

# Fysioterapi- og ergoterapitjenesten

Tysvær kommune



*AKSDALSVEGEN 156*

## Plan for 2018- 2022

## ***INNHOLD***

<b>1</b>	<b>Fysio- og ergoterapitjenesten i Tysvær kommune.</b>	
1.1	Presentasjon av samlet teneste.....	side 3
1.2	Avdelingsleders rolle.....	side 3
1.3	Ergoterapi i Tysvær kommune.....	side 4
1.4	Fysioterapi i Tysvær kommune.....	side 5
<b>2</b>	<b>Mål og satsingsområder .....</b>	<b>side 7</b>
2.1	Virksomhet og satsingsområde.. .....	side 9
2.1.1	Brukeroppfølging.....	side 9
2.1.2	Forebyggende- og helsefremmende aktivitet.....	side 9
2.1.3	Universell utforming.....	side 9
2.1.4	Tverrfaglig samarbeid.....	side 10
<b>3</b>	<b>Framtidsplaner.....</b>	<b>side 11</b>
<b>4</b>	<b>Tiltaksplan.....</b>	<b>side 11</b>
4.1	For samlet teneste.....	side 11
4.2	Fysioterapi barn.....	side 12
4.3	Fysioterapi voksne.....	side 12
4.4	Ergoterapi barn / voksne.....	side 13
<b>5</b>	<b>Kompetansebehov.....</b>	<b>side 14</b>

# 1 Fysio- og ergoterapitjenesten i Tysvær kommune.

## 1.1 Presentasjon av samlet tjeneste

Tjenesten er sammensatt av de to selvstendige fagene fysioterapi og ergoterapi.

### Antall terapeuter:

2 årsverk ergoterapeuter.

7 årsverk fysioterapeuter. Av disse utgjør turnuskandidaten vår 1,0 årsverk.

Ett av årsverkene for fysioterapeut er tillagt rollen som avdelingsleder.

Vi holder til i lokaler i Aksdalsvegen 156. Vi har et avdelingskontor i Nedstrand.

Kommunen har tre privatpraktiserende fysioterapeuter med henholdsvis 1,0, 0,5 og 0,66 kommunalt driftstilskudd.

Samlet 9,16 årsverk fysioterapi og 2 årsverk ergoterapi.

Omtrent tre hele årsverk fra fysio- /ergoterapeut er rettet mot barn og unge i alderen 0 – 18 år.

### **Oppgaver:**

\* Hovedtyngden av ressursene blir benyttet til oppfølging av den enkelte bruker.

En stor del av dette arbeidet foregår ambulant (i barnehager, på skoler, i hjemmet og på institusjoner). Vi gjør vurderinger og setter i gang ulike tiltak i form av individuell behandling, trening og tilrettelegging.

Et typisk mål for tiltakene kan være å opprettholde nåværende funksjonsnivå eller å oppnå et bedre funksjonsnivå. Gjerne i forbindelse med en dagligdags aktivitet som er viktig for brukeren. På den måten mestrer brukeren hverdagen sin bedre og trenger ofte mindre av annen type hjelp eller pleie fra kommunen.

\* Trening og behandling blir også gitt til grupper i sal og i terapibasseng.

\* Fysioterapeutene og ergoterapeutene deltar i de fleste ansvarsgruppene i kommunen og leder flere av disse.

\* Tjenesten jobber med forebygging, bla i tilknytning til gruppevirksomhet, fallforebygging og friskliv Tysvær.

### **Praktiske opplysninger om tjenesten:**

Det er ikke vedtak på verken fysio- eller ergoterapiterapitjenester i kommunen. I følge helsepersonell loven har man imidlertid rett på en undersøkelse/kartlegging og faglig kvalifisert vurdering av relevante tiltak ved behov. Prioritering av pasienter i vår tjeneste skjer på grunnlag av prioriteringskriterier utarbeidet i tjenesten i samarbeid med de privatpraktiserende fysioterapeutene i kommunen. Fysio-/ergoterapitjenesten har ikke vedtak på tjenester, så henvendelser administreres for det meste av tjenesten selv.

Henvisning: henvisning til fysio-/ergoterapeut i kommunal tjeneste kan komme fra lege, pasienten selv, pårørende, helsestasjon eller andre samarbeidspartnere. Man må ikke ha en henvisning for å motta kommunal fysioterapitjeneste. Dette er imidlertid ofte en fordel med

en skriftlig henvisning, da henvisningen gir nyttige opplysninger om bla diagnose, sykehistorie osv. Etter endring av regelverk for refusjon fra HELFO trenger man fra 01.01.2018 heller ikke henvisning fra lege til privatpraktiserende fysioterapeut.

