BÆRUM KOMMUNE
RÅDMANNEN

Dato:	Arkivkode:	Bilag nr:	Arkivsak ID:	J.post ID:
29.05.2017			17/15272	17/117518
Saksbehandler:	Kristin Nilsen			
Saksansvarlig:	Grete Syrdal			

Behandlingsutvalg	Møtedato	Politisk saksnr.
Hovedutvalg for bistand og omsorg	07.06.2017	057/17

Høring - Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunal fysioterapitjeneste

Hovedutvalg for bistand og omsorg-07.06.2017- 057/17

Vedtak:
Rådmannens forslag til høringssvar til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Bærum kommunes svar på høringsnotatet.

Rådmannens forslag til vedtak:
Rådmannens forslag til høringssvar til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Bærum kommunes svar på høringsnotatet.

SAKEN I KORTE TREKK
Helse og omsorgsdepartementet har sendt på høring et forslag om ny forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester. Forskriften er en oppfølging av Stortingsmelding 26 (2014-2015) Fremtidens primærhelsetjeneste og den henviser også til Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering i Proposisjon 1 S (2016-17) del III.

I medhold av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (heretter helse- og omsorgs-tjenesteloven) skal kommunen sørge for å tilby nødvendige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen, herunder habilitering og rehabilitering. Kommunen kan velge å ansette fysioterapeuter på fast lønn eller inngå driftsavtaler med selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter for å oppfylle deler av sitt sørge for ansvar. Departementet foreslår i høringsnotatet å regulere i forskrift enkelte deler ved tjenesteytingen til selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kommunal driftsavtale.

Saken beskriver i del 1 kort formål og bakgrunn for forslaget til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunal fysioterapitjeneste, mulige organisatoriske og økonomiske konsekvenser

som følge av forskriften og forslag til høringsuttalelse fra Bærum kommune. I del 2 beskrives noe nærmere de enkelte konkrete forslagene i forskriften.

Formål og bakgrunn

Fysioterapeuter er en viktig faggruppe som bidrar i behandling av sykdom og skader samt i arbeidet med forebygging av fremtidige funksjonsfall. Faggruppen er også sentral i habiliterings- og rehabiliteringsarbeidet i kommunene. Faggruppen har verdifull kompetanse som bidrar til en helhetlig, tverrfaglig oppfølging og habilitering/rehabilitering for den enkelte pasient. Rollen til de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene med driftsavtale, har i det kommunale helsetilbudet, vært noe utydelig regulert. Dette har gjort det vanskelig for kommunene å målrette bruken av denne ressursen i en samlet kommunehelsetjeneste.

Helse- og omsorgsdepartementet har nylig hatt på høring et forslag om å oppheve kravet om henvisning for å få rett til stønad for dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut. Formålet var å forenkle tilgangen til undersøkelse og behandling hos fysioterapeut, og bidra til raskere oppstart av nødvendig behandling. Direkte tilgang vil bidra til å avlaste fastlegene særlig på muskel- og skjelettområdet, smerteproblematikk og lettere psykiske plager. Gjennomføringen av forslaget krever lovendring, Prop. 71 L (2016-2017) er nå til behandling i Stortinget.

En forskrift som regulerer avtalefysioterapeutenes virksomhet, henger naturlig sammen med vedtaket om direkte tilgang. Formålet er å sikre kommunene mulighet til å utvikle og regulere det kommunale fysioterapitilbudet, slik at prioriterte grupper får behandling raskt. Den legger også til rette for at den samlede kapasiteten hos fastlege og avtalefysioterapeut kan utnyttes bedre. Med avklarte krav og forventninger til tjenesten som ytes av de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene med driftshjemmel, kan kommunene lettere gå i dialog med fysioterapeutene om deres praksisprofil og eventuelt kreve endringer dersom det ikke er samsvar mellom fysioterapeutens tilbud, fastsatte krav og kommunenes prioriteringer.

Bærum kommune har et etablert samarbeidsutvalg (SU)hvor administrasjonen og representanter for kommunalt ansatte fysioterapeuter møter representanter for de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene 5-6 ganger årlig. Samarbeidsutvalget bidrar med konstruktive innspill med tanke på blant annet prioritering i tjenesten, fagutvikling og hva slags kompetanse som bør etterspørres ved nyansettelser/utlysninger.

