

Folketingets Sundhedsudvalg



Folketingets Sundhedsudvalg har den 29. juni 2009 stillet følgende spørgsmål nr. 603 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Lone Dybkjær (RV).

Spørgsmål nr. 603:

”Ministeren anmodes om de senest tilgængelige oplysninger om antallet af personer, der modtager vederlagsfri fysioterapi, fordelt på individuel træning og holdtræning, samt fordelt på diagnoser, herunder en redegørelse for tilvæksten i antallet af brugere som følge af de regler, der trådte i kraft for to år siden.”

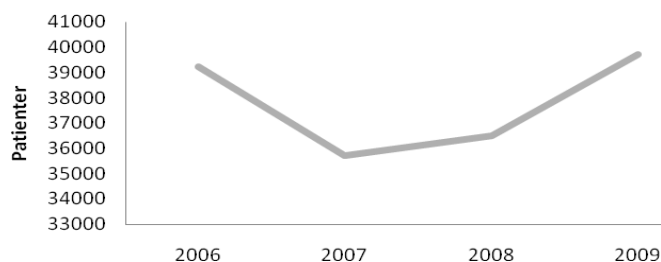
Svar:

”Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har forud for besvarelsen indhentet en udtalelse fra KL som følge af, at KL fra 1. august 2008 overtog finansieringsansvaret. KL’s bidrag er indarbejdet i besvarelsen.

KL har oplyst, at 47.256 patienter har modtaget vederlagsfri fysioterapi i 2008 mod 49.117 i 2006 og 45.106 i 2007. Udviklingen fra 2006 til 2007 afspejler faldet i forbruget som følge af præciseringen af ”et svært fysisk handicap” i Sundhedsstyrelsens ændrede retningslinjer fra oktober 2005. Stigningen fra 2007 til 2008 formodes at være en følge af, at personer med funktionsnedsættelse med en progressiv sygdom fra 1. august 2008 efter lægehenvielse har fået ret til vederlagsfri fysioterapi. KL har oplyst, at det ikke på nuværende tidspunkt er muligt at udskille forbruget af vederlagsfri fysioterapi for den nye gruppe, men oplyst at gruppen indgår i de indsamlede data.

For 2009 foreligger der alene tal fra 1. kvartal. Nedenfor ses udviklingen over patienter, der har modtaget vederlagsfri fysioterapi alene for første kvartal fra 2006 til 2009. Tallene synes at bekræfte formodningen om, at tilvæksten fra 2007 til 2008/2009 i det væsentligste kan tilskrives udvidelsen med den nye gruppe. Antallet af patienter, der har modtaget vederlagsfri fysioterapi fra 1. kvartal 2008 til 1. kvartal 2009, er steget med 8,8 pct.

**Udviklingen i antallet af patienter i  
1. kvartal 2006-2009**



Slotsholmsgade 10-12  
DK-1216 København K  
Tlf. +45 7226 9000  
Fax. +45 7226 9001  
E-mail [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
Hjemmeside [www.sum.dk](http://www.sum.dk)

Dato: 10. september 2009  
Sags nr.: 0905735  
Sagsbeh.: SUMJA/Regional  
sundhed  
Dok nr.: 92829

KL har om antallet af ydelser oplyst, at der i 2008 blev afregnet 5.892.492 ydelser relateret til individuelle behandlinger. Samtidig blev der afregnet 305.472 ydelser relateret til holdtræning. Samlet har der i perioden 2006-2008 været en stigning i ydelserne på 5,8 pct.

<b>Udvikling i ydelser i perioden 2006-2008</b>			
	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>
<b>Ydelser - individuelle behandlinger</b>	5.564.792	5.486.098	5.892.492
<b>Ydelser – holdtræning</b>	376.609	357.008	395.472

Kilde: CSC Scandihealth

Over 90 pct. af de ydelser, der gives, er ydelser relateret til individuelle behandlinger. Andelen af ydelser, der gives i forbindelse med holdtræning, har i perioden 2006- 2008 ligget konstant omkring 6 pct. af de samlede ydelser.

Datagrundlaget giver ikke mulighed for at opdele antallet af patienter på de patienter, der modtager individuel behandling, og patienter, der modtager holdtræning. Registreringen af data sker på ydelser, og mange patienter modtager flere forskellige ydelser. Det samlede antal patienter genereres ved at summere alle henviste til ordningen. Det samme er gældende for data fordelt på diagnose. Her er det ligeledes muligt at angive antallet af patienter med en henvisningsårsag i perioden 2006-2008.

Der vedlægges en tabel, der viser udviklingen af patienter, som er fordelt på diagnose. For så vidt angår den sidste tabel, skal det bemærkes, at tabellen kun indeholder gyldige diagnosekoder. Ikke identificerbare diagnosekoder er alene medregnet i det totale antal patienter. Summen afviger derfor fra det totale antal patienter.

