

SAMARBEJDSUDVALGET

vedrørende Fysioterapi i Region Hovedstaden

* Der afholdes formøde for politikere kl. 08.00 - 08.20 på teams

* Der afholdes formøde for fysioterapeuterne kl. 08.00 - 08.20 på teams

Mødeleder: Søren Qvist

MØDETIDSPUNKT

06-12-2024 08:20

MØDESTED

Teams

MEDLEMMER

Søren Qvist	Medlem	Deltog
Per Tornøe	Medlem	Afbud
Peter la Cour	Medlem	Deltog
Merete Winther Hildebrandt	Medlem	Deltog
Lars Bach	Medlem	Deltog
Else Marie Thorgaard	Medlem	Deltog
Lærke Lilleøre Horsted	Medlem	Deltog
Pernille Ellekær	Medlem	Deltog

INDHOLDSLISTE

1. Godkendelse af dagsorden
2. Protokol fra møde den 20. september 2024
3. Oversigt over medlemmer og mødedeltagelse
4. Forslag om revision af implementeringsplan for 2024/2025
5. Status for kapacitetsvurdering og revision af praksisplan
6. Næste møde
7. Eventuelt
8. Lukket - Meddelelse - LSU afgørelse
9. Lukket - Meddelelse - Ansøgning om ydernummer
10. Lukket - Meddelelse - Ansøgning om ekstra praksisadresse
11. Lukket - Eventuelt
12. Underskriftsark

1. GODKENDELSE AF DAGSORDEN

INDSTILLING

1. **at** dagsorden bliver godkendt.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

2. PROTOKOL FRA MØDE DEN 20. SEPTEMBER 2024

INDSTILLING

1. at orienteringen tages til efterretning

SAGSFREMSTILLING

Der er ingen kommentar til protokollen.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

Tiltrådt.

3. OVERSIGT OVER MEDLEMMER OG MØDEDELTAGELSE

Medlemmer udpeget af regionsrådet:

Peter la Cour
Else Marie Thorgaard

Medlemmer udpeget af KKR:

Lars Bach - Formand
Merete Winther Hildebrandt

Medlemmer udpeget af Danske Fysioterapeuter:

Søren Qvist - Formand
Per Tornøe - Afbud
Lærke Lilleøre Horsted
Pernille Ellekær - Nyt medlem. Præsentation af samarbejdsudvalget flyttes til næste fysiske møde.

Observatør:

Regionsformand Line Schiellerup, Danske Fysioterapeuter, Hovedstaden

Sekretariatet, Det Fælleskommunale Sundhedssekretariat

Teamleder Christian Hejlesen - Afbud
Konsulent Annette Palle Andersen

Sekretariatet, Region Hovedstaden:

Enhedschef Line Sønderby Christensen, sektionschef Tine Eja Bonke, specialkonsulent Stine Marie Ørnholt Flou (afbud), konsulent Majbritt Lindholt Stenbøg og seniorkonsulent Michelle Rommerdahl

4. FORSLAG OM REVISION AF IMPLEMENTERINGSPLAN FOR 2024/2025

INDSTILLING

1. at samarbejdsudvalget godkender revideret implementeringsplan for 2024/2025 vedrørende praksisplan for fysioterapi.

BAGGRUND

Det er implementeringsgruppens vurdering, at der er behov for at revurdere implementeringsplanen for 2024, som blev godkendt på samarbejdsudvalgsmøde den 15. marts 2024 med henblik på at tilpasse implementeringsplanen til arbejdet forbundet med implementering af overenskomsten, herunder bl.a. det forestående arbejde med at implementere de nye kvalitetsnetværk .

SAGSFREMSTILLING

Implementeringsgruppen har på sit møde d. 9. oktober 2024 drøftet status for det igangværende implementeringsarbejde og foreslår med denne sag, at samarbejdsudvalget godkender en revision af implementeringsplanen for 2024 og 2025. Implementeringsgruppen er enige om, at den oprindeligt besluttede implementeringsplan er meget ambitiøs, og at der derfor er behov for justering for at sikre de fornødne ressourcer til implementering af praksisplanen under hensyntagen til særligt de nye fælles udviklingsønsker i den seneste overenskomst".

