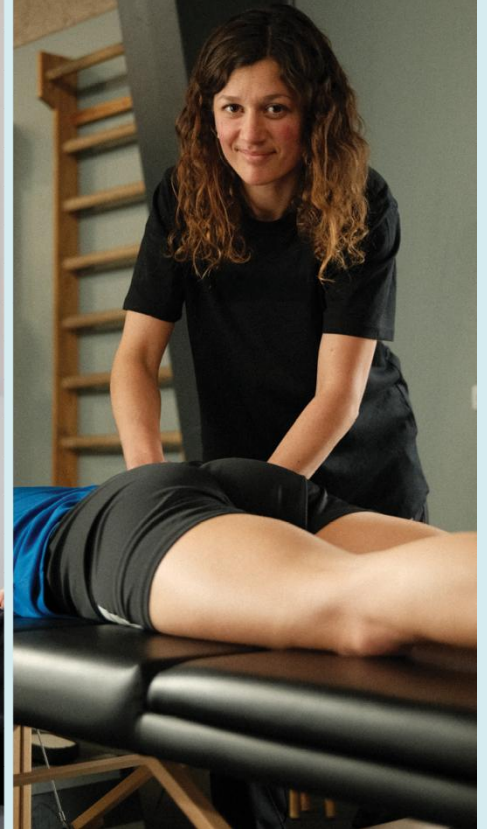
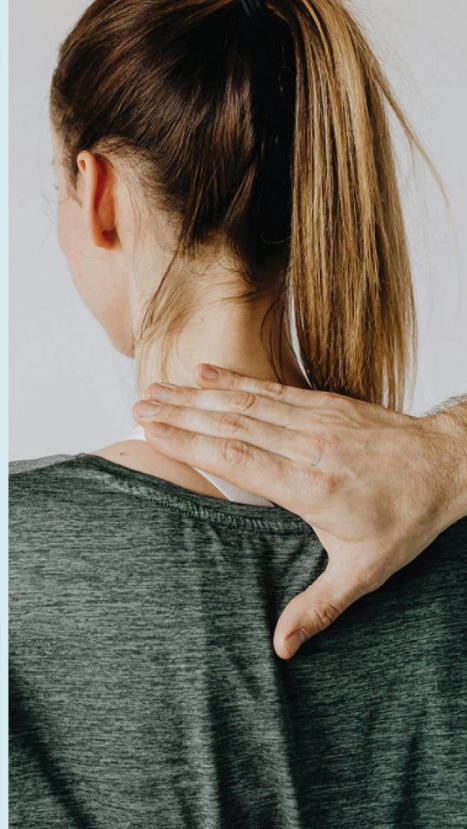