Det er i dag 91 fysioterapeuter som jobber i til sammen 70,5 avtalehjemler. Videre er det i dag 52 kommunalt ansatte fysioterapeuter fordelt på 41,6 årsverk i Bærum kommune. Ser man på dekningsgrader sammenliknet med ASSS-nettverket (årsverk pr. 10 000 innbygger) ligger Bærum kommune noe over gjennomsnittet når det gjelder selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med avtalehjemmel og noe under gjennomsnittet når det gjelder kommunalt ansatte fysioterapeuter. Total fysioterapidekning ligger Bærum kommune på et gjennomsnitt i ASSS-nettverket. Bærum ligger stabilt når det gjelder fysio- og ergoterapiressurser, men har blitt innhentet av flere av ASSS kommuner som har økt sine årsverk de siste tre år. Snittet i ASSS vil være sensitivt for relativt små endringer i andre kommuner og er kanskje lite egnet som styringsdata. Bærum kommune vil vurdere om tidsserier med utvikling over år er en riktigere indikator.

I tillegg til kommunalt ansatte og avtaleterapeuter, finnes det en rekke fysioterapeuter som driver uten refusjonsrett. De får sine inntekter fra pasientbetaling og er ikke underlagt kommunal styring

eller kontroll. Forskriften som er til høring, gjelder derfor ikke for denne gruppen.

Den foreslåtte forskriften regulerer tjenesten til selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kommunal driftsavtale og gir kommunen et tydeligere ansvar for fysioterapitilbudet og dermed i større grad mulighet til å målrette de samlede kommunale ressursene. Forskriften gir også den enkelte fysioterapeut ansvar med tanke på konkrete kvalitets- og funksjonskrav som skal sikre at tjenesten blir hensiktsmessig og presis i forhold til befolkningens behov. Økt vektlegging av samhandling og gode standardiserte pasientforløp bidrar til at fysioterapeutenes rolle i forebygging, behandling og rehabilitering blir synliggjort.

Organisatoriske og økonomiske konsekvenser av beslutningene
Kommunene har allerede i dag et ansvar for å sikre kvalitet i tilbud som ytes av private tjenesteytere på kommunens vegne. Forskriften gir ingen nye plikter til kommunen, men presiserer eksisterende ansvar for tjenestens omfang og innhold og fordrer en mer aktiv administrativ rolle i styring og utvikling av kommunale fysioterapitjenester. Dette kan for den enkelte kommune medføre økte administrasjonskostnader til planlegging, samarbeidsmøter og oppfølging, for eksempel hva gjelder kontrollfunksjon for universell utforming og kompetansekrav. Forskriften kan også fungere som et verktøy som effektiviserer kommunens lovpålagte kontroll og styring av tjenesten. En tydeligere styring vil i neste omgang kunne sørge for en bedre prioritering av pasientarbeid, og mulighet for en mer effektiv bruk av de kommunale ressursene.

Forskriften vil slik Bærum kommune bedømmer det, være et effektivt styringsverktøy for kommunen i utforming av det kommunale tjenestetilbudet i retning av gode pasientforløp, rehabilitering samt forebygging av fremtidige helseplager i befolkningen. Kommunen får et bedre grunnlag for å utforme og styre de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene med avtalehjemmel slik at de utøver sin tjeneste med kvalitet og i samarbeid med den øvrige kommunehelsetjenesten til pasientenes beste.

Både fysioterapeutene og administrasjonen må sette av mer tid enn i dag til dokumentasjon, planlegging og oppfølging av tjenesten. En tydeligere involvering i tverrfaglige samarbeid rundt brukere, oppfølging av brukere i arbeid/kommunikasjon med arbeidsgiver, oppfølging i skole og barnehage kan bety at fysioterapeutene må redusere på tidsbruken til mer tradisjonell kurativ behandling. Dette kan være et dilemma med tanke på finansieringsmodellen hvor oppfølging av brukere i instituttet/tradisjonelll kurativ behandling vil honoreres høyere enn deltakelse i tverrfaglig møter/behandling som krever at man reiser ut av huset. Denne problemstillingen sett opp mot ventelisteproblematikken som i dag er betydelig i fysioterapitjenesten, kan bety et behov for økning av antall driftshjemler. Konsekvensen vil da være en økning i kommunenes utgifter – både til driftsavtaler (kostnad pr hjemmel er pt 420.600,-) og muligens til oppfølging og kvalitetssikring

