

Uddrag af bemærkninger til høringsudkast Praksisplan for kiropraktik fra kommunerne		
Part	Bemærkninger	Administrationens bemærkninger
Kommuner		
Favrskov Kommune	Favrskov Kommune tilslutter sig praksisplanens mål og anbefalinger for tilrettelæggelse og udvikling af det fremtidige kiropraktortilbud i Region Midtjylland. Finder det positivt, at der udvikles en elektronisk løsning til billedudveksling mellem røntgenafdelingerne og praktiserende kiropraktorer. Det forventes at bidrage til mere smidige arbejdsgange og samarbejde på tværs af sektorer, som vil være til gavn for både patienter og personale.	
Holstebro Kommune	Ingen kommentarer. Takker for muligheden for at afgive hørings svar. Kommunen vil med interesse følge udmøntningen af praksisplanen.	
Ikast-Brande Kommune	Ingen bemærkninger.	
Skanderborg Kommune	<p>Skanderborg Kommune påskønner muligheden for at komme med bemærkninger. Ser potentiale for udvikling af samarbejde mellem kommune og kiropraktorer mhp. på at styrke borgernes helbredstilstand, funktionsevne og livskvalitet.</p> <p>Generelle bemærkninger Kommunen bifalder, at praksisplanen gennem de overordnede mål og visioner bygger bro til de nationale mål for sundhed og regionens sundhedsplan gennem det målbillede, som Region Midtjylland har sat op. Her er det overordnede fokus <i>et sundhedsvæsen på patientens præmisser.</i></p> <p>I kapitel 1 ”Indledning – baggrund og formål” beskriver praksisplanen bl.a., at den sætter fokus på patienten som aktiv samarbejdspart, og at patienternes perspektiv skal inddrages, når praksisplanen implementeres. Kommunen mener, at patienters perspektiv med fordel kan inddrages i udarbejdelsen af målsætninger for praksisplaner generelt - og ikke kun i implementeringsfaser. Begrundelsen herfor er, at målsætninger om patienten som aktiv samarbejdspart og et sundhedsvæsen på</p>	

	<p>patientens præmisser vil blive tydeligere. F.eks. brug af data fra brugerundersøgelser.</p> <p>Dette kunne være til gensidig inspiration og læring for aktører i sundhedsvæsenet, der udarbejder praksisplaner. Med baggrund i samme argumentation kunne det være interessant, om praksisplanen vil dele overvejelser omkring, hvordan patienters perspektiv bliver inddraget i implementeringen af praksisplanen.</p> <p>Finder det positivt, at patienter tilknyttet behandling i kiropraktorpraksis skal opleve et sammenhængende forløb, og at kiropraktorerne har som mål at være en integreret del af det nære sundhedsvæsen.</p> <p>Oplever, at der, særligt for borgere med lænderygsmærter, kan være basis for at udvikle og styrke samarbejdet mellem kommune og kiropraktorer. I den forbindelse ser kommunen frem til anbefalinger og tiltag, der kan komme fra arbejdsgruppen, som arbejder på at styrke implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmærter fra 2012.</p> <p>Bemærker, at praksisplanen ikke forholder sig specifikt til udvikling af samarbejdet med kommuner i kapitel 7, hvor fokus er på sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen. Kommunerne kan være en central aktør for kiropraktorerne, da kommunale indsatser ofte spiller en væsentlig rolle for borgerens samlede forløb.</p> <p>Foreslår, at samarbejdet med de beskæftigelsesrettede og sundhedsfremmende tilbud på det kommunale område, hvor viden om hinanden og gensidig sparring kan være til gavn for borgeren i det samlede behandlingsforløb tænkes ind i praksisplanen.</p> <p>Er usikker på, om kiropraktorerne ligesom privatpraktiserende fysioterapeuter har en overenskomstmæssig takst for</p>	<p>Input tages med i den videre udmøntning.</p> <p>Praksisplanen suppleres med et afsnit om samarbejdet med kommunerne.</p>
--	---	---

