



Danske Handicaporganisationer
Blekinge Boulevard 2
2630 Taastrup
Tlf.: 3675 1777
Fax: 3675 1403
dh@handicap.dk
www.handicap.dk

Til: Folketingets sundhedsudvalg

Høje Taastrup, den 22. februar 2013
Sag 17-2007-329– Dok. 111075/js

Myter og fakta om Faaborg-Midtfyn Kommunes angreb på den vederlagsfri fysioterapi

Faaborg-Midtfyn Kommune har i brev af 12. december 2012 til Folketingets sundhedsudvalg fremsat en række påstande og myter om den vederlagsfri fysioterapi. DH kommenterer i dette notat på nogle af de centrale påstande og rejser i den forbindelse en række uafklarede spørgsmål, som sundhedsudvalget kan overveje at stille til Faaborg-Midtfyn Kommune.

Myte 1 (s. 1): Kommunerne må ”passivt” se til, at udgifterne til den vederlagsfri fysioterapi er løbet løbsk

Fakta: Udviklingen i de generelle udgifter til den vederlagsfri fysioterapi har været mindre end forventet. Et bredt flertal i Folketinget vedtog i 2008 en reform af ordningen, hvor målgruppen blev udvidet til også at omfatte personer med en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Kommunerne blev dengang kompenseret for udvidelsen med 149 mio. kr. (2011-niveau) – og ifølge de seneste tal er kommunernes samlede udgifter til ordningen fortsat mindre end den statslige kompensation.

I forhold til Faaborg-Midtfyn Kommune har den lokale DH-afdeling anmodet kommunen om at oplyse, hvorvidt udgifterne (i det kommunale regnskab) til den vederlagsfri fysioterapi overstiger den statslige kompensation. På trods af gentagne anmodninger har kommunen ikke svaret på spørgsmålet.

Tallene fra Faaborg-Midtfyn Kommune viser, at både antallet af patienter, udgifterne pr. patient samt kommunens udgifter til ordningen har været relativt stabile. Fra 2009-2012 har der således blot været en stigning på 165.356 kr. (i årets priser) ud af et regnskab på knap 8 mio. kr. I samme periode har kommunen imidlertid valgt at nedsætte de budgetterede udgifter til ordningen med 1,4 mio. kr. Kommunen har ikke oplyst baggrunden for denne budgetnedsættelse. Samtidig ser det ud som om, at Faaborg-Midtfyn Kommune fastholder et budget for 2013, som ligger på niveau med de forrige år, hvorfor det igen, når regnskabet for 2013 gøres op, vil se ud som om udgifterne er løbet løbsk. Tallene kunne altså tyde på,

at det er budgetlægning i Faaborg-Midtfyn Kommune – og ikke de faktiske udgifter til ordningen – der er løbet løbsk.

Spørgsmål til Faaborg-Midtfyn Kommune:

- *Hvorfor har kommunen gentagne gange nedsat de budgetterede udgifter til ordningen, når behovet og udgifterne i samme periode tilsyneladende har været relativt stabile, og hvorfor regulerer Faaborg-Midtfyn Kommune ikke budgettet i overensstemmelse med regnskabet?*

Myte 2 (s. 1): Kommunerne er uden reel mulighed for indflydelse, styring og kontrol af den vederlagsfri fysioterapi

Fakta: Kort fortalt styres økonomien i den vederlagsfri fysioterapi gennem de overenskomster, som indgås mellem KL og Danske Fysioterapeuter. Fysioterapeuterne får et vist beløb for at levere de aftalte behandlinger til patienterne, og hvis der bliver givet flere behandlinger pr. patient end aftalt, kan kommunerne som myndighed nedsætte de aftalte beløb per behandling. Siden kommunerne overtog opgaven viser tallene imidlertid, at fysioterapeuterne ikke har givet ”for mange” behandlinger til målgruppen. Tværtimod har udgifterne pr. patient ligget stabilt de sidste par år.

Det er derfor forkert, at kommunerne ikke har mulighed for at kontrollere aktiviteten i ordningen. I lighed med de andre praksisområder er den vederlagsfri fysioterapi underlagt et omfattende regulerings- og kontrolsystem, bl.a. i form af ”kontrolstatistikker”, som administreres af de såkaldte samarbejdsudvalg, hvor kommunerne også er repræsenteret. Samarbejdsudvalgene er nedsat som fora for koordinering og styring af ordningen samt løsning af konflikter mellem parterne. Herudover findes der på landsplan et overordnet Landssamarbejdsudvalg samt en følgegruppe med deltagelse af repræsentanter for KL, Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen, Praktiserende Lægers Organisation og Danske Handicaporganisationer, hvor spørgsmål og uklarhed kan drøftes.