SUNDHED DANMARK - FYSIOTERAPI

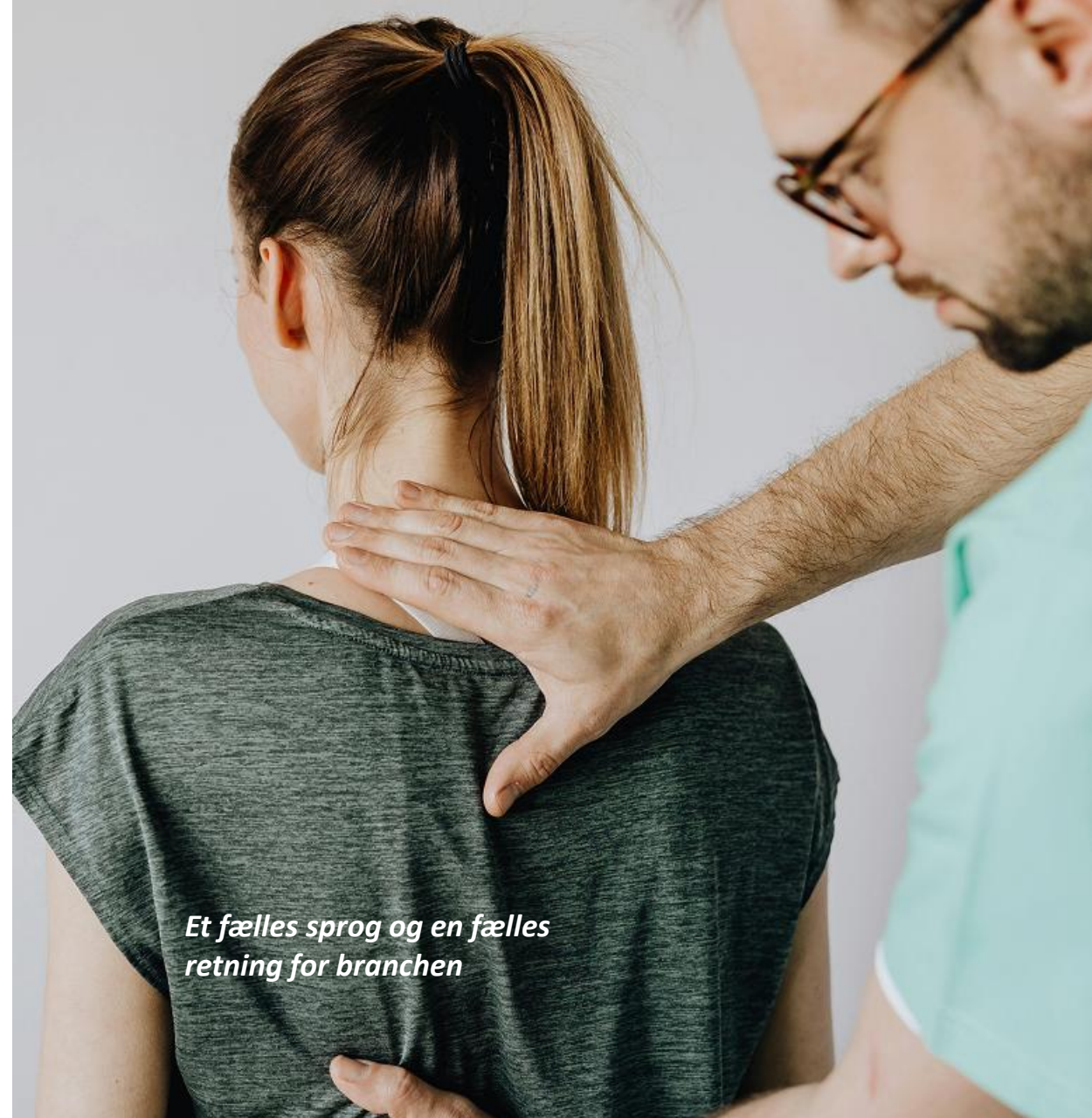
5 branchestandarder



De 5 branchestandarder

Visionen er, at private fysioterapiklinikker er en integreret og ansvarlig del af det samlede sundhedsvæsen - gennem høj kvalitet, professionel ledelse og stærke, forpligtende samarbejder.

- Kvalitet
- Patientperspektivet
- Samfundsansvar og bæredygtighed
- **OPS - et styrket offentlig-privat samarbejde**
- Digitalisering



*Et fælles sprog og en fælles
retning for branchen*



Offentlig-privat samarbejde (OPS)

- Samarbejde inden for overenskomst for fysioterapi
- Sammenhængende patientforløb
- Fælles ansvar for opgaveløsning
- Praksis som del af det samlede sundhedsvæsen

Hvad indeholder standarden?

Fire indikatorer:

1. Samarbejde med offentlige myndigheder
2. Forskning og innovation
3. Uddannelse og kompetenceudvikling
4. Forebyggende samarbejde