	<p>mødedeltagelse f.eks. på jobcentrene. Hvis ikke, kunne det være et eksempel på et tiltag, som kan understøtte det tværsektorielle/kommunale samarbejde omkring borgeren.</p> <p>Vedrørende kvalitetsudvikling af kiropraktorområdet finder kommunen det positivt, at der er fokus på implementering af den nye overenskomst vedrørende speciale 64, herunder de kiropraktorer som ikke anvender den. Iht. implementeringen af forløbsprogrammet for lænderygsmerter og ulighed i sundhed tænker kommunen, at det er et vigtigt fokus. Patientandelen for egenbetaling er væsentlig lavere, og der må være en patientgruppe, som kan have glæde af den nedsatte egenbetaling.</p> <p>Specifikke bemærkninger til indhold og opbygning af kapitel 1-4</p> <p>Kap 1 Indledning - baggrund og formål</p> <ul style="list-style-type: none"> • Af hensyn til læsevenlighed og introduktion til kiropraktorområdet kunne man overveje at sammenskrive kapitel 4 og kapitel 1 og afslutte kapitlet med en kort beskrivelse af, hvordan praksisplanen er opbygget. <p>Kap. 2 Mål og visioner for sundhedsvæsenet i Region Midtjylland</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der henvises til, at regionsrådets sigtelinjer, som blev udarbejdet i 2018, vil danne rammen for de visioner og anbefalinger, der beskrives i planen. Praksisplanen kunne med fordel nævne disse eller henvise med link for den nysgerrige læsers skyld. <p>Kap. 3 Målsætninger om anbefalinger</p> <ul style="list-style-type: none"> • Der kunne i dette kapitel henvises til, at målsætninger og anbefalinger uddybes i de følgende kapitler af hensyn til overskuelighed og forståelse af praksisplanens opbygning. F.eks.: 	<p>I praksisplanen indsættes link til regionsrådets sigtelinjer.</p> <p>I praksisplanen tilføjes, at målsætninger og anbefalinger uddybes i følgende kapitler.</p>
--	--	--

	<p>3.1 <i>Kapacitet på kiropraktorområdet</i> uddybes i kapitel 5 3.2 <i>Tilgængelighed</i> uddybes i kapitel 6 3.3. <i>Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen</i> uddybes i kapitel 7</p> <p>Der kunne endvidere opstilles et mål 3.4 med tilhørende anbefalinger, som henviser til ”Kvalitetsudvikling for kiropraktorområdet” (kapitel 8), for at skabe konsensus i praksisplanens opbygning.</p> <p>Kap. 4 Faktuelt om kiropraktorområdet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Som nævnt i bemærkningerne til kapitel 1 ”Indledning – baggrund og formål” kunne indholdet i dette kapitel med fordel flyttes til indledningen af hensyn til læsevenlighed og struktur. <p>Skanderborg Kommune står naturligvis til rådighed for en uddybning af høringssvaret.</p> <p>Skanderborg Kommune ser frem til at fortsætte samarbejdet med praktiserende kiropraktorer samt fortsætte det tværgående samarbejde omkring kiropraktik i Region Midtjylland.</p>	
Syddjurs Kommune	<p>Generelt Syddjurs Kommune anerkender, at praksisplanen for kiropraktorer overordnet set er velbeskrevet og indeholder gode overvejelser i forhold til bl.a. kvalitet og ønsket om bedre sammenhængende patient-forløb. Der er mange gode intentioner, som kommunen er positivt stemte overfor.</p> <p>Generelt er det positivt med gode intentioner om eksempelvis lige adgang og tilgængelighed, sammenhængende forløb og elektronisk billedudveksling. Ønskerne herom beskrives fint, men der mangler flere steder præcisering af, hvordan dette udmøntes så intentioner bliver handlingsorienterede. Hvem tager teten på anbefalingerne, samt hvem og hvordan følges der op på disse?</p>	Der udarbejdes implementeringsplan i regi af SU.