#### Egenandeler:

- Fra 01.01.2017 innførte Regjeringen en endring i regelverket for egenandeler til fysioterapi. Fra denne dato ble grensen fra gratis fysioterapi flyttet fra 12 til 16 år, og diagnoseplakaten ble fjernet. Det vil si at også kommunal fysioterapitjenster ble pålagt inntektskrav. I dag må alle pasienter over 16 år (eller som ikke har en godkjent yrkesskade eller bor på institusjon) betale en egenandel for fysioterapi (jmf takstplakaten). Egenandeler rapporteres regelmessig inn til Helfo, og pasientene får etter et innbetalt beløp på kr 2025 frikort (=frikortbeløp i 2018). De samme regler for betaling av egenandel gjelder både hos kommunal fysioterapeut og privat fysioterapeut med driftstilskudd fra kommunen. Takstplakaten revideres årlig, og egenandel varierer i forhold til type behandling og varighet
- Ergoterapi: det er ingen egenandel på ergoterapitjenester.

Privat praksis: kommunen har i dag privatpraktiserende fysioterapeuter med driftstilskudd lokalisert både i Aksdal (GPS Helse, tidligere Familiekiropraktoren AS i Aksdal Senter) og på Frakkagjerd (Aksdal Fysikalske Institutt i Berg-bygget). I tillegg er det enkelte privatpraktiserende fysioterapeuter uten driftstilskudd fra kommunen som har etablert seg i kommunen (bla i Tysværåvåg).

Denne planen tar i all hovedsak sikte på å framstille den kommunale fysio-/ergoterapi-tjenesten i Tysvær kommune.

Transport: I de tilfeller der pasienter ikke kan benytte offentlig transport kan transport til fysioterapi dekkes. Transport til ergoterapi dekkes ikke.

## **1.2 Avdelingsleders rolle**

Avdelingsleder er faglig ansvarlig for både fysio- og ergoterapitjenesten. Dette innebærer ansvar for at tjenestene blir drevet forsvarlig og i tråd med både sentrale og lokale føringer for begge tjenestene.

Fra 2014 ble lederstillingen for fysio-/og ergoterapi endret fra fagansvarlig leder til avdelingsleder. Dette innebar flere administrative arbeidsoppgaver enn før.

Organisatoriske oppgaver og systemarbeid knyttet til tverrfaglig samarbeid, planarbeid og drift har i de seneste årene tatt stadig mer av avdelingsleders tid, og etter endring i regelverk med innføring av egenandeler og inntektskrav fra 2017, har økonomiansvar også blitt en viktig del av rollen til avdelingsleder.

Tjenesten er stadig i vekst. Både antallet terapeuter i tjenesten og antall henviste saker øker jevnt, noe som i sin tur også har medført gradvis mer oppgaver knyttet til personal-administrasjon og mindre tid til ordinær drift. Avdelingsleder har fortsatt brukerkontakt individuelt og i grupper, men jobber i dag mest med indirekte brukeroppfølging.

### **1.3 Ergoterapi i Tysvær kommune**

Ergoterapiens utgangspunkt ligger i menneskets behov for å være i aktivitet. Aktivitet kan defineres i henhold til WHO sin klassifikasjonssystem (ICF), som oppgaver og handlinger en person utfører/kan utføre.

Ergoterapeutene jobber opp i mot mennesker som har problemer med å utføre daglige gjøremål i hverdagen på grunn av sykdom, skade eller nedsatt funksjonsevne. Ergoterapeuten vurderer funksjonsevnen til det enkelte mennesket, og utreder hva som trengs av trening, tilrettelegging og hjelpemidler.

Ergoterapeutens hovedoppgave er å fremme helse gjennom aktivitet og deltakelse. Med aktivitet som utgangspunkt jobber ergoterapeuten helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende. Tiltak kan iverksettes i tilknytning til arenaene hjem, arbeid, skole og fritid, som tiltak både for enkeltpersoner og grupper.

Ergoterapien i Tysvær kommune består i dag av to årsverk fordelt på både barn og voksne. Ergoterapeutene arbeider per i dag mye med formidling av hjelpemidler som kompensatoriske tiltak, men tilbyr også treningsrelaterte tiltak. Vurdering/utredning av behov for ergoterapi foregår som regel i hjemmet til bruker, da ergoterapeut kartlegger brukers behov og funksjonsnivå, omgivelser og aktiviteter. Dette kan foregå ved en kartleggings- samtale eller ved observasjon av bruker i aktivitet. Videre vurderes ergoterapeutens intervensjon ved aktuelle tiltak for å oppnå målet til bruker.

Eksempler på ergoterapeutiske tiltak kan være:

- Trening på- og tilpasning av hverdagslige gjøremål/meningsfylt aktivitet (handle inn matvarer, lage mat, av-/ påkledning, betale regninger, ta buss, utarbeide ukeplaner o.l.)
- Helsefremmende/forebyggende trening for å vedlikeholde aktivitetsnivå og selvstendiggjøre bruker i hverdagen.
- Tilrettelegging av fysiske omgivelser gjennom arbeid med universell utforming på systemnivå og i konkrete brukersaker på individnivå. Dette innebærer også råd om tilskuddsordninger og montering/installering av tekniske hjelpemidler både innendørs og utendørs.
- Tilpasning av aktiviteter ved energiøkonomisering/leddvern i aktivitet, ved hjelp av ergonomiske prinsipper/arbeidsstillinger eller ved bruk av hjelpemidler.

For tiden fungerer også en av ergoterapeutene som Hjelpemiddelsentralens kontaktperson ved formidling av tekniske hjelpemidler til brukere med synsproblemer.