Indsats ifm. etablering af kvalitetsnetværk

Enhed for Kvalitet og Modernisering (EKM) er som følge af den nye overenskomst i proces med at etablere nye kvalitetsnetværk. Jf. målsætning 4 i praksisplanen er formålet blandt andet, at 'Kvalitetsnetværket skal sikre tiltag, som giver fysioterapeuterne mulighed for og forpligtelse til at arbejde med datadrevet kvalitet. Et centralt element i modellen bliver etablering af en organisering, der understøtter, at fysioterapeuterne arbejder systematisk og målrettet med kvalitetsudvikling i kvalitetsnetværk.

EKM har i forbindelse med ovenstående arbejde taget kontakt til regionsadministrationen med henblik på bistand til etablering af kvalitetsnetværkene. Målsætning 4 i praksisplanen går netop på at understøtte implementeringen af datadrevet kvalitetsudvikling i samspil med nationale initiativer.

Implementeringsgruppen mener derfor, at det er både fagligt relevant og i overensstemmelse med praksisplanen, at praksiskonsulenterne og regionsadministrationen i høj grad understøtter det nationale kvalitetsudviklingsarbejde. Fremover vil der være behov for at understøtte EKM med kvalificering af, samarbejde om og implementering af enhedens indsatser og projekter i praksis. Eksempler herpå er samarbejde om udvikling og implementering af strukturerede forløb og videre understøttelse af kvalitetsnetværk ved behov.

Behov for revision af implementeringsplan

På baggrund af ovenstående samt den pågående overenskomstbestemte revision af praksisplanen, foreslår implementeringsgruppen, at implementeringsplanen revideres mhp. bedst mulig anvendelse af regionsadministrationens og praksiskonsulenternes samlede ressourcer.

Det er desuden forventningen, at fysioterapipraksis i den resterende del af 2024 og 2025 vil være mindre motiverede for at deltage i praksisplanindsatser som følge af det tidsforbrug, klinikkerne allerede har til deltagelse i kvalitetsnetværk og indførelsen af strukturerede forløb for en række store patientgrupper i perioden 2024-2027. Med disse overenskomstbestemte kvalitetsudviklingstiltag er det praksiskonsulenternes og regionsadministrationens vurdering, at der for langt de fleste klinikker ikke vil være overskud til at prioritere yderligere kvalitets- og udviklingsprojekter i 2024 og 2025.

I lyset af ovenstående foreslås en justering af implementeringsplanen for den resterende del af 2024 og 2025. Nedenfor gennemgås forslag til ændret prioritering. Den oprindelige implementeringsplan fremgår af bilag 1, og forslag til revideret implementeringsplan fremgår af bilag 2.

Igangværende indsatser er i begge planer markeret gule, nye indsatser er markeret grønne og afsluttede indsatser er markeret blå.

Forslag om prioriterede indsatser:

Det foreslås i resten af 2024 og i 2025 at prioritere arbejdet med følgende indsatser:

- Målsætning 1: Kapacitetsanalyse og vurdering gennemføres som led i revision af praksisplan. Der arbejdes desuden med afklaring af behovet for ridefysioterapi og genplacering af kapacitet i planområde Syd.
- Målsætning 2: Indsats vedrørende sikring af behandlingstilbud for patienter med særlige behov afsluttes og udbuddet af hjemmebehandling vurderes ifm. revision af praksisplan. Indsats vedrørende God Adgang mærkning afventer fortsat.
- Målsætning 4: Datadrevet kvalitetsudvikling og på sigt grundlaget for effektmåling og brug af PRO-data understøttes gennem de nationale kvalitetsnetværk. Der søges fortsat at bidrage til drøftelser og brug af erfaringer vedrørende direkte adgang. Se nedenfor angående projekt om fælles beslutningstagen og indsats vedrørende læring af utilsigtede hændelser.
- Målsætning 6: De igangværende indsatser vedrørende samarbejde mellem kommuner og fysioterapipraksis fortsættes som hidtil planlagt.
- Målsætning 7: Der er igangsat et arbejde vedrørende sikring af systematisk henvisning af relevante patienter og information til almen praksis – se nedenfor. Indsatser vedrørende monitorering af kommunikation mellem almen praksis og fysioterapipraksis, udvikling af klinikersystemer og tværsektorielle videokonferencer, afventer fortsat.

