



Høringsuttalelse- forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester

EILA

ESARK-03-201700052-86

Hva saken gjelder:

Helse- og omsorgsdepartementet har sendt ut på høring forslag om å fastsette en forskrift om funksjons- og kvalitetskrav til fysioterapeuter med kommunal driftsavtale. Høringsfrist er 3. juli 2017.

Tiltaket er en oppfølging av Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, og må ses i sammenheng med forslaget i Prop. 71 L (2016-2017) om å gi direkte tilgang til fysioterapeut, dvs. oppheving av kravet om at pasienter må ha henvisning for å få rett til stønad for dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut. Gjennomføringen av forslaget om direkte tilgang krever lovendring og lovproposisjonen er nå til behandling i Stortinget. Gjeldende forslag til forskrift som regulerer avtalefysioterapeutenes virksomhet henger naturlig sammen med forslaget om direkte tilgang, og de to tiltakene er tenkt implementert samtidig.

Departementet foreslår i høringsnotatet å forskriftsregulere enkelte deler av tjenesteytingen til selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kommunal driftsavtale (avtalefysioterapeuter). Forslaget til forskriftsbestemmelser er dels en presisering av de krav som følger av helse- og omsorgstjenesteloven eller annen lovgivning, og dels en presisering og en forskriftsfesting av punkter som er nevnt i rammeavtalen mellom KS og fysioterapeutorganisasjonene.

Forskriften skal tydeliggjøre kommunens muligheter til å videreutvikle og styre kommunale fysioterapitjenester. Fysioterapeuter har verdifull kompetanse som kan bidra til en helhetlig og tverrfaglig oppfølging og re-/habilitering, og at kommunens innbyggere får mulighet til økt funksjonsevne, mestring og deltakelse. Dette er i tråd med statlige føringer og kommunens satsning om at innbyggerne skal kunne bo lenger hjemme. Byråden støtter forslaget om ny forskrift da den kan være et hensiktsmessig og nødvendig verktøy for å sikre at innbyggerne får god kvalitet på fysioterapitjenestene, og for å bedre kommunikasjonen mellom fysioterapeut og primærkontakt (fastlege, manuellterapeut eller kiropraktor). Forskriften har til hensikt å tydeliggjøre kommunens ansvar noe som vil innebærer økte administrasjonskostnader til planlegging og oppfølging. Byråden støtter behovet for sterkere kommunale virkemidler for mer helhetlige og integrerte tjenester, men understreker at det må følge statlig finansiering med nye forventninger til kommunene.

Byråden ser at forslaget vil støtte opp under forslag om direkte tilgang til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut. Den nye forskriften bør tre i kraft samtidig som bestemmelse om direkte tilgang. Sammen kan endringene bidra til raskere oppstart av nødvendig behandling og at den samlede kapasiteten hos fastlege og avtalefysioterapeut kan utnyttes bedre. Bergen kommune er imidlertid i tvil om dette i særlig grad vil redusere behovet for konsultasjoner hos fastlegene for pasienter med sammensatte vansker.

Vedtakskompetanse: Byrådets fullmakter § 7, vedtatt av bystyret 21. september 2016 i sak 236/16: Byrådet selv avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser avgitt av byrådet sendes uten ugrunnet opphold Bystyrets kontor til orientering. Saken ansees ikke å være av prinsipiell karakter.

Forretningsutvalget har i møte 19.04.17 fattet følgende vedtak: Byrådet avgir eventuell høringsuttalelse til «Høring - forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester».

Byråden for helse og omsorg innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:

1. Bergen kommune avgir høringsuttalelse i samsvar med saksutredningen.
2. Melding om vedtak sendes bystyrets kontor.

Dato: 20. juni 2017

Dette dokumentet er godkjent elektronisk.