### **1.4 Fysioterapi i Tysvær kommune**

Kommunens fysioterapeuter kan gi vurdering og oppfølging i forhold til ulike helseproblemer. Noen av fysioterapeutene er ansatt i kommunen og noen er selvstendig næringsdrivende. Samlet kan vi gi et tilbud både til de med et avgrenset helseproblem og de med mer omfattende problemer.

Aksdal Fysikalske Institutt på Frakkagjerd, er en privat praksis med to terapeuter som mottar driftstilskudd fra kommunen. De har begge lang og bred erfaring fra faget og kan blant annet

tilby spesialistkompetanse i klinisk ortopedisk fysioterapi samt basal kroppskjennskap (BK) og psykomotorisk fysioterapi.

GPS Helse i Aksdal Senter (tidligere Familiekiropraktoren AS) har også en privatpraktiserende fysioterapeut med kommunalt driftstilskudd. I tillegg til individuell kurativ virksomhet driver også fysioterapeuten her bassengtreningsgrupper for revmatikere, og gruppetrening for KOLS pasienter (videreføring av KOLS prosjekt initiert høsten 2014). Fra 2018 er det i tillegg planer om å starte opp nye gruppetilbud, der bla generell styrke/kondisjonstrening og basal kroppskjennskap (BK) vil være fokusområder. Innbyggere som har mobilitet og ressurser til å oppsøke tilbud utenfor hjem/institusjon kan henvende seg til privatpraktiserende. Fysioterapi i privat praksis er primært kurativ (behandlende).

Kommunen har 7 årsverk med kommunalt ansatte fysioterapeuter. Disse stillingene er i større grad rettet mot barn og voksne med mer omfattende helseproblemer, der tilbudet gjerne skal være koordinert mot andre kommunale og regionale/eksterne tjenester. Saksbehandling i form av utredning, ulike søknader, tilrettelegging og lignende kommer ofte i tillegg til behandlingen og opptreningen brukeren skal ha. Reising og oppfølging i hjem, skole eller lignende er hverdagen til de kommunalt ansatte fysioterapeutene.

I Nedstrand har vi et underkontor med to behandlingsrom og en liten treningsrom. I samarbeid med lokal lege og hjemmetjeneste gir vi et lokalt tilbud til de som bor på stedet, som av helsemessige eller praktiske årsaker ikke har mulighet å forflytte seg til Aksdal for å motta fysioterapi.

Tjenesten arbeider både helsefremmende, forebyggende og kurativt.

*Helsefremmende arbeid* er tiltak rettet mot den friske befolkningen, for å hindre at potensielle plager og sykdommer oppstår; for eksempel økt fysisk aktivitet i skole og barnehage.

*Forebyggende arbeid* er tiltak som har som mål å hindre utvikling av sykdom og symptomer og kan rettes mot avgrensede grupper. For eksempel basseng- og salgrupper for pensjonister og tidlig samspills-grupper for babyer.

*Kurativt virksomhet* er behandling av sykdom og skader.

Etter innføring av egenandeler for alle over 16 år og pålagt inntektskrav, har tjenesten fått mindre spillerom til å drive helsefremmende forebyggende arbeid i kommunen.

Høsten 2014 ble det ansatt frisklivskoordinator i Tysvær kommune, og fysio-/ergoterapi-tjenesten har gjennom Friskliv Tysvær et godt samarbeid med frisklivskoordinator og frisklivsgruppa i kommunen om relevante tiltak, som for eksempel frisklivstreningsgruppe ute og om treingskontaktordningen/tilbud om treningskontaktkurs.

### **Gruppetilbud:**

- Bassengtreningsgrupper:
  - Bassenggrupper for pensjonister (Aksdal og Nedstrand)
  - Individuelle behandlingsgrupper i basseng (Aksdal)
- Trimgrupper for pensjonister (Nedstrand, Tysværåvåg og Aksdal)
- 4 månedersgrupper ca hver 3. uke (samarbeid med helsestasjon)
- Intensiv motoriske treningsgrupper for barn (Aksdal, etter behov)
- Fallforebyggingsgruppe (inne i Tysværtunet, Aksdal)

- Frisklivsgruppe (ute i turløype i Aksdal) i samarbeid med Friskliv Tysvær

Det er i kommende planperiode også planer om å starte opp AktivA grupper (aktiv med artrose grupper) i regi av kommunal fysioterapeut. Dette omfatter pasienter med artrose enten i knær, hofter eller begge deler.

## 2. Mål og satsingsområder

Planen er basert på **hovedmålene til Tysvær kommune;**

- Kommunens visjon: Aktivitet og trivsel i Tysvær. Sammen skaper vi utvikling, mestring og livskvalitet.
- Slagord: Godt å leve. Mye å oppleve. Kjekt å jobbe.
- God kommunal service skal være overordnet.
- Strategier:
  - Levere tjenester med god kvalitet i en bærekraftig økonomi
  - Utvikle et aktivt og framtidretta kommunesenter i Aksdal
  - Sikre levende bygder der folk ønsker å bo
  - Være et regionalt knutepunkt for næringsutvikling
  - Forbedre kommunikasjon og infrastruktur i kommunen

Disse hovedmålsettingene skal være grunnlaget for all aktivitet innenfor det enkelte resultatområdet og arbeidsplass.