Uddybning af prioriterede indsatser

- Projekt om fælles beslutningstagen (målsætning 4, indsats 14)

Implementeringsgruppen vil lægge en ny plan for den videre udbredelse af de gode erfaringer fra pilotprojektet til de øvrige fysioterapipraksis i regionen. Indsatserne i den nye plan for udbredelsen vil tage hensyn til, at fysioterapeuterne bl.a. skal bruge tid og ressourcer ifm. opstart af kvalitetsnetværk og introduktion af nye strukturerede forløb. Som led i udbredelsen af fælles beslutningstagningsplanlægges det på sigt at kontakte EKM med henblik på udvikling af klyngepakke om fælles beslutningstagningsbrug i kvalitetsnetværkene.

Danske Fysioterapeuter afholder i november webinar om fælles beslutningstagningsplanlægning, hvor tovholderen i den medvirkende klinik sammen med Center for Patientinddragelse præsenterer pilotprojektet.

- Indsats vedrørende læring af utilsigtede hændelser (Målsætning 4, indsats 12)

Praksiskonsulenterne er ved at udarbejde et screeningsværktøj til brug ved faldtruede patienter. Fald er årsag til 78% af de utilsigtede hændelser, der er rapporteret for fysioterapipraksis i regionen siden 2020 (488 ud af 619 utilsigtede hændelser). Screeningsværktøjet er tilpasset forholdene i praksis og vil via et flowchart guide fysioterapeuten gennem indledende screening, udvidet faldscreening og anbefalede indsatser. Værktøjet bygger på anbefalinger fra Faldpakken (2021) fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

- Indsats vedrørende information og kommunikation til almen praksis vedrørende henvisning til fysioterapi (målsætning 7, indsats 21)

Regionsadministrationen og praksiskonsulenterne arbejder på at sikre øget inddragelse og mulighed for fagligt input fra fysioterapiområdet i forbindelse med høringer og revideringer af forløbsbeskrivelser for almen praksis. Denne proces er iværksat med henblik på at sikre vejledning til almen praksis om relevante henvisningsmuligheder og sker i samarbejde med KAP-H (Kvalitet i Almen Praksis Hovedstaden).

Forslag om pausering af indsatser:

Det foreslås for nuværende, at arbejdet med følgende indsatser pauseres. Indsatserne genbesøges i udgangen af 2025 mhp. vurdering af eventuel igangsættelse:

- Indsatserne under målsætning 3: Det forventes, at indsats vedrørende brug og læring af akkrediteringen løftes i kvalitetsnetværkene. Indsats vedrørende formidling af retningslinjer og ny viden til fysioterapipraksis m.v. prioriteres ikke for nuværende, hvor praksis primært vil have fokus på kvalitetsnetværkene og andre overenskomstbestemte arrangementer i regi af EKM. Indsats vedrørende støtte til at søge Fysioterapifonden kan muligvis opstartes i 2025, hvis der kan findes ressourcer til arbejdet.
- Indsatserne under målsætning 5: Projekt udviklingsklinikker, indsats vedrørende digitalt understøttet træning og evaluering af videokonsultationer foreslås pauseret med henblik på at kunne prioritere de nødvendige ressourcer til et projekt af denne skala på et senere tidspunkt. Med indførelsen af de strukturerede forløb skal der desuden indføres tilbud om digital hjemmetræning til nogle patienter. Det er derfor forventningen, at der i de kommende år oparbejdes erfaringer i praksis med digitalt understøttet træning, som på sigt kan komme projektet til gode.

KONSEKVENSER

Hvis indstillingen tiltrædes, prioriteres det kommende implementeringsarbejde, som i sagen skitseret. Regionsadministrationen lægger op til, at der gøres status på overstående reviderede indsatsplan i andet halvår 2025.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Sagen forelægges Samarbejdsudvalget den 6. december 2024.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

1. Tiltrådt med følgende kommentar.

Samarbejdsudvalget er enig i, at det er en ambitiøs implementeringsplan, og at det giver god mening at prioritere indsatserne.

JOURNALNUMMER

22067232

SAGSBEHANDLER

Stine Marie Ørnholt Flou

BILAGSFORTEGNELSE

- 📎 1. Bilag 1 oprindelig implementeringsplan
- 📎 2. Bilag 2 revideret implementeringsplan

5. STATUS FOR KAPACITETSVURDERING OG REVISION AF PRAKSISPLAN

INDSTILLING

1. at samarbejdsudvalget tager orientering om rammerne for kapacitetsudvidelse til efterretning.
2. at samarbejdsudvalget drøfter og kommer med eventuelle bemærkninger til udmøntningen af kapacitet.