Så vidt DH er orienteret, har Faaborg-Midtfyn Kommune ikke tidligere rejst deres kritikpunkter i hverken samarbejdsudvalget eller den nationale følgegruppe, som ellers ville være oplagte steder for en myndighed at bringe kritikpunkter op og få afklaret eventuelle misforståelser – særligt når det drejer sig om en ordning, som Folketinget har vedtaget og revideret med stort flertal og som kommunerne har haft myndighedsansvaret for siden 2008.

Spørgsmål til Faaborg-Midtfyn Kommune:

- *Hvorfor har Faaborg-Midtfyn Kommune ikke drøftet de oplevede problemer, og herunder de nævnte cases, i det lokale handicapråd, i det regionale samarbejdsudvalg eller i den nationale følgegruppe?*

Myte 3 (s. 2): Vederlagsfri fysioterapi kan med fordel flyttes fra Sundhedsloven til Serviceloven fordi kommunen i forvejen er involveret i andre ydelser til borgere i ordningen.

Fakta: For det første er mange af de borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi ikke ”kendt” af det kommunale system i forvejen, bl.a. fordi deres handicap ikke er ”stort nok endnu” – og i mange tilfælde sker den eventuelle kontakt ikke på områder, der giver naturlig synergi til den vederlagsfri fysioterapi. For det andet har kommunerne allerede i dag mulighed for at tilbyde vederlagsfri fysioterapi til borgerne, hvorved de kan skabe øget sammenhæng til de kommunale ydelser, hvor det giver mening for borgerne og kommunen. På trods af at kommunerne har haft denne mulighed siden 2008, har de kun i meget begrænset omfang valgt at oprette egne tilbud. Faaborg-Midtfyn Kommune er ikke blandt de kommuner, der har valgt at tilbyde vederlagsfri fysioterapi.

Det var i øvrigt Folketingets ønske i forbindelse med myndighedsansvarets placering hos kommunerne, at patienterne skal have frit valg mellem kommunale og private klinikker baseret på patienternes vurdering af den tilbudte kvalitet i behandlingen og de fysiske rammer. Samtidig skal man være opmærksom på, at der traditionelt ikke finder en sundhedsfaglig visitering sted med udgangspunkt i serviceloven, men derimod med udgangspunkt i sundhedsloven.

Spørgsmål til Faaborg-Midtfyn Kommune:

- *Hvorfor tilbyder Faaborg-Midtfyn Kommune ikke vederlagsfri fysioterapi, som patienterne kan vælge, når kommunen ser en fordel ift. de andre ydelser som borgere i ordningen modtager fra kommunen?*
- *Hvilke konkrete fordele ser Faaborg-Midtfyn Kommune i at flytte ordningen til Serviceloven, som ikke allerede findes i kraft af kommunens mulighed for selv at tilbyde vederlagsfri fysioterapi til borgerne?*
- *Hvordan vil Faaborg-Midtfyn Kommune sikre en fremtidig sundhedsfaglig visitering med et efterfølgende frit valg af klinik, hvis reglerne vedrørende vederlagsfri fysioterapi flyttes fra sundhedsloven til serviceloven?*

Myte 4 (s. 2 og 3): Antallet af fysioterapeutiske behandlinger er stigende og ligger højt i forhold til intentionen om 20 behandlinger pr. patient pr. år. Kommunen foreslår, at der – med udgangspunkt i den enkelte kommunes serviceniveau – skal indføres et ”loft” over antallet af behandlinger en patient kan få i den vederlagsfri fysioterapi.

Fakta: Antallet af behandlinger er direkte knyttet til udgifterne til vederlagsfri fysioterapi, der som nævnt ovenfor er steget mindre end forventet – og holder sig indenfor den økonomiske ramme, der er aftalt mellem parterne på området.

Når lægen og fysioterapeuten er enige om, at en patient har behov for fysioterapi mere end 20 gange på samme henvisning pr. år, skal behovet dokumenteres i en såkaldt "undtagelsesredegørelse", der både underskrives af fysioterapeuten, personen selv samt den henvisende læge og derefter sendes til samarbejdsudvalget, hvor kommunerne også er repræsenteret. Patienterne indenfor den vederlagsfri fysioterapi varierer meget på tværs, og der er en stor andel af patienterne, der har behov for ganske mange behandlinger i løbet af et år for at forebygge yderligere forværring i deres funktionsniveau, fx patienter med fremskreden muskelsvind, sklerose, parkinson eller ALS.

Patienterne får i gennemsnit 31 normalbehandlinger om året. Antallet af behandlinger er udtryk for behandlingsbehovet blandt patienterne i ordningen og er i øvrigt velkendt af parterne.