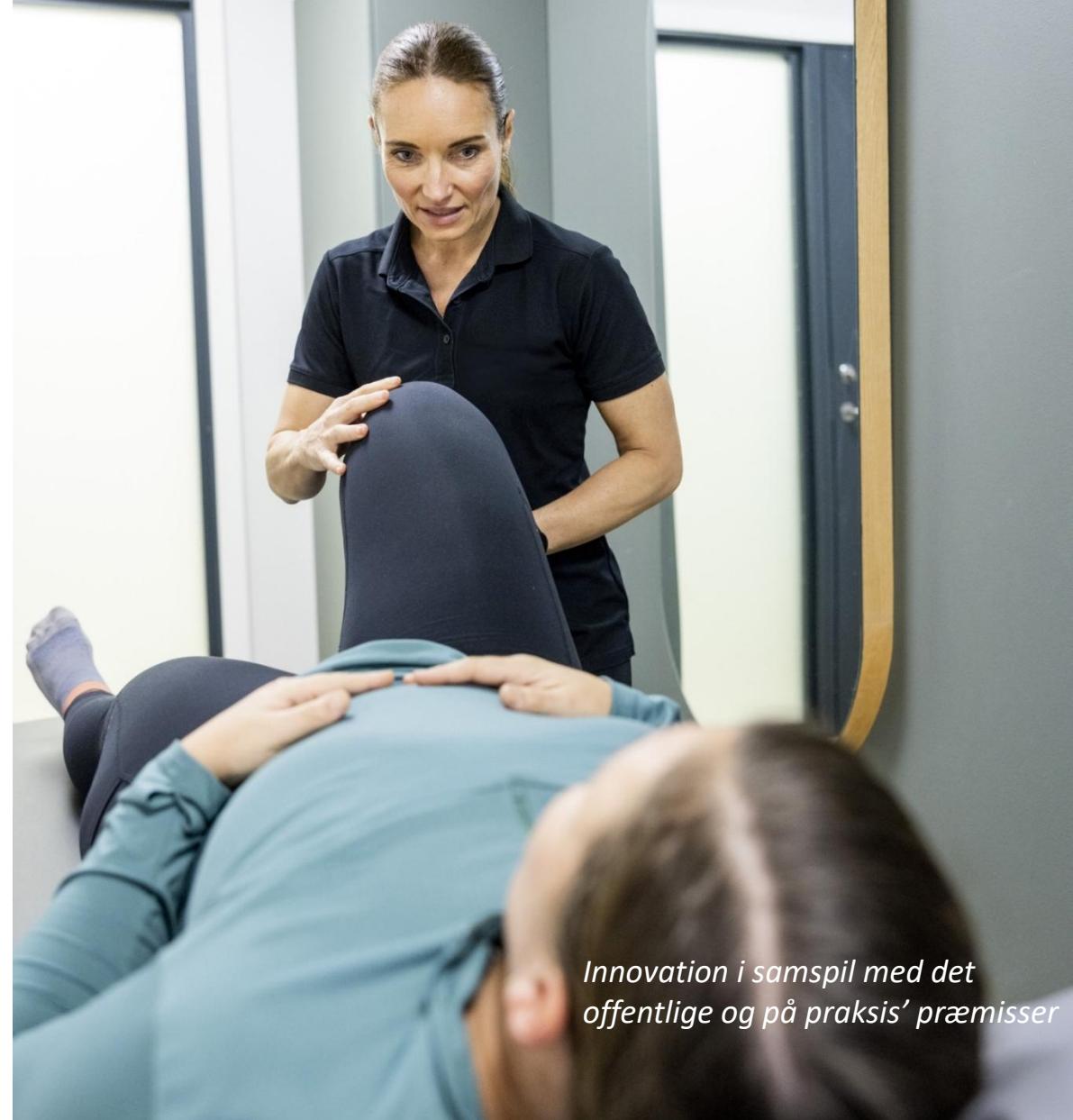
*Samarbejde inden for
overenskomsten – med blik for hele
patientforløbet*

1. Samarbejde med offentlige myndigheder

- Overenskomsten kendes og anvendes aktivt
- Samarbejdsaftaler med regioner og kommuner
- Sammenhængende patientforløb
- Implementering af nationale og regionale aftaler

2. Forskning og innovation

- Offentlig-private forskningssamarbejder
- Afprøvning af metoder og teknologier
- Udvikling af fysioterapeutisk praksis



Innovation i samspil med det offentlige og på praksis' præmisser



Private klinikker som en aktiv del af løsningen på kompetencebehov

3. Uddannelse og kompetenceudvikling

- Bidrag til uddannelse og efteruddannelse
- Kompetencer til fremtidens opgaver
- Fælles ansvar for kapacitet og kvalitet

4. Forebyggende samarbejde

- Forebyggende træning og behandling
- Samarbejde med offentlige aktører
- Direkte adgang til fysioterapi, hvor muligt



Tidlig indsats og forebyggelse i samarbejde med det offentlige

Fra indikator til praksis

- OPS er en fælles retning, ikke en ny aftaletype
- Kravene er ens - formen tilpasses klinikken størrelse
- Samarbejdet sker inden for eksisterende rammer
- Fokus på sammenhængende forløb





Hvad betyder OPS for klinikken

- Klarhed i samarbejde
- Styrket legitimitet i dialogen med det offentlige
- Fællessprog om ansvar og opgaver
- Bedre sammenhæng for patienter

Sundhed Danmark - fysioterapi og OPS

- Koordinerer dialog og relationer (region/kommune/sundhedsråd)
- Understøtter klinikker med materiale/oplæg/notater
- Synliggør fysioterapi politisk (besøg, presse, budskaber)



Foreningsmanual - et praktisk redskab

Foreningsmanualen omsætter branchestandarderne til konkrete anvisninger og værktøjer.