BAGGRUND

Jf. tids- og procesplanen for arbejdet med kapacitetsvurdering og revision af praksisplanens afsnit vedr. kapacitet, godkendt i samarbejdsudvalget den 15. marts 2024, forelægges udvalget på hvert møde en status for arbejdet og forventninger til den videre proces. Revisionen skal være godkendt senest 1. juli 2025 jf. overenskomstaftalen.

Det følger af overenskomsten, at kapacitetsplanlægning er en regional og kommunal kompetence, hvorfor udmøntning af kapacitet i overensstemmelse med overenskomsten samt model herfor skal godkendes regionalt og kommunalt. Udvalget for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen (NÆRSAM) har den 24. oktober 2024 godkendt rammerne for den kommende kapacitetsmodel til brug for placering af nye kapaciteter.

Det følger også af overenskomsten, at fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget inddrages i arbejdet med praksisplanen og at udkast til praksisplan forelægges samarbejdsudvalget med henblik på bemærkninger hertil, og at fysioterapeuterne i samarbejdsudvalget kan fremsætte selvstændige bemærkninger til udkastet til praksisplan (jf. overenskomstens §19 stk. 6 og 7).

Sagen forelægges derfor for samarbejdsudvalget til orientering, idet samarbejdsudvalget kan give eventuelle bemærkninger til forslaget til fordeling af kapaciteter til nynedsættelser af praksis og opjustering af eksisterende praksis med lav kapacitet.

SAGSFREMSTILLING

Siden samarbejdsudvalget i juni fik forelagt forslag til indhold i den kommende kapacitetsmodel har den kommunale proces givet anledning til, at fællessekretariatet har indarbejdet en socioøkonomisk faktor i kapacitetsmodellen. Med det udgangspunkt har implementeringsgruppen på møde den 9. oktober 2024 drøftet et samlet forslag til kapacitetsmodel inkl. en socioøkonomisk vægtning til brug for placering af de nye kapaciteter, der forventes udmøntet jf. overenskomstaftalen. Modellen er efterfølgende forelagt til politisk godkendelse i region og kommuner, se nedenfor.

Politisk behandling i region og kommuner

Vedr. model for nynedsættelser i fysioterapipraksis

NÆRSAM har på møde den 24. oktober 2024 godkendt rammerne for den kommende kapacitetsudvidelse ved nynedsættelser indenfor den almindelige fysioterapi, herunder godkendt at der kan udmøntes op til 12,3 kapaciteter indenfor vederlagsfri fysioterapi og op til 14,5 kapaciteter indenfor almindelig fysioterapi, svarende til den andel (på baggrund af bloktilskudsnøglen) af de decentrale midler, der med overenskomsten vil kunne afsættes i hovedstadsregionen. Kommunekontaktrådet (KKR) godkendte på møde den 22. november ligeledes rammerne for den kommende kapacitetsudvidelse.

NÆRSAM og KKR godkendte ligeledes, at der i forbindelse med vurdering af behovet for udmøntning af nye ydernumre, anvendes en model baseret på følgende:

1. En opgørelse af antal borgere pr. kapacitet på plan- og planlægningsområde, der vægtes så områder med mange ældre og i en højere kommunesocialgruppe vurderes til at have et højere behov. Det er med henblik på at justere for det forhold, at borgere i områder klassificeret i lavere socialklasse har en kortere gennemsnitlig levealder og dermed har behov for behandling tidligere. Forslaget flugter med regionens ambition om at understøtte både geografisk og social lighed i sundhed, og modellen er derfor tilpasset som ønsket.
2. Som sekundære parametre kan anvendes opgørelser over ventetider, pendling og forbrug i 2023.

Socialgrupper er vægtet med 0-15 procent således, at der lægges 15% til kommuner, der er klassificeret som kommunesocialgruppe 4.

Vedr. opjustering af eksisterende ydere

Både NÆRSAM og KKR har ligeledes godkendt forslag om at reservere 1 kapacitet af de decentrale midler indenfor hhv. almindelig og vederlagsfri fysioterapi til opjustering af eksisterende ydere.

