

- behandlingsstedet skal have en velbeskrevet metodisk behandlingsmodel
- behandlingsstedet skal have anmeldt/ anmelde en virksomhedsansvarlig læge til Sundhedsstyrelsen, jf. lov om virksomhedsansvarlige læger
- der skal være ansat faguddannet personale (terapeutisk, socialt og sundhedsfagligt)

Tildeling af midler vil ske til den enkelte institution og gælde for en fastlagt periode på to år. Under den forudsætning, at behandlingsinstitutionen ikke igangsætter forløb meget sent i projektperioden, kan der tages hensyn til, at igangsatte behandlingsforløb færdiggøres, selvom de rækker ud over 2 årsperioden, såfremt bevillingen rækker til det.

Når det er besluttet, hvilke institutioner, der bliver omfattet, informeres regionerne. Patienter kan herefter henvises af en praktiserende læge eller speciallæge til disse pladser uden udgift for regionen og efter først til mølle princippet. Når der ikke er flere midler i puljen, nedlægges fripladsordningen.

Det bør være en forudsætning, at kun de patienter, der skønnes at kunne få gavn af behandlingen, henvises til private behandlingssteder. Endvidere skal den enkelte patient selv ønske at komme i behandling på behandlingsstedet.

Aftale om udmøntning af satspuljen 2008				
	2008	2009	2010	2011
Mio. kr.				
Fripladsordning for spiseforstyrrede ¹⁾	14,5	0,0	0,0	0,0

1) Omprioritering af allerede udmøntede midler – trækker ikke på satspulje for 2008-2011.

2. Indsatsen overfor mennesker med handicap

Partierne bag aftalen er enige om at udvide adgangen til vederlagsfri fysioterapi, således at også patienter med en progressiv sygdom, som indebærer et forudsigt tab af funktionsevne, omfattes.

2.1 Vederlagsfri fysioterapi

Sundhedsstyrelsen reviderede i oktober 2005 retningslinierne fra 2000 for fysisk handicappede personers adgang til vederlagsfri fysioterapi. Denne revision synliggjorde bl.a. kriterierne for at opnå vederlagsfri fysioterapi, herunder at vederlagsfri fysioterapi forudsætter et svært fysisk handicap.

I forlængelse heraf besluttede Sundhedsstyrelsen i maj 2006, at der ikke var fagligt grundlag for at videreføre den dispensation fra kravet om et svært fysisk handicap, som alene sclerosepatienter havde haft siden 2001. En sådan dispensation ville i givet fald være relevant for store grupper af patienter.