Erlend Horn
settebyråd for byråd Vigdis Anita Gåskjenn

Vedlegg:

Høringsbrev - forskrift om funksjons- og kvalitetskrav til kommunale fysioterapitjenester
Høringsnotat - forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester

Saksutredning:

Departementet foreslår i høringsnotatet å regulere i forskrift enkelte deler ved tjenesteytingen til selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kommunal driftsavtale (avtalefysioterapeuter). Forslaget er en oppfølging av Meld. St. 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste- nærhet og helhet. Forslaget til forskrift bygger på plikter og rettigheter som avtalefysioterapeutene og kommunene har etter gjeldende rett, blant annet gjennom lovverk og rammeavtalen mellom KS og fysioterapeutorganisasjonene (ASA 4313- heretter kalt Rammeavtalen).

Kommunen har et overordnet ansvar for kommunale helse- og omsorgstjenester, herunder kommunale fysioterapitjenester, i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, jf. § 3-2. Fysioterapeuter har verdifull kompetanse som kan bidra til en helhetlig og tverrfaglig oppfølging og re-/habilitering, og at kommunens innbyggere får mulighet til økt funksjonsevne, mestring og deltakelse. Dette er i tråd med statlige føringer og kommunens satsning om at innbyggerne skal kunne bo lenger hjemme. Bergen kommune har i likhet med mange andre kommuner løst sitt sørge for- ansvar for fysioterapitjenester gjennom å kombinere et tilbud av kommunalt ansatte fysioterapeuter (fastlønte fysioterapeuter) og selvstendig næringsdrivende avtalefysioterapeuter med driftsavtale med kommunen (avtalefysioterapeuter). Bergen kommune har pr. 31.12.2016 driftsavtale med 165 avtalefysioterapeuter. Dette utgjør en stor del av kommunens totale fysioterapiressurser. Det jobbes målrettet med å videreutvikle samarbeidet mellom avtaleterapeutene og kommunen, blant annet gjennom faste samarbeidsmøter og felles kompetansehevende tiltak.

Formålet med forskriften er å sikre kommunens mulighet til å utvikle og regulere det kommunale fysioterapitilbudet slik at prioriterte grupper får behandling raskt, og at den samlede kapasiteten hos fastleger og avtalefysioterapeuter kan utnyttes bedre. Med avklarte krav og forventninger til tjenesten som ytes av avtalefysioterapeutene kan kommunen lettere gå i dialog med avtalefysioterapeutene om deres praksisprofil og kreve endringer dersom det ikke er samsvar mellom tilbudet, fastsatte krav og kommunens prioriteringer.

I dag kan alle pasienter oppsøke selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter direkte uten henvisning. Dersom pasienten skal få refundert deler av utgiftene fra folketrygden, må det foreligge henvisning fra fastlege, manuellterapeut eller kiropraktor (heretter kalt primærkontakt) og behandlende fysioterapeut må ha driftsavtale med kommunen. Det er i dag primært fastleger som henviser til behandling hos fysioterapeut.

Helse- og omsorgsdepartementet har nylig hatt på høring et forslag om å oppheve kravet om pasienter må ha henvisning for å få rett til stønad for dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut (direkte tilgang). Formålet med forslaget er å forenkle tilgangen til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut, og bidra til raskere oppstart av nødvendig behandling. Direkte tilgang er tenkt å kunne avlaste fastlegene. Lovproposisjonen er nå til behandling i Stortinget. En forskrift som regulerer avtalefysioterapeutenes virksomhet henger naturlig sammen med forslaget om direkte tilgang, og de to tiltakene er tenkt implementert samtidig.

Generelle kommentarer

Forslaget til forskrift vurderes å være et hensiktsmessig og nødvendig verktøy for å sikre at innbyggerne får god kvalitet på fysioterapitjenestene, og for å sikre bedre kommunikasjon mellom avtalefysioterapeut og primærkontakt.

Det ses som positivt at det stilles krav til at avtalefysioterapeutene skal henvide pasientene videre om det foreligger elementer som taler for det. Dette er med på å sikre helhetlige og koordinerte tjenester til pasientens beste. Videre er det positivt at brukers rett til medbestemmelse og deltakelse i evaluering av tjenesten beskrives eksplisitt. Likeledes at tjenesten skal avsluttes dersom behandlingen ikke gir ønsket eller hensiktsmessig effekt.

