

Kvalitet i den vederlagsfri fysioterapi

Politiske anbefalinger, der kommer patienter og samfund til gavn

Flere patientforeninger har gennemført en ny undersøgelse blandt mere end 4.000 brugere af vederlagsfri fysioterapi. Undersøgelsen viser, at hver tredje patient, der i 2024 har fået ændret i behandlingen, har fået en begrundelse, der handler om økonomi. Det er, selvom det er imod overenskomsten at reducere eller stoppe forløb uden en sundhedsfaglig begrundelse.

Når behandlingen ændres eller reduceres uden sundhedsfaglig begrundelse, har det konsekvenser – ikke kun for patienternes helbred, men også for deres økonomi og for samfundsøkonomien. Halvdelen af de patienter, der har oplevet ændringer i deres behandling, vurderer, at deres helbred er blevet forværret som følge heraf. Og mere end hver fjerde har selv måttet betale for at få dækket deres behov for fysioterapi.

Dette tydeliggør, at den nuværende styring af den vederlagsfri fysioterapi ikke fungerer. Der er behov for en ordning, der prioriterer sundhedsfaglig kvalitet, sikrer gennemsigtighed i ventetid og skaber entydigt myndighedsansvar.

Derfor er Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Scleroseforeningen, Parkinsonforeningen, Sjældne Diagnoser, Gigtforeningen, Hjernesagen, CP Danmark, Muskelsvindfonden, Hjerneskadeforeningen, UlykkesPatientForeningen og Amputationsforeningen gået sammen om tre konkrete politiske anbefalinger:

- 1 Styring efter kvalitet og langsigtet økonomi
- 2 Patientrettigheder og transparens i ventetid
- 3 Entydigt myndighedsansvar



Gigtforeningen



UNDERSØGELSE: Patienters oplevelse af vederlagsfri fysioterapi

Danske Patienter, Danske Handicaporganisationer, Scleroseforeningen, Parkinsonforeningen, Sjældne Diagnoser, Gigtforeningen, Hjernesagen, CP Danmark, Muskelsvindfonden, Hjerneskadeforeningen, UlykkesPatientForeningen og Amputationsforeningen har gennemført en spørgeskemaundersøgelse om patienters oplevelse af den vederlagsfri fysioterapi.

4.030 patienter har svaret på spørgeskemaet, som blev udsendt i efteråret 2024.

Undersøgelsen viser blandt andet, at:

- 9 ud af 10 mener, at regelmæssig vederlagsfri fysioterapi forbedrer deres evne til at håndtere dagligdagsaktiviteter og giver dem bedre livskvalitet.
- 1 ud af 10 oplever, at den behandling, de modtager, ikke er målrettet deres symptomer. Hver femte patient mener, at den behandling, de modtager, er utilstrækkelig til at dække deres behov.
- I 2024 har hver femte patient oplevet, at deres behandling er blevet ændret. Nogle har f.eks. fået ændret deres individuelle behandling til holdtræning, mens andre i højere grad er blevet bedt om at selvtræne. Derudover har hver femte patient, som modtager individuel behandling, fået mindre tid i behandlingen.
- Halvdelen af de patienter, som har fået ændret i enten sammensætning eller tidsforbrug i behandlingen, angiver, at deres helbred er blevet forværret på grund af ændringen. I knap 4 ud af 10 tilfælde skyldes ændringerne økonomiske besparelser frem for en faglig vurdering fra fysioterapeuten.
- I 2024 har 27 procent af dem, som har fået ændret i behandlingen, selv betalt for at få tilstrækkelig fysioterapi til at dække deres behov.
- Patienter med sclerose, som på tidspunktet for gennemførelsen af undersøgelsen var den eneste patientgruppe, som var overgået til strukturerede forløb, er mest tilfredse med deres behandling sammenlignet med de andre patientgrupper.

Anbefaling 1: Styring efter kvalitet og langsigtet økonomi

Med den økonomiske rammeaftale for ordningen er det tydeligt, at der primært styres efter økonomi og ikke faglighed. Med den seneste overenskomst er der indført ventelister og strukturerede forløb som et forsøg på at nuancere styringsredskaberne. En ny undersøgelse viser imidlertid stadig en lang række tilfælde, hvor fagligheden bliver kompromitteret af en stram økonomisk ramme, fordi udbud og efterspørgsel stadig ikke matcher.

