

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation:

Fredensborg

Kommune

E-mail:

kist@fredensborg.

dk

### **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

Fredensborg kommune er enig i at den nuværende kapacitet fastholdes i planperioden.

Dernæst ønskes også, at der sættes fokus på en mere ensartet brug af speciale 64

#### **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

For at sikre sammenhængende patientforløb ønsker Fredensborg Kommune øget fokus på overenskomstens bestemmelser om kommunikation med almen praksis, samt gennemførelse af et kommunalt pilot projekt vedr. kommunikation imellem kiropraktor og kommune.

#### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

Enighed i at der arbejdes systematisk med implementering af

- Elementer i Den danske kvalitetsmodel.
- Implementering af kliniske retningslinjer.

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation:  
Sundheds og om-  
sorgsforvaltning  
Københavns  
Kommune  
E-mail:  
Se86@suf.kk.dk

#### **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

Udkastet til en praksisplan indeholder mange gode og relevante anbefalinger og fokusområder for den kommende planperiode.

Københavns Kommune bakker op omkring de beskrevne visioner for fremtidens kiropraktik i Region Hovedstaden, hvormed der skal sikres god og lige adgang til kiropraktorpraksis i hele regionen.

Københavns Kommune støtter, at der ved en evt. tildeling af nye kapaciteter lægges vægt på, at kiropraktorerne praktiserer i fællesskab med andre behandlere.

#### **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

I praksisplanen anbefales det, at der etableres et projekt i en kommune i Region Hovedstaden, der skal bedre kommunikationen mellem kiropraktorer og kommune. Københavns Kommune ser dette som et vigtigt skridt på vejen til at virkeliggøre Praksisplanens vision om, at praktiserende kiropraktorer, i lighed med andre sundhedsaktører, understøtter sammenhængende patientforløb. Samt at praktiserende kiropraktorer bidrager til, at patienter og pårørende er og oplever at være aktiv samarbejdspartner i eget forløb.

#### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

Københavns Kommune finder det bekymrende, at flere kiropraktorer i en spørgesmaundersøgelse giver udtryk for, at de gældende retningslinjer i prolapsforløbet er uden mening og at de derfor ikke følger dem. Prolapsforløbets indsatser baserer sig på Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer for lumbal nerverodspåvirkning fra 2012 og det er udgangspunktet for god praksis, at gældende evidensbaserede retningslinjer skal overholdes. Praksisplanen beskriver vigtige tiltag til at sikre, at prolapsforløbene følges i relevante patientforløb.

Københavns Kommune bakker op om, at der igangsættes et kvalitetsarbejde efter Den Danske Kvalitets Model, men gør samtidig opmærksom på, at der bør laves en plan for indførelse af effektmåling med validerede måleredskaber for effekt af kiropraktisk behandling.

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

Københavns Kommune ser frem til at følge praksisplanen gennem de årlige implementeringsplaner, der vil konkretisere de enkelte anbefalinger yderligere. Københavns Kommune har ikke øvrige kommentarer til praksisplanen.

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation: Patientinddragelsesudvalget

E-mail: lone.holm@regionh.dk

31. oktober 2016

PIU takker hermed Region Hs administration for muligheden for at følge op på arbejdet med praksisplanen for kiropraktik efter forårets inspirationsmøde.

#### **Generel bemærkning:**

Vi ser med tilfredshed, at kvalitet, ensartethed og patientinddragelse i behandlingen er gennemgående temaer i praksisplanen.

PIU gør dog opmærksom på, at kvalitetsmålene i praksisplanen er relateret til DDKMs procesmål, og ikke De 8 Nationale Mål, der er visionen for alle sundhedsvæsenets aktører, herunder også kiropraktorer.

De otte nationale mål er:

- Bedre sammenhængende patientforløb
- Styrket indsats for kronikere og ældre patienter
- Forbedret overlevelse og patientsikkerhed
- Behandling af høj kvalitet
- Hurtig udredning og behandling
- Øget patientinddragelse
- Flere sunde leveår
- Mere effektivt sundhedsvæsen

PIU anbefaler, at mål og indikatorer, der i denne praksisplan for kiropraktik relaterer sig til DDKM, bliver justeret og tilpasses De 8 Nationale Mål.

