, Byrum | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| Byrum Hovedgade 58, Byrum | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |

Gennemsnitlig ventetid

Fysioterapeuterne på Læsø har angivet at der ikke er ventetid.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

På Læsø er der den ene klinik tilgængelighed for bevægelseshæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Begge klinikker yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Den ene klinik anvender i snit tre timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner, mens ingen af klinikkerne yder behandling på regionale institutioner.

Hjælpepersonale

Ingen af de to klinikker har tilknyttet hjælpepersonale, og de har heller ikke planer om det.

Holdtræning

Begge klinikker tilbyder holdtræning og de vurderer ikke lokalernes størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Læsø kommune er ikke leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi og har ikke planer om at blive det.

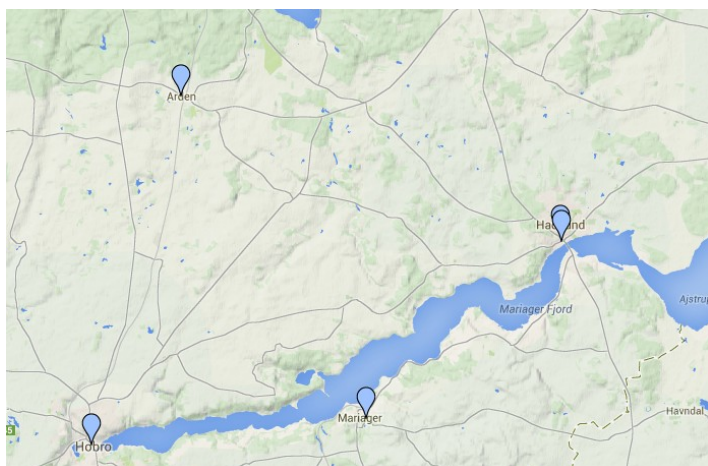
Der er i kommunen offentlige bassinfaciliteter, som stilles til rådighed for privatpraktiserende fysioterapeuter.

5.7 Mariagerfjord Kommune

Alle fem klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 42.095.

Kort 5.7.1: Oversigt over klinikker i Mariagerfjord kommune



Tabel 5.7.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Mariagerfjord kommune

I Mariagerfjord Kommune er der fem klinikadresser.

Der er i alt 17 praktiserende fysioterapeuter svarende til 10,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|-------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Mariagerfjord Kommune | 4 | 13 | 4 | 7 | 28 |
| Vestergade 21, Arden | 0 | 2 | 1 | 2 | 5 |
| H I Biesgade 6 a, Hobro | 2 | 5 | 0 | 5 | 12 |
| Lindalsvej 15, Hadsund | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| Storegade 10, Hadsund | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| Kirkegade 10, Mariager | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af patienter med henvisning er cirka halvanden uge.

Tilgængelighed for bevægelsehæmmede

I Mariagerfjord Kommune er der på alle fem klinikadresser både tilgængelighed for bevægelsehæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Alle klinikker har svaret, at de yder hjemmebehandling, samt behandling på plejecentre, og fire af fem klinikker tilbyder ydermere behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Af de adspurgte klinikker har to klinikker svaret, at de i snit bruger mellem otte og 12,5 time ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

Fem klinikker har svaret, at de bruger mellem tre og 17 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

To klinikker anvender hjælpepersonale og én af disse har planer om at tilknytte yderligere hjælpe personale til klinikken. Tre klinikker benytter sig ikke af hjælpepersonale og har heller ikke planer om det.

Holdtræning

Alle fem klinikker tilbyder holdtræning, og de oplever ikke lokales størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Mariagerfjord Kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Omfanget heraf svarer til ca. 3 årsværk.

Der er 2 fuldtidsansatte i Sundhed- og træning og herunder er der indgået en aftale med en privatpraktiserende fysioterapeut, om udførelse af vederlagsfri fysioterapi for kommunen. Denne aftale svarer årligt til ca. 1 årsværk. Der er ikke etableret kommunale tilbud til særlige målgrupper.

De kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi er placeret på følgende adresser:

- Sundhedscenter Hadsund, Vestergade 4, Hadsund (Sammen med genoptræning, sundhedsfremmetilbud og sundhedsklinik)
- Sundhedscenter Hobro, Brogade 3, Hobro (sammen med genoptræning, sundhedsfremmetilbud og sundhedsklinik)
- Sammen med dagcenterfaciliteter inkl. Træningscenter
- Mogens Samuelssens fysioterapiklinik, Jernbanegade, Hobro (sammen med andre tilbud om fysioterapi i klinikken, herunder også ude-træning).

Kommunen tilbyder bassintræning i eget regi, ca. 1 time pr. uge. Der er ca. 10 borgere, som træner ugentligt i ca. 45 uger pr. år. Der er meget lidt udskiftning i patientkredsen og for mange borgere, er det den eneste træning, de modtager.

Der tilbydes bassintræning i Arden Svømmehal.

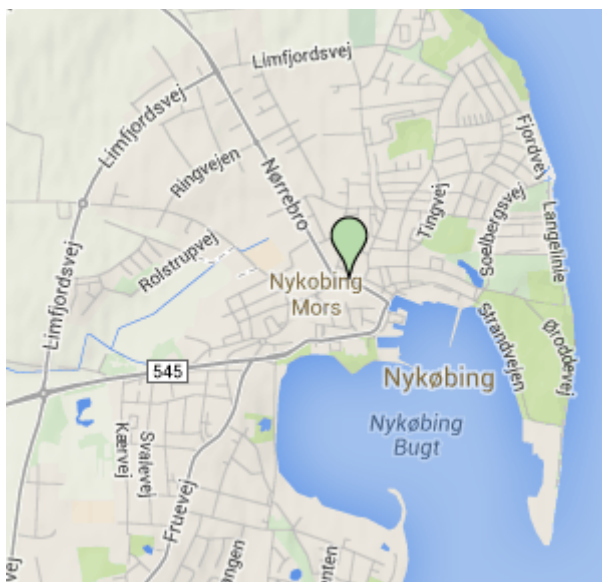
Herudover er der kommunale bassinfaciliteter, som stilles til rådighed for privatpraktiserende fysioterapeuter.

5.8 Morsø Kommune

Der er en enkelt klinik på Morsø, og denne har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 20.941.

Kort 5.8.1: Oversigt over klinikker i Morsø kommune



Tabel 5.8.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Morsø kommune

I Morsø Kommune er der én klinikadresse.

Der er i alt syv praktiserende fysioterapeuter svarende til fem kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|-------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Morsø Kommune | 3 | 4 | 1 | 0 | 8 |
| Nygade 2, Nykøbing Mors | 3 | 4 | 1 | 0 | 8 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af patienter med henvisning er en uge.

Tilgængelighed for bevægelsehæmmede

I Morsø Kommune er der på klinikadressen både tilgængelighed for bevægelsehæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Klinikken har svaret, at den yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Klinikken har svaret, at der i snit bruges to timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner samt i snit 18 timer ugentlig på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

Klinikken benytter sig af hjælpepersonale i form af sekretærer og rengøringspersonale.

Holdtræning

Klinikken tilbyder holdtræning og oplever ikke lokalernes størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

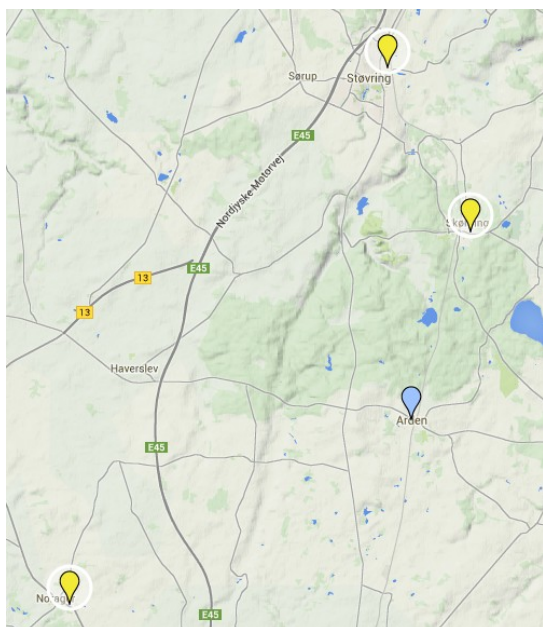
Morsø kommune er ikke leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi og har ikke planer om at blive det.

