Ny overenskomst på fysioterapiområdet

Ikrafttrædelse 1. januar 2019.

Hovedtanker

Det sammenhængende sundhedsvæsen

Service

Kvalitet

Mindre administration

Forventninger til ydere

Andre ændringer

Det sammenhængende sundhedsvæsen

- ”Det skal sikres, at der er et godt samspil mellem fysioterapipraksis, det specialiserede regionale sygehusvæsen, det kommunale sundhedsvæsen og den øvrige praksissektor. Det betyder også, at parterne samarbejder og er fælles om udvikling af tiltag, der kan understøtte samarbejdet mellemrelevante grupper af behandlere i sundhedsvæsenet.”
- Hensigtserklæringer
- Epikriser
- Honorering af tværfaglige møder og digital kommunikation
- Afskaffelse af undtagelsesredegørelser

Det sammenhængende sundhedsvæsen

§ 6. EPIKRISE

Stk. 1

Med henblik på størst mulig tværfaglig sammenhæng og udbytte af den samlede behandlingsindsats, bør der mellem fysioterapeut og henvisende læge **videregives relevant orientering om behandlingsforløb og resultaterne heraf med en epikrise**.

Stk. 2

Samtykke til videregivelse af oplysninger skal gives af patienten efter gældende regler.

Stk. 3

Epikriser fra fysioterapeuten bør sendes i nedenstående tilfælde:

- Når de kliniske fund kræver lægens viden om alvorlig patologi
- Når der har været et komplekst forløb som lægen skal lave opfølgning på
- Når et behandlingsforløb har afveget fra et forventet forløb
- Når specifikke kliniske informationer bør skrives ind i en (læge) journal, idet disse kan have betydning for senere forløb
- Når lægen bør informeres om forholdsregler, som fysioterapeuten har anbefalet patienten af følge
- Når fysioterapeuten ønsker at informere om specifikke fund, som kan have helbredsmæssig betydning
- Når fysioterapeutens vurdering kan danne baggrund for et videre (tværfagligt) behandlingsforløb

Stk. 4

Bestemmelsen gælder også i de tilfælde, hvor fysioterapeuten er en del af patientens tværfaglige kontaktflade. F.eks. på en kommunal institution bør **relevant information vedrørende behandlingsindsatsen, forløb og resultater ligeledes videregives** mellem fysioterapeuten og institutionens personale.

Det sammenhængende sundhedsvæsen

Honorering af tværfaglige møder og digital kommunikation

- **Før:** telefoniske henvendelser og betinget af, at regionen/kommunen tog initiativ til mødet
- **Nu:** telefoniske eller elektronisk og fysioterapeuten kan tage initiativ til mødet

Afskaffelse af undtagelsesredegørelser

- Baggrund: "... ikke fungeret tilfredsstillende som henholdsvis dialog- og styringsredskab. Dertil ses undtagelsesredegørelserne som en administrativ belastning for de praktiserende fysioterapeuter, de alment praktiserende læger samt regionerne."
- Styrkelse af den overordnede dialog: KL og Danske Fysioterapeuter
  - Bl.a. tema om den kommunale virksomhed, fyraftensmøder om Det nære Sundhedsvæsen m.v.
- Styrkelse af dialogen om konkrete patienter
  - Bl.a. udviklingsprojekt mhp. implementere en vejledning, der beskriver i hvilke situationer, der er behov for en dialog mellem den praktiserende fysioterapeut og kommunen fx hvor der er behov for involvering af flere aktører

Service

”Det skal være let for patienter, pårørende og samarbejdspartnere at komme i kontakt med fysioterapipraksis. En god service og tilgængelighed vises blandt andet ved, at der gennem praksisdeklarationen skabes gennemsigtighed over for omverdenen omkring, hvilken service den enkelte praksis tilbyder.”

