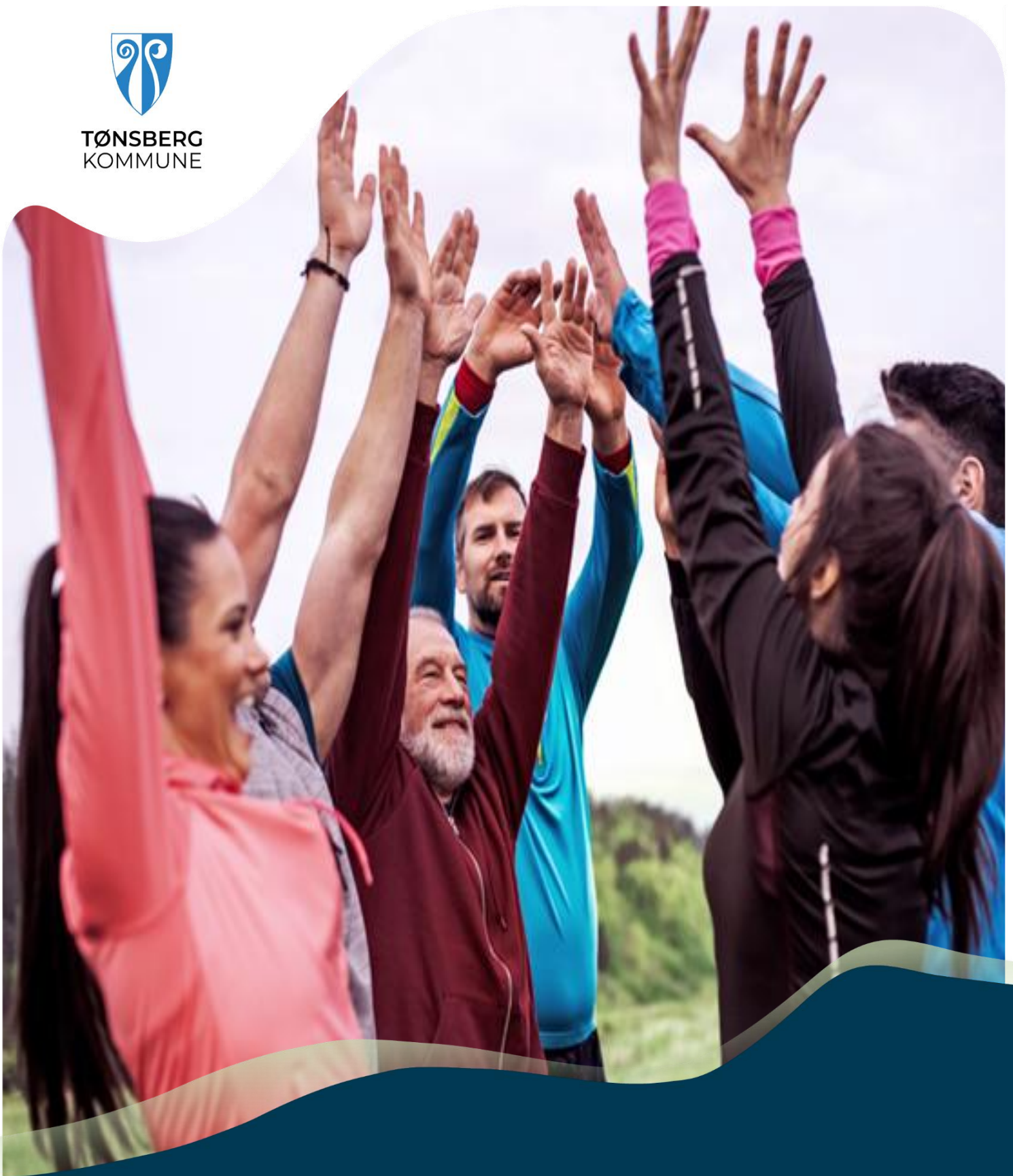




TØNSBERG
KOMMUNE



Strategi for

Fysioterapitjenesten 2026

Tønsberg kommune

Strategi for fysioterapitjenesten 2026

Bakgrunn - innledning

Tønsberg kommune utarbeidet *Fysioterapiplan Tønsberg kommune 2023*, som ble vedtatt i UMHV august 2023, sak 042/23. Fra 2026 er det besluttet at planen skal erstattes av en strategi som revideres og legges frem til politisk behandling årlig. Målet med strategien er å være retningsavklarende for fysioterapitjenesten.