1.1

PIU bifalder, at man løbende vil justere praksisplanen i forhold til overenskomster og forløbsprogrammer.

PIU anbefaler tillige, at praksisplanen desuden justeres i forhold til ændringer i sundhedsvæsenets kvalitetsmål.

## **Praksisplanens kapitel 2: Kiropraktorens opgaver og regler for tilskud til behandling**

2.2.

PIU anerkender både den teoretiske og praksisnære del af uddannelsesforløbet for kiropraktorer med fokus på biomekanik.

PIU mener dog også, at kiropraktorer i dag bør have viden om og kompetencer i andre forhold, herunder patientinddragelse som et afgørende element i en vellykket behandling. Forskning viser, at patientinddragelse og fælles beslutningstagning i egen behandling forudsætter, at sundhedsprofessionelle har faglig og erfaringsmæssig baggrund i metoder til inddragelse. Dette er især af stor betydning i forhold til personer med tilbagevendende/kroniske lidelser (Speciale 64), hvor personen selv formodes at yde en betragtelig og længerevarende indsats.

PIU anbefaler derfor, at der i uddannelsen af kiropraktorer sikres undervisning i metoder til inddragelse og fælles beslutningstagning.



## **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

### **3.3.1**

PIU mener, at målet for brug af specifikke ydelser ikke belyser området tilstrækkeligt. Også den store variation i kiropraktorernes indplacering af patienterne bakker op om dette forhold. PIU savner, at mål og opgørelser også indeholder outcome/udbytte for patienterne.

PIU bakker derfor op om de foreslåede lokale initiativer til at belyse brugen af speciale 64.

PIU anbefaler herunder, at der fremadrettet følges op på effekt og efficiens, før en egentlig vurdering af behov for de forskellige ydelser fastsættes centralt.

### **3.4.2**

PIU bifalder, at der er fokus på praksisfællesskaber som basis for kvalitetsudvikling. PIU ønsker også, at der er fokus på, at disse fællesskaber organiseres og indrettes, så patienterne oplever sammenhæng i deres behandlingsforløb, og at der ikke alene er fokus på de økonomiske og logistiske fordele for sundhedsprofessionelle.

PIU gør igen opmærksom på i videst muligt omfang at indrette indsatserne efter indikatorer for De 8 nationale Mål og udfase DDKM.

### **3.5.2**

PIU bemærker, at mærkningsordningen 'God Adgang' er et frivilligt tilbud, hvilket imidlertid gør det svært for patienterne at vurdere og sammenligne med praksisdeklarationen.

PIU bakker op om det fortsatte arbejde med at udbrede ordningen.

PIU anbefaler desuden

- at der i praksisdeklarationen fokuseres på de samme 7 brugergrupper, som 'God Adgang' er rettet mod for også at tage højde for synsnedstættelser og allergi samt oplysninger om toilet- og parkeringsforhold.
- at der stilles krav om 'God Adgang'-mærkning ved tildeling af alle nye klinikker og praksisfællesskaber.

## Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen

### 4.1

#### Boks 5

PIU er opmærksom på, at værdierne i Boks 5 stammer fra regionens politik for patient- og brugerinddragelse, og PIU bifalder i høj grad samarbejdet med patient og pårørende som udgangspunkt for tilrettelæggelse af alle indsatser, der direkte eller indirekte har betydning for patienten.

PIU ønsker dog, at der i endnu højere grad lægges vægt på fælles beslutninger, både som vision og som konkrete indsatsområder.

Derfor kommer PIU med følgende anbefalinger til denne plan, fordi også regionens samarbejdspartnere kan og bør være med til at drive udviklingen fremad, og udfordre allerede eksisterende værdier eller principper.

PIU anbefaler derfor, at 2. værdi omformuleres til: 'Vi træffer kun beslutninger om dit forløb sammen med dig', samt 3. værdi: 'Vi spørger dig, fordi din viden er vigtig for vores fælles beslutning'.

