



SANDEFJORD  
KOMMUNE

# PLAN FOR FYSIOTERAPITJENESTEN I SANDEFJORD KOMMUNE 2019-2022

## INNHOOLD

Bakgrunn	2
Forholdet til andre planer	3
Fysioterapiplanens formål og forankring	3
Formålet med fysioterapitjenester til barn og unge	3
Formålet med fysioterapitjeneste med kommunalt driftstilskudd	3
Formålet med fysioterapi til voksne over 18 år	3
Planens mål og tiltak	4
Hva er fysioterapi?	6
Tall og statistikk	6
Fysioterapi i kommunehelsetjenesten	9
Organisering	10
Fast ansatte fysioterapeuter, barn og unge 0-18 år	11
Fysioterapeuter med kommunal driftsavtale	13
Enhet for rehabilitering	17
Seksjon botiltak og aktivitet	18
Vurdering av fysioterapitilbudet	20
Forhold som kan påvirke tjenestetilbudet	22



## BAKGRUNN

I tidligere Sandefjord utarbeidet administrasjonen en plan for fysioterapitjenestene i kommunen for perioden 2012-2015. Utgangspunktet var blant annet et ønske om å få en bedre oversikt over kompetanse og innhold i tjenesten samt være et verktøy ved planlegging og utvikling av tjenestetilbudet på lengre sikt.

Siden utarbeiding av den forrige planen har tidligere Andebu, Stokke og Sandefjord slått seg sammen til en kommune fra 1.1.2017.

Planen fra gamle tidligere Sandefjord kommune ble videreført i påvente av en revidering av eksisterende plan. Tidligere Andebu og Stokke kommuner hadde ikke tilsvarende planer.

### Arbeidet med planen

Samarbeidsutvalget (SU) som består av representanter fra kommunen og fysioterapeuter med driftstilskudd har jobbet med revidering av planen:

Bente Ekanger, enhetsleder stab, seksjon familie og helse

Marianne Slettebak, enhetsleder fysio- og ergoterpitjenester til barn og unge

Christine Lie, enhetsleder fysio- og ergoterpitjenester til voksne over 18 år

Live Øjerud, tillitsvalgt for fast ansatte fysioterapeuter

Gudmund Huus, valgt kontaktperson for fysioterapeuter med driftstilskudd

Hege Hansen, representant for fysioterapeuter med driftstilskudd

Barbro Walther, representant for fysioterapeuter med driftstilskudd

Fysioterapitjenester er en lovpålagt del av tjenestetilbudet i kommunen, og planen for fysioterapitjenesten inkluderer både fysioterapeuter med driftsavtale og fast lønnete fysioterapeutene. Fysioterapiplanen følger økonomiplanperioden og vil gjelde for perioden 2019-2022.

### Overordnede mål

Målene og tiltakene i fysioterapiplanen skal bidra til å nå de overordnede strategiske mål for kommunalområdet helse, sosial og omsorg:

- Barn med et vanskelig utgangspunkt klarer seg bedre som voksne.
- Innbyggere er i stand til å ta vare på seg selv/vareta sin egen helse.
- Behov for heldøgns omsorg er redusert/utsatt.

## FORHOLDET TIL ANDRE PLANER

Fysioterapiplanen er en del av kommunens strategi og utvikling av en bærekraftig kommunehelsetjeneste og må ses i sammenheng med andre planer. Dette er:

- Leve hele livet
- Plan for habilitering/rehabilitering
- Samfunnsdelen i kommuneplanen

## FYSIOTERAPIPLANENS FORMÅL OG FORANKRING

### FORMÅLET MED FYSIOTERAPITJENESTER TIL BARN OG UNGE

Gjennom et godt koordinert habiliteringstilbud skal tjenesten bidra til at barn med nedsatt funksjonsevne får et fullverdig liv ut fra sine forutsetninger. Enheten skal bidra i det forebyggende og helsefremmende arbeidet i kommunen samt medvirke til at barn og unge opplever bevegelsesglede og mestring.

### FORMÅLET MED FYSIOTERAPITJENESTE MED KOMMUNALT DRIFTSTILSKUDD

Fysioterapeuter som mottar kommunalt driftstilskudd skal gi et behandlingstilbud til kommunens innbyggere med ulike plager og sykdommer; slik som muskel-/skjelettlidelser, nevrologiske lidelser, reumatologiske lidelser og psykosomatiske lidelser. Hovedvekten av tjenestene gis til voksne og eldre, men også barn og ungdom får et tilbud her.

### FORMÅLET MED FYSIOTERAPI TIL VOKSNE OVER 18 ÅR

Tjenesten skal sikre personer over 18 år med funksjonssvikt, og personer som står i fare for å utvikle funksjonssvikt, en rask og systematisk kartlegging, utredning og et anbefalt tilbud. Tjenestene gis enten i pasientenes hjem, via poliklinisk behandling eller i gruppetrening. Døgntilbudet gis bo- og behandlingssenter og bofellesskap.

## Lovgrunnlag og rammeavtaler

Disse lovene og forskriftene regulerer og virker inn på tjenesteområdet (pr 1.12.2018)

- a. Lov om kommunale helse og omsorgstjenester m.m
- b. Lov om helsepersonell m.v.
- c. Lov om folkehelsearbeid
- d. Lov om pasient- og brukerrettigheter
- e. Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale
- f. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator

Forholdet mellom kommunen og fysioterapeuter med driftstilskudd reguleres av rammeavtalen (ASA 4313) mellom Kommunenes sentralforbund og de ulike fysioterapiforbundene samt statsavtalen (ASA 4303) som omhandler driftstilskudd og takster for fysioterapeuter med driftsavtale med kommunen.

## PLANENS MÅL OG TILTAK

### Kapasiteten på fysioterapiområdet

I økonomiplanperioden 2019-2022 vil det bli utfordrende å finne midler til nye stillinger innenfor tildelte rammer da disse er redusert fordi midler er flyttet fra driftsbudsjettet til investeringsbudsjettet. Det er nødvendig med tilføring av friske midler dersom kapasiteten på fysioterapiområdet skal økes. Det er naturlig at dette i tilfelle vurderes i kommende rammesaker.

- Utvidelse av alle avtalehjemler til minimum 75 % innen 2021. Alle mindre avtalehjemler økes til minimum 75 % innen 2021. Økningen vil samlet tilsvare 2,15 årsverk og koste drøyt 950 000 kr (desember 2018). Enkelte fysioterapeuter har deltidsavtaler i andre kommuner. Samlet sett skal ingen avtalefysioterapeuter ha mer enn 100 % driftsavtale.
- Vurdere kapasitetsøkning fastlønnsstillinger, barn og unge. Kapasiteten til barn og unge har vært økt med stillinger finansiert med tilskuddsmidler som gis for et år av gangen.
- Vurdere kapasitetsøkning fastlønnsstillinger, voksne. Det er naturlig at det vurderes å opprette flere fastlønnsstillinger til voksne i forbindelse med prosjektet «Leve hele livet» samt den demografiske utviklingen med en vesentlig økning av andelen eldre over 80 år.
- I dag er det kun et årsverk fysioterapeut som dekker alle institusjonene. Det bør vurderes å opprette flere fastlønnsstillinger i institusjonstjenesten med bakgrunn i den demografiske utviklingen med en vesentlig økning av andelen eldre over 80 år.

