

Retningslinjer for samarbeid og fordeling av pasienter mellom fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med driftsavtale i Tromsø kommune

Formål

Formålet med retningslinjene er å:

- Sikre en fordeling av pasienter/ arbeidsoppgaver som er i tråd med gjeldende lov og avtaleverk.
- Sikre at pasienter som ikke selv kan møte fram ved fysioterapeutens praksissted får et tilfredsstillende behandlingstilbud.
- Legge til rette for at arbeidsoppgaver kan fordeles hensiktsmessig, ut fra de overordnede prioriteringer for fysioterapitjenesten i kommunen og fysioterapeutenes ulike kompetanseområder.

Ansvar

Inntaksteamene ved ReHabiliteringstjenesten har ansvar for at retningslinjene følges opp blant fastlønnede fysioterapeuter.

NFFs kontaktperson har ansvar for å gjøre retningslinjene kjent for selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med driftsavtale.

Den enkelte selvstendig næringsdrivende fysioterapeut har individuelt ansvar for at retningslinjene overholdes.

Henvisning til lov- og avtaleverk

Kommunehelsetjenesteloven, §§ 1-1, 1-2, 1-3, 2-1.

Pasientrettighetsloven § 2-1.

Lov om helsepersonell § 4.

ASA 4313, punkt 1.3, 3-5.

Forskrift om vederlag for opphold i institusjon m.v.

Forskrift om stønad til dekning av utgifter til fysioterapi.

Forskrift om unntak fra vilkåret om legeerklæring når kiropraktorer og manuellterapeuter dokumenterer arbeidsuførheten med erklæring.

Samarbeid mellom fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter

Fysioterapi er i utgangspunktet en lovpålagt tjeneste som alle pasienter har krav på, primært etter henvisning fra lege. I henhold til ASA 4313 punkt 3 skal selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter drive fysioterapivirksomhet i henhold til lovverk og etter den plan for helsetjenesten som gjelder i kommunen. Fastlønnede og selvstendig næringsdrivende skal dermed samarbeide om et fysioterapitilbud som dekker befolkningens behov, i tråd med kommunens prioriteringer. Denne oppgaven ivaretas av samarbeidsutvalget, der både fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter er representert.

Fordeling av pasienter

Det er et overordnet mål at pasientene skal ha et stabilt og forutsigbart behandlingstilbud.

Fordeling og overføring av pasienter mellom fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter må derfor gjøres på bakgrunn av en vurdering av hvor pasienten skal ha sitt

tilbud i et langsiktig perspektiv. Det er ikke ønskelig med en praksis der pasienter med kroniske tilstander henvises mellom ulike behandlere for å frigjøre tid til å ta inn nye pasienter hos den enkelte terapeut. Et alternativ for å frigjøre behandlingstid kan være å tilby behandling i bolker, i samråd med pasienten.

Både fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter plikter å tilby behandling i hjem, barnehager, skoler og lignende, til pasienter som ikke selv kan møte fram ved fysioterapeutens behandlingssted. Det bør allikevel tas hensyn til at selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med kompetanse knyttet til behandlingsformer som vanskelig kan gjennomføres utenfor instituttet, bør få gjennomføre 4/5 av pasientbehandlingene på eget praksissted. For å ivareta kontinuitet og behovet for spesialisert behandling, skal allikevel selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter tilby oppsøkende behandling i en del situasjoner. Selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter skal ivareta:

- Pasienter som selv kan oppsøke institutt for behandling.
- Pasienter som har behov for et oppsøkende tilbud en kort periode (inntil 3 uker), og som deretter er i stand til selv å oppsøke institutt for behandling.
- Pasienter som har behov for et oppsøkende tilbud med spesialiserte behandlingsformer, som manuell terapi og psykomotorisk fysioterapi.
- Manuellterapeuters rolle og ansvar som behandler med henvisnings- og sykemeldingsrett.

Fastlønnede fysioterapeuter har arbeidsoppgaver innen forebygging, enkeltstående behandling til barn, voksne og eldre, samt fysioterapi som del av en habiliterings-/ rehabiliteringsprosess. Med bakgrunn i lover, forskrifter og avtaleverk er det enkelte pasientgrupper/ arbeidsoppgaver som ikke kan fordeles til selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter, disse må derfor ivaretas av fastlønnede fysioterapeuter:

- Forebyggende virksomhet som ikke er basert på henvisning fra lege.
- Pasienter som har kort/ langtidsopphold på institusjon, inkludert barneboliger.
- Pasienter som ønsker å ha fysioterapeuten som koordinator for Individuell Plan (IP).
- Oppfølging av pasienter der fysioterapeuten bruker mye tid på søknad om og oppfølging av hjelpemidler, slik at tidsbruken ikke står i forhold til honorartakstene.