5.9 Rebild Kommune

Alle tre klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 28.925.

Kort 5.9.1: Oversigt over klinikker i Rebild kommune



Tabel 5.9.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Rebild kommune

I Rebild Kommune er der tre klinikadresser.

Der er i alt ti praktiserende fysioterapeuter svarende til 5,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Rebild Kommune | 1 | 9 | 4 | 0 | 14 |
| Skrænten 8, Nørager | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 |
| Møllevej 2, Skørping | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 |
| Jernbanegade 24, Støvring | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af patienter med henvisning er knap en uge.

Tilgængelighed for bevægelsehæmmede

I Rebild Kommune er der på alle 3 klinikadresser både tilgængelighed for bevægelsehæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

De tre adspurgte klinikker har alle svaret, at de yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre. Derudover yder én klinik også behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Ingen af de adspurgte klinikker har, at de bruger tid på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

De tre klinikker har svaret, at de bruger mellem syv og 23 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

Ingen af de tre klinikker i Rebild Kommune benytter sig af hjælpepersonale, og de har heller ikke planer om det.

Holdtræning

Alle tre klinikker tilbyder holdtræning og ingen af dem vurderer, at lokalernes størrelse er en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Rebild kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Omfanget af dette svarer til ca. 2 årsværk. De fleste af de kommunale trænende terapeuter varetager opgaver omkring Vederlagsfri Fysioterapi sammen med andre træningsopgaver.

Der er etableret holdtræning til børn og til alle de borgere, der kan deltage på hold. Inddelingen sker efter funktionsniveau og enkelte efter diagnose.

Træningen finder sted i Sundhedscentret, Støvring.

Kommunen tilbyder desuden bassintræning i eget regi, ca. 4 timer pr. uge. Årligt er der ca. 50 personer, som modtager bassintræning kommunalt.

Der tilbydes bassintræning i Støvring Svømmehal og Terndrup Svømmehal.

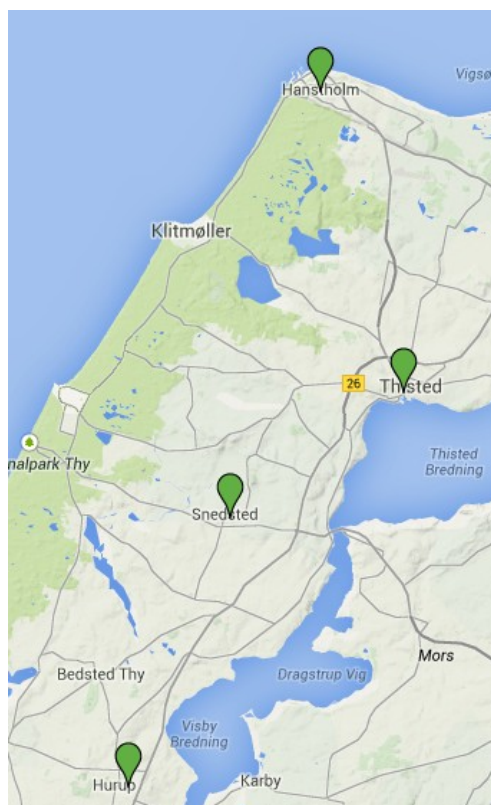
Der stilles ikke kommunale bassinfaciliteter til rådighed for privatpraktiserende fysioterapeuter.

5.10 Thisted Kommune

Fire ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 44.249.

Kort 5.10.1: Oversigt over klinikker i Thisted kommune



Tabel 5.10.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Thisted kommune

I Thisted Kommune er der fire klinikadresser.

Der er i alt 20 praktiserende fysioterapeuter svarende til 12 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|---------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Thisted Kommune | 4 | 16 | 7 | 0 | 27 |
| Birkevænget 7, Hanstholm | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| Industrivej 18, Hurup | 1 | 2 | 2 | 0 | 5 |
| Øster Alle 10 A, Snedsted | 0 | 5 | 3 | 0 | 8 |
| Munkevej 7 B, Thisted | 2 | 8 | 2 | 0 | 12 |

Gennemsnitlig ventetid

Der er ikke ventetid ved klinikkerne i Thisted.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Thisted Kommune er der på alle fire klinikadresser tilgængelighed for bevægelseshæmmede. Derudover er der på to af klinikadresserne også handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

Alle fire klinikker har svaret, at de yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre. Derudover yder én klinik også behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

En klinik svarede, at der i snit bruges én time ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner.

Tre klinikker har svaret, at de bruger mellem en halv og 12 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

Ingen af klinikkene i Thisted kommune benytter sig af hjælpepersonale. Én af klinikkerne overvejer at tilknytte hjælpepersonale i form af en diætist.

Holdtræning

Alle klinikkerne tilbyder holdtræning og én af klinikkerne oplever lokalernes størrelse som en begrænsning patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi:

Thisted kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Omfanget heraf svarer til ca. 0,16 årsværk. Der er etableret et kommunalt tilbud til borgere på plejehjem. Træningen finder sted i borgernes eget hjem på plejehjemmet.

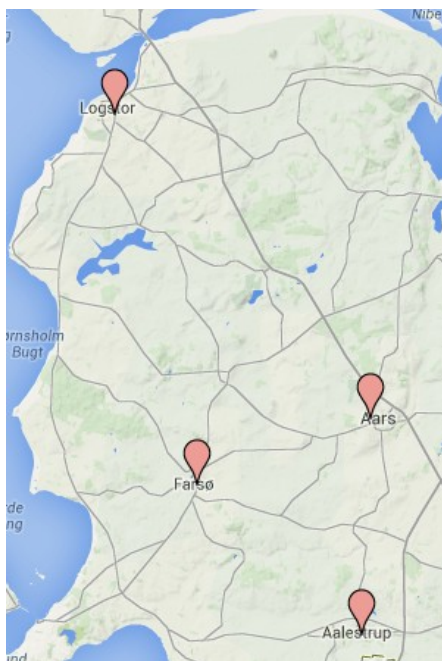
Kommunen tilbyder ikke bassintræning i eget regi. Der er dog kommunale bassinfaciliteter, som stilles til rådighed for privatpraktiserende fysioterapeuter.

5.11 Vesthimmerland Kommune

Fire ud af fire klinikker har besvaret spørgeskemaet.

Indbyggertallet er 37.474.

Kort 5.11.1: Oversigt over klinikker i Vesthimmerland kommune



Tabel 5.11.2: Fysioterapeutisk kapacitet i Vesthimmerland kommune

I Vesthimmerland Kommune er der fire klinikadresser.

Der er i alt 18 praktiserende fysioterapeuter svarende til 10,5 kapaciteter, når kapaciteter under 30 timer tæller 0,5. Den nedenstående tabel viser fordelingen af kapacitet samt øvrigt personale.

| Adresse | Over30 | Under30 | Vikar | § 24 stk. 3 | I alt |
|-----------------------------|--------|---------|-------|-------------|-------|
| Vesthimmerland Kommune | 4 | 12 | 2 | 6 | 24 |
| Søndergade 15, Farsø | 0 | 2 | 1 | 1 | 4 |
| Blekingevej 17, Løgstør | 1 | 4 | 0 | 1 | 6 |
| Jernbanegade 2 A, Aalestrup | 2 | 2 | 0 | 2 | 6 |
| Messevej 2, Aars | 1 | 4 | 1 | 2 | 8 |

Gennemsnitlig ventetid

Den gennemsnitlige ventetid for behandling af patienter med henvisning er på knap en halv uge.

Tilgængelighed for bevægelseshæmmede

I Vesthimmerland Kommune er der på 3 klinikadresser tilgængelighed for bevægelseshæmmede samt handicapvenlige toiletfaciliteter.

