

Notat – utreiing av mogligheit til å redusere kostnader med fysioterapeuttenesta og erstatte den med ergoterapi

Bakgrunn for saka

Den 15.11.17 vedtok formannskapet i sak PS 67/17 Budsjett 2018 og økonomiplan 2018-2021 følgjande:

Ein ber administrasjonen ved oppvekst og omsorg om ei utgreiing av fysioterapitenesta for om mogeleg å ta ned kostnader, dette for å koma ned på kostra-snittet i vår kommunegruppe. Også med tanke på krav om ergoterapeut frå 2020.

Bakgrunnen for bestillinga er at Fitjar kommune ligg over landsgjennomsnittet når ein ser på KOSTRA-tala for fysioterapeut tenesta – Fitjar kommune scorar 10,1, medan landsgjennomsnittet er på 9,1.

Organisering av fysioterapitenesta

Kommunen kan organisere fysioterapitenesta anten ved å tilsetja fysioterapeutar i kommunale stillingar eller ved å inngå avtaler om driftstilskot (driftsavtale) med fysioterapeutar som driv privat institutt.

Uavhengig av kva for ei løysing ein vel, er kommunen ansvarleg for at helsetenestene fremjar folkehelse, førebygger sjukdom, diagnostisera og behandle sjukdom. Helsetenesta skal og fremja habilitering og rehabilitering for å sikre føremåla i helse- og omsorgstenestelova.

Vidare skal pasientar med særskilte behov sikrast nødvendig helsehjelp. Dersom pasienten av helsemessige årsaker ikkje kan møte fram ved fysioterapeutens praksisstad, skal behandling bli tilbydd i pasientens heim, barnehage, skule eller andre lokalar. Kommunen skal legge til rette for at behandlingsoppgåver utanfor instituttet kan gjennomførast effektivt og med kvalitet.

Fysioterapeutar med driftstilskot

Fysioterapeutar med driftsavtale med kommunen får refusjon frå trygda som følgjer av takstane i forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi. Refusjonen går til fysioterapeutar med avtale om direkte oppgjær med HELFO. Fysioterapeutane får og eigenandelen frå pasientane.

I Fitjar kommune har ein tre fysioterapeutar med driftstilskot, ein med 100 % tilskot og to med 60 % kvar, totalt 2,2 stillinga, derav 20 % till-pliktig. Utrekna gjev dette 7 timar og 10 minutt for ein 100 %, og 4 timar og 20 minutt for 60 % stilling. Til saman vert dette 15 timar og 50 minutt per veke, som kommunen kan nytta til å løyse behandlingsoppgåver som er innanfor takstforskrifta.

Frå 1. juli 2017 er fullt driftstilskot kr 421 020,- per år.

Fastløna fysioterapeutar i kommunen

Den kommunale fysioterapitenesta består av førebyggjande verksemd, og behandling, habilitering og rehabilitering i og utanfor institusjon. Store delar av fysioterapitenesta vert utøvd på andre stadar enn kontoret, som på helsestasjon, i skule, barnehage, på sjukeheimen, i ulike omsorgsbustader, eller i heimane. Sistnemnte gjeld særskilt for pasientar som har behov for opp trening i samband med overføring frå sjukehus til eigen heim.

Fitjar kommune har ein 100 % fastløna fysioterapistilling. Den fastløna kommunefysioterapeuten er i hovudsak tilsett for å sikra eit forsvarleg tilbod til born, funksjonshemma og eldre, så langt dette ikkje kan

løysast innanfor takstforskrifta. I prinsippet ligg det til denne stillinga all behandling i institusjon, inkludert rehabiliteringsoppgåver, førebyggjande oppgåver, og ved samansette behov som krev mykje samhandling. Søknad om hjelpemiddel er det berre fastløna fysioterapeut som kan utføra.

Fysioterapeuten i Fitjar kommune har eit nært og viktig tverrfagleg samarbeid med andre faggrupper i kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta. Vidare har fysioterapeuten ei viktig rolle i koordinerande eining, er koordinator for fleire personar med samansette behov som krev samhandling med fleire tenester, heimerehabilitering og førebyggjande heimebesøk.

Kommunane får og tilskot frå Folketrygda for fastlønnsstillingar for fysioterapeutar (fastlønnsstilskot). Fastlønnsstilskotet er frå 1. januar 2017 i 100 % stilling på kr 197 400,-. Det er et vilkår for fastlønnsstilskot at stillinga utgjer meir enn ein tredel av full stilling og er tillagt kurative (oppgåver utanfor institusjon). Frå 01.01.17 skal også pasientar som får behandling av kommunal fysioterapeut betale eigendelar, der betalinga går til kommunen. Denne ordninga har det vore utfordrande å få på plass i 2017, men administrasjonen vonar at dei implementeringane som er gjort i haust vil gje ei mindre inntektsauke i 2018.

KOSTRA-tal per 2016

Fysioterapeutårsverk i kommunehelsetenesta per 10 000 innbyggjarar, per 2016					
Kommune	Innbyggjarar	Fastløna	Turnuskandidat	Driftsavtale	Samla
<i>Landsgjennomsnitt</i>		3,7	0,3	5,0	9,1
Fitjar	3 184	3,1	0	7,0	10,1
Etne	4 135	6,0		4,8	10,9
Sveio	5 656	5,0		8,8	13,8
Tysnes	2 847	4,8		8,0	12,8
Ullensvang	3 377	3,3	3,1	4,3	10,7
Tal henta frå https://www.ssb.no/statistikkbanken 27.11.17					

Tabellen viser at samtlege samanliknbare kommunar i vårt område ligg over landsgjennomsnittet. Samanlikna med desse driv Fitjar kommune rimelegast – kommunen ligg nærast landsgjennomsnittet.

Fitjar kjem dårlegast ut av kommunane når det gjeld fastløna fysioterapeutar, og ein ligg godt under landsgjennomsnittet. Ullensvang har om lag like stor kapasitet, men dei supplerer denne med 3,1 på turnuskandidat. Det er ikkje kjend kva for ein kostnad dette medfører. Ingen av dei øvrige kommunane nyttar turnuskandidat, og hamnar soleis under landsgjennomsnittet.

Når det gjeld driftsavtale er det berre Ullensvang og Etne som hamnar under landsgjennomsnittet. Det er administrasjonen si tolking at Ullensvang oppnår dette med å nytte turnuskandidatar, medan Etne oppnår det med å ha høgare kostnader knytt til fastløna (6,0 mot landsgjennomsnitt på 3,7).

	1222 Fitjar	EKG03 Kostragruppe	EKA12 Hordaland	EAKUO Landet	EAK Landet
--	----------------	-----------------------	--------------------	-----------------	---------------

		03		uten Oslo	
	2016	2016	2016	2016	2016
Dekningsgrad					
Fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere, kommunehelsetjenesten	10,1	10,5	8,6	9,2	9,1
Årsverk av fysioterapeuter pr. 10 000 innb. 0-5 år. Funksjon 232	4,8	11,4	3,2	6,6	6,2
Diagnose, behandling og re- /habilitering. Funksjon 241					
Årsverk av fysioterapeuter pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 241	8,3	7,5	7	7,3	7,3
Andel timer av fysioterapeuter med fast lønn og turnuskandidater. Funksjon 241	15,8	41,8	35,3	31,8	31,9
Institusjoner. Funksjon 253					
Fysioterapitimer pr. uke pr. beboer i sykehjem	0,44	0,37	0,42	0,41	0,43
Re-/habilitering					
Årsverk av ergoterapeuter pr. 10 000 innbyggere (khelse+plo)	0	4	4,3	3,9	3,9
Årsverk til rehabilitering pr. 10 000 innbyggere (khelse + plo)	11,9	16,1	12,9	12,6	12,3
Årsverk av kommunale fysioterapeuter pr. 10 000 innbyggere. Funksjon 232, 233, 241 og 253.	2,6	5	3,6	3,6	3,6
Årsverk av private fysioterapeuter per avtalehjemmel	0,74	0,76	0,83	0,81	0,81

KOSTRA-Gruppe 03 er småkommunar som Fitjar kommune kan samanlikne seg med i dekning av fysioterapitenesta, som tabellen syner ligg Fitjar kommune godt under på dekningsgrad.

Ergoterapeut

Ergoterapeut vil frå 2020 vera ei lovpålagt teneste som kommunehelsetenesta skal kunne tilby. Både ergoterapeut og fysioterapeut har ei sentral rolle inn mot førebyggjande arbeid, habilitering og rehabilitering. Ergoterapeut er ein ressurs i arbeid rundt tilrettelegging, skaffe hjelpemidlar, bustads endringar og i arbeidet rundt innføring av omsorgsteknologi, samt oppfølging og opplæring i bruk av desse tenestene. Dette er ei teneste som Fitjar kommune ser at ein vil ha stor nytteverdi i det helseførebyggjande arbeidet.

Konsekvensar for å gå ned på fysioterapitenesta i Fitjar kommune

Når ein ser på tal frå andre kommunar som Fitjar kan samanlikne seg med, ser ein at fastløna fysioterapeutar ligg godt under.

Den fastløna fysioterapeuten utgjer ei sentral rolle i det førebyggjande arbeidet ein gjer i kommunehelsetenesta. Kommunen er avhengig av å ha minst ein fastløna fysioterapeut til å utføre førebyggjande arbeid. Kommunen kan heller ikkje pålegge fysioterapeutar med tilskot til å gjere dei same pålagte arbeidsoppgåvene som ein fastløna fysioterapeut gjer. Ein ser derimot at det er eit stort behov for ein breiare tverrfagleg innsats i desse tenestene.

I 2014 starta ein prosjektet «Trygg alderdom». I dette prosjektet skulle ein gjennomføre førebyggjande heimebesøk til eldre, det året dei fylte 75 år. Målet var å bevisstgjera og styrke den eldre til sjølv å meistre eigen kvardag og oppretthalde funksjonsnivå lengst mogeleg. Dette for å førebyggje sjukdom og isolasjon, styrke det sosiale nettverket og gi informasjon om kommunale tilbod, også hjelpemiddel og støtteordningar var satt som viktige moment i dette prosjektet. Dette prosjektet er ikkje gjennomført då ein ikkje hadde kapasitet til det i eksisterande drift. Ressursbruk som vart satt til dette prosjektet var då om lag 10 % stilling.

I verbale føringar til budsjettet for 2017, vedtok kommunestyret at ein skal leggje til rette for førebyggjande heimebesøk til alle det året ein fyller 75 år. Dette arbeidet har ein som mål at ein skal få gjennomført i frå 2018. Fitjar kommune er ein BTI kommune, der ein har fokus på betre tverrfagleg innsats. Dette er også noko ein må sjå i samanheng med folkehelseperspektivet. Det hadde vore ei god investering å få på plass ein ergoterapeut inn i eit tverrfagleg team. Det vil likevel vera urovekkande om ein må ned på dei tenestene som den kommunale fysioterapeuten i dag har ansvar for. Dette og sett i samanheng med at ein har hatt planar om at den fastløna fysioterapeuten skal ha ei sentral rolle inn i disse prosjekta.

Ein vil i 2018 ha ei gjennomgang av omsorg- og helsetenestene, det fordrar også til at ein må sjå på kva kompetanse ein har og korleis ein nyttar den inn i tenesta. I Fitjar kommune har ein personar som har ergoterapeut utdanning, noko som ein må sjå på korleis ein kan nytte til det beste for innbyggjarane utan at det går ut over den fysioterapitenesta ein i dag kan tilby.

Skal kommunen kunne drive med førebyggjande arbeid og habilitering i eit folkehelseperspektiv, ser ein det som uansvarleg å kutte ned på fysioterapitenesta. Eit kutt i fysioterapitenesta vil kunne gje ei kortvarig sparing på neste års budsjett, men vil og over tid medføre høgare kostnader. Ein må også sjå det i lys av at folk er mindre sjukemelde om det er rimeleg kapasitet til behandling og rehabilitering i denne tenesta. Fysioterapi i heimen er ein sentral del av arbeidet med å få fleire til å bu heime lenger – saman med god kvalitet på heimetenestene og rimelege tryggleiksalar. Dersom ein no vel å byggje ned dette tilbodet, er det sannsynleg at ein på sikt vil sjå eit større behov etter sengeplassar på institusjon.