Prioritering av pasienter

Med utgangspunkt i Plan for Fysioterapitjenesten for Tromsø kommune er det utarbeidet prioriteringsverktøy for henholdsvis fastlønnede og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter (se vedlegg), som skal følges av alle fysioterapeuter. Dette er generelle prioriteringsverktøy som angir den enkelte pasienthenvisnings hastegrad.

Ifølge ASA 4313 skal selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter med avtale ha et åpent behandlingstilbud til befolkningen. Samtidig vil fysioterapeuter opparbeide seg ulik kompetanse, og bør få mulighet til å særlig prioritere pasienter innenfor sitt område. Kommunen ønsker å legge til rette for slik spesialisering både for terapeutenes og pasientenes del. Prioriteringsverktøyet skal derfor ikke være til hinder for at den enkelte fysioterapeut fortrinnsvis behandler pasienter i samsvar med vedkommendes kompetanse innenfor særskilte sykdoms/ behandlingfelt, så lenge dette er i tråd med gjeldende lov- og avtaleverk. Men dette må ikke føre til at enkelte pasientgrupper får et dårligere behandlingstilbud totalt sett. Kommunen vil derfor jobbe systematisk med å innhente informasjon om kompetanse, pasientgrunnlag og ventelister, selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter er forpliktet til å bidra med informasjon om sin praksis i denne forbindelse. Eventuelle mangler ved

fysioterapitilbudet skal drøftes i samarbeidsutvalget, der begge parter er forpliktet til å bidra for å løse kommunens lovpålagte oppgaver.

ASA 4313 punkt 4 sier at kommunen kan stille krav om at inntil 1/5 av avtalt tid for behandlende virksomhet hos selvstendig næringsdrivende rettes mot prioriterte pasienter, dette i tilfeller der fast tilsatte fysioterapeuter ikke dekker behovet). Plan for Fysioterapi for Tromsø kommune beskriver et økende behov for å jobbe forebyggende både i forhold til barn, voksne og eldre, noe som innebærer redusert kapasitet til behandling av enkeltpasienter blant de fastlønnede fysioterapeutene. I tillegg ser vi en økning av antall voksne og eldre med omfattende og akutte behov for et oppsøkende fysioterapitilbud etter utskrivelse fra sykehus, både i institusjon og i eget hjem. For å imøtekomme disse endringene er det nødvendig at de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene i større grad prioriterer en del av pasientene som tradisjonelt har fått sitt tilbud hos fastlønnede fysioterapeuter. I planen fremkommer også enkelte pasientgrupper som ikke har hatt et tilfredsstillende tilbud, og som derfor må prioriteres høyere. Samlet gir dette følgende grupper prioriterte pasienter, som det er aktuelt å kreve at selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter tilbyr behandling til, i inntil 1/5 av sin avtaletid:

- Barn/ ungdom i barnehage/ skole, gjerne på spesialavdelinger der man effektivt kan gi tilbud til flere på samme sted.
- Barn/ ungdom som har akutt behov for intensiv fysioterapi etter operative inngrep.
- Pasienter som har behov for oppsøkende behandling over lengre tid, tilpasset fysioterapeutens øvrige virksomhet så langt det er mulig.
- Pasienter med kroniske sykdommer, særlig innen nevrologi og revmatologi, individuelt eller i grupper.
- Pasienter med lymfødemtilstander.

Kommunen må ved slike krav ta hensyn til den enkelte fysioterapeuts kompetanse og geografiske tilhørighet. Den skal inngås avtale mellom kommunen aktuell terapeut om hvilke arbeidsoppgaver som skal ivaretas av vedkommende og varigheten av dette. Fordeling av arbeidsoppgaver på permanent basis skal skje gjennom reforhandling av fysioterapeutens individuelle avtale.

Henvisningsrutiner

Alle henvisninger av pasienter mellom ReHabiliteringstjenesten og selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter skal være basert på en vurdering av hvor det er hensiktsmessig at pasienten får sitt tilbud, ut fra prinsippene i denne retningslinjen.

