

# DAGSORDEN

Møde i Chefforum for sundheds- og ældrechefer 6. oktober 2021

## Tid & Sted:

6. oktober, kl. 9:00 – 11:00

*Onlinemøde på teams*

## Indhold

1. Vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud..... 2
2. Opfølgning på anbefalinger vedr. tværkommunal samarbejdsstruktur ... 3
3. Ny overenskomst for almen praksis (OK22) ..... 4
4. Udpegning til arbejdsgruppe vedr. prøvehandling for udlevering af udstyr og ortoser til børn og unge med cerebral parese ..... 4
5. Godkendelse af retningslinje for videregivelse af oplysninger på høreområdet..... 6
6. Orientering om medicin håndtering og dosisdispensering ..... 7
7. Orientering om kommunernes nye rolle i Human First ..... 7
8. Opmærksomhed på tilbud til borgere med lette kognitive senfølger efter COVID-19 ..... 8
9. Evaluering af Medicinposen og efterspørgsel af overskydende poser..... 9
10. Orientering om nyt setup for kontrakt med HjerteKomMidt..... 10
11. Korte orienteringer ..... 10
12. Eventuelt ..... 11

# DAGSORDEN

## 1. Vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud

### Indstilling:

- At Chefforum tager orienteringen til efterretning
- At Chefforum deler overvejelser omkring håndteringen af vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud

### Sagsfremstilling

*Bo Albertsen, praksiskonsulent for fysioterapi, deltager i første del af punktet mhp. at orientere om reglerne for vederlagsfri fysioterapi og mulighederne for at give vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud.*

Fysioterapeutsiden har på de seneste møder i Samarbejdsudvalget for fysioterapi sat fokus på vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud. Baggrunden er, at overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi ikke tager højde for, at nogle borgere modtager fysioterapi, mens de er i et dagtilbud.

Efter orienteringen fra Bo Albertsen opfordres cheferne til internt at dele overvejelser omkring kommunernes håndtering af vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud.

### **Baggrund**

Ifølge overenskomsten skal den vederlagsfri fysioterapi enten gives på klinik eller i borgerens eget hjem, hvis borgeren er for dårlig til at blive transporteret til en klinik. Alternativt kan kommunen vælge at etablere eget tilbud eller indgå en lokal aftale med en eller flere privatpraktiserende fysioterapeuter.

En status fra foråret 2021 viser, at flere kommuner og privatpraktiserende fysioterapeuter ikke følger overenskomsten, idet der gives vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud. Statussen viser også, at det for flere kommuner og praktiserende fysioterapeuter ikke er tydeligt, hvad der forstås ved en lokal aftale. I forlængelse heraf har kommunerne efterspurgt mulighed for at se en lokal aftale for vederlagsfri fysioterapi i dagtilbud. Det har dog *ikke* været muligt at fremskaffe et eksempel på en lokal aftale for vederlagsfri fysioterapi ved en rundspørge til de fælleskommunale sekretariater i de øvrige regioner samt på landskonsulentmødet ved Danske Fysioterapeuter.

Hvis en kommune laver en lokal aftale med praktiserende fysioterapeuter, afregner kommunen direkte med fysioterapeuterne, der leverer ydelsen. Afregningen er herved ikke del af den økonomiske ramme under økonomiprotokollatet i overenskomsten for vederlagsfri fysioterapi. Det samme er tilfældet, hvis kommunen opretter egne tilbud til målgruppen. I begge tilfælde kan det få som konsekvens, at kommunens samlede aktivitet i forhold til den vederlagsfri fysioterapi stiger, da det giver mulighed for at få anden aktivitet ind under den fastsatte økonomiske ramme.

## 2. Opfølgning på anbefalinger vedr. tværkommunal samarbejdsstruktur

### Indstilling:

- At Chefforum tager til efterretning, at KOSU har besluttet at anbefale KD-net, at Chefforum ikke videreføres i en ny valgperiode – med forbehold for den endelige udformning af aftalen om nærhed og sundhed (Sundhedsklynger)
- At Chefforum drøfter, hvordan samspillet på chefniveau mellem klyngerne evt. kan være fremadrettet

### Sagsfremstilling

KD-Net har i forbindelse med afslutningen af denne valgperiode bedt de administrative styregrupper om at evaluere sig selv inkl. underliggende grupper. KOSU og DASSOS har på den baggrund fremsendt et forslag til KD-net til fremadrettet organisering af det tværkommunale samarbejde på sundhed-, social-, og psykiatriområdet.