Spørgsmål til Faaborg-Midtfyn Kommune:

- *Hvilke patienter mener Faaborg-Midtfyn Kommune får for mange behandlinger i dag og hvorfor?*
- *Hvilke andre lægevisiterede sundhedsydelser, mener Faaborg-Midtfyn Kommune, bør kunne være afhængige af de kommunale serviceniveauer og evt. uden sundhedsfaglig visitering?*
- *Hvilke fagligheder mener Faaborg-Midtfyn vil være bedre egnet til at vurdere behovet for fysioterapi end den henvisende læge og fysioterapeuten?*
- *Mener Faaborg-Midtfyn Kommune, at det er rimeligt med et sundhedstilbud som den vederlagsfri fysioterapi, hvor der er forskel fra kommune til kommune i det omfang, der sundhedsfagligt vurderes nødvendigt i forhold til den enkelte patient med handicap?*

DH's ønsker til udvikling af den vederlagsfri fysioterapi

DH mener der er behov for udvikling – og ikke afvikling – af den vederlagsfri fysioterapi, som har helt afgørende betydning for de ca. 55.000 personer med et fysisk handicap, der hvert år har behov for ordningen.

Den vederlagsfri fysioterapi betyder, at mange personer med et varigt svært fysisk handicap eller en funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom kan fastholde deres funktionsniveau og/eller blive mere selvhjulpne, hvilket forebygger yderligere støtte- og plejebestanden. I mange tilfælde betyder den fysioterapeutiske behandling også, at borgerne kan fastholde deres tilknytning til uddannelsessystemet og/eller arbejdsmarkedet.

Som del af reformen af den vederlagsfri fysioterapi, der i 2008 blev vedtaget af et bredt flertal i Folketinget, blev der også indgået aftale om en "kvalitetsreform" af ordningen. Siden har parterne på området, herunder KL, Danske Fysioterapeuter, Sundhedsministeriet, Sundhedsstyrelsen og handicaporganisationerne i fællesskab arbejdet på en ambitiøs plan for udvikling af kvaliteten i ordningen.

Planen omfatter bl.a. udvikling af kliniske retningslinjer, specialisering og uddannelse af terapeuterne, kvalitetsdeklarationer på sundhed.dk så borgerne får et bedre grundlag at vælge behandler på, registrering af tilgængeligheden til klinikkerne samt tilbagevendende patienttilfredshedsundersøgelser. Læs evt. mere om kvalitetsreformen på DH's temaside: <http://www.handicap.dk/politik/sundhedspolitik/dh-indsatser/tema-vederlagsfri-fysioterapi>.

DH støtter fortsat fuldt op om kvalitetsreformen og opfordrer alle kommuner og KL til at deltage i dialogen om, hvordan vi kan indfri de gode intentioner bag reformen af ordningen i 2008: bedre anvendelse af ressourcerne og mere kvalitet for pengene – baseret på frit valg for de henviste borgere med behov for og gavn af vederlagsfri fysioterapi. Et oplagt emne ville i den forbindelse være en drøftelse af, hvordan vi opnår en bedre udnyttelse af kommunernes mange gode faciliteter og kompetencer, og hvordan vi fx kan sikre bedre sammenhæng mellem de relevante tilbud i kommunerne.

DH mener ikke, at alle opgaver indenfor det danske velfærdssamfund skal løses af kommunerne for at kunne blive løst effektivt og kvalitativt tilfredsstillende. Det skal være således, at systemerne indbyrdes kan finde en arbejdsform, hvor opgaver og ansvar ikke står i vejen for samarbejde på tværs af regioner, kommuner og private klinikker m.v.

DH mener, at det nuværende system til udvikling og regulering af den vederlagsfri fysioterapi fungerer tilfredsstillende, og at en evt. ændring af lovgivningen kan risikere at medføre andre – og måske meget større udgifter. Den vederlagsfri fysioterapi er med til at sikre personlig autonomi hos den enkelte og uafhængighed af hjælp fra den offentlige sektor, herunder kommunerne.

Afslutningsvis vil vi ikke lægge skjul på, at handicaporganisationerne er særdeles forundrede over Faaborg-Midtfyn Kommunes henvendelse til Folketingets sundhedsudvalg. Både fordi henvendelsen er baseret på en række myter og påstande og fordi kommunen tilsyneladende har forsømt at afklare tvivlspørgsmål og problemer indenfor ordningens eksisterende rammer. I stedet for at sprede utryghed blandt borgerne baseret på myter og påstande ville det være mere konstruktivt, hvis kommunen som myndighed på området koncentrerede sin indsats om den eksisterende virkelighed; at kommunerne har overtaget – og fået bloktilskud til – en opgave, der er reguleret i sundhedsloven og som, i lighed med de andre praksisområder, styres via overenskomsterne med udgangspunkt i borgernes frie valg.