- Praksisdeklarationer
- Ventetider

Praksisdeklaration og ventetider

- På sundhed.dk
- Krav om ajourført praksisdeklaration, jf. § 7
- Oplysninger fra regionens yderregister bl.a.:
  - Navn, alder, køn og anciennitet på indehaver(e) af klinikken
  - Navn, alder, køn og anciennitet på lejere og ansatte fysioterapeuter
- Klinikejerens oplysninger om bl.a.:
  - om der opkræves gebyr ved udeblivelse uden rimelig grund eller afbud senest kl. 18 dagen før, jf. § 16
  - om der forefindes holdtræningsfaciliteter og/eller mulighed for bassintræning
  - om der tilbydes hjemmebehandling og hvis mobil fysioterapeut i hvilke(n) kommune(r)
  - oplysninger om ventetid til 1. konsultation
  - endvidere kan der oplyses om særlige arbejds- og interesseområder og andre supplerende oplysninger af saglig og relevant karakter
- Ventetider skal opdateres <u>mindst hver 2. måned</u>

Kvalitet

- ”Fysioterapipraksis er omfattet af Den Danske Kvalitetsmodel, der er et redskab for den enkelte praksis til at arbejde systematisk med kvalitetsudvikling.”
- ”For at sikre et tilbud af høj og ensartet kvalitet hos alle fysioterapeuter under overenskomsten, er det væsentligt, at fysioterapeuterne løbende vedligeholder deres kompetencer og færdigheder, så de er i overensstemmelse med evidensbaseret viden og kliniske retningslinjer samt de generelle krav til opgavevaretagelsen under overenskomsten.”
- Kvalitets- og moderniseringsarbejdet i den kommende overenskomstperiode tager afsæt i følgende projekter:
  - Implementering af nationale kliniske retningslinjer
  - Udviklingsprojekt vedrørende effektmåling og datadrevet kvalitet
  - Projekt vedrørende modernisering af overenskomstens ydelser
- Afkreditering, jf. § 48

Kvalitet

Udviklingsprojekt vedr. effektmåling og datadrevet kvalitet

• Formål: udvælge og beskrive hvilke værktøjer og metoder, der er mest hensigtsmæssige ift. effektmåling i fysioterapipraksis

• Tidsperspektiv: overenskomstperiodens 1. og 2. år

• Kortlægnings- og analysefase efterfulgt af en pilotafprøvning for afgrænsede patientgrupper og effektmål efterfulgt af en evalueringsfase

• Projektet skal afdække følgende udfordringer og problemstillinger, bl.a.:

- Implementering af værktøjer til effektmåling
- Sikring af ensartet og korrekt brug af målemetoder
- Hvordan man bedst supplerer effektmåling med patientoplevede og patientrapportede data
- Hvordan effektmåling og data kan indgå i den løbende kvalitetsudvikling m.v.
- Hvordan resultaterne kan indgå i dialogen med samarbejdspartnere (kommuner, regioner, almen praksis, på tværs af fysioterapipraksis m.v.)

Modernisering af overenskomstens ydelser

• Formål: at udarbejde nye ydelsesbeskrivelser, som afspejler den løbende faglige udvikling og styrkelsen af fagligheden i de ydelser, der leveres under overenskomsterne

• Tidsperspektiv: overenskomstperiodens 1. og 2. år

• Skal bidrage til effektivisering, der kan medvirke til at overholde de økonomiske rammer og give mere sundhed for pengene

• Beskrivelserne skal fungere som vejledninger for fysioterapeuterne ift. at give korrekt patientbehandling og medvirke til effektiv tilrettelæggelse af behandlingsforløb

Kvalitet

Afkreditering, jf. § 48

Stk. 1. Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM) skal udbredes i fysioterapipraksis med henblik på at understøtte den organisatoriske, den kliniske og den patientoplevede kvalitet. Alle fysioterapeutklinikker, der praktiserer i henhold til Overenskomst om almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi eller ridefysioterapi, skal akkrediteres efter særlige standarder udviklet til brug i fysioterapipraksis i forhold til DDKM.

Stk. 2. Selve akkrediteringen foretages af IKAS.

Stk. 3. For at understøtte implementeringen af DDKM oprettes en rådgivningsfunktion.
Rådgivningsfunktionen varetages i fællesskab mellem IKAS og Enhed for Kvalitet.

Stk. 4. Der ydes et akkrediteringshonorar pr. klinik på 5000 kr. i forbindelse med opstart samt 1000 kr. pr. kapacitet og en akkrediteringspræmie på 5000 kr., når klinikken er akkrediteret første gang.
Beløbene betales alene ved første akkreditering, idet efterfølgende akkrediteringer ikke honoreres.

Stk. 5. Akkrediteringen gælder for en **3-årig periode**, og det forudsættes, at alle klinikker er akkrediteret første gang inden udgangen august 2022.