Det skal legges vekt på regelmessig evaluering med tanke på presentasjon av statistikk for politikere og administrasjon.

### **HOVEDMÅLSETTINGER FOR RESULTATOMRÅDE HELSE OG FOREBYGGING:**

I tillegg til kommunens visjon Aktivitet og trivsel i Tysvær, har resultatområdet en egen visjon og egne hovedmål:

**Visjon:** Sammen skapar vi Utvikling, Mestring og Livskvalitet.

**Hovedmål:** Rett hjelp til rett person til rett tid med rett ressursbruk.

**Verdier:** Raus ,Open, Modig, Ansvarlig

I følge kommuneplanen er resultatområdets viktigste oppgaven å gi et gode samordna tverrfaglig tilbud til barn og voksne som trenger helsetjenester, som har sosiale utfordringer eller som trenger særlig tilrettelegging i forbindelse med opplæring. Det skal i arbeidet fokuseres på det forebyggende perspektivet der utgangspunktet er det enkelte individets egne ressurser. Hjelp skal gis på et så tidlig tidspunkt som mulig. Tjenestetilbudene fra resultatområdet er i hovedsak individorientert, men vil likevel representere store utfordringer på systemnivå og i det sektorovergrepene arbeidet sammen med de andre resultatområdene. En del av arbeidet skal foregå på andre resultatområders arena, og det er et mål å styrke og videreutvikle samhandlingsrutiner som skal sikre at det enkelte individ blir ivaretatt. Forebygging, habilitering/rehabilitering, rus og psykiatri er område der kommunen vil få økte oppgaver.

## Arbeidsmål i perioden 2019-2022

### Barn og unge:

- Styrke samordning av tjenester for barn og unge: Alle tjenester for barn og unge har implementert stafettlogg og BTI (Bedre Tverrfaglig Innsats) i perioden. Innsatsen gjelder barn som har behov for ekstra oppmerksomhet rundt en situasjon, men og i mer komplekse situasjoner der flere tjenester bidrar. Barn som pårørende er også innenfor målgruppa. Tjenestene sine virksomhetsplaner skal vise tiltakspunkt. Stafettloggen skal i perioden utvikles videre til å gjelde for videregående skole, spesialisthelsetjeneste og NAV.
- Styringsgruppe for tverrsektoriell samhandling skal sikre at Tverrfaglig utgreings- og tiltaksteam og Tverrfaglige oppvekstteam fungerer i tråd med kommunens samhandlingsmodell og at all tverrsektoriell innsats blir integrert i modellen.
- Barn og unges helsetjenester, et samhandlingsprosjekt mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene, skal implementeres i kommunen.
- Implementere Plan mot barnefattigdom bredt i organisasjonen.
- Implementere Handlingsplan mot vold i nære relasjoner og kommunal tiltaksplan bredt i organisasjonen.
- Implementere plan mot radikaliserings og voldelig ekstremisme.
- Planlegge og gjennomføre forprosjekt for «Familiens hus» som en del av styrking av samarbeidet mellom hjelpetjenester for barn og unge.

### Sosiale tjenester:

- Sikre helhetlige tjenester for ungdom under 30 år som står i risiko for ikke å mestre overgangen til selvstendig voksenliv.
- NAV etablerer i perioden ungdomskontakt og barneansvarlig som er integrert i det helhetlige arbeidet for barn og unge i kommunen.
- Det skal stille krav om aktivitet ved økonomisk stønad for ungdom under 30 år. Det er kommunen sitt ansvar å sikre at ei har tilbud om tilpassa aktivitet som for eksempel arbeidstrening.
- I perioden skal det utarbeides en tiltaksplan for kommunens tilbud om arbeidstrening og aktivitetstiltak for personer som skal kvalifiseres for varig arbeid, flyktninger, ungdom, andre som står utenfor arbeidslivet.
- Individuelt boligsosialt arbeid skal i perioden samles i ett system. Oppfølging i bolig for eksempel til flyktninger, rusavhengige og andre med lav boevne.
- Implementere Plan Flyktning.
- Samle og styrke kommunal innsats på rusområdet/koordinering, samhandling og sysselsetting/aktivisering. Implementere rikspolitisk handlingsplan.
- Sosialtjenesten i NAV skal være en tydelig del av det helhetlige tjenesteapparatet i kommunen.
- Oppfølgende prosesser økonomisk sosialhjelp. Sikre kontinuerlig oversikt over sosialhjelpsmottakere og individuell vurdering av mulighet for arbeid og andre inntektskilder.



