



**ELVERUM KOMMUNE**

Strategisk plan

Fysioterapitjenesten

Elverum kommune

2016 - 2020



## Innhold

Forord .....	3
Fremtidige fokusområder for fysioterapitjenestene: .....	3
Bakgrunn .....	4
Lover, forskrifter og avtaler .....	4
Kommunale styringsdokumenter .....	4
Mål og strategier .....	5
Generelt og formål med fysioterapi og grunnlagsdata.....	5
Spesifikke mål og strategier .....	5
Kompetanse/fagutvikling.....	5
Mål om tjenesteutvikling/tjenestekvalitet.....	5
Mål om at alle privat praktiserende fysioterapeuter med driftsavtale skal benytte elektronisk meldingsutveksling jf. målsetningen med Norsk helsenett.....	6
Mål om å få et tettere samarbeid mellom private- og kommunale fysioterapeuter og fastlegene. ....	7
Finansiering og økonomi.....	7
Kommunikasjon .....	7
Vedlegg .....	7
Prioriteringsnøkkel.....	7



## Forord

I tråd med St. meld. 47 (2008-2009), "Samhandlingsreformen. Rett behandling - på rett sted – til rett tid" skal kommunene sørge for helhetlig tenkning med forebygging, tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk, behandling, rehabilitering og oppfølging. Helhetlige pasientforløp skal i størst mulig grad ivaretas innenfor beste effektive omsorgsnivå (BEON). Behov bør identifiseres og tjenester settes inn så tidlig som mulig. Samhandlingsreformen legger opp til at kommunen skal ta et større ansvar for helsetjenestene enn tidligere. Kommunen skal i større grad forebygge skader og lidelser og ta i mot pasienter raskere når de er ferdigbehandlet på sykehuset.

For å ha oversikt over innbyggerne i Elverum kommunes fysioterapibehov, fysioterapeutenes kompetanse og tjenestens utvikling er det nødvendig å ha en plan for å imøtekomme fremtidens krav og utfordringer. Viktigheten av privat og kommunalt samarbeid er avgjørende for å kunne oppfylle lovkrav og krav til tjenestekvalitet. Ved å gjennomføre en ståstedsanalyse av tjenesten og eksisterende kompetanse ønsker vi å kunne utvikle tjenesteområdet for fremtidige utfordringer og behov velger vi å lage denne planen.

Fysioterapeutene yter hovedsakelig individrettete tjenester, som for eksempel i hjemmet, på institutt, barnehage, skole og institusjon. Samarbeid med brukeren, familie og andre tjenesteytere er grunnleggende for å oppnå best mulig kvalitet og resultat. I tillegg inngår helsefremmende og forebyggende arbeid i tjenestenes oppgaver. Etterspørselen har økt mer enn ressursene, blant annet som følge av

- tidligere utskriving fra sykehus
- større medisinsk kompleksitet i brukergruppene
- ny kommunerolle med økt ansvar for helsetjenesten og økende satsing på forebyggende og helsefremmende arbeid og rehabilitering
- flere innbyggere i kommunen
- flere lever lenger og flere lever lenger med sine sykdommer.

### **Fremtidige fokusområder for fysioterapitjenestene:**

- sikre ressurser til helsefremmende og forebyggende arbeid på prioriterte satsingsområder, med fokus på tidlig intervensjon og rehabilitering
- driftstilskudd, antall og størrelse, tilsvarende reelt aktivitetsnivå i tråd med kartlagte behov hos private fysioterapeuter
- tilpasse tjenestestandard bemanning og driftsform ved fremtidig behov i det kommunale og private tilbudet innen fysioterapi.
- delta i utvikling av nye samarbeidsformer for best utnyttelse av ressursene innen fysioterapi f.eks. tverrfaglig samarbeid med fastleger
- videreutvikle helhetlige pasientforløp med samordning av tjenester og avklaring av fysioterapeutenes rolle
- utvikle bedre styringsdata og kommunikasjonsformer mellom tjenesteområder/samarbeidsparter



## Bakgrunn

Med lovgivernes føringer til kommunenes ansvar for fremtidige helsetjenester og fokusområder er det naturlig å lage en felles plan for fysioterapi hvor både privatpraktiserende fysioterapeuter med driftstilskudd og kommunalt ansatte fysioterapeuter sammen ser på kommunens fremtidige fysioterapibehov. Samhandlingsreformens overordnede målsetning er å forebygge og gi behandling før, under og etter sykehusinnleggelse. Dette gir føringer på at mer av behandlingen skal foregå i kommunen og at trykket på fysioterapitjenesten må antas å øke i takt med at spesialisthelsetjenesten bygger ned sine tilbud slik som f.eks. rehabiliteringstilbudet. Et annet mål fra regjeringens er at samhandlingsreformen skal skape et helhetlig helse og omsorgstilbud der forebygging, habilitering og rehabilitering står sentralt.