Stk. 6. Der er alene aftalt vilkår for 1. akkrediteringsrunde. Vilkår for en evt. reakkrediteringsproces eller andre elementer i DDKM aftales ved næste overenskomstforhandling.

Mindre administration

”RLTN finder, at overenskomsterne på fysioterapiområdet sammenlignet med overenskomsterne på de øvrige praksisområder er **kendetegnet ved at være vanskelige og ressourcekrævende at administrere**. Dette skyldes at mange opgaver i forhold til administrationen og styringen af den enkelte fysioterapipraksis er lagt hos regionerne i en grad, som **ikke ses tilsvarende på andre praksisområder**. RLTN ønsker derfor en **generel lettelse af de administrative opgaver**.”

- Omsætningslofter
  - **Før:** opgørelse ved ansættelsesforholdets ophør
  - **Nu:** fastholdes året ud uanset ansættelsesforholdet ophører midt i kalenderår, medmindre ydernummerindehaver fratræder sit ydernummer
  - **Før:** omsætningsloft kunne alene fastsættes fremadrettet
  - **Nu:** regionen kan pålægge omsætningsloft gældende fra den dato, hvor pågældende ansættelse er sket (bagudrettet), selvom orientering til regionen sker på et senere tidspunkt/regionen bliver bekendt med ikke-meddelte ansættelser ved gennem stikprøvekontrol og lign.
- Vikaransættelser
  - **Før:** vikaransættelser over en uges varighed
  - **Nu:** vikaransættelser over to måneders varighed
  - **Før:** fuldstidsvikar ansat i over 2 måneder havde mulighed for afregne på eget cvr-nr.
  - **Nu:** afskaffet

Forventninger til ydere

Indførelse af etiske retningslinjer, jf. § 30

Krav om indhentelse af børneattest, jf. § 22, stk. 7

Mulighed for overenskomstmæssig sanktionering af strafbare forhold, jf. §§ 52-54

Forventninger til ydere

§ 30. ETISKE RETNINGSLINJER

Stk. 1. Fysioterapeuter, der tiltræder overenskomsten, yder regelmæssigt fysioterapeutisk behandling til patienter henvist til vederlagsfri behandling eller behandling med tilskud.

Stk. 2. Fysioterapeuter vejleder på en sådan måde, at det er muligt for patienterne at træffe egne valg i forhold til behandlingen.

Stk. 3. Bortset fra den egenbetaling, der følger af overenskomsten, opkræver fysioterapeuter ikke egenbetaling for det, der knytter sig til og er nødvendigt for behandling omfattet af overenskomsten. Der tænkes her bl.a. på brug af materiale i forbindelse med behandling eller brug af faciliteter i klinikken, afregning med patienten og anden administration forbundet med at drive praksis under overenskomsten. Overenskomstmæssig behandling må ikke være betinget af tilkøb.

Stk. 4. Fysioterapeuter foretager en selvstændig og individuel vurdering af den enkelte patients behandlingsbehov i overensstemmelse med gældende retningslinjer mv.

Stk. 5. Fysioterapeuter vejleder og behandler alle henviste patienter lige uanset den enkelte patients mulighed for forsikringsdækning. Fysioterapeuter skaber således lige adgang for henviste patienter med hensyn til ventetid til behandling og med hensyn til omfang og kvalitet af behandlingstilbuddet, jf. dog punkt 6.

Stk. 6. Hvis en patient, som er henvist til tilskudsberettiget eller vederlagsfri behandling, finder den oplyste ventetid til behandling for lang, skal fysioterapeuten oplyse patienten om, at der er behandlingsmuligheder hos andre fysioterapeuter under overenskomsten. Såfremt patienten udtrykker ønske om i stedet at modtage behandling uden for overenskomsten og selv betale fuldt ud for behandlingen, skal patienten erklære sig indforstået med at betale, inden behandlingen iværksættes. Fysioterapeuten skal kunne dokumentere, at patienten har fået denne information.

Stk. 7. I relation til serviceklager har fysioterapeuten og patienten hver især ansvar for at sikre, at kommunikationen forløber hensigtsmæssigt. Fysioterapeuten har som den professionelle part dog et særligt ansvar for, at kommunikationen forløber hensigtsmæssigt.