- **Helsetjenester:**
- Plan for kommunens psykisk helsearbeid skal utarbeides i perioden.
- Videreutvikle Friskliv Tysvær og utarbeide plan for arbeidet.
- Implementere samorganisering av helsestasjon og skolehelsetjenesten og psykisk helsetjeneste for barn og unge.
- Videreutvikle Tverrfaglig koordineringsteam.
- Plan for tjenester til personer med psykisk utviklingshemming eller tilsvarende funksjonsnedsettelse bygd på «Endra organisasjons- drifts- og bygningsløsinger i kommunen sine tjenester for funksjonshemmede» skal utarbeides i perioden.
- Planlegging av byggetrinn 2 av bygg i Aksdal næringspark der Vepro er planlagt inn.
- Utarbeide plan for habilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet har ansvar for arbeidet.
- Folkehelsekoordinator bidrar i samarbeid med resultatområdene til at hele organisasjonen forankrer folkehelsearbeidet i sin virksomhet.

### **Mål for Fysio - og ergoterapitjenesten**

- Stabil drift og kontinuitet i tjenesten der igangsatt virksomhet blir videreført.
- Brukere av tjenestene våre skal oppnå best mulig funksjon og livskvalitet gjennom rett behandling til rett tid.
- Tjenesten skal jobbe forebyggende, tilretteleggende, helsefremmende og med habilitering og rehabilitering.
- Tjenesten skal jobbe tverrfaglig.
- Styrking av den faglige virksomheten i henhold til kompetanseplanen.
- Systematisk, målretta systemarbeid med gode prosedyrer, der alle er trygg på sine arbeidsoppgaver og roller i tjenesten.
- Jobbe for nok kapasitet i tjenesten til å løse eksisterende oppgaver og framtidige utfordringer.

## **2.1 VIRKSOMHET OG SATSINGSOMRÅDER**

### **2.1.1 Brukeroppfølging**

I planperioden vil arbeidet med å følge opp enkelte brukere være den viktigste oppgaven for terapeutene. Lokale samarbeidspartnere henviser barn og voksne til vurdering og oppfølging. Noen tar selv kontakt direkte.

Tjenesten har både brukere som trenger oppfølging over kort tid og brukere som trenger kontinuerlig oppfølging over mange år. Disse krever store deler av ressursene i vår tjeneste.

Samhandlingsreformen har ført til økende behov for- og flere henvisninger til våre tjenester. Stadig flere oppgaver blir overført fra sykehus og spesialenheter ut til kommunen. Dette har

medført et økt behov for våre tjenester knyttet til rehabilitering (både spesialisert rehabilitering og hverdagsrehabilitering). Dette omfatter opptrening og tilrettelegging av hjem og omgivelser, både i forhold til trening/rehabilitering, boligkartlegging og i forhold til tekniske hjelpemidler.

De kommunale terapeutene og de private fysioterapeutene med driftstilskudd må styrke sin samhandling for å gi et best mulig tilbud til brukerne. Egen plan for samarbeid mellom de privatpraktiserende fysioterapeutene og kommunen skal ligge til grunn for oppgavefordeling. Planen skal utarbeides av fagansvarlig for fysio- og ergoterapitjenesten og kontaktperson for de privatpraktiserende fysioterapeutene.

### **2.1.2. Helsefremmende- og forebyggende aktivitet**

Det er i dag mye fokus på livsstilproblematikk. For lite aktivitet, overvekt og psykiske lidelser er eksempler på utfordringer samhandlingsreformen sier at kommunene skal jobbe aktivt i forhold til.

Det er et mål at tjenesten skal fortsette med allerede igangsatte helsefremmende- og forebyggende tiltak. Sentrale føringer vektlegger viktigheten av fokus på friklivsarbeid i kommunene, og gjennom et samarbeid med frisklivskoordinator i Friskliv Tysvær bidrar fysio-/ergoterapitjenesten inn med bla frisklivstrening og kursvirksomhet. For å styrke fokus på helsefremmende og forebyggende arbeid i kommunen, er man avhengig av et godt samarbeid mellom frisklivskoordinator, folkehelsekoordinator, de kommunale terapeutene og de private fysioterapeutene med driftstilskudd. Strukturerte og målrettede forebyggende tiltak vil kunne føre til en reduksjon i sykdommer, skader og sosiale problemer.

Innføring av nytt regelverk i forhold til egenandeler med påfølgende inntaktskrav har begrenset muligheten til å drive helsefremmende-/forebyggende arbeid i tjenesten. I kommende planperiode er det ønskelig å utvide fokus på forebyggende tiltak, særlig rettet mot eldre med fallfare. Dette er en pasientgruppe som koster samfunnet stor summer hvert år, utgifter som fysio-/ ergoterapitjenesten kan bidra til å redusere ved f.eks. forebyggende hjemmebesøk hos eldre. For å få til dette trengs det økte ressurser til tjenesten knyttet til fokus på forebygging.

### **2.1.3. Universell utforming**

Ansatte i fysio- og ergoterapitjenesten har varierende kompetanse på universell utforming. Det er et mål at alle sektorer skal ha kjennskap til gjeldende lovverk om tilgjengelighet og universell utforming. I Tysvær kommunen har planavdelingen koordineringsansvaret. I prosjekter bistår fysio- og ergoterapitjenesten med å finne gode universelle løsninger for bygg og uteområder i samarbeid med andre fagområder. I brukerrelaterte byggesaker har fysio- og ergoterapitjenestene særskilt kompetanse, og det er viktig at tjenestene kommer inn i planprosesser på et tidlig tidspunkt. Se også Tysvær kommunen sin handlingsplan for universell utforming.