For eksempel viser undersøgelsen fra 2024, at sclerosepatienter – som på tidspunktet for undersøgelsen var den eneste patientgruppe, der var overgået til strukturerede forløb – er mest utilfredse med deres behandlingsforløb sammenlignet med andre patientgrupper.

Sammenfaldet mellem et styringsmæssigt loft og private klinikker skaber et uhensigtsmæssigt stort fokus på økonomi fremfor de borgere, ordningen skal hjælpe. Mange patienter oplever således stadig at få skåret i, omlagt eller stoppet deres vederlagsfri fysioterapi uden en sundhedsfaglig begrundelse – selvom det er i strid med overenskomsten. Den nye omfattende undersøgelse viser, at en tredjedel af dem, der fik reduceret deres behandling, fik en begrundelse om manglende økonomi.

Målet med ordningen bør være, at de patienter, som har et behandlingsbehov, reelt oplever, at behandlingen bidrager til at opretholde deres helbredstilstand og forebygge forværring – ikke, at flere patienter kan behandles inden for samme økonomiske ramme. Dette vil i øvrigt samlet set være gavnligt for samfundsøkonomien, de dynamiske effekter taget i betragtning.

Vi anbefaler, at:

- Styringsmodellen for ordningen gentænkes, så der ikke alene styres efter økonomi, men også efter kvalitetsindikatorer. Dette kunne for eksempel være efterlevelse af faglige standarder, monitorering af kapacitet samt måling af effekt og patienttilfredshed. En række af tiltagene i de strukturerede forløb kan i denne henseende videreføres, men det er afgørende, at månedshonorarerne ændres, så det bliver fagligheden og den ensartede behandling på tværs af landet, der bliver udslagsgivende for, hvad patienter kan forvente af fysioterapi.
- Der defineres en række standardiserede kvalitets- og tilfredsheds mål, som kan anvendes på tværs af landet. Her vil det blandt andet være relevant at inkludere mål om dialog og fælles beslutningstagning samt transparens i forhold til behandlingsplanen. Patienternes tilfredshed bør undersøges ved løbende LUP-målinger i fysioterapiklinikkerne.
- KL og Danske Fysioterapeuter forpligtes til årligt at redegøre for status på efterspørgsel og kapacitet, herunder ventetider og antal patienter, der er blevet afvist eller har fået reduceret eller omlagt deres behandling som følge af kapacitetsudfordringer. Det skal bidrage til at sikre monitorering af kvaliteten på området, da ventetid for en stor patientgruppe er et direkte kvalitetsparameter.

- Den økonomiske ramme følger antallet af patienter, så den justeres i takt med, at der bliver flere eller færre patienter. I forlængelse heraf bør målet om at behandle flere patienter for samme midler droppes.
- KL og Danske Fysioterapeuter systematisk involverer øvrige relevante aktører på området, herunder patient- og pårørendeorganisationer, i drøftelser om ordningen. Der bør både være dialog løbende og særligt op til overenskomstforhandlinger.

Anbefaling 2: Patientrettigheder og transparens i ventetid

Vederlagsfri fysioterapi er lægeordineret behandling, som for mange patienter er uundværlig og livsnødvendig – præcis som medicin eller en operation kan være det for andre patientgrupper. Når en behandling er nødvendig for at opretholde et grundlæggende funktionsniveau og livskvalitet, bør adgangen til denne sikres lige så konsekvent som for andre sundhedsydelser.

Desværre oplever patienterne alt for lange ventetider til behandling, og den manglende behandling påvirker patienternes funktionsniveau og livskvalitet negativt. I undersøgelsen fra 2024 svarer ni ud af ti, at regelmæssig vederlagsfri fysioterapi forbedrer deres evne til at håndtere dagligdagsaktiviteter og deres livskvalitet.