Hjemmebehandling

De fire klinikker har svaret, at de yder hjemmebehandling samt behandling på plejecentre og én klinik yder desuden behandling på andre institutioner.

Behandling på regionale og kommunale institutioner

Af de adspurgte klinikker er der ingen, som anvender tid på vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner. Tre klinikker har svaret, at de bruger mellem to og 12 timer ugentligt på vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner.

Hjælpepersonale

To af klinikkene har tilknyttet hjælpepersonale i form af henholdsvis en sygeplejerske og en ernæringsterapeut. Den ene af de to klinikker har planer om at tilknytte yderligere hjælpepersonale til klinikken. De to andre klinikker anvender ikke hjælpepersonale og har heller ikke planer om det.

Holdtræning

Alle fire klinikker tilbyder holdtræning og ingen af dem oplever lokalernes størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen.

Leverandør af vederlagsfri fysioterapi

Vesthimmerlands kommune er leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi. Omfanget af dette er ca. 0,7 årsværk for målgruppen + 18 år og ca. 0,5 årsværk for målgruppen under 18 år.

I 2013 var der oprettet en kommunal fysioterapeutstilling til hold for borgere med progressive lidelser. Efterfølgende er denne stilling dog nedlagt på grund af for få deltagere. (Fra 2014 er der ingen kommunal vederlagsfri fysioterapi tilbud til borgere over 18 år)

I september 2013 blev der oprettet tilbud om vederlagsfri fysioterapi til børn i Børn i bevægelse. I dette tilbud er der ansat 18 ½ fysioterapeut timer om ugen. Opgaven er fordelt på 5 fysioterapeuter.

Tilbuddet til borgere under 18 år:

Behandlingen foregår i Børn og bevægelse, Solkrogen 2, 9600 Aars. BIB er bygget sammen med Sundhedscentrets træningscenter i Aars. Behandlingen kan foregå i barnets daginstitution, skole, i hjemmet eller i Sundhedscentrets træningscenter i Aars.

Kommunen tilbyder ikke bassintræning i eget regi.

6 UDVIKLINGSPLAN

Samarbejdsudvalg for Fysioterapi har valgt, at der i planperioden skal være fokus på to hovedelementer i udviklingsarbejdet. Det drejer sig om *Samarbejde på tværs* og den faglige *Kvalitetsudvikling*. I nedenstående uddybes tankerne vedr. disse områder.

6.1 Samarbejde på tværs

Borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapi, har varige og alvorlige lidelser, og vil derfor ofte have behov for en helhedsorienteret og sammenhængende tværfaglig indsats.

Der er gode grunde til at etablere dialog på kommuneniveau med de praktiserende fysioterapeuter i forhold til det fysioterapeutiske område.

De praktiserende fysioterapeuter er en del af det samlede sundhedsvæsen, og det er derfor vigtigt, at de kommunikerer og samarbejder optimalt med de øvrige sektorer. Et godt samarbejde er med til at sikre det bedst mulige forløb for den enkelte patient og samtidig en optimal udnyttelse af de ressourcer, som der er til rådighed.

Samarbejdet kan f.eks. dreje sig om en gensidig orientering om tilbud og nye tiltag, styrkelse af kommunikation, koordination, erfaringsudveksling, kvalitetsudvikling, mv.

Fysioterapiområdet har undergået en forandring med ændring i myndighedsansvaret for specielt den vederlagsfrie fysioterapi, hvor kommunerne har fået mulighed for at etablere deres egne behandlingstilbud. Baggrunden for lovændringen var bl.a. at sikre en større grad af sammenhæng i patientforløbene og at borgerne modtager det korrekte tilbud. Dette øger behovet for dialog og samarbejde mellem de enkelte sektorer på området.

Der vil i de kommende år fortsat være behov for at udvikle samarbejdet mellem region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter.

Velfungerende samarbejdsfora vil kunne bidrage til øget samarbejde eksempelvis omkring specifikke patientgrupper (f.eks. børneområdet) i den enkelte kommune og på områder, hvor parterne kan udnytte hinandens ressourcer – eksempelvis i forhold til nye behandlingsmuligheder. Der vil i disse fora også med fordel kunne ske drøftelser om arbejdsdeling i forhold til patientgrupper, der eksempelvis kan have gavn af behandling i ét regi og træning i et andet regi.

Samarbejdet om vederlagsfri fysioterapi kan være uformelt eller af mere formaliseret karakter, alt efter forhold som kommunestørrelse, lokal samarbejdskultur og evt. samarbejdsrelationer i forhold til træning efter service- og sundhedslov.

Koordinationen og samarbejde kan f.eks. foregå via informations- og dialogmøder, skriftlig information, fælles udviklingsprojekter osv.

Det er vigtigt at pointere, at:

Samarbejdet mellem en kommune og praktiserende fysioterapeuter skal ske i respekt for, at patienterne har frit valg mellem at modtage vederlagsfri fysioterapi hos en praktiserende fysioterapeut og i et evt. kommunalt tilbud.

Hvis samarbejde mellem en kommune og privatpraktiserende fysioterapeuter formaliseres i aftale o. lign. er det vigtigt at tydeliggøre, hvilke roller, opgaver og forpligtelser parterne hver især har i samarbejdet.

Beskrivelse af de samarbejdsfora, som pr. 1. juni 2014 er oprettet lokalt mellem kommuner og praktiserende fysioterapeuter:

| | |
|----------------------|--|
| Aalborg | <p>Kommunen har etableret fast dialog med fysioterapeuterne. Der er tale om et Dialogforum, som kommunen inviterer til. Der arrangeres ca. 4 møder årligt. På møderne deltager 2 repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter samt fire kommunale repræsentanter, der aktuelt er Trænings- og Aktivitetschefen, lederen af træningscentret for børn og unge samt en konsulent fra henholdsvis Myndighedsafdelingen og Sundheds- og Kulturforvaltningen i Aalborg Kommune.</p> <p>På møderne drøftes alle emner, der er relevante for samarbejdet mellem praksis og kommune. Alle kan komme med emner til dagsordenen.</p> <p>Der bliver desuden afholdt en fælles temaaften hvert andet år for praktiserende og kommunale terapeuter.</p> |
| Brønderslev | <p>Der er ikke etableret faste dialogmøder mellem de praktiserende fysioterapeuter og kommunen.</p> |
| Frederikshavn | <p>Der er etableret faste dialogmøder mellem kommunen og fysioterapeuterne. Det er kommunen, der inviterer og møderne afholdes ca. hvert halve år.</p> <p>Deltagerne er lederen af genoptræningsafdelingen, faglig koordinator i Visitationsenheden, faglig koordinator fra børneområdet, fysioterapeut fra træningsområdet, formand og næstformand for "Fysioterapi på toppen" (sammenslutning for de praktiserende fysioterapeuter).</p> <p>På møderne drøftes blandt andet:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kompetencer, kvalitet i træningen, serviceniveau, koordinering vedr. fælles patienter • Oplysning fra hhv. kommune og praktiserende om, hvad der er af tiltag, udvikling mm. • Drøftelse af målsætning, status mm. • Samarbejdsaftaler |
| Hjørring | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Kommunen inviterer til disse møder. Der afholdes ca. 1 møde årligt.</p> <p>Klinikkerne udvælger selv, hvem der skal deltage. Fysioterapeuterne har vist stor interesse for at deltage, og møderne har fungeret godt.</p> <p>På møderne informerer kommunens repræsentanter om nye tiltag på det kommunale område og klinikkerne har gjort det samme.</p> <p>Herudover er konkrete tiltag og udfordringer blevet drøftet.</p> |