### **2.1.4 Tverrfaglig samarbeid**

Samhandling med tjenester som har mål/ansvar tilsvarende våre står sentralt i fysio-/ ergoterapitjenesten. Vi har et bredt tverrfaglig samarbeid;

Kommunen sitt tverrfaglige samarbeidsfora for barn og ung er en viktig arena for å sikre god samhandling i arbeidet med barn og unge.

På samme måte fungerer tverrfaglig koordinerende team som en viktig arena for samarbeid om saker som angår voksne og familier.

Arbeid i ansvarsgrupper og gjennom individuelle planer kan gi samhandling i forhold til definerte mål i brukersaker.

Avdelingsledermøter – samhandling mellom sekretær og avdelingsledere under seksjonsleder helse (avd.leder fra psykisk helsetjeneste, helsesøstrene, fysio-/ergoterapitjenesten).

Palliativt tverrfaglig team i Tysvær kommune samt nettverk for fysio-/og ergoterapeuter i palliasjon på Haugalandet.

Samarbeid med habiliteringstjenesten om oppfølging av brukere med komplekse eller sammensatte problemstillinger.

Samarbeid med personalet i barnehager og på skoler om tilrettelegging og motorisk trening.

Samarbeid med personalet på sykehjem og institusjoner om habilitering og rehabiliteringspasienter.

Samarbeid med hverdagsrehabiliteringsteamet i kommunen. Fra 2017 ble det etablert et eget hverdagsrehabiliteringsteam Tysvær kommune. Teamet er organisert under Aktivitet og Omsorg og ledes av en fysioterapeut i 100% stilling.

Samarbeid med kommunalt hjelpemiddellager i forhold til brukeres behov for tekniske hjelpemidler.

Samarbeid med hjelpemiddelsentralen i forhold til tekniske hjelpemidler og som syns- og hørselskontakt.

Samarbeid med frisklivskoordinator i forhold til frisklivsresept, gruppe- og kurstilbud.

Samarbeid med frivillighetsentralen om individuell brukeroppfølging og gruppetilbud.

Samarbeid med fastleger i kommunen.

Tverrfaglig samarbeid for å utarbeide ny plan for habilitering og rehabilitering i kommunen.

Deltakelse inn aktuelle nettverk, f.eks. ParkinsonNet prosjektet (tverrfaglig oppfølging av parkinsonpasienter).

Samarbeid med helsestasjon om bla 4 mnd grupper.

### **3. Framtidsplaner**

Det er ønskelig å skape en hensiktsmessig og faglig god drift som er tilpasset endringer som følger utviklingen generelt i samfunnet, endringer innen tverrfaglige tjenester og gjeldende lovgiving.

Vi ønsker å følge tettere opp brukere som får tiltak fra tjenesten. Med de ressursene vi har i dag har vi for liten kapasitet til å imøtekomme brukerne så tett som vi skulle ønske, og som er faglig forsvarlig, særlig i forhold til ergoterapitjenesten. Leder i tjenesten vil derfor jobbe aktivt for tilføring av nye ressurser til tjenesten også i kommende planperiode.

Fysio- og ergoterapitjenesten vil jobbe for at Tysvær kommune blir en god kommune for barn å vokse opp og bo i. En vil jobbe aktivt for en hverdag der barn (i barnehage/skole/fritid) blir stimulert til aktivitet. En vil fokusere på å komme tidligst mulig inn i bildet når det gjelder tiltak/behandling av barn, bla ved å ha en lav terskel for å bli kontaktet, ved å satse på et godt samarbeid med andre faggrupper og ved kort frist/ prioritering i henviste saker. Tidlig intervensjon gjør at behandlingen krever mindre tid og ressurser og på sikt blir en mindre belastning for barnet.

Et viktig fokus framover blir den stadig økende andelen av eldre som vil komme til å trenge rehabilitering etter sykdom/skade og tap av funksjon. Fysio-/ergoterapitjenesten er en aktiv bidragsyter her og samarbeider tett med hverdagsrehabiliteringsteamet. I kommende planperiode bør det jobbes aktivt med å få inn ergoterapiressurser i hverdagsrehabiliteringsteamet, som i pr i dag mangler denne kompetansen inn i teamet.

I kommunens økonomiplan for 2018 – 2021 beskrives Tysvær kommunes planer i forhold til omregulering av Akسدalsveien 154-160. Tomten der tjenestens nåværende lokaler står, skal selges, og det er behov for nye lokaler til fysio-/ergoterapitjenesten. Prosessen med valg av kjøp eller leie inn i Albatross sitt nye bygg i Akسدal sentrum har stoppet litt opp. Det er viktig at de praktiske rammene for tjenestens drift blir ivaretatt i overgangsperioden til nytt bygg, og at avdelingsleder for fysio- /ergoterapitjenesten fortløpende trekkes med inn i planleggingsarbeid og avgjørelser som vil berøre virksomheten i omløkaliseringsperioden.