#### 4.1.1

PIU ser med tilfredshed, at samarbejdet med patienten er et særskilt fokuspunkt.

PIU ser dog med bekymring på, at indsatserne har mål mod f.eks. patientens 'oplevelse af autonomi' og dermed ikke nødvendigvis af reel autonomi. PIU er bekymret for, at indsatser bliver pseudonymer for autonomi, hvis dette pakkes ind i termer som 'oplevelse af'.

PIU anbefaler derfor, at termer som 'oplevelse' fjernes fra dette udkast, og at fokus lægges på information om eller uddannelse i at forstå, hvor og hvordan patienter ønsker og udviser reel autonomi.

PIU ser med tilfredshed, at der lægges vægt på fælles beslutningstagning omkring udredning, behandling og opfølgning. Vi ser dog med bekymring på, at der tales om barrierer for at deltage i fælles beslutningstagning, da termen 'patienternes eventuelle barrierer' signalerer, at det er patienter, der bærer ansvaret for at leve op til de sundhedsprofessionelles krav til deltagelse. PIU ønsker i særdeleshed, at ansvaret for at gennemføre en fælles beslutning hviler på de sundhedsprofessionelle, og at de oplyses om hhv. uddannes i flere af de evidensbaserede metoder til fælles beslutningstagning, der også tager højde for patienternes forskellige kompetencer og ønsker om graden af involvering.

I den sammenhæng gør PIU opmærksom på, at beslutningerne kan træffes langs et kontinuum af involvering, hvor involvering af patient/pårørende eller begge parter altid skal være mulig.

PIU anbefaler derfor at slette formuleringen: '..., men også for patienternes barrierer

*for at deltage i en fælles beslutning', og erstatte den med: '..., men også tilrettelægges efter patienternes øvrige livssituation.'*

#### 4.1.2

PIU bifalder integrering af patientperspektivet i udviklingsarbejdet. Dette kan og bør fortsat være et strategisk fokus punkt. Det er PIUs erfaring, som yderligere bakkes op af talrige studier om brugerinvolvering, at de bedste resultater opnås, når patienter forberedes grundigt på opgaverne, inviteres med i udviklingsprocesserne på et tidligt tidspunkt, og at patienterne også orienteres om, hvor og hvordan deres bidrag har medvirket.

Dette kræver forberedelse samt en systematisk og struktureret indsats, hvor kompetencer i involvering er til stede.

PIU anbefaler derfor, at anbefalingen omformuleres til: *'At patienternes perspektiv inddrages løbende og struktureret, når praksisplanen implementeres gennem konkrete indsatser'*.

#### 4.1.3

PIU bifalder, at der er fokus på læringsperspektivet i indrapportering af UTH, og bakker derfor også op om indsatser for at øge patienters kendskab til og muligheder for indrapportering.

PIU foreslår desuden, at der systematisk gives tilbagemeldinger på indsatserne overfor konkrete UTH til de indrapporterende patienter.

#### Ad Anbefaling vedrørende kommunikation

PIU erfarer med tilfredshed, at også kiropraktorer har fokus på kommunikation og har identificeret områder, hvor flere parter kan bidrage til forbedring. PIU erfarer, at når patienter i stigende grad får adgang til egne sundhedsdata og oplysninger om behandlings-status og -forløb, kan der opstå uklarheder og misforståelser hos patienter om lægefaglige termer.

PIU anbefaler derfor, at der i lighed med undervisning i indhold om diagnoser, medicinering, behandling og epikriser, også indtænkes, at de samme oplysninger skal være tilgængelige for patienter i et forståeligt sprog. Sådanne tiltag vil skabe både forståelse, tryghed og sammenhæng i behandlingen.

#### 4.2

PIU er tilfredse med fokus på den samlede kommunikation mellem behandlere samt videre information til patienten for at øge behandlings-outcome samt patientsikkerheden.

PIU ønsker også at lægge vægt på vigtigheden af respekt for patientens situation, når der kommunikeres mundtligt eller skriftligt. Det er PIUs erfaring, at patienternes meget forskellige sundhedskompetencer kan være en udfordring for sundhedspersonale, når der formidles.