Forslaget skal ses i lyset af for at, der - i forbindelse med overgangen til det nye kapacitetsbegreb – er praksis, der er blevet limiteret meget lavt, og dermed vurderes ikke at udgøre et reelt behandlingstilbud for patienterne eller have et bæredygtigt økonomisk grundlag for at drive deres praksis. Forslaget har dermed til formål at hindre, at det nye kapacitetsbegreb de facto medfører en reduktion i antallet af klinikker i regionen med konsekvenser for den geografiske spredning af kapaciteten og dermed den fysioterapeutiske dækning for regionens borgere. Konkret planlægges det, at tage udgangspunkt i praksisser med en samlet kapacitet på under 1, og det vil i så fald dreje sig om 10 praksisser, der får mulighed for at søge om opjustering af deres kapacitet. Forslaget er vendt med Danske Regioner, som har medgivet, at det er regionens kompetence, selvom det ikke følger hensigten med de afsatte midler.

Forslaget har været drøftet i implementeringsgruppen, som generelt udtrykte tilfredshed med forslaget og pointerede samtidig vigtigheden af en individuel sagsbehandling.

Samarbejdsudvalget bedes tage orienteringen til efterretning.

Vedr. forslag om udmøntning af kapacitet

Fællessekretariatet har med afsæt i modellen beskrevet ovenfor, udarbejdet et forslag til udmøntning af nye kapaciteter, herunder forslag til den geografiske placering.

For en række planområder er der stor underkapacitet indenfor det ene speciale, men ikke for det andet. Der er i de tilfælde foreslået en ”skæv” fordeling af vægten mellem specialerne. På den baggrund foreslås følgende fordeling af de i alt 11,3 kapaciteter indenfor vederlagsfri fysioterapi og 13,5 kapaciteter indenfor almindelig fysioterapi:

	Speciale 62	Speciale 51
Bornholm	1,50	2,3
Bispebjerg	0,10	0,9
Amager	4,30	4,7
Brøndby	0,90	0,1
Høje-Taastrup	0,20	0,8
Valby	2,40	3,6
Vallensbæk	0,10	0,9
Vesterbro	1,80	0,2
I alt	11,30	13,5

De foreløbige tilbagemeldinger fra ovennævnte kommuner indikerer, at kommunerne umiddelbart er positive overfor at udmønte kapaciteten, som der lægges op til. Såfremt nogle kommunerne alligevel ikke ønsker at udmønte den fulde kapacitet, har andre enkelte andre kommuner udtrykt ønske om at øge deres kapacitet.

Det konkrete forslag til placering vil indgå i praksisplanen, men der kan ske mindre justeringer forinden sagen forelægges samarbejdsudvalget den 21. februar 2025.

Nedenfor gives en nærmere introduktion til data, som fremgår af bilag 1, og som danner baggrund for forslaget om fordeling i tabellen ovenfor.

Af bilag 1 ses under fanen ”Aktuel kapacitetsfordeling” et skema, der viser antal borgere pr. kapacitet vægtes for alderssammensætning (Kolonne I) samt både alderssammensætning og kommunesocialgruppe (kolonne K).

Af kolonne F og G fremgår differencen mellem den faktiske kapacitet, og den kapacitet området skulle have, for at bringe det op på regionsgennemsnittet, når der vægtes for henholdsvis alderssammensætning (Kolonne F) samt alderssammensætning og kommunesocialgruppe (kolonne G). Af kolonne N fremgår den procentvise mangel på kapacitet ift. regionsgennemsnittet, når der vægtes for både alderssammensætning og kommunesocialgruppe.

Under fanen ”Forslag til kapacitetsfordeling” fremgår det samme skema, men med justering af kapaciteter efter fællesadministrationens forslag til udmøntning af nye kapaciteter. Forslaget til fordelingen af nye kapaciteter fremgår af kolonne O, og betydningen af kapacitetstilførelsen kan aflæses i skemaet.

Forslaget baserer sig primært på data, der fremgår af modellen. Der er dog også kigget på de sekundære parametre, se nedenfor.

Med forslaget er der søgt at balancere en ligelig fordeling af kapaciteter set ift. fordelingen på både plan- og planlægningsområder.

Det betyder, at planområde Nord og Midt ikke er prioriteret i fordelingen, da planområderne har en forholdsvis god dækning, selvom der er enkelte kommuner, der har en markant lavere kapacitet. Planområde Byen har ligeledes en god kapacitet indenfor den vederlagsfri fysioterapi, men en underkapacitet ift. gennemsnittet for den almindelige fysioterapi. Planområde Syd har for vederlagsfri fysioterapi 24% lavere kapacitet end regionsgennemsnittet og for almindelig fysioterapi 35% lavere kapacitet end regionsgennemsnittet.