ReHabiliteringstjenesten gir veiledning til pasienter som selv kan oppsøke fysioterapeutens praksissted, slik at de kan kontakte selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter for å få sitt behandlingstilbud. Tilsvarende veileder selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter pasienter til å oppsøke ReHabiliteringstjenesten dersom de ser at pasientens fysioterapitilbud bør gis av fastlønnede fysioterapeuter. Kommunens informasjonsmateriell benyttes etter behov.

Henvisning av pasienter som har behov for et oppsøkende behandlingstilbud av selvstendig næringsdrivende fysioterapeut skjer ved at kommunens administrative kontaktperson for de selvstendig næringsdrivende fysioterapeutene formidler henvisningen til aktuell terapeut. I tilfeller der henvisningene er knyttet til et krav om bruk av 1/5 av avtaletiden til prioriterte pasienter, gir selvstendig næringsdrivende fysioterapeut beskjed til kommunens administrative kontaktperson når denne andelen er fylt opp, og når det igjen kan forventes ledig kapasitet.

PRIORITERING

Selvstendig næringsdrivende fysioterapeuter

Håndtering av henvisninger/ henvendelser:

Fysioterapeuten/ instituttet har ansvar for å etablere en praksis for gjennomføringen av prioriteringen i det daglige. Dette innebærer at det må innhentes tilstrekkelige opplysninger fra pasienten, slik at det kan gjøres en faglig begrunnet prioritering i henhold til prioriteringsverktøyet. Pasienten skal få opplysning om forventet ventetid når de tar kontakt med fysioterapeuten/ instituttet.

Håndtering av ventelister:

- 1-ere skal alltid tas først.
- 2-ere tas før 3-ere dersom 3-erne ikke har gått ut over anbefalt ventetid.
- 3-ere som *har* gått ut over maxtid, skal tas *før* 2-ere der anbefalt ventetid ikke er overskredet.
- Når anbefalt ventetid er overskredet på både 2-ere og 3-ere, skal 2-ere tas først.
- Fysioterapeut melder avvik til kommunens administrative kontaktperson når man anser at ventetiden ikke lenger er forsvarlig. Ved vurdering av forsvarlighet i ventetiden tas det hensyn til hvilke andre offentlige tjenester bruker mottar som kan ivareta brukeren, om evt. råd/ veiledning fra fysioterapeut og/ eller ergoterapeut gis, og til ressurser som finnes i brukers nettverk. Avvik kan meldes muntlig, pr e-post eller pr brev.

Begreper:

Maxtid: Det som ut fra helsemessige faglige vurderinger kan anses som maksimal forsvarlig ventetid. Ventetiden regnes fra den dagen tjenesten mottar henvisning/ vedtak og fram til pasienten har fått et behandlingstilbud.

Prioritet	Problemstilling/ brukergrupper	Maxtid:
1 Personer der rask intervensjon er nødvendig og ventetid vil gi store negative konsekvenser.	Personer med <u>akutt sykdom/ skade/ lidelse</u> , der funksjon eller smertetilstand vil bli vesentlig forverret dersom iverksetting av tiltak utsettes.	1 uke
	Personer med <u>brått funksjonstap</u> der det er stor mulighet for å gjenvinne aktivitetsfunksjon.	
	Personer som er i overføringsfaser mellom 1., 2. og 3. linjetjenesten, der tiltak må påbegynnes raskt.	
	Personer som har behov for oppfølging av manuell terapeut med henvisnings- og sykmeldingsrett.	

Prioritet	Problemstilling/ brukergrupper	Maxtid:
<p>2</p> <p>Personer der tidlig intervensjon forventes å ha stor betydning for effekt av tiltak.</p>	<p>Personer med <u>begynnende funksjonsfall</u>, der det er gode muligheter til å gjenvinne aktivitetsfunksjon eller forebygge ytterligere funksjonsfall.</p> <p>Personer med kroniske sykdommer i faser med forverring.</p> <p>Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom, med fare for reduserte muligheter til gjennomføring av daglige aktiviteter.</p> <p>Personer i overføringsfaser der tiltak kan vente inntil 1 måned.</p> <p>Personer i en situasjon der videre kommunal saksgang og henvisning til andre instanser avhenger av terapeutens vurdering.</p>	<p>1 måned</p>
<p>3 Personer der intervensjon anses som hensiktsmessig for at personen kan opprettholde/ bedre funksjon i daglige aktiviteter, men tiltakene kan vente uten større konsekvenser.</p>	<p>Personer med funksjonsproblemer/ kronisk sykdom uten akutt problemstilling.</p> <p>Personer i livsfaseoverganger som er i tidlig planlegging.</p>	<p>3 måneder</p>