| | |
|-----------------------|--|
| Jammerbugt | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Kommunen mødes særskilt med den enkelte klinik ved behov, ca. 1 gang årligt.</p> <p>På møderne deltager sundhedschefen, træningsleder samt klinikejeren.</p> <p>På møderne sker der en gensidig orientering om aktiviteter og overvejelser om nye samarbejdssnitflader, og det drøftes, hvordan det gode samarbejde sikres.</p> |
| Læsø | Der er ikke etableret dialog med de privatpraktiserende fysioterapeuter. |
| Mariagerfjord | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Leder af Sundhed og Træning indkalder til 1-2 årlige møder a 2 timers varighed. Møderne finder sted i kommunens lokaler.</p> <p>På møderne deltager 7 klinikejere, visitator for træning, leder af Sundhed og Træning, evt. andre ad hoc: terapeuter ansat kommunalt og i praksissektor.</p> <p>På møderne drøftes både genoptræning, hvor der er Frit Valg aftale ift. borgere med knæ eller rygproblemer med genoptræningsplan, og hvor alle 7 klinikker med adresse i kommunen er godkendt som leverandører. Andre emner er typisk statistik ift. borgerantal, kvalitet i indsatsen, typer af ydelser, samarbejde mellem sektorer og mellem fagpersoner, brugerundersøgelser og auditgennemgang.</p> |
| Morsø | Der er ikke etableret dialog med de privatpraktiserende fysioterapeuter. |
| Rebild | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Kommunen indkalder, og der afholdes ca. 3 møder pr. år.</p> <p>På møderne drøftes blandt andet testbatteri, behandlingsmetoder, træningsinddeling, frekvensen af vederlagsfri træning mv.</p> |
| Vesthimmerland | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Der afholdes møde 4 gange årligt.</p> <p>Deltagerne er indehaverne af de 4 klinikker i kommunen, indehaver af ridefysioterapiklinikken, leder af Sundhedscenter Vesthimmerland og driftsleder af Sundhedscenter Vesthimmerland, AC-medarbejder og koordinator for vederlagsfri fysioterapi i forbindelse med deltagelse i frikommuneforsøg på området.</p> <p>På møderne drøftes genoptræning/vederlagsfri fysioterapi og andet relevant ift. samarbejdet.</p> <p>Vesthimmerland er pt. med i et frikommuneforsøg omkring den vederlagsfrie fysioterapi. Forsøget betyder, at kommunen har fået ret til at se borgernes henvisning fra lægen samt den såkaldte undtagelsesredegørelse. I forbindelse hermed er der ansat en praktiserende fysioterapeut som praksiskonsulent 2 timer pr. måned. Koordinator og praksiskonsulent holder møde hvert kvartal. Når det er relevant deltager praksiskonsulent for almen praksis også på disse møder.</p> |

| | |
|----------------|---|
| Thisted | <p>Der er etableret fast dialog mellem kommunen og de privatpraktiserende fysioterapeuter. Det er Træningssektionen i Thisted kommune, som er tovholder og indkalder til møderne, som finder sted ca. 1 gang årligt. På møderne deltager praktiserende fysioterapeuter og de kommunale fysioterapeuter, som varetager vederlagsfri træning.</p> <p>På møderne er der en status over vederlagsfrie tilbud samt en drøftelse af øvrige snitflader, ex. Overgange af patienter, der går fra kommunalt regi til privat regi, enten som vederlagsfrie patienter eller under speciale 51.</p> |
|----------------|---|

Som det fremgår af overstående er der etableret formelle dialogfora mellem kommuner i de fleste af regionens 11 kommuner. Det generelle indtryk er, at begge parter sætter pris på møderne, og at møderne kan have en vigtig rolle at spille i forhold til gensidig forståelse samt løsning af konkrete sager, f.eks. i forhold til borgere med behov for særlig koordinering på tværs.

6.2 Kvalitetsudvikling

Kvaliteten af behandlingen i fysioterapeutisk praksis er som hos alle andre dele af sundhedsvæsenet afhængig af den enkelte kliniks uddannelsesniveau, kompetencer og udstyr. Der er en naturlig forventning om, at den praktiserende fysioterapeut qua sin uddannelse og autorisation er ajourført mht. viden og efteruddannelsesniveau og dermed er i stand til at vurdere behandlingsbehovet og yde den adækvate behandling efter den nyeste dokumenterede viden og gældende retningslinjer.

Ved kvalitet forstås blandt andet opfyldelse af faglige standarder, visitationsretningslinjer og at behandlingstilbuddet skal være evidensbaseret eller basere sig på den nyeste viden eller best practice. Implementering af centrale og/eller regionale kvalitetstiltag og kvalitetsmål, samt det at arbejde med mere sammenhængende patientforløb bliver vigtige elementer i fremtiden.

Der er samtidig en forventning om, at den enkelte klinik arbejder med kvalitet i forhold til organisering af klinikken og kommunikation/information til patienter og samarbejdspartnere. Disse er nærmere beskrevet nedenfor under pkt. 6.3 om fremtidens fysioterapeutiske klinik.

Kvalitetsarbejdet i et nationalt perspektiv:

I de nye overenskomster for almen og vederlagsfri fysioterapi, som er trådt i kraft d. 1. januar 2015, er der flere nye initiativer vedr. kvalitetsudvikling, som var et af hovedtemaerne i overenskomstforhandlingerne.

Der var enighed om, at der var behov for at understøtte en kvalitetskultur og en fælles forståelse for brug af målrettet og systematisk kvalitetsudvikling.

Overenskomsten definerer, hvorledes der i den kommende overenskomstperiode skal fokuseres på 3 spor i kvalitetsudviklingen:

- Udarbejdelse af en udgave af Den Danske Kvalitetsmodel tilpasset fysioterapipraksis med henblik på implementering i næste overenskomstperiode
- Implementering af nationale kliniske retningslinjer
- Gennemførelse af en analyse, der skal føre til udarbejdelsen af et inspirationskatalog med forslag til eventuelle moderniseringer af området og overenskomsten.

Kliniske vejledninger, måleredskaber og kliniske retningslinjer vinder mere og mere frem i fysioterapeutisk praksis og forventes at få et stort fokus i de kommende år. Især implementering af ny viden bør have et stort fokus i de kommende år.

Udviklingen af kliniske retningslinjer og guidelines er allerede i vækst, og disse er udviklet på en lang række områder. En opdateret oversigt kan ses på Danske Fysioterapeuters hjemmeside.

Se mere på: <http://fysio.dk/fafo/Kliniske-retningslinjer/>.

Kvalitetsarbejde i et lokalt perspektiv:

Kvalitetsarbejdet på det fysioterapeutiske område i Region Nordjylland er forankret i Samarbejdsudvalg for Fysioterapi og i Praksiskonsulentfunktionen.

Iflg. Overenskomsten modtager hver region årligt et beløb fra Praksisfonden til regionale kvalitetstiltag. Beløbet er afhængigt af antal ydere og for Region Nordjyllands vedkommende er der tale om et beløb på ca. kr. 76.000,- årligt.

Den Regionale Kvalitetsudviklingspulje kan f.eks. anvendes til at implementere centrale kvalitetstiltag, og til at tage initiativer til/indgå i lokale mono- og tværfaglige kvalitetsudviklingsprojekter.

Samarbejdsudvalget træffer beslutning om prioritering og fordeling af midlerne. Alle fysioterapeuter i regionen med tilknytning til overenskomsten har mulighed for at ansøge Samarbejdsudvalget om midler fra Den Regionale Kvalitetsudviklingspulje.

Kvalitetsudviklingen i regionen er hidtil blevet understøttet og søgt fremmet ved at afholde inspirationsdage enten via foredrag, kurser eller temadage. Eksempelvis kan nævnes:

- Træning af den hemiplegiske patient
- Test og målemetoder til den neurologiske patient
- Workshop om styreredskaber i fysioterapi
- Kognitiv terapi-kursus
- Uddannelse af terapeuter til Udvidet Lænderygundersøgelse (ULRUS)
- Kliniske retningslinier for knæartrose
- Godt liv Med Artrose (GLA:D)-certificering for udvalgte terapeuter
- Epikriseskrivningskursus
- Utilsigtede Hændelser (UTH)

Samarbejdsudvalgets prioritering af kvalitetsudviklingsmidler vil under hensyn til størst mulig synergi bl.a. ske på baggrund af den ramme og de sigtelinjer, der er i det kvalitetsudviklingsarbejde, der sker på nationalt niveau. Endvidere vil de visioner som fremgår af afsnit 6.3 om Fremtidens fysioterapeutiske klinik på samme måde være retningsgivende.