Det foreslås på den baggrund at placere langt hovedparten af kapaciteterne til nynedsættelse i planområde Syd. Derudover har Bornholm en forholdsvis lav kapacitet. Borgerne på Bornholm har ikke mulighed for at benytte fysioterapeuter i andre planlægningsområder, hvorfor fællesadministrationen mener, at der er behov for i særlig grad at sikre en god dækning. Kapaciteter fordelt til Bornholm er derfor prioriteret forholdsvist højt i forslaget.

Ift. de sekundære parametre ses der et generelt lavere forbrug i antal patienter og antal ydelser pr. patient i de områder, der har den laveste dækning justeret for alder og kommunesocialklasse.

Ventetiderne er generelt højere i områder med et højere forbrug end forventet. Der ses ikke en generel overensstemmelse mellem lav kapacitet vurderet ud fra den primære model og lange ventetider. Dermed bliver det vanskeligt at lade ventetid vægte i forbindelse med placeringen, uden at lade dem vægte over den primære model. Det er meget områdespecifikt, hvor oplagt det er at benytte fysioterapeuter i tilstødende områder, hvilket gør tallene for pendling vanskelige at basere sig på.

Der er sigtet mod at fordele kapaciteten, så der kan oprettes ydernumre på i alt 1 kapacitet (sammensat almen og vederlagsfri kapacitet), dog med undtagelse af et enkelt mobilt ydernummer på i alt 0,8 kapacitet på Bornholm.

Forslaget har været drøftet i implementeringsgruppen, som generelt udtrykte tilfredshed med den geografiske fordeling. Implementeringsgruppen bemærkede, at planområde Nord er relativt stort og at der på trods af forholdsvis god dækning på planområdeniveau, er lav dækning i den nordvestlige del af regionen, specielt indenfor vederlagsfri fysioterapi.

På baggrund af ovenstående orientering bedes samarbejdsudvalget give eventuelle bemærkninger til fordelingen af kapaciteten.

KONSEKVENSER

Hvis der opnås tilslutning til forslag om håndtering af kapacitetsudvidelserne i både region og kommune, vil administrationen gå videre med revision af praksisplanen jf. ovenstående model for placering af kapacitetsudvidelserne. Det reviderede forslag til praksisplanafsnit vedr. kapacitet, vil blive forelagt samarbejdsudvalget for fysioterapi til eventuelle bemærkninger på næstkommende møde, inden endelig godkendelse i region og kommuner inden 1. juli 2025.

POLITISK BESLUTNINGSPROCES

Samarbejdsudvalget vil den 21. februar (næste SU) forventeligt få tillægget til praksisplanen til kommentering.

SAMARBEJDSUDVALGETS BESLUTNING

1. Tilrådt.
2. Samarbejdsudvalget drøftede sagen og er enig i den forelagte udmøntningsplan af kapacitet. Annette Palle Andersen (KKR) oplyste, at kommunerne er opmærksom på manglende kapacitet især på den vederlagsfri fysioterapi. Enkelte kommuner har også vist interesse for yderligere kapacitet.

Samarbejdsudvalget tilsluttede sig ekstra kapacitet til de praksis, som er limiteret for lavt.

JOURNALNUMMER

23024551

SAGSBEHANDLER

Stine Marie Ørnholt Flou

BILAGSFORTEGNELSE

📎 1. Bilag 1 Forslag til fordeling af kapaciteter til nynedsættelse

6. NÆSTE MØDE

Næste møde er fredag den 21. februar 2025 kl. 8.00 - 11.30. Mødet afholdes på Regionsgården i Hillerød.

Pernille Ellekær gjorde opmærksom på, at mødet i juni ligger mellem fridage, og at der nok er mange, som derfor holder fri. Sekretariatet vil til næste møde komme med forslag til ny mødedato for juni 2025.

7. EVENTUELT

Søren Qvist orienterede om situationen i Danske Fysioterapeuter, hvor enkelte medlemmer har dannet deres egne foreninger. Dette får ikke betydning for samarbejdet i samarbejdsudvalget.

Line oplyste, at Enhed for Praksisadministration lige havde været på seminar, hvor Søren Qvist var bedt om at holde et oplæg om fysioterapeuternes syn på samarbejdet med administrationen. Line takkede for det meget fine oplæg, hvor det gode samarbejde blev bekræftet. Dejligt med feedback på procedurer - også dem som kunne optimeres.