Beslutningspunkter
Rådmannens forslag til høringssvar til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Bærum kommunes svar på høringsnotatet

Vedlegg:

Høringsnotat - Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester	3601246

DEL 2 – MER OM SAKEN:

Høringssvaret som foreslås oversendt:

Bærum kommune støtter forslaget til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav i kommunale fysioterapitjenester:

- *Forskriften bidrar til en tydeligere inkludering av avtalefysioterapeutenes tjenester i kommunehelsetjenesten, fremmer samarbeidet omkring forebygging, behandling og rehabilitering.*
- *Forskriften legger bedre til rette for helhetlig kommunal ledelse av fysioterapitjenesten, herunder at at krav til kvalitet og funksjonalitet i tjenesten blir oppfylt.*
- *Forslaget vil kunne medføre et økt behov for administrering, tettere oppfølging og rådgivning av tjenesten samt et mulig behov for økning i fysioterapiressurser.*

Forskriften gir kommunene et grunnlag for å stille konkrete krav til hvordan selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med avtalehjemmel skal drive sin virksomhet, hvordan de bør prioritere og hvordan de skal samarbeide med andre aktører både i første-og andrelinjetjenesten. Dersom kommunene skal følge opp intensjonene i forskriften og bidra til at den enkelte fysioterapeut blir i stand til å oppfylle kvalitetskravene i denne, må det settes av ressurser til administrering, oppfølging og rådgivning av tjenesten.

For å kunne gi et likeverdig tjenestetilbud som kan være med å utjevne sosiale ulikheter er man blant annet avhengig av et tjenestetilbud som er uavhengig av den enkeltes økonomi. Det kan derfor være nødvendig å øke antall fysioterapeuter med driftshjemmel samt ressurser til å kvalitetssikre tjenesten i henhold til forskriften.

Forskriften ser ut til å henge godt sammen med det øvrige lovverket og sees som en naturlig konsekvens av dette. Deler av forskriften er under særlig kommentert:

Forskriftens kapittel 2 omhandler kommunens ansvar og tydeliggjør kommunens ansvar for tjenestetilbudet med tanke på kvalitet og omfang, herunder at kvalitets- og funksjonskravene til fysioterapeutene blir overholdt. Tilbudet skal være tilstrekkelig, men den enkelte kommune har anledning til å utforme sitt tilbud når det gjelder fordelingen mellom driftsavtaler og fast ansatte fysioterapeuter. Videre skal kommunene sørge for at det arbeides systematisk med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet, legge til rette for samarbeid og for at fysioterapeutene skal kunne delta i relevant etter- og videreutdanning.

Siden kommunene varierer betydelig i størrelse mener Bærum kommuner det er bra at forskriften fastslår kommunenes anledning til å fordele ressurser mellom driftsavtaler og fast ansatte fysioterapeuter. Forskriften synliggjør kravet om kommunal ledelse av tjenesten og legitimerer kommunenes administrative rolle overfor fysioterapeuter med driftshjemmel. Bærum kommune har i dag dedikerte ressurser til dette arbeidet, men tror at det for mange kommuner kan medføre en økning i bruk av kommunale ressurser til oppfølging av tjenesten. Bærum kommune mener videre at hensiktsmessig og god integrering av selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med driftshjemmel i kommunens øvrige helse- og omsorgstjenestetilbud samt tilrettelegging for samarbeidet med 2.linjetjenesten er viktig for å skape gode pasientforløp.

Forskriftens kapittel 3 omhandler kvalitets- og funksjonskrav til fysioterapeutene, tjenestens dimensjonering, brukerinvolvering, sykefraværsoppfølging, innhold og presisering av krav til journalføring og elektronisk samhandling med andre helsetjenester, særlig fastlegetjenesten.

Praksis skal utøves i tråd med oppdatert kunnskap og følge krav i lov og forskrift samt anbefalinger i nasjonale retningslinjer og veileder, samt prioritering i henhold til haste- og alvorlighetskrav. Kapittelet regulerer også allmenn tilgjengeliget og tilgang for hjemmeboende som ikke er i stand til å oppsøke fysikalske institutter.