Forslaget understreker betydningen av og stiller krav til kommunikasjon mellom avtalefysioterapeut og primærkontakt. Særlig for pasienter med sammensatte behov er det viktig at fastlegen holdes orientert om forhold som avdekkes i undersøkelse og behandling, og som kan gi grunnlag for utredning og behandling hos fastlegen eller henvisning til annen instans. Dette gjelder for eksempel pasienter med tegn til alvorlig sykdom eller pasienter som trenger tverrfaglig tilbud.

Sett i sammenheng med direkte tilgang til behandling hos fysioterapeut vil denne forskriften kunne bidra til å effektivisere pasientforløpet, for eksempel i form av frigjort tid for fastlegene som kan benyttes til andre pasienter og oppgaver. Likevel vil mange pasienter fortsatt ha et behov for legekontakt uavhengig av om henvisningskravet endres.

For å sikre at pasienter får tilbudet de har behov for er det svært viktig at kommunene sammen med avtalefysioterapeutene lager felles retningslinjer for prioritering og anbefalt omfang av behandlinger, dette gjelder for eksempel personer med kroniske tilstander som skal ha rullerende behandlingsperioder. Bergen kommune er i gang med å utarbeide retningslinjer for dette i samarbeid med avtalefysioterapeutene.

Særlige kommentarer

§ 2: Det vurderes som riktig at fysioterapeuter uten kommunal driftsavtale ikke inkluderes i denne forskriften. De er ikke en del av det offentlig finansierte kommunale helsetilbudet og det vil bli for mye å administrere. I tillegg vil forskriften føre til økonomiske føringer som forutsetter en driftsavtale med kommunen.

§ 3: Kommunen bestemmer omfanget av tjenestene som ytes av fysioterapeuter med kommunal driftsavtale. Det anbefales at punkt 13.2 i Rammeavtalen tilføyes: *«Kommunen skal bare opprette deltidshjemler når dette samsvarer med det reelle behovet»*.

§§ 3, 4 og 5: Dette vurderes som hensiktsmessig og nødvendig, men vil samtidig innebære et tydeligere ansvar for kommunen og flere oppgaver knyttet til oppfølging og kvalitetssikring av tjenesten.

§7: Her bør det tilføyes at avtalefysioterapeuten ikke har anledning til å ta egenandeler for tjenester utenfor takstplakaten i avtaletiden. Dette skal eventuelt foregå utenfor arbeidstid avtalt med kommunen.

§8: Her bør det stå: *”Fysioterapeuten skal utøve sin praksis i tråd med oppdatert kunnskap, og i tråd med krav i lov og forskrift og anbefalinger i nasjonale retningslinjer og veiledere og for øvrig utøve godt faglig skjønn”*. Dette fordi nasjonale retningslinjer ikke alltid passer for alle pasientene (dette er i samsvar med fastlegeforskriften § 16). I tillegg bør det tydeliggjøres at kommunen, gjennom samarbeidsutvalget/ kontaktpersonen, kan stille krav til faglig oppdatering hos avtalefysioterapeuten.

§9 I andre avsnitt henvises det til forskrift om stønad til deknninger av utgifter til fysioterapi m.m. Det gjøres oppmerksom på at det etter takstoppgjøret i 2016 er blitt utydelig hvilke behandlingsformer som er akseptert av helsemyndighetene, og at det her er behov for en presisering.

§16: Krav til rapportering er nesten identisk med fastlegeforskriftens § 29, og det er da naturlig å bemerke at fastlegeforskriftens § 29 ikke er trådt i kraft. Det vil være underlig dersom avtalefysioterapeutene får en rapporteringsplikt som fastlegene ennå ikke har.

§17: Kommunene organiserer tjenestene sine ulikt og har ulike behov. Hver kommune bør derfor etter drøfting med samarbeidsutvalg/ kontaktperson utarbeide retningslinjer for samarbeid og fordeling av oppgaver (jf. Rammeavtalens punkt 4 og 5).