Praksiskonsulentordningen

Praksiskonsulentordningen har siden 2008 været delt mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Dette betyder, at praksiskonsulenten arbejder med kvalitetsudvikling i forhold til både den almen samt vederlagsfrie fysioterapi. Det er oplevelsen, at dette er en væsentlig styrke.

Praksiskonsulentordningen er struktureret sådan, at konsulenten har et fast timeantal til basisopgaver, mens den øvrige del af konsulentens virksomhed fastsættes som en del af de konkrete projekter, der iværksættes.

Kommunalt fokus på kvalitetsarbejde

Der arbejdes også med kvalitetsudvikling på kommunalt niveau. I kommunerne arbejdes der f.eks. med kvalitetsudvikling på tværs i forbindelse med borgere, som har behov for en tværfaglig, sammenhængende indsats. Dette giver faglig sparring og videndeling og dermed kvalitetsudvikling. En mulighed som ofte anvendes er sparring med ergoterapeuter.

I en kommune arbejdes der f.eks. med muligheden for at få ergoterapeutisk rådgivning i forbindelse med holdtræning. Andre steder mødes man i faglige teams, hvor man arbejder med ensretning af forløbsbeskrivelser, kliniske retningslinjer, relevante test mv.

Mange kommuner evaluerer kvaliteten af deres tilbud, enten fast eller lejlighedsvist. Et sted laver alle borgere, som modtager kommunal træning, en evaluering to gange årligt.

Herudover dokumenteres der lokalt i omsorgsjournal, og der er løbende samarbejde med plejen om understøttelse af den vedligeholdende indsats.

Anvendelse af holdtræning

Det indgår som en helt grundlæggende forudsætning i overenskomsteme på området, at der som udgangspunkt skal gives et tilbud om holdtræning.

Af tabel 2.2.1 i kapitel 2 fremgår dels, at der er en forholdsmæssig lav anvendelse af holdtræning i hele regionen, ligesom der er store forskelle hvor stor en andel holdtræning en kommunes borgere modtager. Tabellen viser forbrug fordelt på individuel behandling og holdtræning. I Morsø er det 34 % af forbruget, som bliver anvendt på holdtræning, mens det i Hjørring kun er 13 % af forbruget, som anvendes på holdtræning. På den baggrund er det et område, som der ønskes et fremtidigt fokus på. En nærmere undersøgelse af årsagerne til de lokale forskelle vil derfor være et indsatsområde i planperioden.

Organisering af arbejdet med utilsigtede hændelser

Loven om Patientsikkerhed gjorde det i 2001 lovpligtigt for alle sundhedsansatte at rapportere utilsigtede hændelser (UTH) inden for sygehusvæsenet. I 2010 blev loven udvidet til at omfatte hele sundhedsvæsenet herunder også praksissektoren. Arbejdet med UTH har til hensigt at understøtte læring i sundhedsvæsenet ved analyse af de hændelser, der opstår utilsigtet i forbindelse med patientbehandling. UTH understøtter patientsikkerhedsarbejdet og kvalitetsudvikling. Indsatsen omkring UTH har derfor stor sammenhæng til det generelle kvalitetsarbejde på praksisområdet.

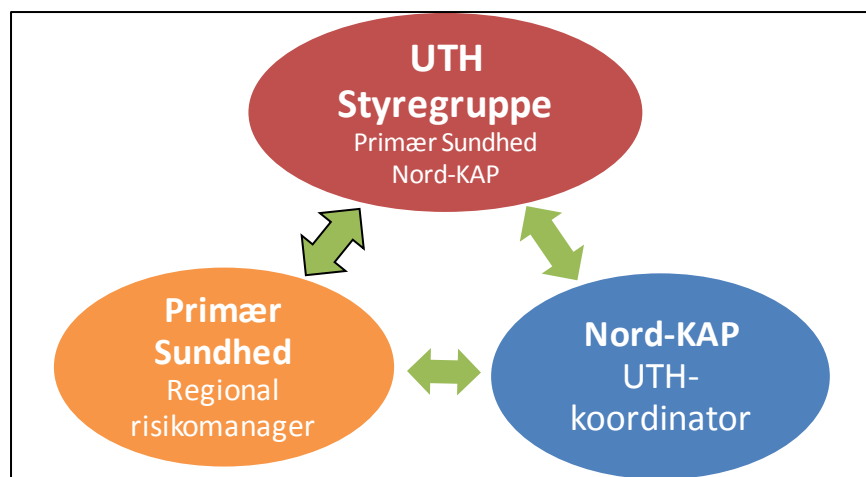
Arbejdet med utilsigtede hændelser på praksisområdet varetages af Primær Sundheds UTH-team. Teamet består af en regional risikomanager, en UTH-sagsbehandler samt en UTH-praksiskonsulent og en UTH-koordinator. Praksiskonsulenten og UTH-koordinatoren er forankret i kvalitetsenheden for almen praksis kaldet Nord-KAP.

UTH-teamet analyserer utilsigtede hændelser, som rapporteres vedrørende regionens praksisydergrupper og apoteker. På baggrund af disse analyser udledes læring, som teamet

herefter formidler videre til relevante aktører via forskellige kommunikationskanaler som eksempelvis Nord-KAP nyhedsbrev og indlæg i faglige fora.

Når hændelseme er færdigbehandlede anonymiseres sagerne hvorefter de indsendes til Patientombuddet. Patientombuddet analyserer herefter de indsendte sager på tværs af regioner og kommuner med henblik på afdækning af fælles mønstre og tendenser.

Organiseringen af samarbejdet omkring udrulning af UTH i Primær Sundhed:



I forhold til fysioterapiområdet vil der også fremadrettet være fokus på arbejdet med utilsigtede hændelser, blandt andet via årlige afrapporteringer til Samarbejdsudvalg for Fysioterapi.

6.3 Fremtidens fysioterapeutiske klinik

I forbindelse med arbejdet med Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018 har Samarbejdsudvalg for Fysioterapi i Region Nordjylland ønsket at komme med deres vision for "Fremtidens klinik".

Udvalget ønsker hermed at give sit bud på, hvordan området forventes at udvikle sig fremover. Samtidig vil denne vision kunne danne baggrund og sætte retning for arbejdet med blandt andet kvalitetsudvikling og de krav der med rimelighed kan stilles til en moderne og tidssvarende fysioterapeutisk klinik.

Fremtidens klinik er den klinik, der bliver efterspurgt af patienterne, og som inden for de forhåndenværende rammer er i stand til at honorere patienters, regioners og kommuners krav om samarbejde, kommunikation, kvalitet og effektivitet samt dokumentation heraf. Fremadrettet vil fysioterapeuterne således også blive mødt med stigende krav om bedre udnyttelse af de midler, som er til rådighed.

I sundhedsvæsnet er der et stigende fokus på at sætte patienten i centrum og ud fra det perspektiv skabe så effektive behandlingsforløb for patienterne som muligt. Det forudsætter en række forhold, som også vil stille krav til fysioterapipraksis, herunder i forhold til den enkelte kliniks organisering og beredskab. Det vil yderligere stille krav til samarbejde og kommunikation såvel med evt. andre fysioterapeutklinikker som på tværs af faggrupper og myndighedsområder samt dokumentation og deling heraf. Derudover vil kommunikation og information i forhold til patienter også kræve fokus.

Fremtidens klinik skal således forberede sig på en fremtidig akkreditering. Implementering af evidensbaserede behandlingsformer vil ligeledes være helt afgørende, hvis man vil være en fremtidssikret klinik. Sygdomsspecifikke standarder, guidelines og kliniske retningslinjer vil, herunder som led i egentlige forløbsbeskrivelser, blive implementeret i tiltagende omfang. Samarbejdsudvalget ser positivt på denne udvikling og ønsker at støtte op om den planlagte implementering af Den danske Kvalitetsmodel for fysioterapiområdet og implementering af kliniske retningslinjer, som aftalt i den seneste forlængelse af Overenskomster for Fysioterapi.