	<p><i>Herunder ses kommentarerne inddelt i afsnit:</i></p> <p>2.1 Visioner for kiropraktik i Region Midtjylland Positivt at der er fokus på, at kiropraktorer skal indgå som en integreret del af det øvrige sundhedsvæsen. Hvordan sikres det, at dette faktisk sker i praksis, og hvordan er speciallægerne forpligtede til dette?</p> <p>5. Kapacitet på kiropraktorområdet Det angives, at der i overenskomsten er et krav om minimumsafregning på 75.000 kr. årligt, samt at i både 2017 og 2018 har tre kiropraktorklinikker ligget under denne minimumsgrænse. Først efter tre år kan regionen bede om en redegørelse for den lave omsætning. Kommunen stiller sig underende overfor, at der efter sigende går op til tre år førend, regionen kan bede om en redegørelse. Denne redegørelse bør kunne ligge allerede efter det første år med et årsregnskab, der medfører minimumsafregning.</p> <p>5.1 Udvikling i kapacitet I forbindelse med kapacitetsudviklingen fremgår det, at der i Syddjurs Kommune er én kapacitet fordelt på to lokationer i Syddjurs Kommune og en i Norddjurs Kommune. Vi er ligeledes bekendte med en klinik, der antageligt har base i Aabyhøj i Aarhus også har en form for satellitpraksis i Hornslet. Dette kan med fordel indgå i tabel 3, figur 1 og 2 samt den tilhørende tekst.</p> <p>6.2 Tilgængelighed set i forhold til lighed i sundhed Er positivt stemte overfor anbefalingerne, og det er en styrke, at der peges på, at forskning skal belyse betydning for den høje egenbetaling. Ikke beskrevet hvilke handlinger, der skal iværksættes, eller hvem der er aktører i den. Dette anses for at være væsentligt, så praksisplanen ikke kommer til at være intentioner uden handling.</p>	<p>Praksisplanen omfatter kun kiropraktorer med overenskomst.</p> <p>Der udarbejdes implementeringsplan i regi af SU.</p>
--	---	---

7.3 Elektronisk billedudveksling

Ift. deling af diagnostisk materiale, som i dag sendes ved at billeder brændes på en CD, må dette kunne gøres mere hensigtsmæssigt. I denne forbindelse må erfaringer fra telemedicinsk sårbehandling kunne bringes i spil, hvor billedmateriale deles på tværs af sektorgrænser.

Det er positivt, at det anbefales, at en elektronisk løsning udvikles. I denne forbindelse bør det tænkes sammen med andre områder, såsom praktiserende læger og speciallæger, fysioterapeuter m.fl., som også vil have gavn af en tilsvarende løsning.

I denne forbindelse bør der stilles krav om samarbejdsparter i sundhedsvæsenet anvender elektroniske eller telemedicinske løsninger, så det ikke kun er ”tilfældige” parter, som anvender telemedicin.

7.5 Styrket fælles samarbejde mellem fysioterapeuter og kiropraktorer

Kommunen finder det relevant at undersøge, hvad et styrket fælles samarbejde kan bidrage med i det sammenhængende og tværfaglige patientforløb. Vi sanser det som en fordel at udføre prøvehandling og bifalder, at der skal ses på de kvalitetsmæssige afkast. Desuden er det vigtigt at se på, hvilke overenskomst mæssige og lovgivningsmæssige udfordringer, dette samarbejde kan afstedkomme. Kommunen vil gerne gøre opmærksom på at den kapacitetsmæssige udvikling også skal følges.

8.0 Kvalitetsudvikling for kiropraktorområdet

Det er værdifuldt, at der lægges et stort fokus på, at der leveres de rigtige behandlinger af høj kvalitet til den enkelte patient frem for, at der leveres mest muligt. Der har i medierne været fokus på en høj behandlingsfrekvens af babyer, hvilket har givet anledning til kritik eftersom, at dette ikke var forskningsmæssig begrundet behandling. Eksemplet nævnes for at tydeliggøre vigtigheden af, at der er et stort behov fokus på kvalitetsudviklingen.