## Lover, forskrifter og avtaler

Fysioterapitjenestene er regulert gjennom:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Folkehelseloven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Helsepersonelloven
- Forskrift om habilitering og rehabilitering
- Forskrift om helsestasjon og skolehelsetjeneste
- Forskrift om fastlønnstilskudd, fysioterapi
- Forskrift om turnustjeneste for fysioterapeuter
- Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi m.m.
- Forskrift om driftsavtale for fysioterapeuter

**For privat fysioterapi praksis er det inngått følgende avtaler mellom Norsk fysioterapeutforbund (NFF) og kommunenes sentralforbund (KS):**

- ASA 4313 Avtale mellom KS og NFF om drift av privat praksis for fysioterapeuter
- ASA 4303 Avtale mellom KS/Helse- og omsorgsdepartementet og Norsk Fysioterapeutforbund om driftstilskudd og takster for fysioterapeuter med avtale om drift av privat praksis med kommunene
- SFS 2303 Tariffavtalen

## Kommunale styringsdokumenter

- Kommuneplan «Elverum mot 2030»
- Kommunens handlings- og økonomiplan



## Mål og strategier

### **Generelt og formål med fysioterapi og grunnlagsdata**

- Fysioterapeuter er autorisert helsepersonell og har et selvstendig vurderings- og behandlingsansvar
- Fysioterapeuters kunnskapsfelt er kropp, bevegelse og funksjon
- Fysioterapeuter har bred kunnskap om bevegelsessystemets oppbygning og funksjon hos friske og syke og om hvordan fysiske, psykiske og sosiale faktorer bidrar til helse og sykdom.
- Det teoretiske grunnlaget for fagutøvelsen er forankret i naturvitenskap, samfunnsvitenskap og humanistisk vitenskap.
- Fysioterapeuter kan legge til rette for – og yte tjenester som bidrar til at individer og befolkningsgrupper utvikler, opprettholder og gjenvinner optimal bevegelses- og funksjonsevne gjennom livsløpet.
- Hensikten med fysioterapi er å optimalisere livskvalitet og bevegelsespotensial innenfor helsefremmende, forebyggende, behandlende og rehabiliterende/habiliterende virksomhet.
- Valg av fysioterapi tiltak er basert på en grundig fysioterapi funksjonsvurdering, en kritisk gjennomgang av forskningskunnskap og systematisert erfaringskunnskap om tiltakets virkninger, samt brukerens egne preferanser.
- Fysioterapeuter anvender kroppslige innfallsvinkler og en rekke metoder og tilnærminger for å stimulere til lærings- og endringsprosesser som kan bidra til best mulig funksjon

### **Spesifikke mål og strategier**

#### **Kompetanse/fagutvikling**

Fysioterapitjenestene skal ha et kortsiktig og langsiktig perspektiv på kompetanseutvikling i henhold til nasjonale og lokale satsingsområder og prioriteringer.

Behov for å finne nåværende kompetanse, og ønsket kompetanse for fremtiden.

#### **Strategi:**

Kartlegge kompetanse hos eksisterende fysioterapeuter, før man lager en plan over kompetansebehov.

Kompetanseplan med kortsiktige og langsiktige mål, hvor vi som kommune må se på behovet for ev. spesialkompetanse innen fysioterapi i et langtidsperspektiv.

#### **Mål om tjenesteutvikling/tjenestekvalitet**

God ressursstyring av fysioterapitjenesten innebærer tydelig prioriteringer av tjenesten som skal utøves.

Det skal gis et tilbud til pasienter med god kvalitet ut fra dokumentert/kartlagt behov.



Prioritering av pasient kategorier som tjenestetilbyderen kan forholde seg til for å gi mest mulig likebehandling.

**Strategi:**

Kommunen etablerer innsatsteam, der de skal arbeide med pasienten i hjemmet. Utarbeide prioriteringsnøkkel for avtalefysioterapeuter, tilsvarende den som er for fastlønnede fysioterapeuter.

Formål med prioriteringsnøkkel:

- sikre en lik prioritering av henvisninger uavhengig av bosted, kjønn, sosial status
- sikre at prioriteringer er i tråd med lovverk, nasjonale og lokale føringer og yrkesetiske retningslinjer.
- sikre informasjon om prioritering av fysioterapitjenester til pasienter og samarbeidspartnere.