Faglige kompetencer samt udvikling og vedligeholdelsen heraf vil – også som følge af det ovenstående – fremadrettet være væsentligt såvel for den enkelte behandler som klinikken. Det vil således kræve en indsats at oppebære faglige kompetencer indenfor alle fagområder eller indenfor særlige dele af et fagområde. Der sker i disse år en stor faglig udvikling indenfor fysioterapien, ligesom på alle andre områder. Der ses allerede nu en tendens til, at klinikker med flere fysioterapeuter tilknyttet, specialiserer sig i en vis grad, og tendensen synes større, desto større klinikken er. Man kan forvente, at det er en udvikling, der vil fortsætte og udfordre klinikker med færre fysioterapeuter.

Det er samarbejdsudvalgets holdning, at der er god ide i klinikker med en vis størrelse, da der i større enheder er gode muligheder for faglig sparring og specialisering. Herudover vil der på større klinikker oftest være bedre faciliteter til holdtræning. Samlet kan synergien i større klinikker være med til at forbedre den behandling, som patienterne tilbydes.

Samarbejdsudvalget ser derfor positivt på en samling af den nuværende kapacitet, så længe det sker under hensyntagen til den geografiske dækning.

Generelt må man også formode, at patienter fremadrettet i stigende grad vil være velinformerede om deres sygdom, deres behandlingsmuligheder og prognose i kraft af samfundets mange muligheder for informationssøgning. Som følge heraf vil patienterne også have større forventninger til behandleren.

Kravene fra patienter om service, information, kvalitet, faglighed, faciliteter og behandlingseffekt vil stige.

Der kan være mange grunde til, at patienter vælger en klinik frem for en anden fx beliggenhed, image, omdømme, kompetencer, faciliteter, personlighed, faglighed, fysioterapeutisk speciale og samarbejdet med almen praksis. Klinikens faciliteter har betydning for, om man vil blive efterspurgt af patienterne, og der kan være forskelle i kvaliteten og omfanget af træningsmulighederne. Samtidig er der stor variation i behandlingsfaciliteter fra basis udstyr til avancerede maskiner, afhængig af klinikens fokus og ofte også størrelse. De fysiske rammer varierer fra klinik til klinik og har betydning for kapacitet og for muligheden for at tilbyde holdtræning.

Et andet vigtigt udviklingsparameter vil som indledningsvis nævnt være kommunikation. Kommunikationsevner og muligheder vil være betydningsfulde for Fremtidens klinik.

Allerede i dag foregår kommunikation, journalisering og afregning elektronisk. Fremadrettet vil fokus i forhold til kommunikation derfor ikke rette sig mod initiativer, som direkte virker ressourcesparende, men mere på udviklingstiltag som vil medvirke til en øget kvalitet af behandlingen og klinikens generelle "branding". Personalets kommunikations- og formidlingsevner vil formentlig være af stor betydning for en kliniks efterspørgsel.

Dette gælder ikke mindst den elektroniske kommunikation med patienterne, der forventes at udvikle sig, så email-konsultation, videokonsultation, træningsvejledning og opfølgende konsultationer over nettet bliver langt mere udbredt og en naturlig del af en igangværende behandling. De elektroniske muligheder kan give mere "value for money". Men også den pædagogiske del af kommunikationen som for eksempel samtalemetoder, dialog, motivation vil være vigtige. Især patienter med kroniske lidelser og eventuelle kroniske smerter vil have brug for samtale og en grad af adfærdsterapi, hvor fokus i højere grad er på, hvordan man tackler sin lidelse, end om hvordan man behandler den.

Med andre ord vil der også være stigende fokus på den enkelte fysioterapeuts pædagogiske og kommunikative kompetencer som led i og forudsætning for et vellykket behandlingsforløb.

Fremtidens klinik vil have behov for at få feedback fra patienter og få et indtryk af patienternes tilfredshed med klinikken via evalueringer og brugerundersøgelser. Disse evalueringer vil kunne bruges som udgangspunkt for en baseline til at udvikle klinikens kvalitet og service. Evalueringer skal identificere eventuelle problemfelter eller indsatsområder, der kan indgå i klinikens udviklingsstrategi. Herudover vil feedbacken kunne anvendes til effektmåling og til at give et bedre billede af, hvorvidt den gennemførte behandling og træning har den forventede effekt for patienten.

6.4 anbefalinger fra Udviklingsplanen

I afsnittet herunder fremgår de samlede anbefalinger fra Samarbejdsudvalg for Fysioterapi vedr. de tre emner i udviklingsplanen: Samarbejde på tværs, Kvalitetsudvikling og Fremtidens fysioterapeutiske klinik

- Det anbefales, at der etableres formelle dialogfora i alle kommuner mellem de praktiserende fysioterapeuter og kommunerne. Dette skal ske med henblik på at styrke en sammenhængende og effektiv opgaveløsning i forhold til personer med varigt nedsat funktionsevne. Med sådanne fora understøttes og sikres muligheden for at øge viden om hinandens behandlingstilbud, kompetencer, faciliteter og erfaringer m.v. Det vurderes at ville styrke kvaliteten af de enkelte fysioterapeutiske tilbud og de enkelte patientforløb samt bidrage til en forbedret ressourceanvendelse. Sådanne fora vil ligeledes kunne bidrage til øget samarbejde eksempelvis omkring specifikke patientgrupper (f.eks. børneområdet) i den enkelte kommune og på områder, hvor parterne kan udnytte hinandens ressourcer – eksempelvis i forhold til nye behandlingsmuligheder.
- I den kommende planperiode skal der arbejdes med muligheden for efteruddannelsesaktiviteter på tværs. Det vil sige, at de aktiviteter og kurser, som udvikles af f.eks. praksiskonsulenten, hvor det er relevant udbydes både til privatpraktiserende fysioterapeuter samt de kommunalt ansatte terapeuter. Endvidere bør ridefysioterapeuter, hvor det er relevant og muligt tillige søges inddraget. Et sådant tiltag forventes at have en positiv effekt på det tværsektorielle samarbejde og kan være med til at give et større indblik i hinandens hverdag og arbejde. Der er, forud for igangsættelse af fælles aktiviteter, behov for at afklare de økonomiske rammer for arrangementerne.
- Der skal i forbindelse med udvikling og planlægning af nye kvalitetsudviklingstiltag tages udgangspunkt i Region Nordjyllands strategiske mål for sundhedsområdet i strategi 2018, og at de så vidt muligt understøtter en forberedelse og en implementering af de centrale udviklingsinitiativer, der gennemføres i medfør af overenskomstaftalen 2015-2017.
- Samarbejdsudvalgets vision for fremtidens fysioterapi skal sammen med de centrale udviklingsinitiativer i overenskomstaftalen være retningsgivende for de kvalitetstiltag, der udvikles og gennemføres.
- Det undersøges på baggrund af øvrige anbefalinger, hvorvidt der bør ske en udvidelse af praksiskonsulentordningen i Nordjylland.
- Der skal i planperioden iværksættes et arbejde med henblik på at afdække årsagerne til den lave anvendelse af holdtræning og de store forskelle heri. Der vil på baggrund heraf skulle arbejdes for at øge anvendelsen af holdtræning.

Bilag til Praksisplan Fysioterapi 2015-2018

A. Kommissorium for Arbejdsgruppe til udarbejdelse af Praksisplan 2015-2018

Udarbejdelse af Praksisplan Fysioterapi 2014

Regionen og kommunerne i regionen udarbejder 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.

Praksisplanen bør understøtte udførelsen af opgaver vedr. samarbejde, koordination og kvalitetssikring mellem praktiserende fysioterapeuter og andre områder i sundhedsvæsenet.