Viborg Kommune	<p>Viborg Kommune vurderer, at praksisplanen for kiropraktorer er et godt udgangspunkt for det videre samarbejde om at skabe gode sammenhængende forløb for borgerne med behov for kiropraktisk behandling.</p> <p>Samarbejdet med kommunerne kan dog med fordel blive endnu tættere, hvilket også understreges under punkt 7 "Sammenhæng med det øvrige sundhedsvæsen".</p> <p>Her pointeres at: <i>"et stærkt samarbejde mellem sektorerne er en vigtig ambition i Region Midtjylland, for kommunerne i regionen og for praksisyderne"</i>. Dermed ligger der også en forventning om, at kiropraktorerne forventes at bidrage ind i det tværsektorielle samarbejde om den enkelte patient. Et samarbejde, som i dag ikke er særligt omfattende.</p> <p>Kommunen finder det meget relevant, at det under punkt 7.1 understreges, at <i>"der er enighed mellem parterne om, at forløbsprogrammet for lænderygsmarter ikke er implementeret tilstrækkeligt, og at man derfor ønsker at styrke implementeringen"</i>. Kommunen deler vurderingen og ser frem til en styrket implementeringsindsats af forløbsprogrammet.</p>	
----------------	--	--

Uddrag af bemærkninger til høringsudkast Praksisplan for kiropraktik fra Dansk Kiropraktor Forening, Patientinddragelsesudvalget (PIU) og PLO-Midtjylland		
Part	Bemærkninger	Administrationens bemærkninger
Udvalg og faglige organisationer		
Dansk Kiropraktor Forening	<p>Dansk Kiropraktor Forening takker for høringsversionen af Praksisplan for kiropraktorer i Region Midtjylland.</p> <p>Dansk Kiropraktor Forening anerkender regionens målsætninger og anbefalinger på kiropraktorområdet og er meget enige i visionerne for lige adgang og god tilgængelighed til kiropraktisk behandling</p>	

	<p>for alle, og at der i denne forbindelse kigges nærmere på den forholdsvis høje egenbetaling.</p> <p>Er uenige i vurderingen af, at kiropraktisk behandling ikke er relevant i forhold til patienter inden for den vederlagsfri fysioterapi, da patienter, der modtager vederlagsfri fysioterapi, kan have gavn af en tværfaglig indsats og dermed også kiropraktisk behandling.</p>	<p>Sætningen slettes.</p>
<p>Patientinddragelsesudvalget (PIU)</p>	<p>Der er fra Patientinddragelsesudvalget opbakning til planen.</p> <p>Patientinddragelsesudvalget gør opmærksom op, at det er nødvendigt fortsat at se på tilgængeligheden, både i forhold til infrastrukturen og samtidig i forhold til adgangsforholdene. Dette bør der være fokus på af hensyn til lige adgang for alle, og omkring lighed i sundhed, ser udvalget med glæde, at der nu kommer fokus på den store egenbetaling, samt om denne har konsekvenser for brugerne.</p> <p>Det er i tildeling af ydernumre vigtigt at tilgodese borgerne ligeværdigt i hele regionen, dog under hensyntagen til resultaterne i sundhedsprofilen fra undersøgelsen "Hvordan har du det?".</p> <p>Med hensyn til kvalitetsudvikling ser Patientinddragelsesudvalget det som positivt, at viden omkring resultaterne af behandlingen udbredes, således at effektmålingen fremover danner grundlag for behandlingen.</p> <p>Af det fremsendte materiale ses et øget behov for behandling af patienter med bevægeapparatsbesvær, men en nedgang i behandling af patienter med speciale 64 (diskusprolaps m.m.). Kan det skyldes at disse i stedet henvises til rygcentre?</p> <p>Samtidig ser Patientinddragelsesudvalget det som positivt, at der påtænkes forsøg med en direkte henvisning til rygcentret i Silkeborg ved behov.</p>	