Heri anbefales, at det strategiske sundhedssamarbejde mellem kommunerne fremadrettet placeres i én kommunal styregruppe, hvor sundhedsdirektørerne fra alle 19 kommuner er repræsenteret. Desuden anbefales det, at det tværsektorielle samarbejde om psykiatrien (herunder alliancen om den nære psykiatri) fra 2022 forankres i den eksisterende samarbejdsstruktur omkring Sundhedsaftalen. Målsætningen med den nye struktur er dels at sikre bedre sammenhæng på tværs af områder, dels at ressourceoptimere den tid, der bruges i samarbejdet.

KD-net behandler styregruppernes evalueringer på møde den 3. december 2021 med henblik på at fastlægge samarbejdsstrukturen i den kommende valgperiode.

### **Anbefaling til KD-net vedr. Chefforum for Sundheds- og ældrechefer**

Chefforum gav input til evalueringen på mødet den 18. juni 2021. Her anbefalede Chefforum, at dette forum fortsættes i en ny valgperiode og får til opgave at give fagligt input og rådgivning forud for strategiske drøftelser i DKS/KOSU. Dette input er viderebragt til KOSU, der på møde den 13. september 2021 drøftede samarbejdsstruktur og besluttede at anbefale følgende i forhold til Chefforum:

*”KOSU drøftede chefforums fremadrettede rolle i den nye samarbejdsstruktur.*

- *Klyngesamarbejdet spiller en central rolle på det praktisk/operationelle niveau*
- *Med den nye aftale om nærhed og sundhed (Sundhedsklynger) vil klyngerne som noget nyt få politisk forankring*
- *Koordinering på tværs på operationelt niveau vs. understøttelse af klyngernes nye rolle. Begge hensyn er vigtige dog anbefales det for nuværende, at tværgående drøftelser om den operationelle udmøntning af sundhedsaftalen som udgangspunkt fokuseres i klyngesamarbejdet*

*KOSU besluttede på den baggrund at anbefale KD-net, at det tværkommunale Chefforum for sundheds- og ældrechefer ikke videreføres i en ny valgperiode – med forbehold for den endelige udformning af aftalen, og dermed også hvilke behov for koordinering mv. det kalder på. Vurderes behov for at have et tværkommunalt forum, der går på tværs af klyngernes/ kommuners sundheds- og ældrechefer, tages denne anbefaling op til genovervejelse.”*

### **3. Ny overenskomst for almen praksis (OK22)**

#### Indstilling:

- At Chefforum drøfter opmærksomhedspunkter i forhold til den nye overenskomst for almen praksis

#### Sagsfremstilling

Den 19. juni 2021 indgik RLTN og PLO en ny aftale om overenskomst for praktiserende læger (OK22). Aftalen er den 20. september blevet godkendt af PLO's medlemmer, og den træder derfor i kraft 1. januar 2022.

KL planlægger sammen med PLO at sende information til kommunerne om aftalens betydning for kommunerne herunder håndtering af overgangen fra kommunal honorering af plejehjems-læger til regional honorering. Chefforum vil på mødet få en kort gennemgang af initiativer i OK22, der har betydning for kommunerne, med henblik på en drøftelse af eventuelle opmærksomhedspunkter.

Bilag 1: [Link til OK22](#)

Bilag 2: [Oversigt over elementer i OK22 af betydning for kommunerne](#)

### **4. Udpegning til arbejdsgruppe vedr. prøvehandling for udlevering af udstyr og ortoser til børn og unge med cerebral parese**

#### Indstilling:

- At Chefforum udpeger de kommunale repræsentanter til arbejdsgruppe vedr. prøvehandling for udlevering af udstyr og ortoser til børn og unge med Cerebral parese

#### Sagsfremstilling

Sundhedsstyregruppen godkendte på mødet 13. september kommissorium for en arbejdsgruppe vedr. afprøvning af model for udlevering af ortoser og udstyr til børn og unge med cerebral parese (CP). DKS tilkendegav forud for mødet i Sundhedsstyregruppen opbakning til at nedsætte arbejdsgruppen (på mødet 1. september).