Formålet med udarbejdelse af praksisplanen er, at medvirke til at skabe rammerne for den fysioterapeutiske indsats i regionen og samtidig at understøtte koordineringen og samordningen af den fysioterapeutiske behandling således, at der sker en udvikling af denne på tværs af sektorerne.

Praksisplanen skal endvidere tage hensyn til andre sociale og sundhedsmæssige foranstaltninger samt den regionale og kommunale økonomi.

Praksisplan for Fysioterapi i Region Nordjylland blev senest revideret i 2010.

Til at udarbejde udkast til ny praksisplan nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentation fra Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. Endvidere udpeger de fysioterapeutiske medlemmer af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi to repræsentanter, som deltager i arbejdsgruppen..

Arbejdsgruppen består af:

Region Nordjylland.

Lars Jul Jakobsen, Konsulent, Primær Sundhed

Fysioterapeuter.

Preben Weller – praktiserende fysioterapeut og medlem af Samarbejdsudvalget.

Birthe Bach Nielsen – Praktiserende fysioterapeut og medlem af Samarbejdsudvalget

Kommunal repræsentant

Maria Fosnæs Thorsager – Konsulent, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat

Arbejdsgruppens opgaver

Med udgangspunkt i det ovenstående, samt i overenskomsten på området kan der i praksisplanlægningen fokuseres på:

- Udvikling og kvalitetssikring af fysioterapeutpraksis i privat og kommunal regi.
- Sikring af tilgængelighed af fysioterapeutisk behandling/træning for borgerne.
- Tilgodese behovet for tilbud om fysioterapi til bevægelsehæmmede i alle lokalområder.
- Medvirke til at træning for så vidt muligt forgår på hold.

- Fremme, at der etableres en dialog på kommunalt niveau med de praktiserende fysioterapeuter om indholdet og omfanget af de fysioterapeutiske tilbud set i forhold til behovet, (og) kapacitet og valgmuligheder.
- Arbejde for at præcisere og optimere kommunikationen mellem sundhedssektorerne.
- Formidle viden om ændrede eller nye behandlingsregimer og strategier fra sygehusafdelinger til praksissektoren, samt udvikle mulighederne for erfaringsudveksling og gensidig faglig sparring.
- Fremme samarbejde og koordination mellem praktiserende fysioterapeuter og praktiserende læger samt relevante samarbejdspartnere i øvrigt.
- Praksiskonsulenten og dennes opgaver.

Praksisplanen skal udarbejdes med udgangspunkt i en praksisbeskrivelse af den eksisterende kapacitet i fysioterapeutpraksis. Formålet med dette er, at adressere de nuværende og fremtidige udfordringer for fysioterapeutområdet.

Beskrivelsen skal blandt andet indeholde:

- En beskrivelse af de faktuelle oplysninger om den nuværende fysioterapeutiske kapacitet og aktiviteter på tværs af sektorene.
- Beskrivelser af antallet af praktiserende fysioterapeuter, heraf antal klinikejere, lejere, ansatte fysioterapeuter og fysioterapeuter uden fast klinikadresse.
- Redegørelser for antallet af fysioterapeutpraksis fordelt på praksisformer.
- Beskrivelser af tilgang og afgang af henholdsvis:
 - praktiserende fysioterapeuter, jf. pkt. 1
 - fysioterapeutpraksis fordelt på praksisformer
- Beskrivelse af fysioterapeutklinikernes geografiske placering
- Beskrivelse af den geografiske placering og dækningsområde for så vidt angår fysioterapeuter uden fast klinikadresse.
- Redegørelse for adgangsforholdene for handicappede (bevægelseshæmmede) samt en beskrivelse af, om klinikernes indretning i øvrigt er handicapvenlig.
- Oversigt over de kommunale træningstilbud vedrørende vederlagsfri fysioterapi efter lægehenvielse, herunder kapacitet og målgrupper.
- En beskrivelse af de kommunale tilbud til vederlagsfri fysioterapi.
- En oversigt over de behandlingsfaciliteter, der med henblik på at tilbyde holdtræning til regionens handicappede borgere, kan stilles til rådighed for praktiserende fysioterapeuter.

Tidsplan og organisering af arbejdet:

Arbejdsgruppen er nedsat i regi af Samarbejdsudvalg for Fysioterapi.

Det forventes, at arbejdsgruppen på hvert møde i Samarbejdsudvalg for Fysioterapi giver en status på arbejdet og inddrager udvalget i relevante områder undervejs.

Efter udarbejdelse sendes planen i høring hos relevante høringsparter.

Inden planen forelægges til politisk godkendelse behandles den sammen med indkomne høringssvar i Samarbejdsudvalg for Fysioterapi med henblik på, at udvalget har mulighed for at afgive bemærkninger, der i givet fald indgår i planens forelæggelse til politisk godkendelse.

B. Diagnoseliste for den vederlagsfrie fysioterapi pr. 2008⁵

1. Medfødte eller arvelige sygdomme

Neurologiske sygdomme (medfødte eller arvelige)

| | | |
|-----------|---|---|
| 1A | Spastisk lammelse (cerebral parese) | |
| 1B | Rygmarvsbrok (spina bifida) | |
| 1C | Infantil hydrocephalus | |
| 1D | Tuberøs sklerose | |
| 1E | Neurofibromatosis Recklinghausen | P |
| 1F | Hereditære ataksier og paraplegier, herunder Friedrichs ataksi | P |
| 1G | Chorea Huntington | P |
| 1H | Hereditære neuropatier | P |
| 1I | Muskeldystrofi og andre medfødte eller arvelige muskelsygdomme | P |
| 1J | Primær dystoni | P |
| 1K | Andre medfødte eller arvelige sygdomme med motoriske handikap som fx adrenoleukodystrofi, Spielmeyer-Vogts syndrom, familiær amyloidose | P |

Knogle-, led- og bindevævssygdomme (medfødte eller arvelige)

| | | |
|-----------|--|---|
| 1L | Kongenit hofteluksation | |
| 1M | Idiopatisk skoliose med Cobbs vinkel større end 20 grader | P |
| 1N | Arthrogryposis multiplex congenita | P |
| 1O | Arvelige bindevævssygdomme som fx osteogenesis imperfecta, Marfans syndrom, Ehlers Danlos syndrom, Morquios syndrom. | |

⁵ P i rækken til højre angiver om diagnosen hører under den progressive patientgruppe.

Andre sygdomme (medfødte eller arvelige)

| | | |
|-----------|------------------|---|
| 1P | Blødersygdom | |
| 1Q | Cystisk fibrose | |
| 1R | Hæmokromatose | P |
| 1S | Primært lymfødem | P |

2. Erhvervede neurologiske sygdomme

| | | |
|-----------|---|---|
| 2A | Følger efter hjerne-, rygmars- og hjerneindebetændelse (encephalitis, myelitis, meningitis) | |
| 2B | Neurologiske komplikationer til AIDS | |
| 2C | Følger efter poliomyelitis | |
| 2D | Følger efter hjerneblødning (apoplexia cerebri incl. subarachnoidalblødning) | |
| 2E | Følger efter andre kredsløbssygdomme i hjerne og rygmars | |
| 2F | Følger efter iskæmisk eller anoksisk hjerneskaade | |
| 2G | Parkinsons sygdom og andre sygdomme i hjernens basale ganglier | P |
| 2H | Primære og sekundære dystonier, herunder torticollis spasmodica | P |
| 2I | Dissemineret sklerose og andre demyeliniserende sygdomme | P |
| 2J | ALS, amyotrof lateral sklerose | P |
| 2K | Myastenia gravis | P |
| 2L | Mono- og polyneuropatier og pleksopatier | P |
| 2M | Hemi-, tetra-, og paraplegier | |
| 2N | Hydrocefalus | |
| 2O | Syringomyeli | P |
| 2P | Følger efter hjerne- og rygmarsvulster | |

3. Fysiske handikap som følge af ulykke

| | | |
|-----------|---|--|
| 3A | Hemi-, para - eller tetraplegi efter læsion af hjerne eller rygmarv | |
| 3B | Større amputationer (som følge af ulykke) | |
| 3C | Andre varige og omfattende lammelser (som følge af ulykke) | |

4. Nedsættelse af ledfunktion og/eller muskelfunktion som følge af inflammatoriske gigtsygdomme

| | | |
|-----------|---|---|
| 4A | Kronisk leddegigt (rheumatoid artrit) | P |
| 4B | Psoriasisgigt | P |
| 4C | Morbus Bechterew | P |
| 4D | Kronisk polyarthrit is fx som følge af LED, mb. Sjögren, mb. Reiter | P |
| 4E | Sclerodermi | P |

C. Spørgeskema til Praksissektoren

Praksisplan for fysioterapiområdet

Spørgeskemaet udfyldes en gang for hver klinikadresse. Ejes der også kapaciteter på anden adresse skal dette udfyldes særskilt.

