



TURNUSSEMINAR HØST-19

Fysioterapitjenesten for voksne, i Tønsberg kommune.

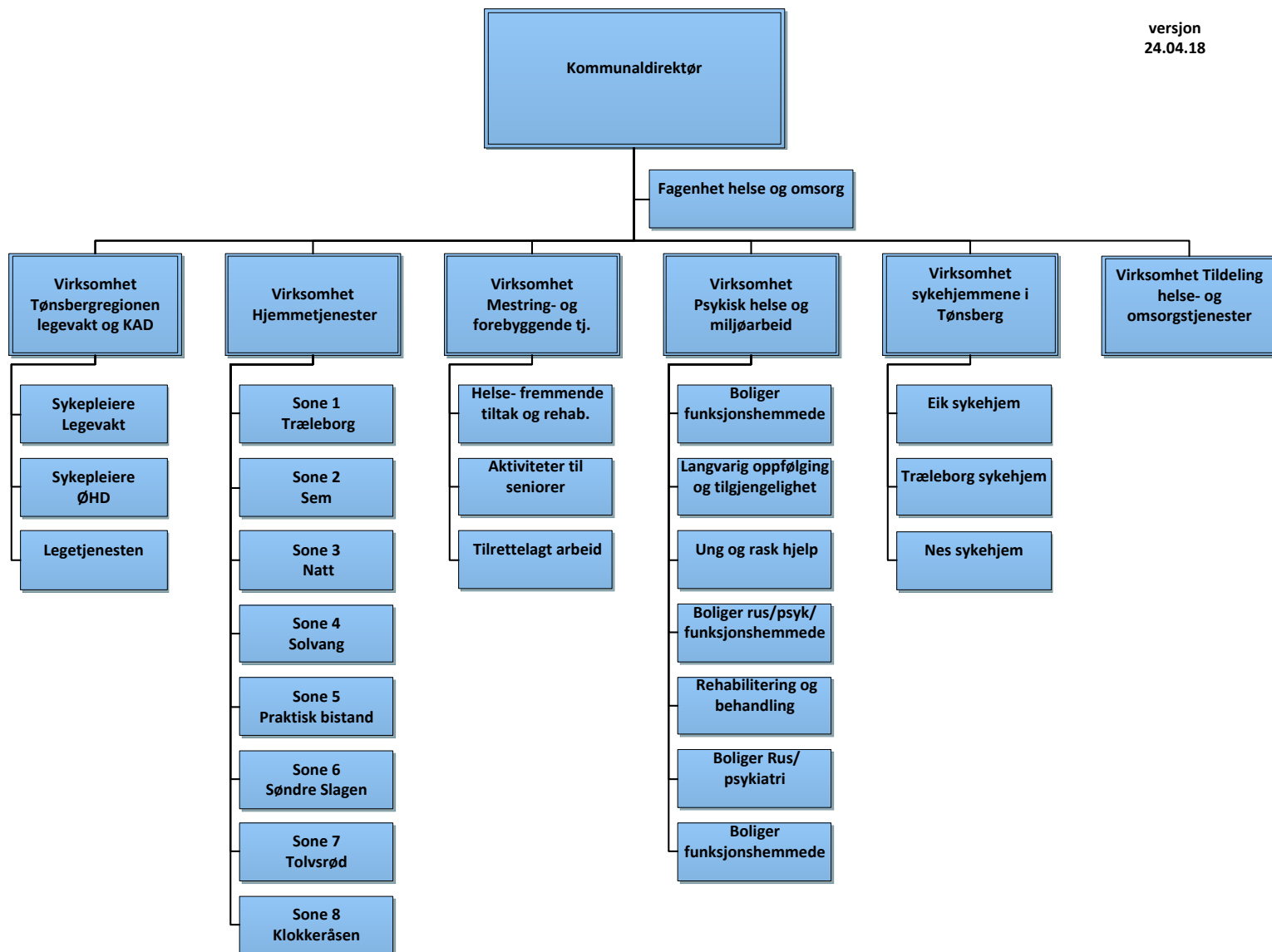
Hilde Trandokken

Spesialfysioterapeut og koordinator

Master i helsefremmende

ORGANISASJON HELSE OG OMSORG

versjon
24.04.18



Mestring og forebyggende tjenester

Enhet for helsefremmende tiltak og rehabilitering

- Frisklivsentralen -aktiv på dagtid
- Rehabilitering for voksne
- Hverdagsrehabilitering
- Tilrettelegging for hjemmeboende voksne/hjelpemiddelformidling
- Hjelpemiddellageret – utlevering/reparasjon
- Aktivitetstilbud - Psykisk helse
- Aktivitetstilbud - Mennesker med utviklingshemming
- Frivilligsentralen
- Støttekontakt-tjenesten

Personalressurser:

Fysioterapeuter, Ergoterapeuter,
Hjelpemiddelteknikker, Sykepleier,
Vernepleiere, Fagarbeidere, Pedagoger,
Miljøterapeuter/Miljøarbeidere, sekretær

39 årsverk



STATUS I TØNSBERG – HØST 19:

Ca 46 315 innbyggere

Antall hjemler: 26,8 - fordelt på 15 institutt

Antall kommunale fysioterapistillinger:

Barn og unge: 5,8 årsverk fordelt på 6 personer:

Voksne: : 6,97 årsverk fordelt på 8 pers + turnus.