Sundhedsstyregruppen har derfor valgt at nedsætte en tværsektoriel arbejdsgruppe, som har til opgave at skitsere en model, hvor ansvaret for udlevering og økonomi ift. personbårne ortoser og tilbehør (der på samme tid både har behandlende og afhjælpende/ trænende anvendelsesformål) samles i én sektor – i regionen.

Sundhedscheferne bedes på mødet udpege kommunale repræsentanter til arbejdsgruppen.

## Kort om prøvehandlingen

Målgruppen er børn med cerebral parese, som følger CPOP opfølgingsprogrammet, hvor børnene går til løbende kontrol på hospitalet. Der fødes ca. 25 børn med CP pr. årgang i Region Midtjylland, og i alt er der ca. 450 børn og unge mellem 0 og 18 år med CP i Region Midtjylland.

Gruppen får til opdrag at planlægge en afprøvning og evaluering af modellen. Herefter træffes beslutning i Sundhedsstyregruppen om, hvorvidt der skal udarbejdes et udkast til lokalaftale på baggrund af erfaringerne fra prøvehandlingen (jf. kommissorium).

Afprøvning af modellen, hvor ansvaret samles i én sektor, vil betyde en opgaveflytning, der medfører en ekstra økonomisk udgift for den part, som tager 'hele' opgaven. Omfanget af den nuværende samlede økonomi samt fordelingen mellem sektorer ift. udlevering af ortoser og udstyr til CP-børn kendes ikke præcis. En afprøvning skal derfor også give input til en økonomisk fordelingsnøgle.

En afprøvning fordrer en forhåndstilkendegivelse fra ministeriet, hvorfor Sundhedsstyregruppens godkendelse er under forudsætning af at en sådan gives. Formandskabet for Sundhedsstyregruppen har inden sommerferien rettet henvendelse til Sundhedsministeriet og Social- og Ældreministeriet, og afventer en tilbagemelding herfra.

## Udpegning til arbejdsgruppen

Til arbejdsgruppen skal udpeges følgende kommunale repræsentanter:

- 1 kommunal formand – chef for sundheds- og ældreområdet
- Den kommunale formand for Arbejdsgruppen til løbende ajourføring af fælles afklaringskatalog om hjælpemidler og behandlingsredskaber (Louise Lyngsøe, teamleder, Viborg Kommune)
- 1 kommunal repræsentant fra myndighed inden for ortopædiske hjælpemidler
- 1 kommunal repræsentant – trænende terapeut på børneområdet
- 1 kommunal jurist
- 1 kommunal økonom

## Foreløbig procesplan

Arbejdsgruppens opgaver deles i tre overordnede etaper, som udfoldes løbende efter behov.

Tid	Opgave
<b>Første etape</b> (oktober 2021 - april 2022):	Beskrive rammerne for en prøvehandling, hvor udstyr og ortoser, der på samme tid har et behandlende og afhjælpende/trænende anvendelsesformål, udleveres af hospitalerne.  Beskrive evaluerings-setup
Primo oktober 2021	Udpegning til arbejdsgruppe

November 2021	1. møde i arbejdsgruppen
Januar 2022	2. møde i arbejdsgruppen
Marts 2022	3. møde i arbejdsgruppen
April 2022	Forslag til prøvehandling til behandling i Sundhedsstyregruppen
<b>Anden etape</b> (2. halvår 2022 – 1. halvår 2023)	Gennemføre prøvehandlingen
Juni 2022	4. møde i arbejdsgruppen – forberedelse af prøvehandling
August 2022	Igangsætning af prøvehandling
<b>Tredje etape</b> (2. halvår 2023)	Evaluere prøvehandlingen.  Udarbejde udkast til en fordelingsnøgle mellem region og kommuner for udgifterne på baggrund af prøvehandlingen

[Bilag 3: Kommissorium for arbejdsgruppe vedr. prøvehandling for udlevering af udstyr og ortoser til børn og unge med Cerebral parese](#)

## 5. Godkendelse af retningslinje for videregivelse af oplysninger på høreområdet

### Indstilling:

- At Chefforum godkender retningslinjen

### Sagsfremstilling

Chefforum blev på mødet den 18. juni 2021 præsenteret for de indkomne høringsvar til *Retningslinje for videregivelse af journaloplysninger på høreområdet til kommunerne*. Det var sekretariatets vurdering, at høringsvarenes karakter gjorde, at retningslinjen ikke kunne godkendes på mødet, men at svarene første skulle vendes i arbejdsgruppen bag retningslinjen med henblik på eventuel justering heraf.