## Forholdet til andre planer

Fysioterapitjenestene er en del av kommunens strategi og utvikling av en bærekraftig kommunehelsetjeneste. Tjenestene utvikles i tråd med øvrige kommunale planer, vedtak og nasjonale føringer.

## Kompetansebehov

Det foretas en systematisk kartlegging av kompetansen blant fysioterapeutene med driftsavtale hvert fjerde år i forbindelse med revidering av fysioterapiplanen. I årsmeldingen som avtalefysioterapeutene plikter å sende inn hvert år skal de bl.a. gi en oppstilling av faglig oppdatering siste år. I avtaletiden skal fysioterapeuten drive kunnskapsbasert fysioterapi. Dette er hjemlet i rammeavtalen mellom KS og fysioterapeutforbundene. Kommunen bør ha dialog med avtalefysioterapeuter som ikke kan vise til faglig oppdatering og utvikling, og oppfordre til kompetanseutvikling.

Det utarbeides kompetanseplaner i enhetene de fast ansatte fysioterapeutene jobber i. Kompetanseplanene gir retning og oversikt over kompetansebehovet, og en forutsigbarhet og tydelighet knyttet til faglig utvikling. Kompetanseheving skjer ved videreutdanning, kurs, tverrfaglig internundervisning etc.

## Rekruttering og organisering

Ved fremtidig rekruttering bør det legges vekt på de faglige utfordringene kommunen står overfor med tanke på den demografiske utviklingen med en stadig større andel eldre. Ved framtidige utlysninger må det framgå tydelig hvilke kompetansekrav kommunen stiller. Det må rekrutteres fysioterapeuter med en kompetanse som rusten kommunen til å møte de framtidige faglige utfordringene og bidrar til utvikling av bærekraftige tjenester til pasienter og brukere.

Pasienter skrives stadig tidligere ut til kommunen fra sykehuset. Dette stiller store krav til kompetanse i kommunehelsetjenesten. Tjenestene bør organiseres på en måte som gir robuste tjenester og muligheter for fleksibel bruk av ressursene.

## Lokalisering og utforming av instituttene

Det er god geografisk dekning av fysioterapeuter med driftsavtaler i kommunen og kompetansekartleggingen viser at det er jevnt god fordeling av kompetanse. Ved ledighet i driftsavtaler i Stokke og Andebu bør disse fremdeles være lokalisert der og ikke flyttes til sentrum i Sandefjord.

Med hjemmel i avtaleverket krever kommunen flerpraksiser og ikke solopraksiser. Ved ledighet eller nyetablering må fysioterapeutene etablere sin praksis sammen med en eller flere andre fysioterapeuter med driftsavtale. Kollegafellesskap er positivt for kompetanseutvikling og gir kvalitativt bedre tjenester til brukerne.

Kommunen stiller krav til at lokalene skal være universelt utformet og med enkel adkomst for funksjonshemmede. Lokalene bør også være så store at det er mulig å ha treningsapparater slik at pasientene har mulighet for egentrening med veiledning fra fysioterapeuten.

## Andre forhold

- Det bør være et mål å arrangere to møter i året mellom fast ansatte fysioterapeuter og fysioterapeuter med driftsavtale. Formålet er å styrke samarbeidet og kontakten ved å ha regelmessige stormøter med aktuelle fagtemaer.
- Driftsavtalen opphører uten oppsigelse når fysioterapeuten fyller 70 år. Kommunen vil gi skriftlig informasjon i god tid til aktuelle fysioterapeuter for å få til gode prosesser ved avgang.

## HVA ER FYSIOTERAPI?

Fysioterapi er undersøkende, behandlende og forebyggende tiltak som utøves av autoriserte fagpersoner med offentlig godkjenning fra høyskole og universitet. Fysioterapi tar utgangspunkt i menneskets ressurser og stimulerer til ansvar og egenmestring. Optimal funksjon og bevegelsesglede er sentrale mål for fysioterapeuters yrkesutøvelse.

Fysioterapeutens kunnskapsfelt er kropp, bevegelse og funksjon. I tillegg til skader og sykdommer kan livssituasjon og erfaringer, samt sosiale og kulturelle forhold føre til plager i det at fysiske og psykiske belastninger nedfelles kroppslig. Denne forståelsen sammen med praktisk/klinisk kunnskap danner grunnlaget for vurdering av hvordan sykdom og plager i bevegelsesapparatet kan oppstå, behandles og forebygges.

Fysioterapeutisk undersøkelse og behandling er samhandlingssituasjoner der en baserer seg på både verbale og kroppslige kommunikasjonsformer. Gjennomgang av sykehistorie, kartlegging av funksjon, analyse av bevegelser og bruk av spesifikke undersøkelser og tester skal inngå i fysioterapeutens fundament for valg av behandling og tiltak.

Bruken av de ulike behandlingsformer forutsettes fundert på kunnskapsbasert praksis. Både undersøkelse, funksjonsvurdering og behandling skal dokumenteres i journaler og rapporter.

I behandling supplert av veiledet fysisk aktivitet vektlegges pasientens aktive deltakelse og bevisstgjøring. Dette for å fremme forståelse for endringsprosesser hos pasienten/ brukeren.

## TALL OG STATISTIKK

### Befolkningsutvikling 2018-2038

Statistikk tall hentet fra kommuneplanens samfunnsdel viser at veksten i antall innbyggere skyter fart fra 2023, og at veksten er særlig stor i aldersgruppene 67 år og oppover. Aldersfordelingen er framskrevet med forventet levealder. Fram mot år 2037 vil dette skape utfordringer for både kommuneøkonomien og tjenestetilbudet til kommunen.

Kommunen skal etablere strategier som forebygger livsstilsykdommer, fremmer god folkehelse og bidrar til at innbyggerne kan bo lengst mulig hjemme. Økning i antall hjemmeboende, større andel eldre og

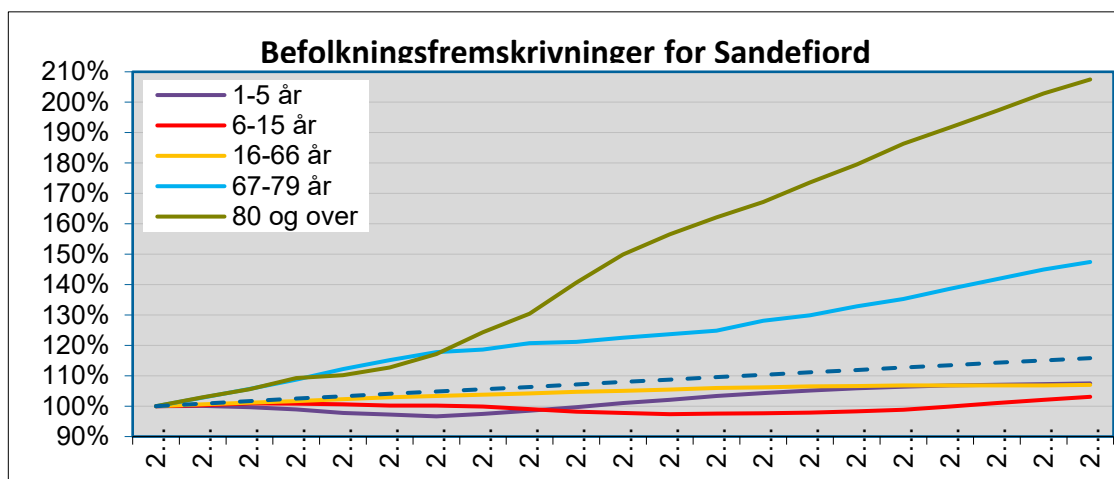
Økende sosiale forskjeller i helse vil kunne øke presset på tjenester fra fysioterapeuter. Samtidig satses det blant annet på forebyggende folkehelsearbeid og velferdsteknologi som forventes å ha positive effekter og redusere behovet for tjenester.