KOMMUNALE FYSIOTERAPEUTERS PÅ ULIKE ARENAER

Rehabilitering: institusjon
hverdagsrehabilitering
poliklinisk behandling
hjemmebehandling (egenandel)

Frisklivsentrall

Fengselshelsetjeneste (Sem og Berg, 20% stilling)

Boligvurdering, hjelpemiddelvurdering, samtale/veiledning
m.m

**Dreining i tjenesten fra behandling til fokus på
veileidning, mestring, helsefremmende og forebygging.**



PRIORITERINGSNØKKELE – PRIVAT OG KOMMUNALT ANSATTE

Prioritet 1. (Rød)	Problemstilling	Eksempler på problemstillinger og målgrupper	Ventetid (fra mottatt henvendelse)
Rask intervensjon er nødvendig og har betydning for effekt av tiltak	Akutt, nyoppstått problemstilling. Brått funksjonstap pga skade, sykdom, lidelse og /eller store forandringer i livet. Problemstilling knyttet til overgangsfaser der funksjonstap kan bedres med behandling Problemstillinger knyttet til terminal fase, når tiltak i betydelig grad kan lindre, eller opprettholde selvstendighet. Sykemeldte Gravide med risiko for sykemelding	Før og etter operasjon for personer med behov for opptrening. Personer med cancer i terminal fase - - Personer med hurtig progredierende lidelser (f. eks ALS) Personer med lungeproblematikk i akutt fase. Sykemeldte med funksjonstap som har sammenheng med sykemeldingen	Sak påbegynnes innen 2 uker



Prioritet 2. (Gul)	Problemstilling	Eksempler på problemstillinger og målgrupper	Ventetid (fra mottatt henvendelse)
Tidlig intervensjon forventes å ha stor betydning for effekt av tiltak	Funksjonssvikt som har store konsekvenser for mest mulig selvstendig funksjon i hverdagen. Progredierende sykdoms- utvikling som fører til inaktivitet og økt pleiebehov. Planlagte overgangsfaser, oppfølging er nødvendig og kan planlegges. Personer der rehabiliterings potensial kan reduseres ved for lang ventetid	Svikt i evne til å utføre primære daglige aktiviteter, delta i arbeidsliv og/eller mestre omsorgsansvar. Personer med særlig behov for tilrettelegging. Personer med langvarige/kroniske lidelser i dårlig fase. Rehabilitering og tilrettelegging i forbindelse med utskrivning til hjemmet fra 2.linjetjenesten el KT. Eldre med ny fallproblematikk.	Sak påbegynnes innen 1 måned



Prioritet 3. (Grønn)	Problemstilling	Eksempler på problemstillinger og målgrupper	Ventetid (fra mottatt henvend else)
Intervensjon fra terapeut anses som hensiktsmessi g, men kan vente	Bevegelses- eller aktivitetsproblemer som følge av langvarig/kroniske og/eller langsomt progredierende sykdom i stabile faser. Problematikk knyttet til generell aldring.	Personer med nevrologiske eller psykiske lidelser i stabil fase/tilstand. Lungepasienter i stabil fase. Eldre mennesker med opptreningspotensial.	Sak påbegynnes innen 3 måneder



FORMÅL

- :
- • Sikre en lik prioritering av henvisning uavhengig av bosted, kjønn og sosial status.
-
- • Sikre at prioriteringer er i tråd med lovverk, nasjonale og lokale føringer samt yrkesetiske retningslinjer.
-
- • Sikre informasjon om prioriteringer av fysioterapitjenesten til pasienter og samarbeidspartnere.
-
- **HÅNDTERING AV HENVISNINGER:**
- Fysioterapeuten/ instituttet har ansvar for å etablere en praksis med å gjennomføre prioritering i det daglige. Dette innebærer at det må innhentes tilstrekkelig opplysninger fra pasienten og behandlende helsepersonell, slik at det kan gjøres en faglig begrunnet prioritering i henhold til prioriteringsverktøyet. Pasienten skal få opplysning om forventet ventetid når han/ hun tar kontakt med fysioterapeuten / instituttet.
-
-
- **HÅNDTERING AV VENTELISTER:**
- • Rød skal alltid tas først
- • Gul tas før Grønn dersom Grønn ikke har gått ut over anbefalt ventetid (90 dager).
- • Grønn gruppe som har gått ut over maxtid, skal tas før Gul der anbefalt ventetid ikke er overskredet.
-
- **HÅNDTERING AV AVVIK:**
- Avvik meldes til koordinator i fysioterapigruppen for voksne, som rapporterer videre til SU/ virksomhet helsetjenester.