Stk. 8. Fysioterapeuter oplyser patienter om klagemuligheder (Styrelsen for Patientsikkerhed) og muligheden for aktindsigt i egen journal.

Stk. 9. Fysioterapeuter samarbejder med andre sundhedsprofessionelle for at give patienterne den bedste behandling.

Forventninger til ydere

Beslutningskompetence:

• **Før**: Alene LSU havde beføjelse til at sanktionere over for en region, kommune eller fysioterapeut. Samarbejdsudvalget er således i alle tilfælde nødt til at oversende sagen til behandling i Landssamarbejdsudvalget i de sager, hvor de ønsker at pålægge en fysioterapeut en sanktion

• **Nu**: Samarbejdsbestemmelserne tilrettes, så der lægges større beslutningskompetence over til det regionale/kommunale niveau i form af, at samarbejdsudvalget ved en fysioterapeuts misligholdelse eller overtrædelse af overenskomsten har adgang til at tildele fysioterapeuten en advarsel eller udtale misbilligelse

”Parterne er enige om at indføre en mulighed for overenskomstmæssig sanktionering af strafbare forhold, som anses for at være af væsentlig betydning for fysioterapeuternes virke under overenskomsten. Baggrunden er, at fysioterapeuter, der virker under overenskomsten, skal vise sig værdige til den agtelse og tillid, som virke under overenskomsten kræver.”

Forventninger til ydere

§ 52. SAMARBEJDSUDVALGETS OPGAVER OG BEFØJELSER

…

Stk. 5 Samarbejdsudvalget behandler sager, der vedrører sigtelser, tiltaler og domsfældelser i sager efter straffeloven, som samarbejdsudvalget eller parterne får kendskab til. Samarbejdsudvalget behandler endvidere sager om indskrænkning af en fysioterapeuts virksomhedsområde jf. § 37 Midlertidig virksomhedsindskrænkning § 38 Permanent virksomhedsindskrænkning.

Stk. 6 Samarbejdsudvalget har i tilfælde, hvor en fysioterapeut er sigtet eller tiltalt for strafbart forhold af særlig alvorlig karakter, der anses for uforeneligt med fysioterapeutens virke under overenskomsten, adgang til at indstille til Landssamarbejdsudvalget, at fysioterapeuten suspenderes midlertidigt fra at praktisere efter overenskomsten.

Stk. 7 Samarbejdsudvalget har ved en fysioterapeuts domfældelse for strafbart forhold af særlig alvorlig karakter, der anses for uforeneligt med fysioterapeutens virke under overenskomsten, adgang til at indstille til Landssamarbejdsudvalget, at fysioterapeuten midlertidigt eller permanent udelukkes fra at praktisere efter overenskomsten.

…

Stk. 9 Samarbejdsudvalget har ved en fysioterapeuts misligholdelse eller overtrædelse af overenskomsten adgang til:

a) At tildele fysioterapeuten en advarsel eller udtale misbilligelse med eller uden tilkendegivelse af gentagelsesvirkning

b) At indstille til Landssamarbejdsudvalget

- At fysioterapeuten pålægges at betale/tilbagebetale et af samarbejdsudvalget foreslået beløb i de tilfælde, hvor fysioterapeuten ikke er enig i tilbagebetalingskravet og dets opgørelse
- At fysioterapeuten pålægges en bod, der stilles til rådighed for velgørende formål
- At fysioterapeuten udelukkes fra at praktisere efter overenskomsten midlertidigt eller permanent

Afgørelser efter a) skal indberettes til Landssamarbejdsudvalget.

Andre ændringer og tiltag

Hjemmebehandling

- Frit valg af fysioterapeut

Kontrolstatistik

- **Før:** på yderniveau
- **Med praksis.dk's indførelse:** på klinikniveau
- Baggrund: klinikkers mulighed for at tilrettelægge behandling mere fleksibelt mellem fysioterapeuterne på klinikken
- Mindre administration

BehandlerID

- Ejere, lejere, ansatte og vikarer skal i forbindelse med enhver afregning angive, med et behandlerID, hvilken fysioterapeut der har behandlet patienten. Alle behandlere i klinikken skal, inden der kan afregnes for patienter, registres i yderregisteret.
- Afhængig af praksis.dk

Økonomi

- Samlet ramme og kollektiv modregning ved overskridelse.
- Eventuel modregning vil ske gennem nedsættelse af honorar.