Fysioterapi er en helsefaglig behandling som tar sikte på å stimulere til, forbedre eller gjenopprette kroppens bevegelse og funksjonsevne. Fysioterapi tar utgangspunkt i menneskets ressurser og stimulerer til ansvar og egenmestring. Fysioterapi kan være nødvendig etter skader, ved sykdommer (medfødte eller ervervet), ved plager i muskel-, skjelett-, nerve-, hjerte- eller lungesystemet eller andre kroppslige systemer.

Forhold som påvirker fysioterapitjenesten i Tønsberg kommune er en befolkning i vekst og med økende andel eldre. Samtidig skrives pasienter stadig tidligere ut til kommunen fra sykehuset. I tillegg er det stadig flere unge med inaktivitet og muskel- og skjelettplager. Disse forholdene øker presset på fysioterapeutene.

Fysioterapitjenesten har en nøkkelrolle i å fremme helse, forebygge sykdom og bidra til mestring. Fysioterapitjenesten i Tønsberg kommune har følgende visjon;
Fysioterapitjenesten i Tønsberg skal bidra til at innbyggerne kan leve aktive, selvstendige og meningsfulle liv – hele livet.

Innhold

Bakgrunn - innledning	2
1. Faglig forankring og breddekompetanse	3
2. Organisering	3
3. Antall årsverk og dekningsgrad.....	4
4. Geografisk plassering og utforming av instituttene.....	6
5. Finansiering.....	7
6. Prioritering, rettferdig fordeling og venteliste.....	9
7. Kompetanse og fagutvikling.....	10

1. Faglig forankring og breddekompetanse

Fysioterapi er regulert gjennom helselovgivningen. Kommunen skal ifølge helse- og omsorgstjenesteloven sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Dette innebærer blant annet helsefremmende arbeid, diagnostisering og behandling, medisinsk habilitering og rehabilitering.

Fysioterapi er undersøkende, behandlende og forebyggende tiltak som utøves av autorisert fysioterapeut fra høyskole og universitet. Helsepersonelloven pålegger alle fysioterapeuter i kommunen å være faglig oppdatert. Det er en stor andel generalister med ulike kompetanser/interesser. I tillegg har mange spesialistkompetanse.

2. Organisering

Fysioterapitjenesten i Tønsberg kommune består av både kommunale fysioterapeuter og fysioterapeuter med driftsavtale med kommunen. I tillegg er det private fysioterapeuter i Tønsberg som ikke har tilknytning til kommunen. Dette til sammen bidrar til et variert og omfattende tilbud for å møte innbyggernes ulike behov for rehabilitering og helseforebygging.

2.1. Kommunale fysioterapeuter

Kommunale fysioterapeuter er ansatt i kommunen og bidrar til å tilby et helhetlig, helsefremmende og forebyggende tilbud til innbyggerne. De kommunale fysioterapeutene følger opp barn og unge (barnefysioterapeutene) eller voksne. Fysioterapeutene tilbyr tjenester enkeltvis og i grupper. Tjenesten er i hovedsak gratis, men det kan forekomme egenandel på enkelte grupper og kurs. Ved behandling og/eller opptreningsbehov over tid, henvises det til fysioterapeuter med driftsavtale.

