Sundhed & Forebyggelse
Svinget 14
5700 Svendborg

Bilag til dagsordenspunkt på SSSU-november 2022

3. november 2022

Afdeling: Sundhedssekretariatet
Ref. LAOSNI
Acadre: 22/15411
Version: 1.3

Notat vedr. vederlagsfri fysioterapi

I budgetforlig for 2023 fremgår:

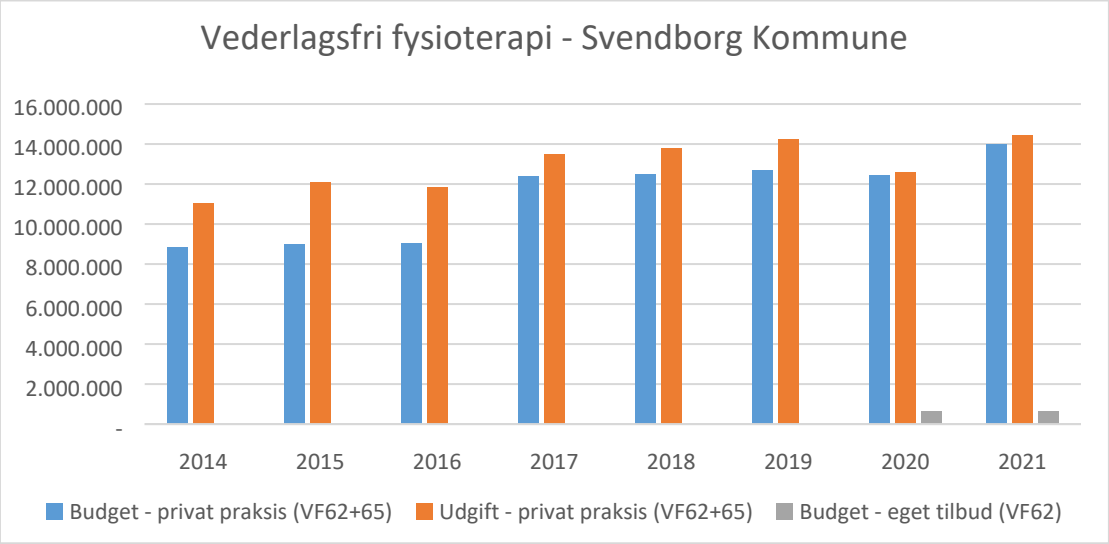
"Forligsparterne konstaterer, at kommunens udgifter til vederlagsfri fysioterapi er vokset voldsomt i løbet af de seneste år. Forligsparterne anmoder derfor administrationen om at belyse de økonomiske styringsmuligheder, som kommunen har på området med henblik på, at Senior-, Social og Sundhedsudvalget drøfter mulige tiltag i forhold til at begrænse udgiftsvæksten. I denne sammenhæng belyses udgiftsvæksten i offentligt og privat regi."

I de følgende afsnit beskrives udgiftsudvikling, styringsudfordringer samt mulige tiltag i relation til vederlagsfri fysioterapi.

Udgiftsudvikling

I Svendborg Kommune er udgifterne til den vederlagsfrie fysioterapi, som varetages i praksissektoren, steget mere end budgetterne fremskrives og det har været nødvendigt at løfte budget til vederlagsfri fysioterapi med 3,3 mio. kr. til 2017, 1,5 mio. kr. til 2021 og 0,8 mio. kr. til 2023.

Som det fremgår af figur 1 er der i Svendborg Kommune observeret en stigning i udgiften til praksissektoren på 30,7% fra 2014-2021. Der er ikke tale om et særligt fænomen i Svendborg Kommune og udgiftsudviklingen er sammenlignelig med den gennemsnitlige stigning i kommunerne i Region Syddanmark. Der er ikke sket en stigning i udgifter til den vederlagsfrie fysioterapi, som tilbydes til borgere på botilbud, dagcenter og plejebolig som kommunens træningsafdeling er medleverandør af.



Figur 1.
VF 62 = Vederlagsfri fysioterapi. VF 65 = Vederlagsfri ridefysioterapi.

Udgifterne stiger fordi stiger, fordi antallet af borgere der modtager vederlagsfri fysioterapi er stigende, og fordi det gennemsnitlige antal af ydelser pr. borger er stigende. Antallet af borgere er et resultat af, hvor mange nye borgere lægerne visiterer til vederlagsfri fysioterapi samt lægernes vurdering af om det er relevant at fortsætte behandlingen for de som tidligere er visiteret til ordningen. Antallet af ydelser afspejler behandlingsniveauet og defineres af fysioterapeuterne.

Vederlagsfri fysioterapi kan efter lægehenvisning gives til børn og voksne, som opfylder en række fastsatte kriterier. Det er kommunerne, som finansierer 100% af udgiften til den vederlagsfrie fysioterapi, som i langt overvejende grad leveres af private fysioterapeutklinikker.

Der er tre overenskomster, der regulerer det fysioterapeutiske område: overenskomsten for almen fysioterapi (speciale 51), overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi (speciale 62) og overenskomsten for ridefysioterapi (speciale 65). Overenskomsterne er indgået mellem Regionernes Lønnings- og takstnævn (RLTN) og Danske Fysioterapeuter.

I overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi fra 2014 fremgik: ”Parterne er enige om, at de årlige offentlige udgifter til vederlagsfri fysioterapi, udtrykt i udgiften pr. patient i faste priser, ikke må stige.”

Det lykkedes imidlertid ikke, hverken med overenskomsten fra 2014 eller den nuværende fra 2018, at forebygge betydelige stigninger i kommunernes udgifter til området.

Styringsudfordringer
Der er meget begrænsede muligheder for økonomistyring på området, da kommunen hverken har indflydelse på visitationen, eller på omfanget af den del der varetages af de privatpraktiserende fysioterapeuter.

Øvre grænse for antal ydelser
Tidligere var i overenskomsten defineret, at en henvisning til vederlagsfri fysioterapi som udgangspunkt gav ret til 20 konsultationer om året, men hvis fysioterapeuten vurderede, at patienten havde brug for flere konsultationer, kunne fysioterapeuten anmode patientens læge om at få lavet en såkaldt undtagelseserklæring, der gav borgeren ret til ekstra konsultationer[1]. Det viste sig dog at op mod 70% af borgerne fik en undtagelseserklæring. Sidenhen er undtagelsesredegørelser blevet afskaffet og der er således ikke længere defineret nogen øvre grænse for antallet af ydelser[2].

En fælleskommunal analyse af området har påvist betydelige forskelle i praksissektorens serviceniveau, som kommer til udtryk i form af variation i antallet af årlige ydelser pr. modtager i forskellige kommuner[3]. Analysen viser, at den samme henvisningsårsag er efterfulgt af et vidt forskelligt antal ydelser.

Opfølgning samt sanktionering af klinikker
I overenskomsten er beskrevet, at mulighederne for opfølgning ligger i det kontrolstatistikudvalg som samarbejdsudvalget nedsætter. Mulighederne for sanktionering ligger i samarbejdsudvalget.

Samarbejdsudvalget i Syddanmark består af to kommunale KKR udpegede politikere, to regionale politikere og fire repræsentanter fra Danske fysioterapeuter. I Syddanmark består kontrolstatistikudvalget af de to regionale administrative repræsentanter, en repræsentant fra det Fælleskommunale Sundhedssekretariat samt to af repræsentanter fra Danske fysioterapeuter som også er en del af samarbejdsudvalget.

I overenskomstens §45 fremgår, at kontrolstatistikudvalget fremover skal indstille sager om klinikker, der er 10% over regionsgennemsnittet, til samarbejdsudvalget. I de tilfælde samarbejdsudvalget efter foretaget undersøgelse måtte finde

[1] Overenskomst om vederlagsfri fysioterapi 2014
[2] Vejledning om adgang til vederlagsfri fysioterapi, 4. udgave, Sundhedsstyrelsen 2021
[3] Fælleskommunal afdækning og analyse af vederlagsfri fysioterapi i Syddanmark: Fælleskommunalt Sundhedssekretariat, November 2020

grundlag for det, kan den enkelte yder pålægges en højeste grænse / en øvre grænse for regionens udbetaling til yderen[4]. Samarbejdsudvalget kan kun træffe afgørelse herom, såfremt der er enighed, herom, hvis dette ikke er tilfældet, skal sagen forelægges landssamarbejdsudvalget. Eftersom mødereferater fra samarbejdsudvalget og landssamarbejdsudvalget ikke har været tilgængelige, har det ikke været muligt at undersøge hvor en stor en andel af de klinikker, som overskrider 10 % kriteriet, som er blevet pålagt en højestegrænse samt hvor ofte vetoretten i samarbejdsudvalget er blevet benyttet.

Antal borgere og varighed af behandling
Antallet af borgere, som er omfattet af ordningen om vederlagsfri fysioterapi, defineres ud fra antallet af lægehenvisninger. En henvisning gælder i 12 måneder. Derefter kan den fornys, men det kræver en statusredegørelse fra fysioterapeuten som udarbejdes i samarbejde med patienten. Statusredegørelse sendes til lægen, der foretager en lægeundersøgelse og vurderer, om det stadig er relevant at fortsætte behandlingen. Kommunerne har ikke adgang til denne statusredegørelse.

Den demografiske udvikling med flere ældre og stigende middellevetid kan ligeledes være med til at forklare hvorfor antallet af borgere, som er modtager vederlagsfri fysioterapi er stigende.

Mulige tiltag

Der er meget få kommunale håndtag og redskaber for den enkelte kommune i forhold til at påvirke området og udgifterne hertil.

De primære udfordringerne synes nemlig at ligge i selve organiseringen og den overenskomst, som sætter rammerne for den kommunalt betalte fysioterapi.

Der vil også fremadrettet være fokus på at styrke dialogen mellem kommune, læger og fysioterapeuter.

Konklusion

Kommunens samlede udgifter til vederlagsfri fysioterapi stiger fordi lægerne henviser flere og fordi henviste borgere modtager flere ydelser hos private fysioterapeutklinikker.

[4] Overenskomst om vederlagsfri fysioterapi 2018

Medmindre overenskomsten bliver ændret og kommunen får nye effektive styringsmuligheder forventes, at budgetoverskridelserne fortsætter i de kommende år.