Sandefjords innbyggertall økte med 1 % i 2017 (fra 62.019 til 62.615) mot 0,7 % for landet. Befolkningsframskrivinger fra Statistisk Sentralbyrå (SSB) fra juni 2018 viser følgende anslag for utviklingen i ulike aldersgrupper og totalt for Sandefjord for 20-årsperioden 2018-38:

Befolkningsframskrivinger for Sandefjord (SSBs prognoser fra juni 2018)								
1. januar	2018	2023	Vekst 2018-23 (%)	2028	2033	2038	Vekst 2023-38 (%)	Vekst 2018-38 (%)
0 år	618	597	-3 %	631	647	652	9 %	6 %
1-5 år	3 363	3 269	-3 %	3 396	3 560	3 615	11 %	7 %
6-15 år	7 579	7 592	0 %	7 407	7 446	7 812	3 %	3 %
16-66 år	40 967	42 177	3 %	43 012	43 685	43 833	4 %	7 %
67-79 år	7 227	8 322	15 %	8 851	9 600	10 655	28 %	47 %
80 år +	2 861	3 226	13 %	4 289	5 134	5 936	84 %	107 %
Total	62 615	65 183	4 %	67 586	70 072	72 503	11 %	16 %

I perioden 2018-2023 er det forventet at gruppen 67-79 år vil øke med 15 %. Gruppen 80 år og over ventes å få en vekst på 13 % i samme femårsperiode. I perioden 2018-2038 ventes disse gruppene å vokse med hhv. 47 % og 107 %. Gruppen 80 år og over mottar en vesentlig del av kommunens tjenester til pleie og omsorg, og det er rimelig å anta at dette også vil påvirke fysioterapitjenestene til voksne.

I figuren nedenfor er tabellen over illustrert ved å vise den prosentvise endringen sett i forhold til innbyggertall per 1.januar 2018:





Antall innbyggere 16-66 år har i hele perioden fram til 2037 en lavere vekst enn kommunen sett under ett. Denne gruppen vil med andre ord utgjøre en stadig mindre andel av kommunens innbyggermasse og yrkesaktive del av befolkningen. I et samfunnsøkonomisk perspektiv er det svært lønnsomt å forhindre sykefravær eller redusere sykemeldingstiden for den yrkesaktive delen av befolkningen.

### Fordeling av driftsavtalene

Sandefjord kommune har 30,7 årsverk driftstilskudd fordelt på 37 personer (pr 1.12.2018). I tråd med bestemmelsene i rammeavtalen (ASA 4313) har kommunen ingen tilskudd som er mindre enn 50 %. Sandefjord har 8 driftsavtaler på 50 % samt 2 driftsavtaler på henholdsvis 65% og 70%. Kommunen har 27 driftstilskudd som er 75 % eller høyere. Det skal framgå av denne planen hvordan alle mindre tilskudd kan økes til minimum 75 % innen 2021, se side 20. Ved ledighet i små driftsavtaler kan kommunen med hjemmel i forskrift lyse ut disse internt for å gi mulighet til utvidelse av driftsavtalen for de som ønsker det.

Fordeling av driftstilskuddene pr 31.12.2017 (tall hentet fra KOSTRA-rapporteringen):

Sammenliknbare KOSTRA-tall 2017						
	Sandefjord	Tønsberg	Larvik	Horten	Porsgrunn	Skien
Antall fulltid	18	18	16	5	7	12
Antall 50-99 %	7	16	15	9	17	15
Antall 20-49 %	5*	1	0	4	1	0
Sum	30	35	31	18	25	27

\*Fra 1.1.2018 er samtlige tilskudd i Sandefjord 50 % eller høyere.

### Andel fysioterapiårsverk og andel pasienter av befolkningen

Tall fra Helsedirektoratet og kommunalt pasient- og brukerregister (KPR) viser antall pasienter som har vært i kontakt med fysioterapeut med driftsavtale. Tallene inkluderer ikke fast ansatte fysioterapeuter og viser dermed ikke hele kommunens tjenestetilbud. Tabellen under viser avtalte fysioterapiårsverk pr 10.000 innbyggere (venstre del av tabellen) og antall pasienter pr 1000 innbyggere (høyre del av tabellen):

	Årsverk pr 10 000 innbyggere			Antall pasienter pr 1000 innbyggere	
	2015	2016	2017	2017	2018
Horten	6,0	6,1	6,0	80,8	78,9

Tønsberg	8,6	8,6	8,3		81,4	82,6
Larvik	9,3	9,6	9,9		96,7	95,9
Sandefjord *	(9,1)	(10,0)	9,3		84,3	82,2
Andebu (fram til 2016)	9,1	10,4				
Stokke (fram til 2016)	9,6	9,3				
Porsgrunn	8,0	7,1	7,9		89,4	94,3
Skien	7,7	7,7	7,7		79,7	89,0

\*Tallene i parentes er tidligere Sandefjord kommune før sammenslåingen

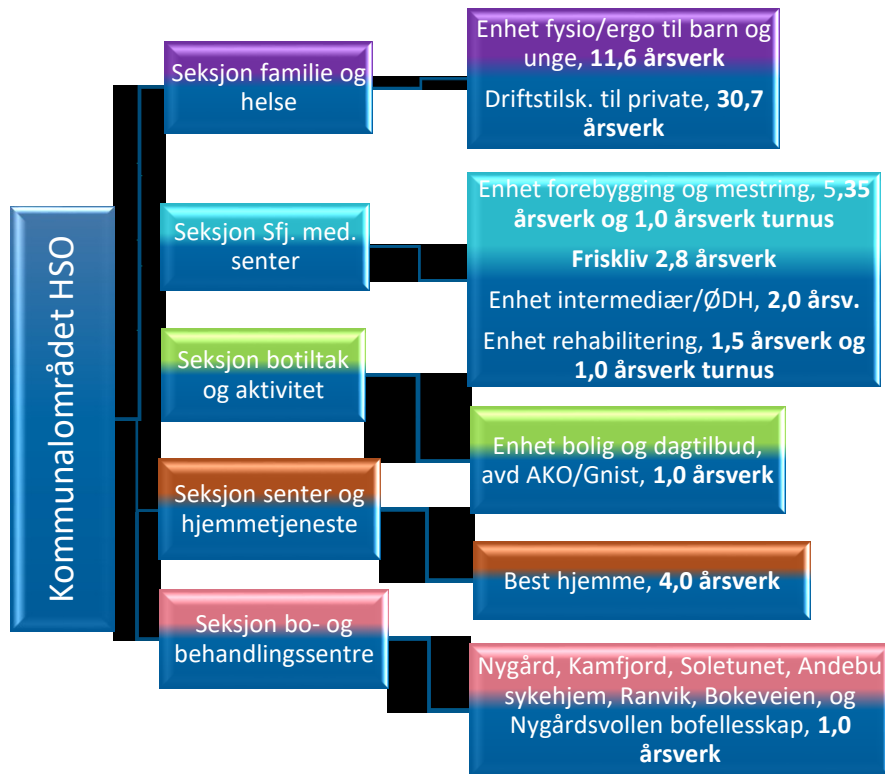
## FYSIOTERAPI I KOMMUNEHELSETJENESTEN

Fysioterapi er en lovpålagt tjeneste i kommunen. Etter helse- og omsorgstjenesteloven § 1 – 3 skal kommunens helsetjeneste blant annet omfatte følgende oppgaver: Helsefremmende arbeid, diagnostisering og behandling, medisinsk habilitering og rehabilitering.