På baggrund af høringsvarene har arbejdsgruppen indarbejdet enkelte tilføjelser (fremhævet med gul i bilag 4). Herudover har sekretariatet for arbejdsgruppen søgt at forkorte og præcisere retningslinjen.

Chefforum bedes på vegne af kommunerne godkende retningslinjen, hvorefter retningslinjens implementeres pr. 1. november 2021.

[Bilag 4: Retningslinje for videregivelse af oplysninger på høreområdet sept 21](#)

[Bilag 5: Høringsvar til retningslinje administrative bemærkninger](#)

## 6. Orientering om medicin håndtering og dosisdispensering

### Indstilling:

- At Chefforum tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling

På møde den 20. november 2020 drøftede KOSU en eventuel lokalaf tale med PLO Midtjylland om dosis pakket medicin. Baggrunden var en anbefaling fra PLO Midtjylland til sine medlemmer om at undlade opstart af borgere i dosis pakket medicin. PLO Midtjylland vurderede, at lægernes arbejde med opstart af dosis pakning ikke var indeholdt i de eksisterende overenskomststydelse, og man ønskede derfor at indgå en lokal aftale lig den, som man har indgået i Aalborg Kommune. På mødet besluttede KOSU at afvente en national aftale i forbindelse med overenskomsten for almen praksis. Den nye overenskomst for almen praksis blev præsenteret den 22. juni 2021. Dosis pakket medicin er ikke en del af aftaleteksten i overenskomsten, og PLO Midtjylland har derfor i regi af Praksisplanudvalget og senest på mødet i den administrative styregruppe bag Praksisplanudvalget den 16. august 2021 bedt kommunerne afklare, hvorvidt de ønsker at indgå en lokal aftale om dosis pakket medicin.

DKS har efterfølgende på deres møde den 1. september 2021 drøftet den videre proces for håndtering af dosis pakket medicin. På mødet blev man enige, at man i første omgang bidrager med input til KL's sundhedsstrategiske styregruppe, som har dagsordensat emnet i efteråret 2021. Endvidere afventer man resultaterne af en arbejdsgruppe nedsat i efteråret 2021 i regi af Vestklyngen, der har til opgave at undersøge problemstillingen om medicin håndtering og dosisdispensering samt komme med forslag til løsninger med udgangspunkt i, hvad der er bedst for borgeren.

## 7. Orientering om kommunernes nye rolle i Human First

### Indstilling:

- At Chefforum tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling

*Der gives på mødet en kort opfølgning på arbejdet med kommunernes indtræden i Human First ved Otto Ohrt, Aarhus Kommune.*

KD-net besluttede den 29. april 2021, at de midtjyske kommuner fra 1. juli 2021 indtræder som fulgyldigt medlem i Human First på lige fod med Aarhus Universitet, VIA og Region Midtjylland.

Med den nye partnerskabsaftale får kommunerne mulighed for at få en mere aktiv rolle i Human First bl.a. gennem indflydelse på forskningsemner, samarbejdsform og formidling af viden ud til den kommunale praksis. Human First er således en platform for kommunerne til strategisk at påvirke forskning i - og uddannelse inden for - det nære sundhedsvæsen, så de bidrager til kvalitet i kommunernes sundhedsopgaver og implementering af praksisnære løsninger.

Det er aftalt i forbindelse med indgåelse af partnerskabsaftalen, at de to hidtidige kommunale repræsentanter med observatørstatus i Styregruppen, Otto Orht, forvaltningschef for Sundhed i Aarhus Kommune, og Anette Ørbæk Andersen, direktør i Ringkøbing-Skjern Kommune, fortsætter som medlemmer af Samarbejdsforum (den tidligere styregruppe) indtil årsskiftet. I 2022 vil der finde nye udpegninger sted til de forskellige dele af Human First jfr. organiseringen i partnerskabsaftalen.

