

REFERAT SU for fysioterapi d. 13-03-2018

Mødedato Tirsdag d. 13. marts 2018 kl. 13:30

Mødested Regionshuset Viborg, mødelokale C 2

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
Konstituering.....	4
Mødeplan for 2018.....	5
Generel orientering.....	6
Tidsplan og procedure vedrørende Kontrolstatistik Fysioterapi 2017.....	7
Kommende praksisplan.....	9
Registrering af ventetider på Sundhed.dk.....	11
Status på UTH for fysioterapipraksis 2017.....	12
Opdateret forløbsprogram for lænderygmerter.....	14
Eventuelt.....	16

Punkt 1: Mødedeltagere

1-31-72-401-17

Sagsfremstilling

Regionale politiske repræsentanter:

Ulrich Fredberg
Marianne Carøe

Kommunale politiske repræsentanter:

Marianne Kirkegaard, Syddjurs Kommune
Niels Ole Damgaard, Skive Kommune

Regional administration:

Jørgen Nørskov Nielsen, kontorchef, Praksisadministrationen
Gitte Skov Hansen, Praksisadministrationen
Trine Oksbjerg, Sundhedsplanlægning, SU-sekretær

Kommunal administration:

Sine Møller Sørensen, KOSU

Fysioterapi repræsentanter:

Morten Graversen
Lene Lysemose
Henrik Lauridsen
Anders Winther Christensen

Observatører:

Sanne Jensen, Danske Fysioterapeuter Midtjylland
Nils-Bo Andersen, praksiskonsulent, Region Midtjylland
Inger Qvist, praksiskonsulent, Region Midtjylland

Beslutning

Mathias Kjeldberg Fuglsang, Jurist, Praksisadministrationen deltog i mødet.
Der var afbud fra Marianne Kirkegaard og Anders Winther Christensen.

Punkt 2: Konstituering

1-31-72-401-17

Administrationen indstiller,

at samarbejdsudvalget konstituerer sig.

Sagsfremstilling

I henhold til overenskomsterne om fysioterapi og vederlagsfri fysioterapi skal der nedsættes et samarbejdsudvalg.

Samarbejdsudvalget skal bestå af:

2 medlemmer udpeget af regionsrådet,

2 medlemmer udpeget af kommunerne i Region Midtjylland (Kommunekontaktrådet), samt

4 medlemmer udpeget af Danske Fysioterapeuter.

Udvalget vælger blandt sine medlemmer en formand og to næstformænd.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt med forbehold for, at næstformand beslattes på næste møde i juni 2018.
Formand for udvalget er Ulrich Fredberg.

Bilag

Forretningsorden SU - Fysioterapi

Punkt 3: Mødeplan for 2018

1-31-72-401-17

Administrationen indstiller,

at mødeplanen godkendes, og

at orienteringen om faste punkter på dagsordenen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Mødeplan 2018

I Samarbejdsudvalget for Fysioterapi er der møder 4 gange årligt. Datoerne for møder i 2018 er som følger:

- 13. marts
- 19. juni
- 25. september
- 12. december

Der er en række faste punkter på dagsordenen i samarbejdsudvalget i løbet af et år. Disse punkter vedr. kontrolstatistik og tjeklister for ridefysioterapi og er skitseret nedenfor.

- På det første møde i samarbejdsudvalget hvert år fremlægges en tidsplan og procedure for kontrolgruppens arbejde med den årlige kontrolstatistik på fysioterapiområdet. Tidsplanen beskriver arbejdsprocessen, deadlines, de involverede parter, og hvem der er ansvarlig for, at tidsplanen og processen overholdes.
- På det andet møde i samarbejdsudvalget hvert år fremlægges den årlige kontrolstatistik på de enkelte ydere, den årlige kontrolstatistik på klinikniveau og den årlige kontrolstatistik på progressive patienter. Inden mødet har kontrolgruppen behandlet statistikkerne, vurderet hvem der skal høres vedrørende overskridelse af udgiften pr. patient, indhentet og evalueret høringssvar, og er blevet enige om de individuelle indstillinger til samarbejdsudvalget om sanktioner til fysioterapeuterne. Sanktionerne kan være en efterretning, en henstilling om at tilpasse sit gennemsnit pr. patient til regionens gennemsnit pr. patient, en henstilling med varsel om højstegrænse ved det efterfølgende års statistik, eller en højstegrænse på udgiften pr. patient.
- På det andet/tredje møde i samarbejdsudvalget hvert år fremlægges tjeklister fra ridefysioterapeuterne. Tjeklisterne er underskrevne bekræftelser fra ridefysioterapeutene på, at forholdene stadig er i orden på ridestedet, og at overenskomstens bestemmelser er overholdt. Tjeklisterne skal indsendes til regionen hvert år senest 1. april, og skal forelægges samarbejdsudvalget mindst én gang årligt. Hvis en tjekliste viser, at et ridested ikke overholder betingelserne for godkendelse til handicapridning kan regionen/kommunerne foretage tilsyn på stedet og bede ridestedet om at bringe forholdene i orden. Ridefysioterapeuten på stedet kan opsige kontrakten med ridestedet, hvis der sker misligholdelse af kontrakten.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 4: Generel orientering

1-31-72-401-17

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Administrationen orienterer om:

- Status på overenskomstforhandlinger

Beslutning

Administrationen orienterede om overenskomstforhandlingerne.

Sanne Jensen supplerede og fortalte, at der er politisk forhandlingsmøde den 4. april 2018 og at det ikke forventes, at de offentlige OK-forhandlinger påvirker forhandlingerne mellem Danske Fysioterapeuter og Regionernes Lønnings- og Takstnævn.

Henrik Lauridsen inviterede udvalget på praksisbesøg i Viborg.

Punkt 5: Tidsplan og procedure vedrørende Kontrolstatistik Fysioterapi 2017

1-31-72-125-17

Resume

Der fremlægges forslag til tidsplan og procedure for gennemgang af kontrolstatistikken vedrørende fysioterapi for 2017.

Administrationen indstiller,

at den beskrevne tidsplan og procedure for kontrolgennemgangen tages til efterretning, og
at samarbejdsudvalget godkender den nedsatte kontrolgruppe.

Sagsfremstilling

Regionen/kommunerne i regionen skal senest ½ år efter regnskabsårets afslutning vurdere den enkelte yders gennemsnitlige udgift til individuel behandling og holdtræning pr. patient i forhold til den gennemsnitlige udgift pr. patient i regionen. Undersøgelsen skal omfatte både almindelig og vederlagsfri behandling, således at regionen/kommunerne kan opnå et helhedsindtryk af yderens produktion.

Ydere, hvis udgifter pr. patient til individuel behandling og holdtræning ligger mere end 25 % over regionsgennemsnittet pr. patient for speciale 51 (almindelig fysioterapi) og mere end 10 % over regionsgennemsnittet pr. patient for speciale 62 (vederlagsfri fysioterapi), skal høres af regionen/kommunerne i regionen.

Endvidere skal Region/kommunerne i regionen i henhold til anmærkning til § 38, stk. 6 i overenskomsten af januar 2015 hvert år foretage en undersøgelse af, om det gennemsnitlige antal normalbehandlinger pr. patient, uden svært fysisk handicap med progressiv sygdom, er større end fire hos den enkelte fysioterapeut. Det gennemsnitlige antal afstandstillæg pr. patient til denne gruppe skal i denne forbindelse også opgøres. Der skal foretages en høring af yderne der overskrider ovennævnte.

Efter høringen kan regionen/kommunerne indstille til Samarbejdsudvalget, såfremt man finder grundlag for det, at der pålægges den enkelte yder en højstegrænse.

Regionen/kommunerne i regionen kan vælge at supplere kontrolstatistikken med en opgørelse på klinikniveau. Såfremt gennemsnitsudgiften pr. patient på klinikken har overskredet den gennemsnitlige udgift pr. patient i regionen som helhed med 25 % (almindelig fysioterapi) eller med 10 % (vederlagsfri fysioterapi) eller derover, kan samarbejdsudvalget foretage en undersøgelse af en eller flere af de enkelte yderes produktion uanset at yderen ikke afviger med 25/10 % eller derover. Undersøgelsen omfatter en høring af yderen. Det anbefales at der laves og behandles en opgørelse på klinikniveau.

Efter høringen kan regionen/kommunerne indstille til Samarbejdsudvalget, såfremt man finder grundlag for det, at der gives en efterretning eller en henstilling. Der kan ikke pålægges den enkelte klinik en højstegrænse, idet klinikstatistikkerne ikke kan udspecificeres med diagnoser og aldersfordeling.

Forarbejdet i forbindelse med gennemgangen af kontrolstatistikkerne varetages af administrationen, 2 fysioterapeuter fra Samarbejdsudvalget og 1-2 kommunale repræsentanter. Gruppen, hvis medlemmer allerede er udpeget af parterne, beteges som kontrolgruppen. Kontrolgruppens indstilling forelægges efterfølgende Samarbejdsudvalget.

På den baggrund foreslås der vedlagte tidsplan og procedure.

Samarbejdsudvalgsmødet den 19. juni 2018:

Samarbejdsudvalget behandler sagen, og tager herunder stilling til, hvilke redegørelser der henholdsvis skal tages til efterretning, skal resultere i en henstilling med advisering om en højstegrænse, eller hvilke ydere der eventuelt skal pålægges en højstegrænse. Det er ikke en forudsætning for at pålægge højstegrænse, at fysioterapeuten forudgående er adviseret om muligheden for at få pålagt en højstegrænse. Der kan ikke pålægges højstegrænse på klinikkerne, men der kan gives henstilling om at tilpasse sig regionsgennemsnittet.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Henrik og Anders deltager fra fysioterapeut-siden.

Bilag

Tidsplan og procedure for kontrolstatistikken Fysioterapi

Punkt 6: Kommende praksisplan

1-31-72-570-17

Administrationen indstiller,

- at det godkendes, at der udpeges en arbejdsgruppe, der skal udarbejde den kommende praksisplan
- at anbefalinger til en ny praksisplan fra det tidligere samarbejdsudvalg drøftes og
- at det godkendes, at administrationen på mødet i juni vender tilbage med en tidsplan for udarbejdelse af ny praksisplan

Sagsfremstilling

I forlængelse af ny valgperiode i regions- og byråd og kommende ny overenskomst for fysioterapi, skal regionen og kommunerne udarbejde en ny praksisplan for tilrettelæggelse af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Praksisplanen udarbejdes inden for overenskomstens rammer og skal behandles i samarbejdsudvalget. Planen er samarbejdsudvalgets grundlag for styring af kapacitet og økonomi på området, koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening i regionen samt visioner for kvalitet og samarbejdet med de øvrige parter i sundhedsvæsenet. Praksisplanen forventes at træde i kraft pr. 1/1 2019.

Regelgrundlaget for praksisplanarbejdet fremgår af §18 i Overenskomst for Fysioterapi og §18 i Overenskomst for vederlagsfri fysioterapi: Regionen og kommunerne i regionen udarbejder en fælles plan for tilrettelæggelsen af den fremtidige fysioterapeutiske betjening i regionen. Planen danner grundlag for beslutning om de overenskomstmæssige forhold vedr. den fysioterapeutiske kapacitet.

Administrationen foreslår, at der udpeges en arbejdsgruppe med repræsentanter fra administrationen i regionen, kommuner samt kommunernes fællessekretariat (KOSU), der skal udarbejde den kommende praksisplan. Det foreslås, at arbejdsgruppen består af 2-3 kommunale repræsentanter, 3 fysioterapeuter samt repræsentanter fra regionens administration samt KOSU. Herudover anbefales det, at en ridefysioterapeut kan indgå i arbejdet på ad hoc basis.

Det tidligere samarbejdsudvalg har på det sidste møde i udvalget drøftet hvilke anbefalinger, udvalget ville give videre til det nye samarbejdsudvalg for fysioterapi i forbindelse med udarbejdelse af en ny praksisplan.

Anbefalingerne fremgår nedenfor:

Det tidligere samarbejdsudvalg for fysioterapi vil anbefale det kommende samarbejdsudvalg, at selve praksisplanen bliver mere læsevenlig end den nuværende, herunder at der laves en gennemgang af, om nogle tabeller og grafer i stedet kan indgå i bilag. Det tidligere samarbejdsudvalg vil lægge op til, at praksisplanen så vidt muligt følger samme skabelon som praksisplaner på de øvrige praksisområder, og at indholdet i praksisplanen derfor følger disse fire temaer, som, jf. overenskomsten, også er obligatorisk indhold:

1. Overordnet ramme (opgaver, baggrund, visioner), herunder et læsevenligt afsnit om grundlæggende fakta på området.
2. Samarbejdsrelationer
3. Kapacitet
4. Kvalitet

I det indledende afsnit kan der være et afsnit med fokus på, hvad borgerne kan tilbydes på fysioterapiområdet. Endvidere bør der i den kommende praksisplan fortsat være fokus på, at Region Midtjylland kommer ned på landsgennemsnittet hvad angår økonomi og aktivitet.

Administrationen har påbegyndt det indledende arbejde med udarbejdelse af praksisplanen, men afventer den nye overenskomst på området. Det er derfor først realistisk at have en tidsplan for udarbejdelsen klar til mødet i samarbejdsudvalget i juni.

Procesplan for udarbejdelse af praksisplanen fremgår af bilag. Der vil i tidsplanen også blive indarbejdet tid til nødvendig politisk drøftelse og afklaring i region og kommuner såvel forud for planen udsendes til høring og i forbindelse med den endelige vedtagelse af planen.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt med følgende bemærkninger:

- Henrik, Morten og Sanne deltager i arbejdet fra fysioterapi-siden.
- Sine vender tilbage omkring deltagelse i arbejdet fra kommune side.
- Gitte, Trine og Jørgen deltager i arbejdet fra regional side.
- Udvalget tilslutter sig anbefalinger fra det tidligere udvalg.

- Udvalget ønsker ud over et stort fokus på økonomi også at have fokus på kvalitet.
- Fra fysioterapi-siden er der et ønske om, at kommuner og region vil arbejde mere i §2 aftaler. Et eksempel er glad-programmet fra Region Syddanmark, hvor der på nuværende tidspunkt afventes en evaluering. Der er endvidere et ønske om, at forebyggelsesdagsordenen, som KL og Danske Regioner har lige nu, gribes.
- Eksempler på kvalitetsprojekter, der kan ses på i forhold til praksisplanen er: indikatorer inden for lænderygsmerter og skuldersmerter.

Bilag

Proces ny praksisplan for fysioterapi

Punkt 7: Registrering af ventetider på Sundhed.dk

1-31-72-401-17

Resume

Fysioterapeuter som har overenskomst med regionen skal selv registrere forskellige oplysninger på Sundhed.dk, heriblandt ventetider for ikke-akutte patienter. Dette påtænker administrationen at orientere dem om, og samtidig meddele, at der løbende vil blive fulgt op på om evt. ændringer bliver registreret. Praksiskonsulenterne har tilbudt at udarbejde en vejledning til fysioterapeuterne, som udsendes sammen med orienteringen.

Administrationen indstiller,

at der udsendes meddelelse til fysioterapeuterne om, at foretage registrering/opdatering af ventetider på Sundhed.dk

Sagsfremstilling

I henhold til § 6, stk. 5 i overenskomsten vedrørende fysioterapi fremgår det, at der på den fælles offentlige sundhedsportal skal være oplysninger om holdtræningsfaciliteter og evt. mulighed for bassintræning, om klinikkens åbningstider, om ventetider for ikke-akutte patienter (i uger) samt om klinikkens eventuelle særlige arbejds- og interesseområder, og supplerende oplysninger af saglig og relevant karakter. Endvidere skal oplyses navn, alder, køn og anciennitet på de fysioterapeuter, der er tilknyttet klinikken som lejere.

Som det fremgår af § 6, stk. 6, skal de nævnte oplysninger i stk. 5 indtastes, og vedligeholdes ved fysioterapeutens adgang til egen praksisdeklaration på sundhed.dk via digital signatur.

Administrationen er blevet opmærksom på, at de ovennævnte oplysninger ikke bliver registreret på Sundhed.dk, og påtænker derfor, at sende en meddelelse ud til alle fysioterapeuter om, at de skal huske at registrere oplysningerne. Praksiskonsulenterne har tilbudt at udarbejde en vejledning, der kan sendes med ud til fysioterapeuterne.

Beslutning

Indstillingen blev godkendt.

Det blev besluttet, at praksiskonsulenterne anbefaler, at ventetider opdateres hver måned til den 1. Praksisadministrationen udarbejder en vejledning, som alle klinikejerne får tilsendt umiddelbart efter påske.

Punkt 8: Status på UTH for fysioterapipraksis 2017

1-36-72-13-13

Resume

Der er udarbejdet en årsrapport for 2017 om arbejdet med patientsikkerhed og rapportering af UTH i Fysioterapipraksis.

Administrationen indstiller,

at årsrapporten tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Der er i 2017 rapporteret 46 utilsigtede hændelser (UTH) til fysioterapipraksis. Det er en stigning på mere end 100 % i forhold til 2016, hvor der blev rapporteret 20 hændelser. Alle hændelser er rapporteret af fysioterapeuterne selv.

Fysioterapeuterne har rapporteret en enkelt UTH til samarbejdspartnere. Denne hændelsen drejer sig om en forkert henvisning.

På trods af den store stigning i antallet af rapporterede hændelser, er der ikke sket ændringer i rapporteringsmønstret. Alle hændelser er i kategorien "Patientuheld", og 43 af de 46 hændelser handler om fald.

Risikomanageren har interviewet en klinikejer for at høre, hvordan klinikken arbejder med de hændelser der rapporteres. Klinikejeren fortæller, at alle hændelser, der rapporteres, bliver diskuteret på et af de ugentlige personalemøder. Det er også på disse møder, man bestemmer hvilke tiltag der skal gøres for at forebygge, at hændelsen sker igen. Klinikken oplever, at alle efterlever de beslutninger, der tages på møderne.

I følge "Vejledning om rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet m.v." er følgende gældende:

– I praksissektoren er alle utilsigtede hændelser, som opstår i forbindelse med sektorovergange og anvendelse af medicinsk udstyr, rapporteringspligtige, uanset den faktuelle konsekvens for patienten.

En sektorovergang i fysioterapipraksis kunne fx være mellem almen praksis og Fysioterapien (henvisninger), kommunikation mellem fysioterapipraksis og en kommune og mellem fysioterapipraksis og almen praksis (epikriser).

Derudover er utilsigtede hændelser i de øvrige kategorier rapporteringspligtige, hvis konsekvensen af hændelsen er, at

- patienten dør,*
- patienten får varige funktionstab*

Vejledningen beskriver altså et bredere perspektiv på utilsigtede hændelser end det, der er fokus på hos fysioterapeuterne i dag, hvor det primært er fald.

I interviewet med klinikejeren diskuteres muligheden for, at fysioterapeuter begynder at rapportere de utilsigtede hændelser der opstår i den direkte patientbehandling. Der hvor det handler om, at den enkelte fysioterapeut har været involveret/anledning til en UTH.

For at sikre fokus på det der skete, når en UTH udredes, bliver analyseredskabet "Hændelsesanalysen" kort gennemgået i årsrapporten.

Arbejdet med UTH i fysioterapipraksis i 2018 vil i høj grad være præget af, hvad der er behov for på de enkelte klinikker.

Akkrediteringen kan betyde, at de enkelte klinikker kan have behov for at vide mere om arbejdet med patientsikkerhed og rapportering af UTH. I den udstrækning der måtte være behov for det, kommer risikomanageren gerne ud til klinikkerne. Der er udarbejdet generelle redskaber til arbejdet med UTH. I samarbejde med fysioterapikonsulenterne kan risikomanageren også være med til at udarbejde mere specifikt materiale.

Beslutning

Årsrapporten blev taget til efterretning og der var enighed om, at det er vigtigt at fastholde fokus på, at der fortsat skal indberettes UTH'er.

Bilag

Årsrapport 2017 - UTH i Fysioterapi praksis

Punkt 9: Opdateret forløbsprogram for lænderygsmærter

1-30-72-47-13

Resume

Sundhedsstyrelsen udgav i 2016 national klinisk retningslinje for behandling af nyopståede lænderygsmærter og national klinisk retningslinje for behandling af nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning. Med baggrund i anbefalingerne er der blevet arbejdet på en faglig opdatering af Region Midtjyllands forløbsprogram for lænderygsmærter. Opdateringen er udarbejdet af regionens praksiskonsulenter for fysioterapi og kiropraktik, lægelig koordinator for PKO og administrationen.

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen udgav i 2016 national klinisk retningslinje for behandling af nyopståede lænderygsmærter og national klinisk retningslinje for behandling af nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning. Med baggrund i anbefalingerne er der blevet arbejdet på en faglig opdatering af Region Midtjyllands forløbsprogram for lænderygsmærter. Da de nationale kliniske retningslinjer udelukkende har implikationer for afsnittet om praksissektoren i forløbsprogrammet, er opdateringen afgrænset til dette afsnit i forløbsprogrammet. Opdateringen er udarbejdet af regionens praksiskonsulenter for fysioterapi og kiropraktik, lægelig koordinator for PKO og administrationen. I øjeblikket vurderes behovet for implementeringstiltag i forbindelse med det opdaterede forløbsprogram, hvorfor SU for fysioterapi først vil blive forelagt den endelige udgave af det opdaterede forløbsprogram, når dette er afklaret.

De vigtigste anbefalinger vedrørende nyopståede lænderygsmærter, som er indarbejdet i forløbsprogrammet, er:

- Overvej at opfordre patienter med nyopståede lænderygsmærter til opretholdelse af vanlig aktivitet fremfor aflastning
- Overvej at tilbyde individualiseret patientuddannelse til patienter med nyopståede lænderygsmærter i tillæg til vanlig behandling (råd, vejledning og evt. smertebehandling), hvor dette vurderes at kunne øge egenomsorgen
- Overvej at tilbyde patienter med nyopståede lænderygsmærter manuel ledmobiliserende behandling i tillæg til vanlig behandling (råd, vejledning og evt. smertebehandling)
- Overvej at tilbyde patienter med nyopståede lænderygsmærter superviseret fysisk træning i tillæg til vanlig behandling (råd, vejledning og evt. smertebehandling)
- Tilbyd kun paracetamol, opioider og NSAID efter nøje overvejelse

De vigtigste anbefalinger er vedrørende ikke-kirurgisk behandling af nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning, som er indarbejdet i forløbsprogrammet, er:

- Overvej at opfordre patienten med nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning til normal fysisk aktivitet frem for reduceret aktivitet i form af sengeleje
- Overvej at tilbyde superviseret øvelsesterapi til patienter med nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning i tillæg til vanlig behandling (råd, vejledning og evt. smertebehandling)
- Overvej retningspecifikke øvelser eller øvelser til træning af neuromuskulær kontrol til patienter med nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning, da det ikke kan underbygges, at der er klinisk relevant forskel på de to behandlingsformer
- Overvej at tilbyde manuelle ledmobiliserende teknikker til patienter med nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning i tillæg til vanlig behandling (råd, vejledning og evt. smertebehandling)
- Overvej superviseret øvelsesterapi eller manuelle ledmobiliserende teknikker til patienter med nylig opstået lumbal nerverodspåvirkning, da det ikke kan underbygges, at der er en klinisk relevant forskel

I forhold til den tidligere udgave af forløbsprogrammet er de største ændringer, at manuel ledmobiliserende behandling nu kan overvejes i den initiale fase ved uspecifikke lænderygsmærter og nerverodspåvirkning, idet der er svag evidens for, at det kan have effekt på smerteniveau. Derudover er anbefalingen i forhold til anvendelsen stratificeringsredskabet STarT Back Screening Tool (STarT-9) blevet revideret. Hvor det tidligere var anbefalingen, at StarT *skulle* supplere anamnesen, er anbefalingen i det opdaterede forløbsprogram, at StarT *kan* supplere anamnesen. Baggrunden for dette er, at det i de nationale kliniske retningslinjer anføres, at det er god praksis ikke rutinemæssigt at tilbyde patienter intervention, der er baseret på en gruppering i forhold til modificerbare prognostiske faktorer.

Beslutning

Indstillingen blev taget til efterretning og det blev påpeget, at der kommer information ud til fysioterapeuterne.

Bilag

Opdateret forløbsprogram for lænderygmerter

Punkt 10: Eventuelt

1-31-72-401-17

Beslutning

Sanne Jensen orienterede om, at der fra Danske Fysioterapeuter kommunikeres til medlemmerne omkring konfliktramt arbejde.