Barnefysioterapeutene er ansatt innenfor kommunalområdet Oppvekst og læring. De følger opp kommunens helsestasjon, Familiehus (lavterskel psykisk helsetilbud for barn, unge og familier), barnehager, skoler, institusjoner og Ung Arena+. Det er både på et forebyggende plan, men også individuelt ved undersøkelse, råd og veiledning.

Fysioterapeutene som følger opp voksne, er ansatte innenfor kommunalområdet Mestring og helse. Fysioterapeutene ansatt i Mestring og forebyggende tjenester arbeider ut ifra henvisning til kommunens fysioterapiavdeling, for behandling av nyoppståtte problemstillinger. De kan arbeide hjemme hos pasienter, i tverrfaglige team med hverdagsrehabilitering, med forebyggende trenings- og aktivitetstilbud, lavterskelgrupper, kurs eller befolkningsrettede prosjekter. Ansatte ved Hogsnes helsehus arbeider med rehabilitering på korttidsavdeling. I tillegg har kommunale fysioterapeuter ansvar for fysioterapitjenesten innenfor fengsel.

2.2. Fysioterapeuter med driftsavtale

Fysioterapeuter med driftsavtale med kommunen, videre kalt *avtalefysioterapeuter* er selvstendig næringsdrivende og har driftsavtale med kommunen. De er en del av

primærhelsetjenesten og bidrar til å sikre tilgjengelighet og kvalitet i tjenestene. De skal gi et behandlingstilbud til kommunens innbyggere med ulike plager og sykdommer; slik som muskel- og skjelettlidelser, samt nevrologiske, reumatologiske, og psykosomatiske lidelser. Hovedvekten av tjenestene gis til voksne og eldre, men det tilbys også tjenester til barn og ungdom. Innbygger betaler en lovregulert egenandel for tjenesten.

2.3. Private fysioterapeuter uten kommunalt tilskudd

Private fysioterapeuter uten kommunalt tilskudd, tilbyr et supplement med spesialiserte behandlinger og mer fleksible timeavtaler. De er ikke tilknyttet kommunen, og pris på behandling er derfor dyrere. Ventetiden er imidlertid ofte kortere. Siden de private fysioterapeutene ikke er tilknyttet kommunen, vil de ikke omtales videre i strategien.

3. Antall årsverk og dekningsgrad

Kommunale fysioterapeuter utgjør totalt 23,25 årsverk per oktober 2025. 8,65 årsverk av disse er innenfor Oppvekst og læring, mens 15,6 årsverk er innenfor Mestring og helse.

Tønsberg kommune har 32 årsverk driftstilskudd fordelt på 37 avtalefysioterapeuter per oktober 2025. Størrelsen på driftstilskuddet varierer fra 50 til 100%.

Tabell 1. Antall årsverk kommunale fysioterapeuter og avtalefysioterapeuter i Tønsberg kommune i 2024 og oktober 2025

	Tønsberg Årsverk 2024	Tønsberg Årsverk 2025 (per okt.25)
Fysioterapeut ansatt i kommunen	24,25	24,25
barn og unge (0-18 år) <i>oppfølging ved helsestasjoner, familiehus, barne-, ungdoms-, og videregående skoler, institusjon, Ung Arena+</i>	8,65	8,65
voksne (18 år +), herunder:	15,6	15,6
▪ Mestring og forebyggende tjenester	10,6	10,6
▪ Hogsnes helsehus (rehabilitering)	4,7	4,7
▪ Fengselshelsetjenesten	0,3	0,3
Avtalefysioterapeut	32,5	32,5
<i>Totalt</i>	<i>56,75</i>	<i>56,75</i>

Tønsberg kommune er lovpålagt å tilby fysioterapitjenester som en del av kommunehelsetjenesten, men det er ikke fastsatt hvor mange fysioterapeuter det skal/bør være per. 10 000 innbyggere i kommunen. Kommunen plikter imidlertid å sørge for at nødvendig helsehjelp, inkludert fysioterapi, er tilgjengelig for sine innbyggere for å fremme folkehelsen, samt forebygge og behandle sykdom og skader.