Manualen:

- Understøtter implementering i hverdagen
- Giver skabeloner og retningslinjer
- Skaber overblik over krav og forventninger
- Er tilgængelig for medlemmer via login på hjemmesiden

<https://fysioterapi.sundheddanmark.nu/>

Bilag 13

Overenskomst-quickguide – fysioterapipraksis (Overenskomst 2024)

1. Adgang til behandling

- Behandling med offentligt tilskud ydes, når behandlingen leveres under klinikens ydernummer.
- Henvielse skal foreligge ved behandling med offentligt tilskud og ved vederlagsfri fysioterapi.
- Henvielsen skal vedrøre den problemstilling, der behandles.
- Eventuelle begrænsninger i henvielsen skal journalføres og overholdes i behandlingen.

HENVISNING (KORT FORTALT)

Henvielse kræves ved al behandling, der afregnes efter praksisoverenskomsten. Ved privat behandling uden tilskud kræves der ikke henvielse.

2. Undersøgelse og behandlingsforløb

- Der skal gennemføres en relevant undersøgelse ved opstart af et behandlingsforløb.
- Fund og faglig vurdering skal dokumenteres i journalen.
- Behandlingsmål og plan skal fastlægges på baggrund af undersøgelsen.
- Behandlingen skal løbende tilpasses patientens udvikling.
- Relevante strukturerede forløb og faglige anbefalinger skal følges, når de er relevante.

3. Journalføring

- Journalen skal dokumentere hele behandlingsforløbet fra start til afslutning.
- Journalen skal indeholde problemstilling, undersøgelse, fund, vurdering og behandlingsplan.
- Relevante test og målinger skal dokumenteres.
- Løbende opfølgning, ændringer og evalueringer skal fremgå.
- Afslutning af forløbet skal dokumenteres med status og vurdering af udbytte.

JOURNAL OG AFREGNING

Journalen skal altid kunne forklare, hvorfor den afregnede ydelse er valgt.

4. Ydelsesvalg og afregning

- Den valgte ydelse skal svare til behandlingens indhold.
- Der skal være sammenhæng mellem journal, ydelsesvalg og afregning.
- Kun ydelser, der er tilladt efter overenskomsten, må anvendes.
- Gruppeydelse skal registreres korrekt med angivelse af deltagerantal.

GRUNDPRINCIP

Det er den leverede behandling, ikke patientens diagnose, der afgør ydelsesvalget.

5. Afbud og udeblivelse

- Afbud skal registreres i overensstemmelse med gældende regler.
- Udeblivelser skal registreres korrekt.
- Klinikens regler for afbud og udeblivelse skal være tydeligt kommunikeret til patienten.

GOD PRAKSIS

Ensartet registrering forebygger fejl i afregning og dialog med regionen.

6. Kvalitet og opfølgning

- Behandlingsforløb skal evalueres løbende.
- Resultater af behandling og målinger skal anvendes til justering af forløbet.
- Journalaudit skal gennemføres mindst én gang årligt.
- Eventuelle afvigelser skal identificeres og følges op.

7. Samarbejde og kommunikation

- Relevant kommunikation med regioner og kommuner skal ske rettidigt.
- Epikrise eller status skal sendes ved afslutning af forløb, når det er relevant.
- Gældende samarbejdsaftaler skal være kendt og efterlevet.

8. Ansvar og kendskab

- Klinikejeren har det overordnede ansvar for, at overenskomsten efterleves.
- Medarbejdere skal kende og følge de dele af overenskomsten, der er relevante for deres arbejde.
- Klinikken skal anvende interne instrukser og quickguides i den daglige drift.

Denne quickguide giver et praksisnært overblik over centrale krav i Overenskomst 2024.

Ved tvivl har den gældende praksisoverenskomst og regionale vejledninger forrang.

Tak

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder