



MØTEINNKALLING

Utvalg: Steigen formannskap
Møtested: Rådhuset, 8283 Leinesfjord
Møtedato: 29.05.2018 Tid: Kl 12:00

Eventuelle forfall, samt forfallsgrunn bes meldt **snarest** til sentralbordet, tlf. 757 78800, eller postmottak@steigen.kommune.no

Vararepresentanter som evt. skal møte vil få nærmere innkalling over telefon.

Representantene ordner med skyss på billigste måte.

SAKSLISTE

| Utvalgssakstype/nr. | Arkivsaksnr. | Tittel |
|---------------------|--------------|-----------------------------------|
| PS KST 15/18 | 17/1066 | OMFANG FYSIOTERAPITJENESTE |

Eventuelt.

OMFANG FYSIOTERAPITJENESTE

Saksbehandler: Tordis Sofie Langseth
 Arkivsaksnr.: 17/1066

Arkiv: G27

Saksnr.: Utvalg

6/18 Steigen kommunestyre

15/18 Steigen formannskap

Møtedato

28.02.2018

29.05.2018

Forslag til vedtak:

Steigen kommunestyre tar til etterretning kommuneoverlegens faglige vurdering og helse- og omsorgsleders vurdering av nødvendig nivå for forsvarlig fysioterapitjeneste i Steigen kommune. På denne bakgrunn tilrås at prosess for oppsigelse/reduksjon i driftstilskudd til privat fysioterapeut avsluttes.

Saksutredning:

Steigen kommunestyre fattet i sak 6/18 følgende vedtak:

Kommunestyrets vedtak om reduksjon av driftstilskudd til fysioterapi den 14.12.17 oppheves. Kommunestyret ber administrasjonen sett i gang nødvendige prosesser, slik at kommunestyret kan fatte gyldig og endelig vedtak om reduksjon av driftstilskudd i forbindelse med behandlingen av budsjett 2019 – med virkning fra 01.01.2019.

Rådmannen har i samråd med kommunens advokat satt i gang prosess for å iverksette kommunestyrets vedtak. Første steg i prosessen er å gjøre ei faglig vurdering av om det er rom for reduksjoner i fysioterapitjenesten innenfor det som kan sies å være *faglig forsvarlig*. Dette utifra kommunenes lovpålagte plikt til å yte fysioterapitjenester (se nedenfor). Dersom det vurderes å være forsvarlig å redusere tjenesten, vil neste steg være å innkalle til drøftingsmøte med den private fysioterapeuten. Etter at slikt møte er gjennomført, kan avtalen sies opp. For at oppsigelsen skal gjelde fra nyttår må oppsigelse være gjort i løpet av juni. Dersom det ikke anses forsvarlig å redusere tjenesten, vil det ikke være saklig grunn for oppsigelse, og rådmannen tilrår da at kommunen ikke går videre med saka.

Helse- og omsorgsleder har gjennomført følgende forsvarlighetsvurdering:

Vurdering:

En egen forskrift fra Helse- og omsorgsdepartementet, Forskrift om funksjons- og kvalitetskrav for fysioterapeuter med kommunal driftsavtale, regulerer kommunens ansvar for fysioterapitjeneste. Her står det blant annet at *Kommunen skal sørge for et tilstrekkelig antall fysioterapeuter* (Jf. forskriften § 3, andre ledd).

Det er ikke bestemt hva som er tilstrekkelig antall fysioterapeuter. Det vil blant annet avhenge av kommunens størrelse og demografiske forhold.

Denne forskriften beskriver blant annet krav til samarbeid med pasientens fastlege og øvrige helse- og omsorgstjenester, i § 12.

Det er innhentet uttalelse fra kommuneoverlegen, og den er avslutningsvis oppsummert slik:

Fra et samfunnsmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi jeg er redd for at dette kan føre til økt sykefravær og økt sykkelighet i befolkningen. Fra et sosialmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi dette kan bidra til økende sosial ulikhet i helsetilstand i befolkningen. Fra et allmennmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi en sentral samarbeidsaktør for oss fastleger i håndtering av muskel- og skjelettproblematikk blir ytterligere svekket.

Hele uttalelsen fra kommuneoverlegen ligger ved saken.

Tall fra NAV, viser at diagnosegruppen muskel/skjelettlidelser topper statistikken over tapte dagsverk i prosent i Steigen kommune i 2016 og 2017 (40,9 % i 2016 og 41,9 % i 2017). Denne gruppen pasienter trenger som oftest behandling hos fysioterapeut for å bli bedre, og vil bli fortere frisk med rask tilgang til riktig behandling.

Antallet fysioterapeuter i en kommune

Når det gjelder antallet fysioterapeuter i ulike kommuner, er det ikke bestemt hva som er et riktig antall fysioterapeuter pr innbyggertall. Det er blitt anbefalt å se til fysioterapeutforbundet, om de har statistikk som kan si noe om dette. På deres hjemmeside finnes det følgende:

(...) ser vi at totaldekningen i småkommunene over de siste 20 årene har økt jevnt og trutt fra 6,5 fysioterapeuter per 10 000 innbyggere i 1994 til nesten 11 i 2014.

Det blir omtrent ett årsverk fysioterapeut pr 900 innbyggere, riktignok i 2014-tall. Dette kan likevel gi en pekepinn på antallet fysioterapeuter i en småkommune.

Omregnet til Steigen kommunes innbyggertall tilsier dette at kommunen burde hatt 2,8 årsverk fysioterapeuter, mot dagens to årsverk. Kommunene Meløy og Saltdal har etter denne beregningen, tilsvarende dekning av fysioterapeuter som Steigen kommune. De ligger også ca. ett årsverk under, med 4 årsverk på 4700 innbyggere, og 6 årsverk på 6400 innbyggere.

Dagens Hamarøy kommune har ansatt 4 fysioterapeuter på sine 1800 innbyggere. En av disse jobber som folkehelsekoordinator. De tre resterende gir Hamarøy en bedre dekning enn andre kommuner, dersom fysioterapiforbundet sin beregning blir brukt.

Ventelister hos dagens fysioterapeuter

Dagens to ansatte fysioterapeuter i Steigen kommune har begge ventelister for behandling.

I brev til Steigen kommune 6. november 2017 beskriver fysioterapeut Torgeir Nilsen, som har 100% driftsavtale, at ventelisten til behandling hos han er 3-4 måneder. Det er en nedgang fra

våren/sommeren 2017, da den var oppe i 7-8 måneder. Han har i gjennomsnitt 1200 utførte behandlinger i året.

Fra den kommunalt ansatte fysioterapeuten er ventelisten beskrevet til 1-4 uker. Det er pasienter som kommer utenom slik prioritering:

Barn og operasjonspasienter prioriteres. Andre prioriterte grupper er gravide, samhandlingspasienter på sykehjemmet samt andre akutte pasienter, for eks. ved lungesykdommer eller kreft.

Andre pasienter kommer på ventelisten. Ventelisten kan variere fra 1 uke til ca. 4 uker avhengig av antall nye henvisninger og behandlingsbehov hos pasienter som allerede er i behandling. Det skjer også at pasienter får tilbud på time men vil vente med behandlingen og ønsker timer senere.

Oversikt over henvisninger til kommunal fysioterapeut. Bak tallene er det mange ulike diagnoser og sykdomstilfeller, uten at det blir beskrevet nærmere. 2017-tallene er som det står under tabellen, usikre. Tallene for 2018 er frem til mars/april.

| | Barn/ungdom | Steigentunet | Poliklinisk | Til sammen: |
|-------------|--------------------|---------------------|--------------------|--------------------|
| 2013 | 35 | 34 | 65 | 134 |
| 2014 | 28 | 39 | 57 | 124 |
| 2015 | 15 | 21 | 81 | 117 |
| 2016 | 14 | 45 | 82 | 141 |
| 2017 | 20 | 45 | 70 | 135 |
| 2018 | 17 | 12 | 40 | 69 |

(obs: tall fra 2017 er litt usikre fordi en del statistikk og lagrede kopier av avtaleboka forsvant da vi skiftet dataleverandør.)

Andre oppgaver for den kommunalt ansatte fysioterapeuten omfatter enkelttimer med pasienter for tilpasning av rullestol eller andre hjelpemidler, brannvernprosjektet, deltakelse i svangerskapskurs sammen med jordmor, ansvarsgruppemøter, arbeidsplassvurdering, besøk i barnehager for å screene motorisk utvikling, intern undervisning, deltakelse i tverrfaglige møter, grupper, hjemmebesøk (ingen av disse pasienter er tatt med i antall henvisninger).

Den kommunalt ansatte fysioterapeuten har også ivaretatt noe aktivitet ved frisklivssentralen, som en del av folkehelsearbeidet:

Jeg har ikke mottatt mange henvisninger til FLS i 2017 og ikke alle som fikk henvisning fulgte opp tilbudet på trening. Det har vært tre grupper, en gruppe med trening, og to grupper med fokus på kosthold, aktivitet og livsstilsendring. Ellers deltakelse i «Leve» og planlegging og gjennomføring av «Åpen hall».

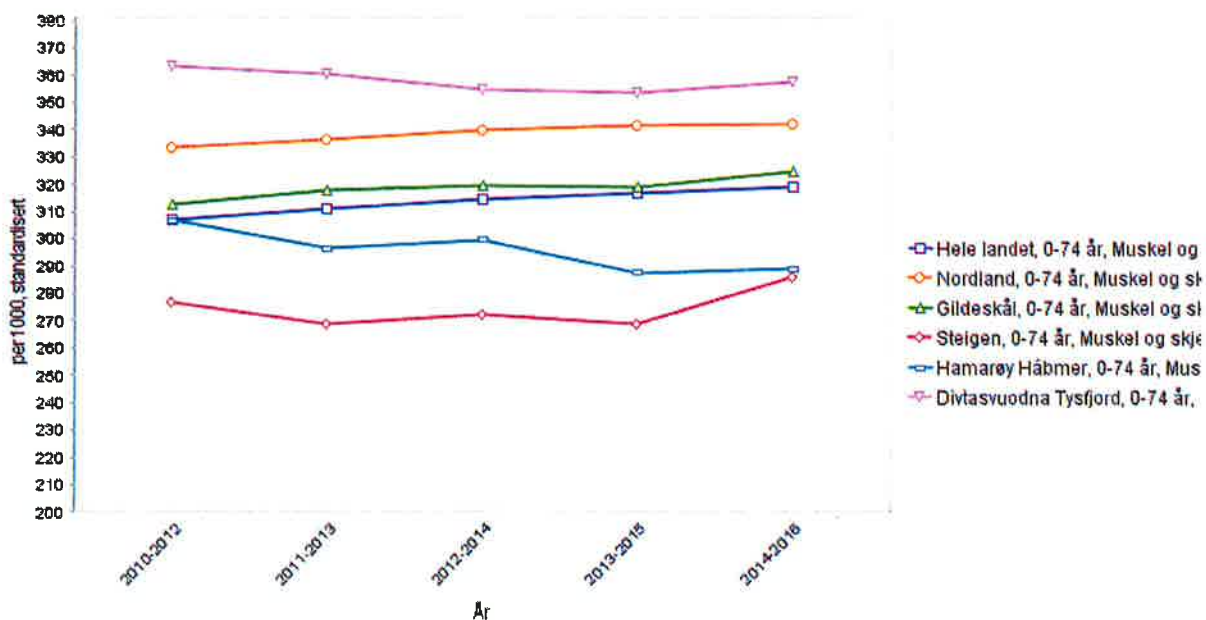
Oppsummering:

Dagens fysioterapitilbud i Steigen kommune kan sies å sikre personer som bor og oppholder seg i kommunen, nødvendige fysioterapitjenester og et forsvarlig tilbud av fysioterapitjenester. I denne totalvurderingen legges det stor vekt på uttalelsen fra kommuneoverlegen, som kan sies å ha den beste oversikten over helseutfordringene i kommunen i et overordnet perspektiv. Den store prosentandelen tapte dagsverk i Steigen kommune, som skyldes muskel/skjelettlidelser er også betydelig. En reduksjon av tjenestetilbudet kan føre til at kommunen ikke greier å ivareta ansvaret for et forsvarlig tilbud av fysioterapitjenester.

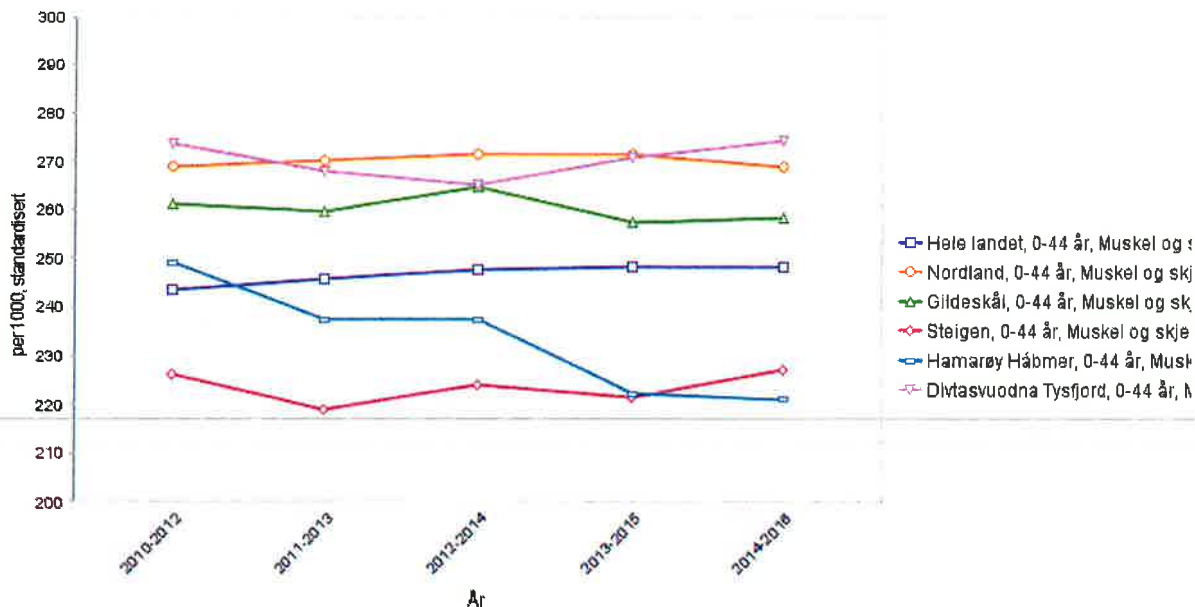
Vedlegg:

Uttale fra kommuneoverlegen i Steigen kommune, april 2018:

Kommentarer til forslag til kutt i driftstilskudd til fysioterapeut i Steigen Kommune



Diagrammet viser antall unike personer i alderen 0-74 år i kontakt med fastlege, legevakt, fysioterapeut eller kiropraktor per 1000 innbyggere per år i perioden 2010-2016, hvor problemstillingen har vært plager fra muskel- og skjelettapparatet. Dersom en person har vært i kontakt med en av disse flere ganger i løpet av kalenderåret med samme sykdom/ lidelse, telles vedkommende kun én gang. Statistikken viser 3 års gjennomsnitt. Tabellen nedenfor viser samme type informasjon, men for aldersgruppen 0-44 år.



Statistikken viser at Steigen ligger lavere enn både lands- og fylkesgjennomsnitt. Vi ligger også vesentlig lavere enn andre kommuner det er naturlig å sammenlikne seg med, foruten Hamarøy. Det er svært interessant å se Hamarøy sin tydelig dalende kurve i lys av at de i mange år har jobbet målbevisst med forebyggende arbeid nettopp mot muskel- og skjellettplager.

Statistikken kan tolkes på to måter: Enten kan vi tolke tallene som at «i Steigen er det lite muskel- og skjelettplager», eller så kan vi tolke det som at «i Steigen besøker befolkningen helsevesenet sjeldnere for muskel- og skjelettproblematikk enn andre sammenliknbare kommuner». Siden tallene for muskel- og skjelettlidelser også inkluderer fysioterapitjenestene, vil det være svært interessant å sammenlikne «fysioterapiproduksjonen» i Steigen med andre sammenliknbare kommuner. Vi vet at det i Steigen er svært lange ventetider for fysioterapibehandling, og kanskje gjør dette at en del av de som burde hatt behandling aldri kommer inn til behandling.

