

Svar (23/12 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Finanslovsaftalen om hospice går ud på at sikre frit valg til de eksisterende selvejende hospicer, der ønsker at blive omfattet af ordningen. Hermed er der lagt vægt på at videreføre netop den kvalitet i den palliative behandling, som disse institutioner står for og har ekspertise i.

Det ligger således forudsætningsvist i finanslovsaftalen, at kvaliteten af den palliative behandling ikke må forringes.

Dette vil klart komme til at fremgå af bemærkningerne til det forslag til lov om ændring af lov om sygehusvæsenet, som jeg vil fremsætte med henblik på at gennemføre fritvalgsordningen.

Spm. nr. S 814

Til sundhedsministeren (16/12 99) af:

Tove Videbæk (KRF):

»Kan ministeren oplyse, hvorledes forskellige grupper af handicappede personer herunder gigtramte påvirkes økonomisk af de ændrede regler for vederlagsfri fysioterapi samt de ændrede faglige retningslinjer, som lægerne visiterer efter til vederlagsfri fysioterapi?«

Begrundelse

Ifølge aftale mellem regeringen og amterne skal antallet af vederlagsfri behandlinger med fysioterapi maksimeres til 72 moduler pr. år. Et besøg hos en fysioterapeut vil oftest indeholde 3-6 moduler, og 1-2 besøg om ugen er ikke usædvanligt, hvis man har et fysisk handicap. Efter 6-12 ugers behandling vil man efter aftalen ikke kunne modtage fysioterapi.

Fra Sundhedsministeriets side er det blevet oplyst, at den nævnte aftale med amterne ikke gennemføres som forudsat. I stedet er der bl.a. sket en opstramning af de faglige retningslinjer, som læger visiterer efter til fysioterapi. Hensigten med opstramningen er, at kun personer med et svært fysisk handicap af varig karakter skal kunne få vederlagsfri fysioterapi.

Problemet er størst for de handicappede/syge gigtramte, som klarer et job netop på grund af, at de får fysioterapi løbende. De er

ikke diagnosticeret som havende et svært handicap af varig karakter. Deres handicap er varigt men er måske ikke et svært handicap.

Svar (23/12 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det indgår i aftalen mellem regeringen og amterne om amternes økonomi i 2000, at der inden for ordningen om vederlagsfri fysioterapi skal gennemføres ændringer, der kan begrænse udgifterne på området.

Jeg har adskillige gange, siden aftalen blev indgået, understreget, at jeg er åben over for alternative modeller for begrænsning af udgifterne på området.

Et af instrumenterne hertil er en opstramning af henvisningskriterierne til vederlagsfri fysioterapi, som nævnt i begrundelsen for spørgsmålet.

Sundhedsstyrelsen har således udarbejdet udkast til reviderede retningslinier for handicappedes adgang til vederlagsfri fysioterapi. Udkastet indebærer bl.a. en præcisering af henvisningskriterierne med det formål at sikre, at kun de personer, der er berettiget til vederlagsfri fysioterapi, henvises hertil.

Udkastet har været forelagt Følgegruppen for Vederlagsfri Fysioterapi, hvor bl.a. De Samvirkende Invalideorganisationer er repræsenteret. Følgegruppen er enig i, at følgende kriterier skal være opfyldt, før en person kan komme i betragtning til vederlagsfri fysioterapi:

1. Personen skal have et svært fysisk handicap.
2. Fysioterapien skal have til formål at forbedre den fysiske funktionsevne, vedligeholde funktionsevnen eller forhale en forringelse af funktionsevnen.
3. Tilstanden skal være varig.

Desuden skal personen have en diagnose, der er omfattet af den diagnoseliste, der indgår i retningslinierne.

Der er således tale om et sæt af kriterier, som personen skal opfylde for at være berettiget til vederlagsfri fysioterapi.

Udkast til reviderede retningslinier sendes om kort tid i en bred høring.

Der foregår herudover forhandlinger mellem Sygesikringens Forhandlingsudvalg og Danske Fysioterapeuter om ændringer af sygesikringsoverenskomsterne vedrørende fysioterapi. I disse forhandlinger indgår også spørgsmålet om