

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Danske Fysioterapeuter
fysio@fysio.dk

Dato:
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMBWI
Sags nr.: 1111928
Dok. nr.: 693723

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har modtaget Danske Fysioterapeuters henvendelse af 5. oktober 2011 vedr. ministeriets notat af 20. juni 2011 om henvisning til speciallæge og fysioterapeut.

Danske Fysioterapeuter foreslår, at ministeriet revurderer notatet, idet Danske Fysioterapeuter mener, at der ikke er dækning for notatets konklusion om, at der er økonomiske hindringer for at afskaffe kravet om lægehenvvisning som betingelse for at opnå tilskud til behandling hos en praktiserende fysioterapeut.

Danske Fysioterapeuter mener bl.a., at beregningerne af de økonomiske konsekvenser af at afskaffe henvisningskravet tager udgangspunkt i, at patienter sikret i gruppe 2 modtager flere fysioterapiydelser end patienter sikret i gruppe 1. Danske Fysioterapeuter påpeger i den forbindelse, at der også kræves lægehenvvisning til fysioterapi for sikrede i gruppe 2, og at forskellen i forbrug af fysioterapiydelser derfor ikke kan forklares med forskel i henvisningskrav.

Ministeriet kan bekræfte, at det fremgår af bekendtgørelse nr. 710 af 27. juni 2008 om tilskud til fysioterapi hos fysioterapeut i praksissektoren og vederlagsfri fysioterapi hos fysioterapeut i praksissektoren og kommunen, at tilskud til fysioterapi forudsætter en henvisning, og at henvisningskravet omfatter både gruppe 1- og gruppe 2-sikrede. Dette fremgår da også af notatets afsnit 4, hvorimod det i notatets afsnit 5.3. ved en beklagelig fejl er anført, at gruppe 2-sikrede kan få tilskud til fysioterapi uden en henvisning.

Den fejlagtigt anførte forskel i henvisningskrav indgår i begrundelsen for, at udgiften pr. patient til fysioterapi er 136 pct. højere for gruppe 2 end gruppe 1, hvilket den reelt er. Ved *beregningerne* af de økonomiske konsekvenser ved afskaffelse af henvisningskravet er der imidlertid ikke taget udgangspunkt i udgifterne til fysioterapi for gruppe 2 patienter. Derimod er der foretaget beregninger på basis af antagelser om hhv. 10 pct., 20 pct. og 30 pct. stigning i udgifterne til fysioterapi, hvis henvisningskravet afskaffes. Det er fortsat ministeriets vurdering, at forbruget af fysioterapiydelser og dermed udgifterne må antages at stige - både for gruppe 1 og gruppe 2 - hvis henvisningskravet ophæves, idet nogle patienter vil vælge at gå direkte til fysioterapeut og ikke kontakte en læge først. Dertil kommer, at i nogle af de tilfælde, hvor patienter går direkte til fysioterapeut, kunne et krav om lægehenvvisning have medført, at lægen ville henvise til anden udredning/behandling eller anbefale at "se tiden an". Tabel 6 illustrerer de potentielle merudgifter ved en 10, 20 eller 30 pct. stigning i udgifterne til fysioterapeuter og speciallæger.

- . / . Oplysningen i afsnit 5.3 vedr. henvisningskrav for gruppe 2 patienter er nu rettet, jf. vedlagte. Rettelsen i teksten har imidlertid ikke betydning for beregningerne af de økonomiske konsekvenser, jf. ovenfor.

Danske Fysioterapeuter er desuden uenige i, at afskaffelse af henvisningskravet vil medføre en risiko for overbehandling. I notatets afsnit 4.3.1. er det nævnt, at en af fordelene ved at fastholde kravet om lægehenvvisning er, at

mange smertetilstande bedres spontant og uden behandling, hvilket de praktiserende læger skal have med i deres overvejelser af behovet for en henvisning med det samme, eller om man kan se tiden an. Dermed reduceres risikoen for overbehandling. Dette argument er baseret på Sundhedsstyrelsens vurdering af konsekvenserne af at afskaffe henvisningskravet til fysioterapi, som er en del af udgangspunktet for notatet.

Danske Fysioterapeuter er endvidere uenige i notatets skøn for sparede udgifter som følge af færre besøg hos praktiserende læge, hvis henvisningskravet bortfalder. Notatets skøn er baseret på antagelser om, at hhv. 25 pct. og 50 pct. af besøgene i almen praksis forud for behandling hos fysioterapeut bortfalder, hvilket vil medføre besparelser i størrelsesordenen 9,9-19,7 mio. kr. Danske Fysioterapeuter mener, at samtlige konsultationer forbundet med henvisning til fysioterapi vil bortfalde, hvormed den potentielle besparelse som minimum vil udgøre 48,9 mio. kr. Ministeriet skal dog fastholde, at det må forventes, at mange patienter fortsat vil ønske egen læges vurdering og vejledning om behandlingsbehov. Omfanget heraf er ukendt, hvilket er baggrunden for, at ministeriet har foretaget beregninger baseret på de to forskellige antagelser om reduktion i udgifter til konsultationer i almen praksis.

Endelig mener Danske Fysioterapeuter, at notatet burde have indeholdt beregninger af mulige besparelser, hvis afskaffelse af henvisningskravet medfører, at nogle patienter får et hurtigere udredningsforløb og et mindre omfattende behandlingsforløb med færre fysioterapeutiske behandlinger, diagnostiske undersøgelser, medicin samt mindre sygefravær. Det er imidlertid ministeriets vurdering at disse konsekvenser er forbundet med så stor usikkerhed, jf. afsnit 4.3.2 og 4.4 i notatet, at der ikke er forudsætning for at medtage et skøn herfor. Af samme grund er der heller ikke foretaget skøn for udgifter som følge af mulig overbehandling.

I notatet er det mest konservative skøn for de *ekstra udgifter* til fysioterapi anslået at være 10 pct., hvilket svarer til en stigning i udgifterne på *33,4 mio. kr.* Hvis man samtidig anvender notatets mest positive antagelse vedr. besparelser i almen praksis, dvs. hvis antallet af besøg reduceres med 50 pct., vil *besparelsen være 19,7 mio. kr.* Det er på den baggrund ministeriets vurdering, at selv den mest optimistiske beregning af de økonomiske konsekvenser indikerer, at afskaffelse af henvisningskravet samlet set vil medføre merudgifter.

I notatet konkluderes, at det ikke på nuværende tidspunkt kan anbefales at afskaffe kravet om henvisning til fysioterapi. Denne konklusion er ikke alene baseret på den økonomiske vurdering, men også på faglige overvejelser, idet den praktiserende læges kendskab til den enkelte patient og lægens funktion som tovholder giver et godt grundlag for at vurdere patientens behov for henvisning til den relevante form for udredning og behandling

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse finder således ikke grundlag for en revurdering af notatet om henvisning til speciallæge og fysioterapeut.

Med venlig hilsen

Helle Schnedler