Det finnes ingen åpenbare grunner til at Steigens befolkning skulle ha lavere andel muskel- og skjelettplager enn sammenliknbare kommuner eller fylket/landet for øvrig. Ved gjennomgang av annen statistikk har vi også sett et liknende mønster når det gjelder psykiske lidelser: Steigen har lenge hatt færre besøk i primærhelsetjenesten med kontaktårsak «psykiske lidelser» enn sammenliknbare kommuner og fylket for øvrig. Det er imidlertid ingen åpenbar grunn til at det skal være lavere andel psykiske lidelser i Steigen, og spørsmålet er derfor om de lave tallene rett og slett kan skyldes at befolkningen bruker helsetjenestene i mindre grad enn andre kommuner. Det må understrekes at dette kun er spekulasjoner fra min side, og krever mer dyptgående undersøkelser hvis man skal ha håp om å finne noen endelig forklaring. Dette er imidlertid den beste tilgjengelige statistikken vi har per nå.

Vi har ikke verktøy for uthenting av data om muskel-skjelettproblematikk eller antall henvisninger til fysioterapi i legesenterets journalsystem (slike verktøy er imidlertid kommersielt tilgjengelig).

Fra mitt daglige virke som fastlege oppfattes situasjonen når det gjelder fysioterapibehandling i Steigen å være håpløs. Begge de to fysioterapeutene med driftstilskudd har svært lange ventelister, ofte 2 måneder. Dette gjør at akutt muskel-skjelett-problematikk, som kunne vært behandlet raskt og effektivt hos fysioterapeut, ender opp med å bli kroniske plager før pasienten kommer til første time hos fysioterapeut. Vi har helprivate fysioterapeuter i Steigen, men for svært mange blir den økonomiske kostnaden for høy ved å starte opp et helprivat behandlingsopplegg. Steigen er en klassisk liten distriktskommune med mange lavinntektshusholdninger. Det er et velkjent faktum at muskel- og skjelettplager er skjevfordelt i samfunnet, og at utbredelsen er størst i de lavere sosioøkonomiske samfunnslag. En bekymring ved ytterligere reduksjon i driftstilskudd til fysioterapi-tjenesten er derfor at man bidrar til økende sosial ulikhet i befolkningens helse: De som har god økonomi kan raskt få seg time hos privat fysioterapeut og «ta problemet ved roten», mens de med dårligere råd må vente i flere måneder på behandling, og kommer da til fysioterapeut med en kronisk problemstilling med langt dårligere behandlingsprognose.

I mine øyne burde man gjøre en grundig gjennomgang av fysioterapitjenesten i Steigen. :

- Hvor mange pasienter behandler den enkelte fysioterapeut sammenliknet med andre fysioterapeuter?
- Hvor mange nyhenviste pasienter behandler hver enkelte fysioterapeut sammenliknet med andre fysioterapeuter?
- Hvordan mange fysioterapeuter har vi med driftstilskudd (per 1000 innbyggere) sammenliknet med andre liknende kommuner?
- Er det noe å hente på organiseringen av fysioterapitjenesten? Hamarøy har f.eks 100% kommunalt ansatt fysioterapeut på frisklivssentralen. Frisklivssentralen driver individuell behandling, men har også stort fokus på gruppebehandling med lav egenandel for den enkelte. Dette gjør at man får behandlet flere pasienter samtidig.

Fra et samfunnsmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi jeg er redd for at dette kan føre til økt sykefravær og økt sykелighet i befolkningen. Fra et sosialmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi dette kan bidra til økende sosial ulikhet i helsetilstand i befolkningen. Fra et allmennmedisinsk perspektiv er jeg kritisk til kutt i driftstilskudd fordi en sentral samarbeidsaktør for oss fastleger i håndtering av muskel- og skjelettproblematikk blir ytterligere svekket.

Mvh

Einar Stødle
Kommuneoverlege