[Bilag 6: Human First Partnerskabsaftale 2021-2024](#)

## **8. Opmærksomhed på tilbud til borgere med lette kognitive senfølger efter COVID-19**

### Indstilling:

- Region Midtjylland opfordrer kommunerne til at være opmærksomme på at sikre tilbud til borgere med lette kognitive senfølger efter COVID-19

### Sagsfremstilling

Sundhedsstyregruppen og DKS fik i februar 2021 forelagt organiseringen af indsatsen for personer med senfølger efter COVID-19 i Region Midtjylland. Organiseringen baserer sig på et forslag fra en tværsektoriel arbejdsgruppe med repræsentation fra almen praksis, kommunerne, praktiserende speciallæger og en række specialer og faggrupper fra hospitalsregi.

Af beskrivelsen (vedlagt som bilag) fremgår, at patienter/borgere med lette senfølger efter COVID-19 udredes og behandles via egen læge, der ved behov kan henvise til kommunale sundhedstilbud. Af beskrivelsen fremgår også, at senfølgeklinikkerne i Region Midtjylland tager sig af borgere/patienter med sværere symptomer (af uventet, kompleks og langvarig karakter) fra mere end ét organsystem.

Region Midtjylland ønsker i den forbindelse at orientere om:

*I fællesvisitation på senfølgeklinikkerne oplever man at få henvist borgere, der alene har kognitive senfølger og herunder også patienter, som senfølgeklinikken vurderer i udgangspunktet kandididerer til et kommunalt tilbud. Aktuelt drejer det sig om ca. 2-4 patienter pr. uge. Når senfølgeklinikken søger at vejlede den praktiserende læge til, hvad de kan gøre i stedet, oplever de, at der er stor forskel på de kommunale tilbud til borgere med kognitive senfølger og herunder også kommuner, der giver udtryk for at de ikke har et tilbud til denne målgruppe. Kommunerne opfordres på den baggrund til at have en opmærksomhed på at sikre tilbud til borgere med lette kognitive senfølger efter COVID-19.*



Til orientering var der allerede i forbindelse med udarbejdelsen af forslaget en opmærksomhed på, at borgere med lette kognitive senfølger kunne udgøre en udfordring for kommunerne at håndtere på baggrund af en kommunehenvisning. Sundhedsstyrelsen er bekendt med udfordringen. Sundhedsstyrelsen er aktuelt ved at opdatere anbefalingerne vedr. senfølger efter COVID-19.

Fra regional side arbejdes der til orientering aktuelt også på at styrke tilbuddet til patienter med kognitive problemstillinger og herunder særligt de patienter, der ikke får det bedre efter den indledende behandling eller et indledende tilbud i kommunalt regi, jf. en beslutning i regionalt regi om at kapaciteten udbygges trinvist og efter behov. Til orientering ses der efter sommerferien 2021 et fald i antallet af henvisninger til senfølgeklinikker, hvilket tilskrives vaccinationsindsatsen og dermed at færre bliver smittet med COVID-19 og at de, der gør, får et mildere forløb.

Til orientering har senfølgeklinikken på Aarhus Universitetshospital været udtaget til konflikt, hvilket betyder at de i en periode på 10 uger ikke har kunnet se nye patienter. Senfølgeklinikken er aktuelt i gang med at se de patienter, der har ventet på at komme til. Samtidig er man fra klinikens side i gang med at se på mulighederne for at udvide aktiviteten med henblik på at få afviklet ventelisten så hurtigt som muligt.

[Bilag 7: Organisering af indsats for patienter med senfølger efter COVID-19 i Region Midtjylland](#)

## **9. Evaluering af Medicinposen og efterspørgsel af overskydende poser**

### Indstilling:

At Chefforum:

- tager orienteringen om den igangværende evaluerings- og afklaringsproces til efterretning
- melder ind til fællessekretariatet, hvis der lokalt er medicinposer i overskud, som kan videregives til kommuner, der er løbet tør for poser

### Sagsfremstilling

Den 1-årige forsøgsordning med medicinposen blev i foråret 2020 udsat pga. Covid-19, så afprøvningen på de fleste hospitaler og i de fleste kommuner først er påbegyndt sidst i 2020 eller i starten af 2021.

Regionsrådet har besluttet, at der skal laves en evaluering af anvendelsen af Medicinposen. Formålet med evalueringen er at vurdere, om ordningen skal permanentgøres, og om der skal indkøbes flere poser. Til brug for evalueringen er der indsamlet data fra de 5 akuthospitaler og de 15 deltagende kommuner.