PIU ønsker derfor at alle faggrupper udarbejder generiske retningslinjer for varierende former for kommunikation målrettet patienternes sundhedskompetencer. Det bør ligeledes sikres, at alle behandlere uanset sektor anvender samme termer for diagnose, behandling mv.

#### 4.3

PIU kan støtte, at kiropraktorer indtænkes i nye samarbejdsformer.

Ligeledes kan PIU støtte, at der flere steder i afsnit 4 anbefales fælles undervisning eller seminarer på tværs af faggrupper for at øge kendskabet til hinandens kompetencer og behandlingsmuligheder.

### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

Vedr. DDKM generelt i dette udkast.

PIU ser med skepsis på kvalitetsudviklingen i kiropraktik, der baseres på DDKM.

Det er PIUs erfaring, at både kvalitet i behandling, udvikling og sikkerhed sikres bedst, når der er fokus på bidrag fra alle relevante aktører i et behandlingsforløb, der både følger behandlingsmæssige standarder og tilpasses den enkelte patient. Disse faktorer sikres derfor ikke udelukkende på baggrund af sundhedsvæsenets egne processmål, men i lige så høj grad af samarbejde med patienter, pårørende og andre eksterne parter.

Derfor ser PIU gerne, at DDKM erstattes af De 8 Nationale Kvalitetsmål med fokus på outcome for patienten, og at der udvikles tilhørende indikatorer, incl. PRO, for kiropraktik området.

## Øvrige kommentarer til praksisplanen:

Formuleringer af mål og indikatorer:

PIU er tilfredse med, at anbefalinger og mål har patienterne for øje. Men PIU ser dog med bekymring på, at overordnede mål er at skabe tilfredshed. PIU vægter, at de indsatser der tilbydes, og hvis resultater og outcome, patienterne er med-skabere af i højere grad måles på konkrete og præcise formuleringer.

Derfor anbefaler PIU, at alle sætninger, der indeholder termen 'tilfreds/tilfredshed' omformuleres til specifikke termer, der kan omsættes til konkrete indikatorer uden fortolkning. (Anbefaling 4.1.1)

I samme kategori som 'tilfreds/tilfredshed' hører termen 'oplever'. Patienternes møde og samarbejde med sundhedsvæsenets aktører bør i planer som denne formuleres konkret. PIU anbefaler igen, at sætningerne gøres specifikke. Jf. ovenfor. (Anbefaling 4.1.2)

Kommunikation generelt

Det er velkendt, at kommunikation mellem sektorer, afdelinger og forskellige faggrupper er en udfordring. For patienterne betyder dette – men ikke begrænset til – uklarhed over sammenhæng i behandlingen, det overordnede overblik over behandlingen og i særdeleshed uklarhed omkring ansvaret for patientens forløb.

PIU anbefaler derfor, at der til enhver tid er adgang til aktuelle oplysninger om, hvem der har:

- det overordnede ansvar for patientens forløb
- det specifikke ansvar for hver enkelt indsats – herunder fx kiropraktor
- kontaktperson og i hvilket tidsrum
- kontaktoplysninger i akutte situationer

Disse oplysninger bør udleveres sammen med handlingsplan, der løbende følges op med oplysninger fra alle involverede sundhedspersoner.

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation:

Glostrup Kommune

E-

mail:kathrine.lauritsen@glostrup.dk

### **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

Glostrup Kommune bemærker, at tiltag vedr. tilgængelighed for borgere med funktionsnedsættelse er gældende for fysisk handicappede. Glostrup Kommune vil anbefale, at kiropraktorpraksis også kan rumme borgere med psykiske lidelser og borgere med misbrug.

#### **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

(jf. afsnit 4.2.1) Glostrup Kommune påpeger vigtigheden af, at der udarbejdes epikriser, da dette er yderst vigtigt for det tværgående samarbejde. Der henstilles derfor til, at anbefalingen om at understøtte og sikre, at epikriser fremsendes bliver prioriteret højt.

(jf. afsnit 4.2.4) Glostrup Kommune gør opmærksom på, at der bør sættes en tidshorizont samt lægges en plan for, hvornår og hvordan projektet implementeres.