## **4. Tiltaksplan**

### **4.1 For samlet tjeneste**

- Gi rett behandling, til rett tid, til rett pasient, i følge gjeldende prioriteringskriterier (se prioriteringskriterier).
- Prioritere å kunne delta i tverrfaglige rehabiliteringsprosesser for brukere med rehabiliteringspotensiale.
- Tverrfaglig samarbeid i kommunen (f.eks. med leger, folkehelsekoordinator og frisklivskoordinator) for å hindre utvikling av sykdom og øke livskvaliet i den voksne befolkningen. Fokus på kvalitet i oppfølgingen med kartlegging og effektmåling av tiltakene.
- Økt fokus på avgrensning av oppfølging av brukere. Konkretisere mål og tiltak. Utarbeide samarbeidsavtaler. Evaluere effekt og avslutte behandlinger som ikke gir effekt eller som ikke er fysioterapifaglig relevante. - Etter samhandlingsreformen har det blitt et økt fokus på tidlig rehabilitering i kommunen. Tidlig utskrivning krever økt innsats innen fagområdene; ortopedi, nevrologi, onkologi.
- Økt fokus på tilbakemelding til fastlege/ henviser ved avslutning av sak (epikrise).
- Videre fagutvikling i form av kurs, seminar, konferanser og hospitering.
- Videreutvikle tverrfaglig samarbeid med lagerleder på Vepro sitt hjelpemiddellager og bestillerne på de tre sykehjemmene,- bla for å optimalisere prosessene rundt utskrivningsklare pasienter med behov for tilrettelegging i hjem/institusjon.
- Samarbeid i form av rådgivning og oppfølging av hjelpemiddelformidlerne på institusjonene, slik at sykehjemmene blir mest mulig selvstendige i forhold til å kunne

velge og skaffe hensiktsmessige, enkle hjelpemidler som er nødvendige for brukere. På denne måten sikrer en at brukere får dekket sitt behov for hjelpemidler raskest mulig.

- Avanserte tekniske hjelpemidler vil medføre et økt behov for ressurser knyttet til hjelpemiddelformidling.
- Involvering i satsing på hverdagsrehabilitering.
- Prioritere å utarbeide gode prosedyrer for internkontroll, bla i forhold til pasientforløp, og få disse inn i kommunens kvalitetssystem.
- Mindre merkantilt merarbeid som ikke krever spesifikk fagkompetanse i utførelsen.
- Minst to nye årsverk tilknyttet tjenesten i planperioden (primært ergoterapeut, sekundært driftstilskudd til privat praktiserende fysioterapeut).

## **4.2 Fysioterapi barn**

- Videreføre intensivt treningsopplegg for barn med funksjonshemminger ved behov.
- Fortsette tverrfaglig samarbeid. Ansvarsgrupper, arbeidsgrupper, stafettlogg, samarbeidsfora barn/unge, skole, barnehage, helsestasjon, mm.
- Fortsette helsefremmende 4- måneders grupper.
- En vil jobbe aktivt for en hverdag der barn (i barnehage/skole/fritid) blir stimulert til aktivitet.
- En vil fokusere på å komme tidligst mulig inn i bildet når det gjelder tiltak/behandling av barn, bla ved å ha en lav terskel for å bli kontaktet, ved å satse på et godt samarbeid med andre faggrupper og ved kort frist/ prioritering i henviste saker.
- CPOP (oppfølging av barn med CP etter fysioterapiprotokoll og med relevante kartlegginger i forhold til dette).
- Opplæring i bruk av gode kartleggingsverktøy for motorikk hos de minste barna (0-4 år) (f.eks i et samarbeid med PPT gjennom kursing i Baileys test).
- Delta i livsstilsendningskurs for barn med overvekt i samarbeid med frisklivs- og folkehelsekoordinator.
- Samarbeide med helsesøstrene om å søke midler til tettere oppfølging av fysioterapi inn i skolehelsetjenesten i løpet av planperioden.
- Gi rett behandling, til rett tid, til rett pasient, i følge gjeldende prioriteringskriterier (se prioriteringskriterier).
- Prioritere å kunne delta i tverrfaglige rehabiliteringsprosesser for brukere med rehabiliteringspotensiale.
- Tverrfaglig samarbeid i kommunen (f.eks. med leger, folkehelsekoordinator og frisklivskoordinator) for å hindre utvikling av sykdom og øke livskvalitet i den voksne befolkningen. Fokus på kvalitet i oppfølgingen med kartlegging og effektmåling av tiltakene.
- Økt fokus på avgrensning av oppfølging av brukere. Konkretisere mål og tiltak. Utarbeide samarbeidsavtaler. Evaluere effekt og avslutte behandlinger som ikke gir effekt eller som ikke er fysioterapifaglig relevante.