**Tid:** etableres i 2016

**Mål om at alle privat praktiserende fysioterapeuter med driftsavtale skal benytte elektronisk meldingsutveksling jf. målsetningen med Norsk helsenett.**

**Strategi:**

Følge opp forhandlinger som skjer mellom fysioterapiforbundene og KS vedrørende dette området. Videre oppfølging etter høringsuttalelser om Norsk Helsenett – Strategi 2020. Mål om å få inn årlig statistikk og rapport om kompetanseutvikling hos den enkelte fysioterapeut.

**Strategi:**

Mål om at krav i ASA 4313, om levering av statistikk og rapporter til kommunen. Alle fysioterapeuter skal årlig levere inn rapport og statistikk til kommunen i henhold til ASA 4313 pr 31.12 hvert år.

- Fysioterapitjenesten skal legge til rette for at innbyggerne, brukere og samarbeidspartnere lett kan finne informasjon om hva de kommunale og private fysioterapitjenesten kan bistå med.

**Strategi:**

Lage egen nettside på [www.elverum-kommune.no](http://www.elverum-kommune.no) siden der samtlige fysioterapivirksomheter med avtale om driftstilskudd med Elverum kommune listes opp med tlf nr, adresse, navn på fysioterapeut – ev. med spesialisttittel. Oversikt over kommunale fysioterapitjenester. Generell info om tjeneste som kan gis.



## Mål om å få et tettere samarbeid mellom private- og kommunale fysioterapeuter og fastlegene.

### Strategi:

Første felles møte LSU /FYSU september 2016, første felles fagmøte med tema som berører begge fagområder, og bruk av forelesere som hentes internt /eksternt i forhold til tema. Deretter årlige fagsamlinger som kommunen tar initiativ til, og første møte avholdes i mars 2017.

## Finansiering og økonomi

Økonomiske konsekvenser som følger av samfunnsendringer og den nye kommunerollen med økt satsing på folkehelse og tidlig intervensjon. Disse må vurderes og balanseres opp mot rammevilkår og utfordringer i kommunen som helhet, gjennom det årlige budsjettarbeidet:

- Vurdere mulighet for justering av rammer, ved å fremme tiltak for utvikling av fysioterapitjenesten
- Sikre ressurser til helsefremmende og forebyggende innen prioriterte satsningsområder innenfor de rammer som gis årlig.
- Vurdere, og tilpasse innhold og bemanningsnorm ved Helsehuset og øvrige institusjoner, herunder behov for fysioterapeuter i tråd med nye utfordringer

## Kommunikasjon

Fysioterapiplanen må sees i sammenheng med [helse- og omsorgsplanen](#) i Elverum kommune.

Planen evalueres årlig innen 1. mai i samarbeidsutvalget (FYSU).

## Vedlegg

### Prioriteringsnøkkel

Prioritet	Problemstilling /brukergrupper	Max tid:
<b>1. Personer der <u>rask</u> intervensjon er nødvendig og ventetid vil gi store negative</b>	Personer med akutt sykdom /skade/lidelse, der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes.  Personer med brått funksjonstap der det er stor mulighet for å gjenvinne	<b>7 dager</b>



<b>konsekvenser</b>	aktivitetsfunksjon.  Personer som er i overføringsfaser mellom 1., 2. og 3. linjetjenesten, der tiltak må påbegynnes raskt.  Personer som har behov for oppfølging av manuellterapeut med henvisnings- og sykemeldingsrett.	
<b>2. Personer der <u>tidlig</u> intervensjon forventes å ha stor betydning for effekt av tiltak.</b>	Personer med begynnende funksjonsfall, der det er gode muligheter til å gjenvinneaktivitetsfunksjon eller forebygge ytterligere funksjonsfall.  Personer med funksjonsproblemer /kronisk sykdom, med fare for reduserte muligheter til gjennomføring av daglige aktiviteter.  Personer i en situasjon der videre kommunal saksgang og henvisning til andre instanser avhenger av terapeutens vurdering.	<b>14 dager</b>
<b>3. Personer der intervensjon forventes å ha stor effekt, men hvor tiltak kan vente inntil 1 måned.</b>	Forsinket funksjons- og aktivitetsutvikling sett i relasjon til alder.  Personer med kroniske sykdommer i faser med forverring.  Personer i overføringsfaser der tiltak kan vente inntil 1 måned.	<b>30 dager</b>
<b>4. Personer der intervensjon anses som hensiktsmessig for at personen kan opprettholde/bedre funksjon i daglige aktiviteter, men tiltakene kan vente uten større konsekvenser.</b>	Personer med funksjonsproblemer /kronisk sykdom uten akutt problemstilling.  Personer i planlagte overføringsfaser. Oppfølging er nødvendig, men kan planlegges i god tid.	<b>90 dager</b>