Bærum kommune mener at forskriften bidrar til å sikre et mer enhetlig og forutsigbart innhold i tjenesten og kan bidra til en mer presis og målrettet tjeneste. Bærum kommune erfarer at refusjonsordningen kan være begrensende for fysioterapeutenes deltakelse i forebyggende, helsefremmende og rehabiliterende sammenheng og anbefaler at intensjonene i forskriften følges opp med tilpasninger i finansieringsmodellen.

Bærum kommune oppfatter god kommunikasjon som essensielt for å skape sammenheng i tjenestene. Sammen med kravene til forløpsperspektiv og brukerinvolvering bidrar dette kravet til bedre samhandling og koordinering til pasientens beste. Videre mener Bærum kommune at spesifiseringen om at behandling skal avsluttes dersom den ikke gir ønsket eller hensiktsmessig effekt, er en god og viktig presisering. Denne paragrafen gjør det lettere for fysioterapeuten å avslutte behandlingsserier uten effekt og heller ta inn nye pasienter som sannsynligvis kan ha større nytte av fysioterapi. Bærum mener videre at samarbeid med pasientens fastlege og øvrige helse- og omsorgstjenester er viktig for å sikre pasientene et helhetlig tjenestetilbud. Den medfører at både fysioterapeutene og de samarbeidende tjenestene må være oppmerksomme på hvorvidt pasientene har bruk for koordinator og individuell plan. Med økt fokus på habilitering og rehabilitering i kommunehelsetjenesten er det naturlig at fysioterapeutene involveres i forløp for pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Bærum kommune finner det riktig at fysioterapeutene skal ta hensyn til nasjonale og kommunale prioriteringer. Bedre prioritering vil gi en mer effektiv og hensiktsmessig tjeneste og kravet om prioritering gir kommunene anledning til å sikre at svake grupper blir ivaretatt. Allmenn tilgjengelighet gir kontinuitet i tjenestetilbudet og sikrer at alle pasienter får tilgang til fysioterapitjenester selv om de skulle ha funksjonshemninger. Videre gir det kommunen grunnlag for å kreve universell utforming. Dette er viktig for å sikre svake grupper med store og sammensatte behov tilgang til fysioterapitjenester. På samme måte er det viktig i et habiliterings- og rehabiliteringsløp at fysioterapi er integrert i dagtilbud, barnehage, skole, arbeidsplass og ellers andre relevante arenaer. Dette arbeidet må selvstendig næringsdrivendefysioterapeuter med kommunal driftsavtale være en naturlig del av. Forskriften sikrer også hjemmeboende pasienter som ikke er i stand til å oppsøke fysikalske institutter, behandling i hjemmet. Her har Bærum kommune gode erfaringer med avtale om ambulante tjenester for nærmere 9 årsverk.

Kommunen gis grunnlag for å kreve nødvendige data til styrings- og kvalitetsformål. For administrasjonen som skal planlegge og dimensjonere tjenesten, er det viktig å få et best mulig tallmateriale som kan si noe behov for tjenester i befolkningen og fysioterapeutenes arbeid.

Forskriften pålegger fysioterapeutene ansvar for å henvise pasienter til andre kommunale helse- og omsorgstjenester ved behov. Dette er viktig for å sikre gode pasientforløp og tverrfaglig samarbeid. Manuellterapeuter har også mulighet til å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten, noe som ansees som effektivt og fornuftig for pasienter med behov for mer spesialisert utredning og behandling.

Fysioterapeutene har også en rolle i oppfølgingen av sykemeldte og får gjennom forskriften ansvar

for å bidra til at varig arbeidsuførhet unngås eller utsettes lengst mulig. Bærum kommune mener at fysioterapitjenesten har en sentral rolle i arbeidet med å få mennesker i arbeidsfør alder raskere tilbake i arbeid og bli i bedre stand til å ta vare på egen helse slik at sykefraværet reduseres. Forskriften og særlig paragrafene som omhandler tverrfaglig samarbeid, forløpsperspektiv, brukerinvolvering og prioritering kan bidra til dette.

Behandlingen i møtet 07.06.2017 Hovedutvalg for bistand og omsorg

Votering:
Rådmannens forslag ble enstemmig vedtatt.

Hovedutvalg for bistand og omsorg-07.06.2017- 057/17:
Vedtak:
Rådmannens forslag til høringssvar til forskrift om funksjons- og kvalitetskrav oversendes Helse- og omsorgsdepartementet som Bærum kommunes svar på høringsnotatet.