## 4.2 Fysioterapi voksne

- Sørge for et godt samarbeid med privatpraktiserende fysioterapeuter om fordeling av pasienter, kompetanseutvikling og videreføring av et relevant gruppetilbud (bla for KOLS pasienter, revmatikere og kronikere).
- Økt fokus på formidling av frivillige og treningskontakter til brukere der tiltak initiert av fysioterapeut krever langvarig oppfølging og veiledning.
- Forebygge hjemmeulykker/fall hos eldre og funksjonshemmede gjennom systematisk rådgiving og praktiske tiltak.
- Sette i gang AktivA skole for pasienter med artrose i hofter og knær.
- Gi tilbud til voksne brukere med finmotoriske vansker.
- Opprette et tilbud for barn med finmotoriske vansker/skrivevansker – eventuelt skrivedans.
- Gi tilbud til brukere med kognitive vansker og i form av kartlegging og trening i dagligdagse gjøremål.
- Gi tilbud til brukere med behov for tilrettelagt sansestimulering.
- Gi tilbud til brukere med hverdagslige aktivitetsutfordringer etter for eksempel akutt skade som hjerneslag, andre traumer, progredierende sykdommer og annet.
- Økt fokus på aktivitet og deltakelse i dagliglivet for brukere, gjerne i samarbeid med frivillige.
- Gi tilbud til brukere med spise/svelg problematikk.
- Forebygge hjemmeulykker/fall hos eldre og funksjonshemmede gjennom systematisk rådgiving og praktiske tiltak.
- CPOP (oppfølging av barn med CP etter ergoterapiprotokoll og med relevante kartlegginger i forhold til dette).
- Jobbe for å få opprettet en kommunal boliggruppe, og på den måten kunne tilby enkeltbrukere en bredere og bedre bistand/rådgiving/oppfølging i boligsaker. Denne gruppen bør ha representanter fra fysio- og ergoterapitjenesten, byggesaksbehandling/teknisk og boligjenesten/Husbanken.
- Fortsette tverrfaglig samarbeid. Ansvarsgrupper, arbeidsgrupper, stafettlogg, samarbeidsfora barn/unge, skole, barnehage, helsestasjon, mm.
- Ha fokus på velferdsteknologi.
- På sikt få nok ressurser til jobbe med universell utforming.
- Jobbe for å få ergoterapeut inn i Hverdagsrehabiliteringsteamet.

## 4.3 Ergoterapi barn/voksne

- Gi tilbud til voksne brukere med finmotoriske vansker.
- Opprette et tilbud for barn med finmotoriske vansker/skrivevansker – eventuelt skrivedans.

- Gi tilbud til brukere med kognitive vansker og i form av kartlegging og trening i dagligdagse gjøremål.
- Gi tilbud til brukere med behov for tilrettelagt sansestimulering.
- Gi tilbud til brukere med hverdagslige aktivitetsutfordringer etter for eksempel akutt skade som hjerneslag, andre traumer, progredierende sykdommer og annet.
- Økt fokus på aktivitet og deltakelse i dagliglivet for brukere, gjerne i samarbeid med frivillige.
- Gi tilbud til brukere med spise/svelg problematikk.
- Forebygge hjemmeulykker/fall hos eldre og funksjonshemmede gjennom systematisk rådgiving og praktiske tiltak.
- CPOP (oppfølging av barn med CP etter ergoterapiprotokoll og med relevante kartlegginger i forhold til dette).
- Jobbe for å få opprettet en kommunal boliggruppe, og på den måten kunne tilby enkeltbrukere en bredere og bedre bistand/rådgiving/oppfølging i boligsaker. Denne gruppen bør ha representanter fra fysio- og ergoterapitjenesten, byggesaksbehandling/teknisk og bolig tjenesten/Husbanken.
- Fortsette tverrfaglig samarbeid. Ansvarsgrupper, arbeidsgrupper, stafettlogg, samarbeidsfora barn/unge, skole, barnehage, helsestasjon, mm.
- Ha fokus på velferdsteknologi.
- På sikt få nok ressurser til jobbe med universell utforming.
- Jobbe for å få ergoterapeut inn i Hverdagsrehabiliteringsteamet

## **5 Kompetansebehov**

Hver enkelt fysio-/ergoterapeut har et eget ansvar for å holde seg faglig oppdatert.

Kompetanseheving kan skje gjennom kurs, hospitering, internundervisning/ fagutvikling, etter- og videreutdanning. Kurs og seminarer som i løpet av året annonseres, vurderes av nærmeste leder opp mot kompetansehevingsplan. Tjenestens kompetanseplan oppdateres årlig.

Tjenesten har et relativt lavt kursbudsjett. En har derfor opprettet en kurskomité som i kommende planperiode tar sikte på å arrangere kurs i egen kommune som en da lettere vil få tilgang til deltakelse på selv.

Tjenesten har valgt et felles satsningsområde for alle medarbeiderne i kommende planperiode ved kurs og egentrening i ferdigheter knyttet til motiverende intervju (MI). Videreføring og implementering av dette i ordinær drift blir et satsingsområde framover.

Tjenesten har i den senere tid tilegnet seg kompetanse på velferdsteknologi ved at en ergoterapeut har tatt videreutdanning i dette. Det blir viktig i fortsettelsen å implementere denne kunnskapen både i tjenesten og i tverrfaglig samarbeid ellers i kommunen.

Tjenesten tilstreber kompetanseutvikling i tråd med kommunens overordnede mål og planer, samt i forhold til løpende endringer og føringer i regelverk og forventninger fra regjeringen.

Aksdal 15.06.2018