(jf. anbefaling vedr. udveksling af billeddiagnostik). Glostrup Kommune er tilfreds med, at anbefalingen er så markant beskrevet og slår fast, at det skal sikres at kiropraktorerne følger de gældende retningslinjer.

#### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

Glostrup Kommune påpeger, at det bør sikres, at selve afrapporteringsproceduren af utilsigtede hændelser (UTH) er let tilgængelig.

Endvidere henstilles der til, at formålet med indberetningerne af UTH udbredes og understreges, således at alle forstår vigtigheden heraf.

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

Glostrup Kommune påpeger, at praksisplanen gennemgående er lidt uklar i sine formuleringer. Der henstilles til, at det fremgår tydeligt, hvilke *skal* opgaver og *kan* opgaver kiropraktorerne har.



Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

**Høringskema - besvaret af**

Organisation:  
PLO-Hovedstaden  
E-mail:  
post.hpl@dadl.dk

**Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

## **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

### **Ad kiropraktorernes epikriser til almen praksis**

PLO-Hovedstaden finder af hensyn til patienternes sammenhængende behandlingsforløb, at det er særdeles vigtigt, at der laves epikriser til den almen praktiserende læge for alle de behandlingsforløb, der er omfattet af praktiserende kiropraktors overenskomst.

Almen praksis oplever i dag, at patienter som har fået foretaget røntgenbilleder hos kiropraktor, møder op hos den praktiserende læge med de fysiske billeder eller med en mundtlig besked fra kiropraktor, om at der er forandring på røntgenbillederne.

Denne fremgangsmetode betyder, at de alment praktiserende læger ofte er nødt til at sende patienten videre til en røntgenoptagelse på hospitalet, da hospitalet ikke umiddelbart vil/kan beskrive billeder fra kiropraktor.

Det vil derfor være meget relevant at få opprioriteret et arbejde omkring, hvorledes den fælles billeddiagnostiske udveksling kan foregå mellem den praktiserende læge og kiropraktoren.

Fremadrettet bør behandlingsansvaret for de billeddiagnostiske tiltag klar defineres, så det bliver klargjort, hvilken behandler, der tager sig af de fund, man måtte finde ved røntgenundersøgelser eller MR-scanning. Dette gælder ikke kun i forbindelse med billeddiagnostik i forbindelse med ryglidelser, men også i tilfælde af "bi fund". Hvem har det behandlingsansvaret i disse tilfælde, og hvor skal patienten ringe hen?

PLO-Hovedstaden foreslår, at en løsning kunne være, at der udarbejdes et flowchartsskema ud fra forløbsprogrammerne, så det er klart for patienterne, hvilken behandler de skal kontakte i forhold til specifikke ryglidelser og symptomer.

PLO-Hovedstaden finder, at det er meget væsentligt for det tværspektorielle samarbejde at den relevante information om tidligere behandlinger/fund er tilgængelig for den praktiserende læge, for at denne kan foretage en relevant vurdering af patientens eventuelle videre forløb.

### **Ad henvisning fra almen praksis**

PLO-Hovedstaden bemærker, at det vil være relevant, at den praktiserende læge i sin henvisning til kiropraktorbehandling redegør for patientens diagnoser, undersøgelser og tidligere behandlingsforløb relateret til den aktuelle lidelse som patienten henvises for.

PLO-Hovedstaden finder dog, at det ikke altid vil være relevant, at

den praktiserende læge samtidigt også oplyser om ordination af alle lægemidler, som patienten får, det vil bero på praktiserende læges konkrete vurdering.

## **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

### **Ad 5.4 Praksiskonsulenternes rolle i kvalitetsudviklingen**

PLO-Hovedstaden finder, at det er positivt, at der er ansat praksiskonsulenter bidrage til at styrke det tværsektorielle og det tværfaglige samarbejde i sundhedssektoren i Region Hovedstaden.

PLO-Hovedstaden bemærker hertil, at det vil være relevant, at praksiskonsulenterne i den kommende periode har fokus på at optimere og kvalitetssikre, at den relevante videndeling omkring patienterne sker på tværs af sektorer, således at den enkelte sundhedsprofessionelle altid har en opdateret og relevant information at basere sin aktuelle behandling på.