	<p>Patientinddragelsesudvalget ser desuden positivt på, at der fremover etableres en samarbejdsstruktur mellem kiropraktorer og fysioterapeuter samt hospital og almen praksis, samt at der indtænkes mulighed for at etablere en bedre deling af data for bedre sikring af borgerens forløb. Det vil være ønskeligt på sigt med lokale samarbejdsaftaler med henblik på optimal løsning af problemstillingerne for den enkelte borger. Så borgeren og dennes problemer kommer i centrum, også i forhold til samspil mellem region, kommune og almen praksis.</p> <p>Ligeledes ser Patientinddragelsesudvalget positivt på, at der kan henvises direkte til CT og MR scanning, for sikring af borgeren i forbindelse med indsatsen.</p> <p>Patientinddragelsesudvalget ser meget positivt på, at der løbende sker en efteruddannelse i forhold til opnåede resultater, hvorved borgerne løbende bliver tilgodeset i forhold til ny viden. Samtidig ser udvalget kiropraktorerne som nødvendig del af sundhedsvæsenet, hvorfor denne skal integreres i dette, for at sikre sammenhæng omkring borgerens forløb.</p> <p>Patientinddragelsesudvalget ser det som positivt, at der sker en øget patientinddragelse så patienten kommer i centrum, og at indsatsen for kronikere i henhold til de nationale mål indtænkes i handlingerne.</p> <p>Patientinddragelsesudvalget ser frem til udmøntningen af praksisplaner.</p>	
PLO Midtjylland	<p>Overordnet set finder PLO Midtjylland,</p> <ul style="list-style-type: none"> - at opdelingen i de fire hovedkapitler er fornuftig og relevant, med en naturlig forankring i Sundhedsplanens fokus på Kvalitet, Sammenhæng og Lighed. - at en forskningsindsats til belysning af egenbetalingens rolle ift. 	

	<p>lighed i sundhed bør støttes - at et forsøg med henvisningsret til Rygklinikken i Silkeborg kun kan støttes, såfremt der er et betydeligt fokus på information af patientens egen læge, herunder ikke mindst overvejelser om behov for differentialdiagnostisk afklaring.</p> <p>Konkrete kommentarer: Pkt. 1. Det angives, at der er indhentet bidrag fra ”Praktiserende Læger”. Vi har i PLO-M ingen erindring om at have været adspurgt om bidrag, hvilket ellers ville synes relevant.</p> <p>Pkt. 3.2 og pkt. 6. Det virker uambitiøst blot at følge udviklingen i adgangsforhold. Netop kiropraktorers patientgrundlag vil forventeligt have større grad af funktionsnedsættelse.</p> <p>Pkt. 3.4 Den nævnte plan bør indeholde konkrete opfølgningpunkter til vurdering af fremgang i implementeringen.</p> <p>Pkt. 7.1 Kun såfremt patienten skønnes afklaret med hensyn til differentialdiagnoser, finder vi det forsvarligt med direkte henvisning. Således må det understreges, at der skal være tale om en forsøgsordning, og at der løbende må monitoreres på uhensigtsmæssige patientforløb og inddragelse samt information af patientens praktiserende læge.</p> <p>Pkt. 7.2 Yderst vigtigt fokusområde til sikring af optimale patientforløb er kommunikation med egen læge. I 7.1 anføres netop egen læges tovholderfunktion. Denne kan kun være meningsfuld, såfremt kommunikation til egen læge fra kiropraktor forbedres. Med 8759</p>	<p>I udarbejdelsen af praksisplanen har der været dialog med praksiskoordinator.</p> <p>Anbefalingen om at følge udviklingen i antallet af epikriser ændres til: <i>"At der sker en styrket indsats for at øge antallet af epikriser"</i></p>
--	--	--

foretagne røntgenundersøgelser og blot 3586 epikriser er der indiskutabelt plads til forbedring. Af patientsikkerhedsgrunde bør et underfokuspunkt være, at epikriser ikke sendes som korrespondancebreve, men at sidstnævnte netop anvendes til korrespondance. Ønskes egen læges tovholderrolle styrket, anbefaler PLO-M, at egen læges besvarelse af spørgsmål fremsendt pr. korrespondance kan honoreres med ydelse 0105. Den samlede anbefaling foreslås omformuleret, idet PLO-M ikke finder det tilstrækkeligt blot at følge udviklingen.

Pkt. 7.4

PLO-M har også et stort ønske om styrket sammenhæng og kvalitet, men mener ikke nødvendigvis at fælles geografi er en betingelse for dette. Vi er også fortsat uklare på, hvad definitionen på et Sundhedshus er, og om definitionen er entydig.

Pkt. 8

En varig og vedholdende opmærksomhed og indsats på behandlingskvalitet samt rettidig indsatsmulighed, herunder efteruddannelse og kompetenceudvikling, finder vi også i denne del af det primære sundhedsvæsen yderst relevant.