Evalueringen er under udarbejdelse i Koncern Kvalitet (Region Midtjylland) og vil blive forelagt Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget på møder i november/december 2021 med henblik på afklaring af ordningens fremtid.

### **Overskydende poser søges**

Enkelte kommuner har henvendt sig til fællessekretariatet, fordi de er ved at løbe tør for medicinposer og efterspørger yderligere leverancer. Hvis nogen kommuner har overskydende poser, som de ikke forventer at gøre brug af, må de meget gerne henvende sig til fællessekretariatet herom, så poserne kan blive videredistribueret til de kommuner, der mangler.

Beslutning om evt. indkøb af en ny leverance af medicinposer og distribution heraf afventer at evalueringen behandles i Sundhedskoordinationsudvalget til december.

## **10. Orientering om nyt setup for kontrakt med HjerteKomMidt**

### Indstilling:

- At Chefforum tager orienteringen til efterretning

### Sagsfremstilling

*Der gives på mødet en status for arbejdet af arbejdsgruppens formand, sundhedschef i Skive Kommune, Trine Brøcher.*

HjerteKomMidt blev oprettet i 2016. Databasen blev oprettet, for at de midtjyske kommuner kan leve op til indberetningen af data til den danske hjerterehabiliterings-database DHRD. I HjerteKomMidt registreres monitoreringen af borgere, der modtager hjerterehabilitering i fase 2 i kommunerne.

Kontrakten med DEFACTUM vedr. HjerteKomMidt for 2021 er etårig og udløber ved årsskiftet. Der blev på DKS mødet den 11. februar 2021 nedsat en kommunal arbejdsgruppe, der skal arbejde med et nyt setup for området.

Arbejdsgruppens forslag bliver præsenteret for DKS på mødet i november. Herefter lægger DKS et forslag op til endelig godkendelse i KOSU medio november.

## **11. Korte orienteringer**

**Puljeopslag:** Sundhedsstyrelsen har slået en pulje op, der skal styrke indsatsen for at nedbringe forbruget af anti-psykotisk medicin for mennesker med demens ([link](#)).

Kvalitet og Lægemidler og Center for Competenceudvikling i Region Midtjylland overvejer at udarbejde en ansøgning - gerne i samarbejde med en eller flere midtjyske kommuner. Hvis der er kommuner, der er interesseret i at indgå i en fælles ansøgning, må I meget gerne kontakte Fællessekretariatet herom.

Der er 23 mio. kr. i puljen. Ansøgningsfristen er den 5. november 2021.

**Kampagne om øget fokus på henvisning til rygestop i almen praksis:** Kampagnen skulle have været lanceret i august, men blev udsat grundet et par bump på vejen. Ny lanceringsdato er 1. november med undtagelse af én kommune, hvor der aktuelt er venteliste til rygestoptilbud. Her lanceres kampagnes først i det nye år. Kommunerne modtager skriftlig information om til kampagnens start.

**Orientering om vederlagsfri fysioterapi fra KL:** Danske fysioterapeuter er op til et politiske møde om forlængelse af økonomiprotokollatet gået offensivt ud i medierne med historien om, at den økonomiske ramme, som blev aftalt ved seneste overenskomst, allerede var overskredet med 7 procent. Flere patienter har siden oplevet, at de er blevet reduceret i behandling eller blevet sat på venteliste til behandling. KL har gennemgået Danske Fysioterapeuters beregninger og kan konstatere, at rammen kun er overskredet med 1,8 procent i første halvår af 2021, hvilket er på niveau med tidligere år. Danske Fysioterapeuter har over for KL givet udtryk for, at de er enige i de nye beregninger. På baggrund af tidligere år forventer KL en overskridelse af rammen for hele 2021 på mellem 0,1 pct. – 1,6. På trods af de nye informationer fastholder Danske fysioterapeuter et behov for at øge den økonomiske ramme. KL fastholder ikke at øge rammen og henviser til den indgået overenskomstaftale. Som opfølgning på mødet, har KL været i pressen med følgende nyhed:

<https://www.kl.dk/forsidenyheder/2021/september/danske-fysioterapeuter-maler-skraemmebillede/>

Hvis de enkelte kommuner får henvendelser vedr. den økonomiske ramme for vederlagsfri fysioterapi, bør de henvise til KL, da det er en national overenskomstaftale indgået af KL i regi af RLTN.

## **12. Eventuelt**