**Påkrævet*

Stamoplysninger

1. Hvilke ydernumre udfyldes der for (ydernummer, ydernummerindehaver samt navn på ejer af kapacitet på ydernummeret) *

Adskil med komma - et ydernummer pr. linje. angiv ydernummer, navn på ydernummerindehaver samt navn på ejer af kapacitet på ydernummeret.

2. Angiv klinikkens adresse *

Gade og husnummer

3. Angiv klinikkens postnummer *

4. Antal kapaciteter over 30 timer på pågældende ydernumre i alt

Markér kun én bolle.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

5. Antal kapaciteter under 30 timer på pågældende ydernumre i alt

Markér kun én bolle.

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

Hjemmebehandling

6. Tilbyder klinikken hjemmebehandling?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej (gå til næste side) *Gå til spørgsmål 6 efter det sidste spørgsmål i dette afsnit.*

7. Hvor tilbydes hjemmebehandling?

kryds af hvor der tilbydes hjemmebehandling

Markér alle, du er enig i.

I eget hjem

På plejecenter

Andet:

8. Angiv adresser og postnumre for hvor der primært gives hjemmebehandling uden for eget hjem

Aktiviteter udenfor overenskomsten

9. Tilbydes der andre fysioterapeutiske aktiviteter udover den overenskomstmæssige behandling, der tilbydes på klinikken?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej (gå til næste side) *Gå til spørgsmål 11 efter det sidste spørgsmål i dette afsnit.*

10. Hvilke aktiviteter er der tale om?

Markér alle, du er enig i.

Patienter uden henvisning

Tilbud til virksomheder

Kommunal genoptræning § 86

Kommunal genoptræning § 140

Sundhedsfremmetilbud (undervisning/træning)

Klinisk undervisning

Undervisning (CVU, aftenskole mv.)

APV

Ergonomisk vejledning

Forskning

Projektarbejde

Andet:

Brug af hjælpepersonale i klinikken

11. Benytter klinikken sig af hjælpepersonale?

Hjælpepersonale omfatter i denne sammenhæng ikke fysioterapeuter, sekretærer samt rengøringspersonel.

Markér kun én bolle.

Ja

Nej

12. Hvilken slags hjælpepersonale benytter klinikken sig af?

Markér alle, du er enig i.

Ergoterapeut

Sygeplejerske

Afspændingspædagog

Studerende

Intet hjælpepersonale

Andet:

13. Hvis klinikken på nuværende tidspunkter ikke benytter sig af hjælpepersonale, er der så planer om at tilknytte hjælpepersonale?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej

14. Hvilken slags hjælpepersonale er der planer om at tilknytte?

Markér alle, du er enig i.

Ergoterapeut

Sygeplejerske

Afspændingspædagog

Studerende

ingen planer herom

Andet:

Behandling af patienter på regionale / kommunale institutioner

15. Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på regionale institutioner:

Timer pr. uge:

16. Hvor mange timer pr. uge bruges i gennemsnit til vederlagsfri behandling af patienter på kommunale institutioner:

Timer pr. uge

Bassintræning

17. Yder klinikken bassintræning?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej (gå til næste side) *Gå til spørgsmål 20 efter det sidste spørgsmål i dette afsnit.*

18. Hvor mange timer om ugen bruges i gennemsnit på bassintræning?

19. Angiv adresser og postnumre hvor der gives bassintræning:

Klinikfaciliteter

20. Tilbydes der holdtræning på klinikken?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej

21. Opleves lokalers størrelse som en begrænsning for patienternes adgang til holdtræning i hverdagen?

Markér kun én bolle.

Ja

Nej

22.

D. Spørgeskema til kommunerne i Region Nordjylland 2014

Data skal anvendes ved udarbejdelsen af Praksisplan for Fysioterapi 2015-2018.

Er der spørgsmål til skemaet bedes du kontakte Maria Thorsager, Det fælleskommunale Sundhedssekretariat pr. mail: mft@aalborg.dk eller pr. tlf:9931577.

Kommunens navn: _____

Spørgeskema udfyldt af: _____

1. Er kommunen leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi?

Ja ___ Nej ___

- Hvis Ja, gå til spørgsmål 3

- Hvis Nej, gå til spørgsmål 2 og 6. Afslut herefter besvarelsen

2. Har kommunen planer om, at blive leverandør af lægehenvist vederlagsfri fysioterapi:

Ja ___ Nej ___

- Hvis ja, beskriv indenfor hvilken tidshorisont og hvilke planer, der arbejdes med:

3. Hvor mange ordinært ansatte fysioterapeuter, der udøver fysioterapeutisk træning og behandling ift. vederlagsfri fysioterapi, har kommunen i alt?

Omregnet til antal årsværk (et årsværk fuldtid 1924 timer, inkl. ferie) - fysioterapeuter: ____

(Der opgives tal for 2013)

Uddyb eventuelt herunder:

4. Er der etableret kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi til særlige målgrupper, f.eks. indenfor børneområdet, neurologiske hold eller lignende?

Ja ____ Nej ____

- Hvis Ja, uddyb hvordan dette er organiseret:

5. Tilbyder kommunen vederlagsfri bassintræning i eget regi?

Ja ____ Nej ____

- Hvis Nej, har kommunen planer om, at tilbyde bassintræning i eget regi?

Ja ____ Nej ____ (Gå herefter til spørgsmål 6)

- Hvis Ja, fortsæt herunder:

Hvor mange timer ugentligt (ca. antal): _____

Hvor mange personer er der typisk på hvert år i bassinet? (ca. antal): _____

Hvilke adresser tilbydes der bassintræning på? (Noter adresserne)

6. Er der i kommunen offentlige varmtvandsbassiner/bassinfaciliteter (kommunale og selvejende), der stilles til rådighed/lejes af praktiserende fysioterapeuter?

Ja ___ Nej ___

Hvilke? (Noter adresser)

7. Geografisk placering af de kommunale fysioterapeutiske tilbud

Hvor er de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi placeret? (Angiv navn og adresse på tilbuddet og gerne lidt beskrivelse af, om tilbuddet er placeret sammen med andre kommunale tilbud)

8. Er der etableret dialog mellem kommunen og de praktiserende fysioterapeuter i kommunen vedr. vederlagsfri fysioterapi?

Ja ___ Nej ___

- Hvis Nej, er der planer om at etablere fast dialog med fysioterapeuterne?

- Hvis Ja, fortsæt herunder:

Hvordan er dialogen organiseret? (Hvem indkalder, hvor finder det sted?)

Hvor ofte afholdes der dialogmøder?

Hvem deltager på møderne?

Hvilke emner tages op? (F.eks. kompetenceudvikling, genoptræning/vederlagsfri fysioterapi eller andet?)

9. Kvalitetsudvikling

Hvordan arbejdes der med kvalitetsudvikling i de kommunale tilbud om vederlagsfri fysioterapi? (Beskriv de initiativer som finder sted i jeres kommune)

Sket der kvalitetsudvikling på tværs, f.eks. i forhold til samarbejdet med andre faggrupper?

(f.eks. ergoterapeuterne eller andre)

10. Andet (Der er her mulighed for at notere andre væsentlige oplysninger eller kommentarer)

Tak for hjælpen!