Fysioterapitjenesten i Sandefjord kommune er organisert slik at den dekkes av fysioterapeuter med driftstilskudd og fast ansatte fysioterapeuter.

Staten yter fastlønnstilskudd til delvis dekning av kommunenes utgifter til fast ansatte fysioterapeuter (203 000 kr/år fra 1.januar 2018). Kommunen kan ut i fra behov velge om man vil opprette driftstilskudd (444 600 kr/år fra 1.juli 2018) eller fastlønnstillinger. Ordningen skal være kostnadsnøytral for kommunen. Enkelte oppgaver må ivaretas av fysioterapeuter på fast lønn for å oppfylle pasientrettigheter. Dette gjelder for eksempel helsefremmende og forebyggende arbeid, behandling i syke- og aldershjem, helsestasjon og skolehelsetjeneste. Det er et kommunalt ansvar å sikre forsvarlige tjenester til sårbare grupper. Rammeavtalen (ASA 4313) åpner for at inntil 1/5 av avtaletiden til fysioterapeuter med driftsavtale kan rettes mot prioriterte pasienter som av helsemessige årsaker ikke kan møte ved fysioterapeutens praksissted.

## ORGANISERING



Organisasjonskartet over viser at tjenestene er ulikt organisert. For eksempel er fysioterapitjenester til barn og unge samlet i en enhet. Andre deler av tjenestene er til dels svært fragmentert og fordelt både på flere seksjoner og mellom ulike enheter innen samme seksjon. Fordelen med denne organiseringen er at hver enkelt enhetsleder har fysioterapiressursen lett tilgjengelig. Ulempen med organiseringen av tjenestene for voksne over 18 år, er at den er lite fleksibelt ved sykdom, ferier og annet fravær. Brukere og samarbeidspartnere kan oppleve organiseringen som lite oversiktlig. Medarbeidere som jobber alene som fagperson i enheter vil kunne savne tilhørighet til et fagmiljø, og det blir mindre fleksibel og effektiv bruk av ressursene. Det blir også vanskelig å utvikle faglighet uten tilhørighet til et fagmiljø.

Beskrivelsen av de ulike tjenestene finnes igjen i tabeller under dette avsnittet. Tabellen for hvert enkelt tjenestenumråde er merket med samme farge som i organisasjonskartet.

## FAST ANSATTE FYSIOTERAPEUTER, BARN OG UNGE 0-18 ÅR

FYSIO/ERGOTERAPI TIL BARN OG UNGE	
<p><b>Helsestasjon/ familiesenter</b></p> <p>Andebu</p> <p>Stokke</p> <p>Krokemoa</p> <p>Varden</p> <p>Sentrum</p> <p>Sandar</p>	<p>En fysioterapeut er tilknyttet hvert familiesenter, tilstede 1-2 dager i uka avhengig av arbeidsmengde.</p> <p>Bidrar i tverrfaglig samarbeid og fagutvikling i helsestasjonstjenesten. Har sammen med helsesøster grupper for barn og foreldre ved 4. måneders alder. Tema kontakt og samspill, tilrettelegge for god bevegelsesutvikling og bruk av leker og utstyr. Vektlegger hvordan fysisk aktiv lek gir de små barna gode opplevelser ved mestring av egen kropp.</p> <p>Henvisninger kommer fra helsestasjon og helsestasjonsleger, fastleger og sykehuset i Vestfold knyttet til barn som har behov for vurdering, behandling og oppfølging. Årsaker til behov for behandling er ofte asymmetrier, fotfeilstillinger, kroppslig uro og forsinket eller avvikende utvikling. Noen av barna har kort oppfølgingsbehov, for andre er dette starten på utredning av mer varige behov.</p> <p>Fysio- (og ergoterapeutene) får også henvendelser fra foreldre, barnehager og pedagogisk psykologisk tjeneste (PPT) og deltar i utredning av barn i førskolealder.</p>
<p><b>Skolehelsetjeneste</b></p> <p>6 ungdomsskolekretser med til sammen 21 barneskoler</p> <p>3 private grunnskoler</p> <p>3 videregående skoler</p>	<p>En fysioterapeut har hovedansvar i hver ungdomsskolekrets. De tar i mot individuelle henvendelser fra helsesøstre, barn /ungdom selv, foreldre, lærere og andre samarbeidspartnere. Det vurderes hvor stort behandlingsbehovet er relatert til å samarbeide med fysioterapeuter på driftstilskudd som har relevant kompetanse og tilgang på mer treningsutstyr.</p> <p>Mange barn og ungdommer har sammensatte vansker som krever mye samarbeid for at tiltakene skal gi resultater</p> <p>For at barn og unge og foreldre skal vite om tilbudet deltar fysioterapeuten sammen med helsesøster på «Møt skolen»; foreldremøte før skolestart, på foreldremøte ved oppstart 8. trinn og har en hilserunde på alle ungdomsskoletrinn.</p> <p>Skolefysioterapeutene har fast undervisningsopplegg om kropp, aktivitet og helse i 6. trinn på alle skoler.</p> <p>Et fast universelt tilbud er observasjon av kroppsøvingstime i 1. trinn. Aktivitetsnivå, mestring og bevegelsesglede har fokus. Fysioterapeuten</p>

	<p>kan på forespørsel lede timen dersom lærer ønsker mulighet til å observere barna og få ideer til aktiviteter.</p> <p>Helsefremmende SFO er et folkehelseprosjekt der alle skolene får mulighet til å søke om deltagelse, og to skoler hvert år får tilbud om et tett samarbeid mellom personalet på skolefritidsordningen og skolehelsetjenesten ved fysioterapeutene. Opplæringslovens § 9 a står sentralt; SFO skal fremme helse, trivsel og læring.</p>
<p><b>Habilitering</b></p> <p>130 barn og unge med varige funksjonsnedsettelse</p>	<p>Fysio- og ergoterapeutene har ansvar for å tilby trening, behandling og oppfølging av alle barn med funksjonsnedsettelse. Fokuset er å utvikle optimal funksjon som ivaretar barnas helse og mulighet for å delta i samfunnet.</p> <p>Barna kan ha diagnoser som cerebral parese, muskelsykdommer, ulike syndromer, psykisk utviklingshemming og ervervede hjerneskader. Det er nødvendig med et utstrakt tverrfaglig samarbeid med foreldre, fagpersoner i barnehage, skole, avlastningsbolig og spesialisthelsetjeneste.</p> <p>Tjenesten veileder i motorikkgrupper for barn på flere barne- og ungdomsskoler. En treningsgruppe for jenter 5.-8.klasse trener på Sandefjord medisinske senter ukentlig.</p> <p>8 bassenggrupper for barn i barnehage og skole alder er ukentlig i svømmehallen i Bugården og på Soletunet i Stokke.</p> <p>35 barn og familier har koordinator fra fysio- og ergoterapitjenesten. Dette er lovpålagt arbeid i samarbeid med koordinerende enhet i kommunen. Det utarbeides individuell plan der barn og foreldre ønsker det.</p>
<p><b>Friskliv/folkehelse</b></p> <p>Formål: Fremme fysisk og psykisk helse og begrense utvikling av livsstilsrelatert sykdom.</p>	<p>Mål: Å gi barn, unge og familier støtte og kunnskap til å ta gode valg som fremmer helse og livskvalitet.</p> <p>Dette gjøres gjennom individuell oppfølging i samarbeid med helsesøstre og fagpersoner, men hovedsakelig gjennom følgende grupperettede tilbud på kveldstid:</p> <p><i>Full fres:</i> Aktivitetsgruppe for barn som utfordres når de er fysisk aktive av høy eller økende kroppsvekt. Tilbudet er rettet mot barn i 3.-7.trinn. Foresatt må delta i trening og aktivitet. I tillegg til deltagelse i trening, kan tilbudet omfatte individuelt tilpasset oppfølging med mål om god helse og livskvalitet.</p>

	<p><i>Full fart:</i> Aktivitetsgruppe for barn som ikke finner seg helt til rette i ordinære treningstilbud. Målet med gruppen er at barn og foresatte opplever mestring og utfordringer i fysisk aktivitet, noe som kan bidra til mer aktivitet i hverdagen. Tilbudet er rettet mot barn i 3.-7.trinn, og barna må ha med seg en foresatt som deltar i trening og aktivitet.</p> <p><i>Friskliv ung:</i> Treningsgruppe for ungdom fra ungdomsskolealder og oppover. Tilbudet er til ungdom som av ulike grunner ikke finner seg helt til rette i ordinære treningstilbud og som ønsker hjelp til å utvikle gode aktivitetsvaner og forebygge helseutfordringer. Ungdommene tilbys individuelle helsesamtaler.</p> <p>«Barn i bevegelse»: Folkehelsefeltet krever vilje og kompetanse til utviklingsarbeid. «Barn i bevegelse» er et Folkehelse /levetårsprosjekt i samarbeid med forskere ved Universitet i Sørøst Norge. Dette omhandler samarbeid om tilrettelegging og kompetanseheving når det gjelder fysisk aktiv lek i de kommunale barnehagene.</p> <p><i>Andre tilbud:</i> Lavterskelaktivitet i gymsal sammen med helsesøstre på to ungdomsskoler er under utprøving.</p>
--	---

## FYSIOTERAPEUTER MED KOMMUNAL DRIFTSAVTALE

Sandefjord kommune har 30,7 driftsavtaler fordelt på 37 fysioterapeuter. Årlig blir det utført ca. 79 000 behandlinger totalt. Fysioterapeuter med driftsavtale er organisert i fysikalske institutter. Kommunen har de senere år stimulert til gruppepraksis og reduksjon av solopraksiser som har blitt ledige.

Fysioterapeuter med driftsavtale behandler pasienter i minimum det antall timer kommunen har avtale med fysioterapeuten om. I en 100% driftsavtale forutsettes det at fysioterapeuten arbeider 36 timer per uke, 45 uker per år.

Tjenestene utføres på laveste effektive omsorgsnivå. En stor del av arbeidet som gjøres i privat praksis er rehabilitering hvor fysioterapeutene samarbeider med lege, sykehus, spesialisthelsetjenesten, NAV eller andre instanser. Det er utarbeidet en prioriteringsnøkkel som det er forventet at alle fysioterapeutene bruker. Dette for å styre innsatsen mot prioriterte grupper, og samtidig få en oversikt over hvilke pasienter som ikke får tilbud innenfor de angitte fristene. Detaljene for innhold og organisering av avtalefysioterapeutenes arbeid er regulert av rammeavtalen ASA 4313.

FYSIOTERAPEUTER MED DRIFTSAVTALE	
Generell fysioterapi	Fysioterapeuter med grunnutdanning og tilleggskompetanse innenfor mange områder av faget. Kompetansekartleggingen i 2018 viser at det finnes kompetanse innenfor alle fagområder foruten terapiridning. Mye av oppdateringene og fagutviklingen skjer utenfor det offentlige

	<p>utdanningssystemet. Det ligger krav om jevnlig faglig oppdatering i avtaleverket.</p>
<p><b>Spesialister</b></p> <p>Ca 2/3 av fysioterapeutene med driftstilskudd er spesialister</p>	<p>De ulike fysioterapiforbundene har egne interne spesialistordninger med ulike spesialiteter. Godkjenning som spesialist forutsetter omfattende videreutdanning og kursvirksomhet. Kommunen har spesialister med driftsavtale innenfor blant annet lymfødem, manuellterapi, psykomotorisk fysioterapi, idrettsfysioterapi, nevrologi og allmenn fysioterapi.</p>
<p><b>Grupper</b></p> <p>Drøyt 40 ulike grupper pr uke</p>	<p>Kommunen ønsker institutter med lokaler som egner seg for grupper. Tjenestene er kunnskapsbaserte og ledes av fysioterapeuter med høy faglig standard. Grupper samt veiledet egentrening bidrar til at pasientene opplever mestring og tar ansvar for egen helse. Ventelistene reduseres og det frigir tid slik at fysioterapeuten kan bruke tid på pasienter som trenger tettere oppfølging. Det finnes gruppetilbud på for eksempel følgende områder: Pilates, Mensendieck, slag, kne, rygg/hofte, lunge, KOLS, gravid/barsel, medisinsk treningsterapi, artrose, brystkreft, psykomotorisk fysioterapi og parkinsongruppe for yngre voksne.</p>
<p><b>Psykomotorisk fysioterapi</b></p> <p>5 driftsavtaler fordelt på 6 fysioterapeuter</p>	<p>Psykomotorisk fysioterapi bygger på forståelsen av at kropp, tanker og følelser fungerer som en enhet og er i kontinuerlig samspill med omgivelsene. Symptomer behandles ikke atskilt, men settes inn i en sammenheng hvor samspillet mellom muskulatur, pust og bevegelser står sentralt. Behandlingen har som mål å skape bedre kontakt med kroppens signaler, egne behov og grenser. Fysioterapeuter med videreutdanning i psykomotorisk fysioterapi behandler psykiske lidelser med ulik alvorlighetsgrad. Dette kan for eksempel være angst, depresjon, spiseforstyrrelser og traumer. De arbeider også med et bredt spekter av funksjonsproblemer som anspenhet, muskellidelser, kroniske smertetilstander, symptomer knyttet til pust og somatiske lidelser som fører med seg angst og depresjon. Behandlingen er hensiktsmessig for både barn og voksne, og kan foregå individuelt eller i gruppe. Det legges vekt på aktiv deltagelse fra pasientens side. Psykomotoriske fysioterapeuter samarbeider med øvrig helsepersonell i kommunehelsetjenesten, med psykiatrien i Vestfold, Fønix og NAV.</p>
<p><b>Manuellterapi</b></p> <p>5,35 driftsavtaler fordelt på 6 fysioterapeuter</p>	<p>Manuellterapeuter er spesialister på skade og sykdom i muskel-, nerve- og skjelettsystemet. De undersøker og vurderer bevegelsesapparatets nevro-muskulære og biomekaniske funksjon med tanke på bevegelighet, funksjon og smerte. Etter undersøkelsen vil manuellterapeuten kunne gi informasjon om diagnose, årsak til smerter og funksjonssvikt og prognose. Manuellterapeutene har en primærkontaktrolle og et utvidet ansvarsforhold i forhold til andre fysioterapeuter. Ved behov henviser</p>

	<p>manuellterapeuter pasientene videre til bildeutredning (røntgen, MRI, CT m.m.) eller til annen spesialist. I denne rollen følger også retten til å sykmelde pasienter med plager eller skader fra muskel- og skjelettsystemet i inntil 12 uker. De samarbeider med annet helsepersonell i kommunehelsetjenesten, på sykehus, rehabiliteringssentre og ved trygdemedisinske poliklinikker.</p>
--	--

SANDEFJORD MEDISINSKE SENTER	
<b>Enhet forebygging og mestring</b>	<p>6,35 årsverk er avsatt til fysioterapi til hjemmeboende over 18 år. Enheten har fysioterapeuter med videreutdanninger og spesifikke masterstudier.</p> <p>Fordeling og prioritering av henvendelser foregår i henhold til fastlagte prosedyrer. Antall henvendelser med behov for fysioterapi i 2017 var 476.</p> <p>Enheten har lokaler på Stokke rådhus (Frisklivscentralen i Stokke) Soletunet og Sandefjord medisinske senter. Fysioterapeutene er organisert sammen med ergoterapeuter, hjelpemiddelteknikere, kommunalt hjelpemiddellager, Frisklivsentral og Lærings- og mestringssenter.</p> <p>Enheten er med i tverrfaglig samarbeidsprosjekt med tjenestekontoret med mål om å komme tidlig inn med kartlegging av behov ved søknad om trygghetsalarm og praktisk bistand.</p>
<p><u>Fysioterapitjenester til hjemmeboende</u></p> <p>Korttidsplasser Andebu bo- og behandlingssenter</p> <p>Soletunet bo og behandlingssenter</p> <p>Hjemmebehandling</p> <p>Poliklinisk behandling</p>	<p>Ansvar for fysioterapi til pasienter på korttidsplasser etter henvisning fra personalet på avdelingene.</p> <p>Hjemmebehandling, funksjonsvurdering i hjemmet og gruppetrening. Poliklinisk behandling der pasienten kommer til Sandefjord medisinske senter/Soletunet utføres i særskilte tilfeller. Dette er ved behov for behandling som er plasskrevende, ved bruk av spesielle hjelpemidler i treningen eller andre spesielle behov. Dette skal være et ledd i rehabiliteringskjeden og ikke erstatte behandling hos fysioterapeuter med driftsavtale.</p>
<u>Forebyggende arbeid</u>	<p>Målet med prosjekt «Leve hele livet i Sandefjord» er at innbyggerne skal være i stand til å ta vare på seg selv og ivareta egen helse. For å nå målet er</p>



<p>«Leve hele livet»/Helsestasjon for eldre</p> <p>«Beste Årgang/Godt seniorliv»</p> <p>Seniormesse</p>	<p>informasjon om hvordan ivareta egen helse, sikkerhet og deltagelse viktige tiltak. Helsestasjon for eldre er et nytt tiltak i prosjekt «Leve hele livet».</p> <p>«Beste årgang- Godt seniorliv» er et tilbud til innbyggere som er 77 år, og er samlinger som har fokus på det friske. Formålet med tilbudet er å sikre tidlig kontakt med eldre. Tilbudet skal sette i gang refleksjon omkring egen helse og livssituasjon, og inspirere deltakerne til å ta ansvar for egen helse. Tilbudet skal også bidra til økt trygghet og tillit til hjelpeapparatet.</p> <p>Arrangør av Seniormesse for første gang i 2018 i samarbeid med Frivilligsentralen , Lærings og Mestringssenteret og frivillige organisasjoner. Messen var åpen for alle; seniorer, pårørende og andre interesserte. Formålet er også her å gi informasjon om hvordan ivareta egen helse, og hva som finnes av muligheter når sykdom eller skade oppstår.</p> <p>Både «Beste årgang – Godt seniorliv» og Seniormesse er et tverrfaglig tilbud med krefter fra Lærings og mestringssenteret, Frisklivscentralen og ergo- og fysioterapitjenesten til voksne.</p>
<p><u>Grupper</u></p> <p>Balansegrupper</p> <p>Bassenggrupper</p> <p>«Sterk og Stødig»</p>	<p>Enheten har ansvar for ulike treningsgrupper. Det er slaggruppe, balansegrupper, kreftgrupper, SPREK – senior gruppe, Sterk og Stødig treningsgrupper og bassenggrupper. I treningsgruppene er det stort fokus på fallforebyggende trening slik at innbyggerne skal klare seg best mulig hjemme, lengst mulig.</p> <p>Enheten har ansvar for logistikk vedrørende utleie og drift av bassengene på Sandefjord medisinske senter og Soletunet. Vi drifter egne grupper og organiserer utleie til ulike lag, foreninger, private aktører (babysvømming) andre tjenester i kommunalområdet. Enheten har også ansvar for å arrangere livredningskurs i vann på Sandefjord medisinske senter ca 4-6 kurs/år. Sertifisering må tas årlig for å kunne drive gruppetrening og behandling i vann.</p> <p>Sterk og stødig: er et kunnskapsbasert fallforebyggende treningsopplegg som drives av frivillige som er sertifisert. Frivilligarbeid understrekes som veldig viktig i handlingsplanen « Best hjemme lengst mulig». De frivillige Sterk og Stødig-instruktørene får veiledning og oppfølging av kommunens fysioterapeuter. Sterk og Stødig står som ett av 25 prioriterte konkrete tiltak i Leve Hele Livet-reformen, og er et konkret fallforebyggende tiltak for at innbyggerne skal ivareta egen helse.</p>
<p><u>Frisklivscentralen</u></p>	<p>Frisklivscentralene i Stokke og Sandefjord er lagt inn under enhet mestring og forebygging med 2,8 årsverk fysioterapi. I 2018 fikk vi henvist 401 deltakere. For å sikre tilgjengeligheten for deltakerne har det vært viktig for</p>

<p>Sandefjord og Stokke</p>	<p>Sandefjord kommune at vi har beholdt 3 lokale sentraler i Stokke, Andebu og Sandefjord.</p> <p>Frisklivssentralen jobber for å fremme helse, forebygge sykdom og styrke hver enkelt deltaker i å gjennomføre gode valg for å ta vare på seg selv og egen helse. Vi jobber med individuelle samtaler med utgangspunkt i hver enkelts ressurser, behov og muligheter samt kurs og ulike grupper.</p> <p>Frisklivssentralen er et lavterskel helsetilbud, og innbyggere kan ta kontakt selv eller bli henvist av fastlege, Fønix, NAV eller annet helsepersonell. Veien inn skal være kort.</p> <p>Folkehelsearbeid skal bidra til å fremme fysisk så vel som psykisk helse. Det er viktig med tidlig innsats for å forhindre at sykdom, plager og uhelse etableres, slik at flere kan leve liv med god helse. Frisklivssentralen samarbeider stadig tettere med tjenesteytere innen psykisk helse om brukerne og har jevnlig møter.</p>
<p><b>ENHET FOR REHABILITERING</b></p>	<p>Enhet for rehabilitering/korttid er en heldøgns sengepost med totalt 18 senger. Enheten har 2,25 fysioterapeut-årsverk.</p> <p>Pasienter som innlegges på rehabiliteringsenheten kommer hovedsakelig overflyttet fra sykehus. Hovedgruppen er pasienter med skade/sykdommer i sentralnervesystemet og ortopediske pasienter. Enkelte har også tilleggsdiagnoser som må behandles før utskrivelse. Pasientene er avhengig av heldøgnsstilbud og kan ikke utskrives direkte til hjemmet fra sykehuset. Etter søknad om rehabiliteringsopphold, legges også pasienter inn direkte fra hjemmet.</p> <p>Det er tjenestekontoret som tildeler plassene i enheten.</p> <p>Fysioterapeutene jobber i tverrfaglige team sammen med ergoterapeuter, sykepleiere, helsefagarbeidere/hjelpepleiere og leger. Det legges stor vekt på tverrfaglig rehabilitering, med deltakelse i og mestring av daglige aktiviteter som hovedfokus. Arbeidsoppgavene består i å gjøre kartlegginger, trening, behandling og iverksetting av videre tiltak. Det gjøres hjembesøk for å kartlegge boligen i samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere, som f.eks. «Best hjemme» i seksjon senter og hjemmetjenester.</p> <p>Fysioterapeutene har også ansvar for treningsgrupper for brukere utenfra.</p>
<p><b>Enhet intermediær og øyeblikkelig hjelp</b></p>	<p>Intermediær = mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Pasienter som innlegges her har et økt behov for mer avansert behandling enn det kommunene tidligere har kunnet tilby.</p>

	<p>Intermediær er en tverrfaglig avdeling i kommunehelsetjenesten. Pasientene som legges inn har fått en diagnose, behandling er igangsatt og de trenger ytterligere behandling i kommunen, før de eventuelt kan utskrives. Intensjonen er at det skal være et kortvarig opphold før utskrivelse til hjemmet eller andre institusjoner.</p> <p>ØHD (øyeblikkelig hjelp) sengene er for pasienter som er avklarte hos sin fastlege, og som trenger et kortvarig opphold for medisinsk behandling, som et alternativ til sykehus-innleggelse.</p> <p>Ved intermediær/ØHD enheten er det ansatt 2 årsverk fysioterapeut og 1 årsverk ergoterapeut. Enheten har 22 senger og ca 50 utskrivninger pr måned.</p> <p>Fysioterapeutene gjør vurderinger og tar inntak av alle pasienter på intermediær opphold, og ved behov også ved ØHD opphold. Det utarbeides tverrfaglige målsetninger med fokus på «Hva er viktig for deg».</p> <p>Oppgavene består i kartlegginger, behandlinger og igangsetting av tiltak, som et ledd i det videre behandlingsforløpet. Boligvurderinger gjøres i samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere. Det er balansegruppe to ganger i uka, rettet mot inneliggende pasienter, og polikliniske pasienter som har behov for å fortsette på gruppen etter endt opphold. Det kan tilbys 1-2 hjemmebehandlinger etter utskrivelse som et ledd i behandlingsforløpet dersom det er nødvendig med henvisning til videre fysioterapibehandling.</p> <p>Fysioterapeutene samarbeider med tjenestekontoret og andre kommunale og private fysioterapeuter.</p> <p>Oppgavene består også i veiledning av annet helsepersonell, intern-undervisning samt pårørendesamtaler.</p>
--	---

SEKSJON BOTILTAK OG AKTIVITET	
Psykisk helse	1,0 årsverk fysioterapeut er tilknyttet aktivitetssenter for psykiske helseutfordringer. Tjenesten er organisert under seksjon bolig og aktivitet og avdeling AKO/Gnist. AKO/Gnist er aktivitetssentrene Anaxet, Kuben og Optimisten. Gnist er kommunens merkevare og butikk for arbeidstilbud for personer som av ulike årsaker står utenfor det ordinære arbeidslivet.



	<p>Stillingen er opprettet for å gi tilbud om fysisk aktivitet til en utsatt gruppe som ikke nyttiggjør seg ordinære tilbud om aktivitet, men som trenger tilrettelagt tilbud i sitt eget miljø. Det satses i økende grad på brukergruppen i alderen 18-35 år.</p> <p>Det er registrert totalt om lag 240 brukere av aktivitetssenteret (Optimisten), og om lag 25 brukere daglig. Fysioterapeuten tilrettelegger for fysisk aktivitet for brukerne, samt planlegging og gjennomføring av daglig trim og trening. Det gjennomføres aktiviteter som friluftsgruppe, svømmegruppe, styrke-/kondisjonsgruppe og høyfjellsgruppe (ny høsten 2018). Høsten 2018 etableres det også egen aktivitetsavdeling som går under navnet Glimt, der fysioterapeuten har en sentral rolle. Glimt er lavterskeltilbud med aktivitetstilbud, med vekt på fysisk aktivitet og trening.</p> <p>I tillegg tilbys individuell veiledning om kosthold, psykisk helse, motivasjon og betydningen av fysisk aktivitet.</p>
--	--

SEKSJON SENTER OG HJEMMETJENESTE	
Best hjemme	<p>Seksjon senter og hjemmetjenester organiserer det tverrfaglige hjemmerehabiliteringstilbudet Best Hjemme. Tilbudet er fra 2018 utvidet til å omfatte alle 8 geografiske enheter for hjemmesykepleie. Hver av enhetene har 0,5 årsverk fysioterapeut, 0,5 årsverk ergoterapeut og 1 årsverk sykepleier, totalt 16 årsverk. Av disse utgjør 4 årsverk fysioterapeut.</p> <p>Det er stor brukertilfredshet knyttet til Best Hjemme. For å motta tilbudet, må brukerne motta eller være søkere til helsetjenester i hjemmet / hjemmesykepleie, trygghetsalarm og/eller praktisk bistand.</p>

SEKSJON BO- OG BEHANDLINGSSENTER	
	<p>Totalt 1,0 årsverk er tilknyttet Nygård bo og behandlingssenter, Kamfjordhjemmet, Soletunet bo og behandlingssenter i Stokke, Andebu sykehjem, Ranvik bofelleskap (BOF), Bokeveien BOF og Nygårdsvollen BOF. Fysioterapeuten er direkte underlagt seksjonsleder.</p>

	<p>Fysioterapi ved langtidsavdelingene og bofellesskapene for mennesker med demens foregår etter henvisning direkte til fysioterapeuten. I utgangpunktet følges kommunens prioriteringsnøkkel, men pga. høy alder hos mange beboere, gis de fleste prioritet 1, dvs. at tiltak/behandling iverksettes innen 1 uke. I tillegg utføres rehabilitering (målrettede og tidsavgrensede tverrfaglige tiltak) etter behov, f.eks. etter hjerneslag og/eller ortopediske tilstander som hoftebrudd, m.m.</p> <p>Ved flere avdelinger har fysioterapeuten fellestrim/gruppetrening for beboerne, og nyere forskning viser spesielt at denne form for trening har god effekt på beboere med demens.</p>
--	---

## VURDERING AV FYSIOTERAPITILBUDET

### Vurdering av fysioterapitilbudet til barn 0-18 år

Forutsetningene for å kunne drive og styre kombinasjonen av helsefremmende , forebyggende og behandlende tiltak ligger i organisering i en egen enhet sammen med ergoterapeutene. Det er gjennomsnittlig ca 650 barn som til enhver tid er inne i journalsystemet for oppfølging i helsestasjon og skolehelsetjeneste i tillegg til de ca 130 barna som har habiliteringsbehov.

Å gi en kvalitativ god og tilgjengelig tjeneste for alle barn og unge krever fleksibilitet for å kunne rydde tid når det for eksempel er vurdert at intensive tiltak kreves raskt etter operasjoner eller akutt oppståtte ervervede skader.

Opgavene krever kompetanse utover grunnutdanning. Det kreves videreutdanning innenfor barnefysioterapifeltet for å få fast ansettelse som spesialfysioterapeut for barn.

Tallet på henviste barn med sammensatte behov øker. Vi opplever at folkehelse og levekårsutfordringene i Sandefjord spiller inn på hvilke utfordringer vi som helsetjeneste møter. Det stilles stadig større krav til samhandling og tverrfaglig samarbeid og kompetanseutvikling for å møte innbyggernes behov.

Fastlønnstilskuddet fra staten finansierer deler av fysioterapistillingene, men gir også retningslinjer som må følges og gjør at alle fysioterapeutene må jobbe innenfor flere av områdene.

Det at vi i 2018 har hatt mulighet for å søke styrkingsmidler gjennom helsestasjon og skolehelsetjenesten har stor betydning for tiltakene spesielt i skolehelsetjenesten. Uten styrkingsmidlene vil de forebyggende tiltakene måtte reduseres.

Det er relativt lett å rekruttere dyktige fysioterapeuter, men det blir utfordrende med kontinuitet i oppgavene når en del av tjenesten er midlertidig finansiert med statlige tilskuddsmidler over tid.

## Vurdering av fysioterapitilbudet blant fysioterapeuter med driftsavtale

I prosessen med å utarbeide fysioterapiplanen har det blitt gjennomført en praksiskartlegging. På bakgrunn av denne har vi grunnlag for å si at det er en fordeling av kompetanse som i hovedtrekk gjør at kommunens innbyggere er sikret en kvalitativ god fysioterapitjeneste. Avtalefysioterapeutene sender månedlig inn avviksmeldinger med oversikt over kapasitet og ventetid. Ut fra det statistikkgrunnlaget vi har, ser vi at det er avvik i alle prioriterings-kategorier (ventelister), men det er stor variasjon blant avtalefysioterapeutene.

## Vurdering av fysioterapitilbudet til voksne over 18 år

Organiseringen av kommunens fysioterapeuter kan være en utfordring i forhold til samarbeid mellom ulike enheter, felles mål og utvikling for fysioterapitjenestene samlet sett, samt flyt i forhold til prosjekter og samhandling. Best Hjemme er sårbar med tanke på sykdom og annet fravær da fysioterapeutene er alene om ansvaret for fysioterapi i sine soner.

Den nye definisjonen av Habilitering og rehabilitering sier at prosessene skal ta utgangspunkt i den enkelte pasients og brukers livssituasjon og mål. Habilitering og rehabilitering er målrettede samarbeidsprosesser på ulike arenaer mellom pasient, bruker, pårørende og tjenesteytere. Prosessene kjennetegnes ved koordinerte, sammenhengende og kunnskapsbaserte tiltak. Formålet er at den enkelte pasient og bruker, som har eller står i fare for å få begrensninger i sin fysiske, psykiske, kognitive eller sosiale funksjonsevne, skal gis mulighet til å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltagelse i utdanning og arbeidsliv, sosialt og i samfunnet. Tidlig igangsetting med fysioterapi er avgjørende for fremtidig funksjon. Formålet er å nå kommunalomsrådets strategiske mål om at den enkelte skal gjøres i stand til å ta vare på seg selv og egen helse samt redusere behovet for heldøgns omsorg.

I henhold til nasjonale retningslinjer for fysisk aktivitet profiterer også eldre over 65 år på fysisk aktivitet. I tillegg bør eldre, spesielt de over 80 år, trene med fokus på balanse og fallforebyggende øvelser noe fysioterapeuter har god kompetanse på.

## Samarbeid

Det arbeides for å få til et felles møtepunkt for alle fysioterapeutene i kommunen, både avtalefysioterapeuter og kommunalt ansatt fysioterapeuter. Dette for å kunne kjenne hverandres kompetanse og utveksle kompetanse for å kunne gi beste tilbud der det er behov.

Det er tett samarbeid med frisklivskoordinatoren på Sentralen i Andebu. Der har man et frisklivstilbud fra tidligere. Det jobbes tett sammen for å harmonisere tilbud både på pris og innhold på de tre sentralene i kommunen.

## FORHOLD SOM KAN PÅVIRKE TJENESTETILBUDET

### Utviding av alle avtalehjemler til minimum 75 % innen 2021

Utvidelse av alle avtalehjemler til minimum 75 % vil utgjøre drøyt 2 årsverk. Det er noe usikkerhet knyttet til om kommunen faktisk får et utvidet tilbud tilsvarende 2 årsverk siden de fleste med deltidshjemler jobber opp mot 100 % i dag. Dette fordi de har den samme oppgjørsretten med trygden som de som har 100 % driftsavtaler. Den eneste forskjellen er lavere driftstilskudd fra kommunen.

### Befolkningsframskrivninger

Andelen eldre i gruppene 67-79 år og 80 år og over vil øke vesentlig fram mot 2038, jfr kap 5.1. Gruppen 80 år og over mottar en vesentlig del av kommunens tjenester til pleie og omsorg, og det er rimelig å anta at dette vil påvirke fysioterapitjenestene til voksne.

### Tidlig utskrivning fra sykehus

Redusert liggetid på sykehusene fører til tidligere utskrivninger. Kommunen får ansvaret for postoperative pasienter med rehabiliteringsbehov som tidligere ble dekket av fysioterapeuter i spesialisthelsetjenesten og de private opptreningssettene. Ortopediske pasienter skrives ut 4. postoperative dag etter skulder-, hofte- og kneproteseoperasjoner. Dette øker presset mot fysioterapitjenestene i kommunen.

### Informasjon på kommunens nettsider

Informasjonen på kommunens nettsider må være brukervennlig og gjøre det enkelt å få oversikt over tjenestetilbudet. Det vil ikke påvirke tjenestene, men gjøre det enklere for kommunens innbyggere å finne fram til tjenestene.