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

PLO-Hovedstaden finder, at praksisplanens intention om bl.a. styrkelse af de tværsektorielle samarbejde er endnu et skridt i retning af at sikre bedre og mere sammenhængende patientforløb.

PLO-Hovedstaden finder, at det er meget relevant, at Region Hovedstaden i de kommende år udbygger og intensiverer tiltag, der kan understøtte det tværsektorielle samarbejde i endnu højere grad, så den enkelte patient oplever en højere grad af sammenhæng og koordinering sektorerne imellem.

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation: Re-  
gionshandicaprå-  
det (RHR)  
E-mail: lj@dbc.dk

#### **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

Afsnit 3.2.4 Praksisfællesskaber og sundhedshuse:  
der skitseres en række relevante faglige fordele ved tværfaglige  
praksisfællesskaber / sundhedshuse. RHR ser yderligere en fordel i  
disse fællesskaber – at patienten i højere grad vil opleve en sam-  
menhæng i et givent behandlingsforløb, når de forskellige fagprofes-  
sionelle er samlet i fællesskabet.

Afsnit 3.5 Tilgængelighed i kiropraktorpraksis:  
RHR vil gerne udtrykke dets anerkendelse for indholdet i dette af-  
snit. Det er nu et grundigt gennemarbejdet afsnit – og RHR kan  
fuldt ud tilslutte sig anbefalingerne i afsnittet.

#### **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

Vedr. den sidste målsætning – At borgere og pårørende efter behov deltager i udvikling ...': RHR foreslår at 'efter behov' slettes. Patienter og pårørende bør naturligvis inddrages hvor det er relevant i forhold til pågældendes ønsker, forudsætning mm. Dette er også på aldeles udmærket vis beskrevet i den efterfølgende konkretisering af målsætningen. Så udtrykket 'efter behov' forekommer faktisk modstridende med den måde hvorpå man agter at opfylde målsætningen.

Dette gælder også i den efterfølgende anbefaling – 'at patienternes perspektiv løbende og efter behov inddrages, når praksisplanen implementeres ...: 'efter behov' bør slettes.

#### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

RHR har fundet processen for planarbejdet med udarbejdelsen af Praksisplan for kiropraktik 2017-2020 meget konstruktiv. Det var meget tilfredsstillende for RHR at blive inddraget tidligt i planarbejdet; bl.a. med deltagelse i inspirationsmødet afholdt i starten af 2016, og RHR kan fuldt ud tilslutte sig de visioner og mål for fremtidens kiropraktik i Region Hovedstaden som de er beskrevet i den foreliggende praksisplan.

Høring om udkast til  
Praksisplan for Kiropraktik 2017-2020

**Opgang** B & D  
**Telefon** 3866 6000  
**Direkte** 38665315  
**Mail** csu@regionh.dk

Jnr. 15010564

Dato: 31. august 2016

### **Høringskema - besvaret af**

Organisation:  
Tårnby Kommune  
E-mail:  
omsorg@taarnby.  
dk , att.: Michael  
Thamdrup

#### **Praksisplanens kapitel 3: Kapacitet i kiropraktorpraksis**

Tårnby Kommune noterer sig med tilfredshed, at den fremtidige kapacitetsplanlægning sker på objektive kriterier, som medfører at fordeling med videre af ledige kapaciteter tager højde for at følge udviklingen i de enkelte planområder i regionen.



#### **Praksisplanens kapitel 4: Kiropraktorpraksis i det sammenhængende sundhedsvæsen**

Tårnby Kommune er enige i målsætningerne om at kiropraktorerne skal være med til at understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen. Her vil et forslag være, at der bør ses på muligheder og behov for yderligere digital understøttelse i samarbejdet og kommunikation mellem kiropraktorpraksis og kommunerne.

#### **Praksisplanens kapitel 5: Kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis**

Tårnby kommune er enige i målsætningerne om fortsat kvalitetsudvikling i kiropraktorpraksis.

**Øvrige kommentarer til praksisplanen:**

Ingen