REHABILITERING/OPPTRENING

- Alle plasser er korttidsplasser, med 1-2 ukers vedtak. THO vurderer og skriver vedtak på bakgrunn av info fra SiV, fastlege, fysio, ergo, sykepl etc.
- Pasienter/bruker/innbygger skal få den hjelpen de trenger der de er.
- Fysio: får henvisninger fra SiV (e-meldinger), lege (post, e-melding), avdeling (skjema), andre.
- Mål: hilse på pas første dag, igangsette dag 1 eller dag 2.
- Prioriterte pas får tilbud om behandling hver dag, eller 2-3 g pr uke- avhengig av diagnose



HVERDAGSREHABILITERING

- tilbud til bruker som nylig har hatt en sykdom eller skade, med mulighet for å få tilbake tidligere funksjonsevne.
- også for den som har økende falltendens, hvor målrettet trening kan øke funksjonsnivået
- må ha vedtak på hjemmesykepleie, og forgår i hjemmet.
- gir mulighet til å trene på hverdagslige gjøremål. Bruker bestemmer hvilke aktiviteter som det ønskes å trene på. Målet er å kunne bo i eget hjem og være aktiv i eget liv.
- å mestre og fortsatt være i aktivitet, gir økt livskvalitet.
- 6 ukers tilbud



HVERDAGSREHABILITERING

- Tønsberg Kommune har 6 tverrfaglige hverdagsrehabiliteringsteam: ergoterapeut, fysioterapeut, hjelpepleiere og sykepleiere, Teamene har ukentlige møter.
- Systematisk kartlegging av motivasjon, funksjonsnivå og opptreningspotensial.
- Mål: bidra til at bruker skal bli mer selvhjulpen.



HVERDAGREHABILITERING

- Hva forventer vi av bruker?
- Bruker har et klart ønske om og er motivert til å gjøre en innsats for å gjenvinne det hun/han tidligere mestret! Bruker er villig til å jobbe aktivt sammen med oss for å nå dine mål.
- Hva kan bruker forvente av oss?
- Etter kartleggingen utarbeider vi, i samarbeid en plan for hvordan vi sammen skal trene mot det som er viktig. Sammen evaluerer vi fremgang og underveis tilpasses planen.



TVERRFAGLIG KARTLEGGING

- IPLOS
- SPPB
- COPM

- Testes inn og ut
- Midtveisevaluering

Resultat:

- Økt mestring i hverdagen
- Redusert fallrisiko
- Opplever bedring i egen helse
- Langtidseffekt:.....?
- (Facebookgruppe: Hverdagsrehabilitering)



GRUPPETILBUD TØNSBERG:

Fallforebyggende gruppe: mandag, tirsdag, onsdag og torsdag

(10 deltaker i hver gruppe pr semester)

Pilates: onsdager (10-15 deltakere pr semester)

Basisgruppe: mand og torsdager

Diverse gruppetilbud i regi av frisklivscentralen

Frisklivresept: mandag og torsdag

Lett treningsgruppe: mandag og torsdag

Moderat treningsgruppe: tirsdag og torsdag

Bevegelsesgruppe:

Terapiriding: tirsdager

4x4 kondisjonsgruppe;

UTARBEIDET I MED STØTTE AV NTNU, PROFOUND OG HELSEDIREKTORATET



STERK OG STØDIG

TRENINGSGRUPPER FOR SENIORER

Rettet mot hjemmeboende eldre som begynner å merke ustøhet, redusert gangfunksjon og som er redde for å falle og/eller har falt.

Møtes en gang pr uke, og suppleres med egentrening.

Frivillige som instruktører, er kurset,

Ca 12 pers deltar

Møtes en gang pr uke (med kaffe etterpå).

KUNNSKAPSGRUNNLAGET FOR STERK OG STØDIG:

Nasjonale anbefalinger for fysisk aktivitet: eldre med nedsatt balanse i tillegg til å være fysisk aktive 30 min minst 5 dager pr uke, bør gjøre balanseøvelser og styrketrening tre eller flere dager pr uke for å styrke balansen.

Styrketrening for eldre bør tilpasses, men så høy belastning intensitet som mulig.

Balansetreningen er den viktigste faktoren i fallforebyggende trening, og må være utfordrende.

Lavterskeltilbud og gratis.



FYSIOTERAPI:

BIDRAR TIL GOD HELSE OG LIVSKVALITET

- Helse og livskvalitet er nær knyttet sammen
- Helse er viktig som ressurs til god livskvalitet
- Redusert fysisk funksjon og helse er utfordringer som kan føre til ensomhet gjennom tap av partner og venner
- Opplevelse av å føle seg utenfor, ikke strekke til og henge med de raske endringer i samfunnet..
- Depresjon: økt depresjon hos de som er mindre fysisk aktive. Flere studier viser til sammenheng mellom fysisk aktivitet/ trening og lett depresjon.



- Livskvalitet: det som gir livet mening og verdi

Mennesket vet selv best hva som er godt

- gjennom informasjon
- helseopplysninger
- kunnskap
- mestring

skal mennesket få økt mulighet til å få større kontroll over faktorer som påvirker helse.



- Målet med forebyggende helsearbeid er å dø så frisk som mulig, og så seint som mulig.

Peter Hjort



TAKK FOR MEG 😊