Afslutningsvis skal det oplyses, at opgørelsen indeholder data for vederlagsfri fysioterapi ved praktiserende fysioterapeuter efter lægehenvielse. Derimod indeholder oversigten ikke oplysninger om de behandlinger, som gennemføres i tilbud, som kommunerne har etableret ved egne institutioner, som kommunerne har indgået aftaler om med private institutioner eller evt. tilbud på andre kommuners institutioner eller ridefysioterapeutiske behandlinger. Registrering af de kommunale tilbud nævnt ovenfor har ifølge KL endnu ikke været muligt at gennemføre. Imidlertid er der mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Danske Fysioterapeuter aftalt et protokollat om henvisning og registrering af patienter, der vælger et kommunalt tilbud i henhold til reglerne om det frie valg med det formål at generere statistik til brug for udvikling og styring af det

samlede fysioterapiområde. Med registreringen af også denne behandling forventes det muligt fremadrettet at generere et dækkende billede over forbruget af den vederlagsfri fysioterapi. Disse tal vil især være interessante ift. udviklingen i antallet af ydelser relateret til holdtræning, idet ét af formålene med - fra 1. august sidste år - at give kommunerne ansvaret for den vederlagsfri fysioterapi og samtidig give patienterne mulighed for at vælge et tilbud i kommunalt regi var at øge andelen af holdtræning.”

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen / Jane Andersen

## Bilag 1

### Udviklingen i patienter i perioden 2006- 2008, fordelt på diagnose

Diagnose	Patienter		
	2006	2007	2008
<b>Medfødte eller arvelige sygdomme</b>			
Spastisk lammelse	3.778	3.676	3.776
Rygmarvsbrok	315	299	305
Infantil hydrocephalus	96	94	92
Tuberøs sklerose	71	70	67
Neurofibromatosis Recklinghausen	124	125	120
Hereditære ataksier og paraplegier,	186	177	176
Chorea Huntington	104	112	108
Hereditære neuropatier	143	143	166
Muskeldystrofi og andre medfødte eller arvelige muskel-			
sygdomme	1.184	1.146	1.197
Primær dystoni	123	97	111
Andre medfødte eller arvelige sygdomme med motoriske			
handicap	1.408	1.340	1.404
Kongenit hofte luksation	397	323	315
Idiopatisk skoliose med Cobbs vinkel større end 20 grader	1.082	862	918
Arthrogryposis multipleks congenita	97	99	92
Arvelige bindevævs-sygdomme	654	592	627
Blødersygdom	36	34	32
Cystisk fibrose	65	51	47
Hæmokromatose	21	18	17
Primært lymfødeme	15	18	30
<b>Total medfødte eller arvelige sygdomme</b>	<b>9.929</b>	<b>9.297</b>	<b>9.612</b>

**Erhvervede neurologiske sygdomme**

<b>Diagnose</b>	<b>Patienter</b>		
	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>
<b>Erhvervede neurologiske sygdomme</b>			
Følger efter hjerne, rygmars- og hjernehindebetændelse	689	661	669
Neurologiske komplikationer til AIDS	61	44	44
Følger efter polio	1.343	1.179	1.167
Følger efter hjerneblødning	10.774	9.805	9.810
Følger efter kredsløbs-sygdomme i hjerne og rygmars	463	435	534
Følger efter iskæmisk eller anoksisk hjerneskade	778	762	940
Parkinsons sygdom og andre sygdomme i hjernens basale ganglier	3.617	3.628	4.157
Primære og sekundære dystonier, Dissemineret sklerose	500 5.577	431 5.284	507 5.707
ALS, amyotrofisk lateral sklerose	303	300	318
Myastenia gravis	120	118	113
Mono- og polyneuropatier og pleksopati	1.657	1.466	1.538
Hemi-, tetra- og paraplegi	1.564	1.444	1.472
Hydrocephalus	70	62	58
Syringomyeli	180	129	104
Følger efter hjerne- og rygmarsvulster	828	740	778
<b>Total erhvervede neurologiske sygdomme</b>	<b>28.596</b>	<b>26.538</b>	<b>27.948</b>

**Fysiske handicap som følge af ulykke**

Hemi-, para- eller tetraplegi efter læsion af hjerne eller rygmarv	1.245	1.220	1.234
Større amputationer som følge af ulykke og utilsigtet hændelse på sygehus	733	650	634
Andre varige og omfattende lammelser som følge af ulykke	1.095	1.005	1.116
<b>Total fysiske handicap som følge af ulykke</b>	<b>3.085</b>	<b>2.883</b>	<b>2.984</b>

**Funktionsnedsættelse i led og/eller muskler som følge af inflammatoriske gigtsygdomme**

<b>Diagnose</b>	<i>2006</i>	<i>2007</i>	<i>2008</i>
	<b>Patienter</b>		
Kronisk leddegigt (rheumatoid artrit)	5.872	5.021	5.291
Psoriasisgigt	1.008	829	909
Morbus Bechterew	1.288	1.047	1.152
Kronisk polyarthrit	1.184	947	1.036
Sclerodermi	42	54	88
<b>Total funktionsnedsættelse i led og/eller muskler som følge af inflammatoriske gigtsygdomme</b>	<b>9.436</b>	<b>7.912</b>	<b>8.482</b>

Note: Tabellen indeholder kun gyldige diagnosekoder. Summen afviger derfor fra det totale antal patienter.

Kilde: CSC Scandihealth