Vi anbefaler, at:

- Vederlagsfri fysioterapi bliver omfattet af behandlingsretten. Dette vil ligestille vederlagsfri fysioterapi med behandling i hospitalsregi og fremadrettet også behandling i speciallægepraksis, jf. aftalen om sundhedsreform fra 2024. I praksis bør kommunen forpligtes til at tilbyde en alternativ og ligeværdig løsning, hvis man ikke inden for 30 dage kan få en tid hos en fysioterapeut i egen kommune. Det kan enten være behandling hos en fysioterapeut i kommunalt regi eller ved en privat fysioterapiklinik på kommunens regning – som vi kender det fra ordningen om udvidet frit valg. Forslaget kan med fordel realiseres, når lovforslag om ret til hurtig behandling hos praktiserende speciallæger fremsættes i 2026.
- Det bliver muligt for børn at få behandling uden ventetid, hvis den henvisende læge skønner det nødvendigt af hensyn til barnets trivsel eller for at undgå varig nedsættelse af funktionsevne.
- Det skal sikres, at patienter, som ikke kan komme til behandling i en fysioterapiklinik, fortsat får et tilbud ved vederlagsfri fysioterapi.

Anbefaling 3: Entydigt myndighedsansvar

Det delegerede ansvar for den vederlagsfri fysioterapi har resulteret i en ordning, hvor ingen af parterne for alvor tager ansvar for, at patienterne får den behandling, de har behov for. Samtidig er spørgsmål som kvalitet, monitorering og klagemulighed overladt til sig selv i ét stort styringsvakuum.

Et velfungerende klagesystem kræver tydelighed i både indhold og ansvar. Det skal være klart, hvad man kan klage over. Eksempelvis bør patienter kunne klage over visitation til genoptræning – også før behandlingen er gennemført. Det skal også være tydeligt, hvem man klager over: Når problemer skyldes rammer og organisering, bør klagen ikke rettes mod den enkelte fysioterapeut, men mod klinikejeren eller myndigheden.

Derudover er der behov for klarhed om, hvor man skal klage. I dag er det uklart, om en klage hører under Styrelsen for Patientsikkerhed eller Serviceklagenævnet, hvilket skaber forvirring. Lange sagsbehandlingstider udgør desuden en barriere og bør ses som et kvalitetsproblem i sig selv. Klagesystemet skal ikke kun sikre mulighed for medhold, men også bidrage til læring og kvalitetsudvikling.

Vi anbefaler, at:

- Der skabes et klart myndighedsansvar, som tydeliggør, hvem der kan stilles til ansvar for kvaliteten af den behandling, patienterne modtager.
- Kommunerne i højere grad forpligtes på deres myndighedsansvar. Det vil sige, at de skal forpligtes til at sikre, at patienterne har adgang til behandling af høj, faglig kvalitet uden unødigt ventetid, og at de vejleder patienterne om deres rettigheder – herunder klageadgang og regler om egenbetaling.
- Der indføres en entydig og fælles klageprocedure i alle regioner. I dag varierer det, hvordan patienter kan klage, og hvad en klage skal indeholde. Klageadgangen bør være tydelig, ensartet og let forståelig for både patienter og pårørende (se boks 1 på næste side).

BOKS 1: Et velfungerende klagesystem

I et velfungerende klagesystem er det tydeligt...

- **Hvad man kan klage over:** Der bør skelnes klart mellem visitation og selve behandlingen. I dag er det f.eks. ikke muligt at klage over visitation til genoptræning, før behandlingen er gennemført, hvilket begrænser patientens rettigheder.
- **Hvem man kan klage over:** Det er u hensigtsmæssigt, at klager ofte rettes direkte mod den enkelte fysioterapeut, selv når problemerne handler om strukturelle forhold. I sådanne tilfælde bør klagen rettes til klinikejeren eller det ansvarlige myndighedsniveau.
- **Hvor man kan klage:** Der er usikkerhed om, hvornår en klage skal rettes til Styrelsen for Patientsikkerhed, og hvornår den hører under Serviceklagenævnet. Denne uklarhed skaber forvirring og gør klagesystemet mindre tilgængeligt.
- **Hvad konsekvens af en klage er:** Udover at sikre mulighed for medhold skal klagesystemet også bidrage til læring og systematisk kvalitetsudvikling. Målet bør være et klagesystem, der styrker patientens retssikkerhed, fremmer gennemsigtighed og bidrager aktivt til at hæve kvaliteten i den vederlagsfri fysioterapi.
- **At sagsbehandlingstid er afgørende:** Lange sagsbehandlingstider kan i sig selv være en barriere for patienter og bør derfor betragtes som et kvalitetsparameter.