Tabell 2 viser antall årsverk fysioterapeut per. 10 000 innbygger i Tønsberg kommune, sammenliknet med gjennomsnittet i kommunegruppe 11 og landet generelt. Tallene er hentet fra KOSTRA fra 2024. Tabellen viser at Tønsberg kommune ligger over gjennomsnittet på avtalefysioterapeuter, men under gjennomsnittet på kommunale fysioterapeuter.

Tabell 2. KOSTRA tall fra 2024. Fysioterapeut – dekningsgrad per. 10 000 innbygger.

	Tønsberg Årsverk 2023	Tønsberg Årsverk 2024	Gjennomsnitt i kommunegruppe 11 Årsverk	Gjennomsnitt i landet Årsverk
Fysioterapeut ansatt i kommunen	3,1	3,3	3,7	4,4
Avtalefysioterapeut	5,5	5,5	5,3	5,0

Angående avtalefysioterapeutene tar KOSTRA-tallene utgangspunkt i de 32,5 årsverkene driftstilskudd kommunen har avtale om. En avtalefysioterapeut med en driftsavtale på 50%, er forpliktet til å arbeide en halv stilling. Det er imidlertid ingen øvre grense for hvor mye de kan praktisere utover avtalehjemmelen. De som praktiserer utover driftsavtalen, bidrar til at innbyggerne opplever en bedre dekningsgrad av avtalefysioterapeuter enn KOSTRA-tallene viser.

3.1. Økt press på ressurser og kompetanse

Det stilles høyere krav til kompetanse og det er et økt press på fysioterapeutene, da flere innbyggere må følges opp og over en lengre periode enn tidligere.

3.1.1. Barn og ungdom

Barn og ungdom med sammensatte behov utgjør en stor del av målgruppen for barnefysioterapeutene, og oppgavene er lovpålagte og rettighetsbaserte. Økt overlevelse og innsats for barn i palliasjon har ført til større arbeidsbelastning, og mye av oppfølgingen som tidligere foregikk på sykehus, skjer nå i barnets daglige arenaer som barnehage, skole og bolig. Barnefysioterapeutene har fått en mer koordinerende rolle og følger ofte barnet fra tidlig til voksen alder. Det krever jevnlig tilsyn, tilpasning av hjelpemidler og samarbeid med foresatte og spesialisthelsetjenesten.

Kommunale fysioterapeuter samarbeider med avtalefysioterapeuter i oppfølging av habiliteringsbarn. Det er gunstig da de kommunale allerede er til stede i barnehager og skoler, og har bedre rammer for tverrfaglig samarbeid. Kommunen har fått økt ansvar for avanserte hjelpemidler og diagnosespesifikke forløp etter samhandlingsreformen. Et viktig fokus er å fremme bevegelsesglede og deltakelse for barn og ungdom med funksjonsnedsettelse, da de ofte har færre fritidstilbud. Med dagens ressurser, prioriteres basseng-gruppebehandling for førskolebarn og ride-fysioterapi.

Barnefysioterapeuter deltar også, i samarbeid med helsesykepleiere, i helsefremmende og forebyggende arbeid på helsestasjon og i skolehelsetjenesten. Det er et nasjonalt og kommunalt økende fokus på tidlig intervensjon gjennom tverrfaglig samarbeid rettet mot barnefamilier. Kvinnehelse er også et prioritert satsingsområde innen helsestasjonstjenesten, men det er ikke tilstrekkelig kapasitet til å ivareta behovet.

3.1.2 Voksne

De kommunale og avtalefysioterapeutene har over tid opplevd at spesialisthelsetjenesten har strengere prioriteringer. Redusert liggetid på sykehusene,

fører til tidligere utskrivninger. Kommunen får tidligere ansvaret for postoperative pasienter med rehabiliteringsbehov. Første fase ble før dekket av fysioterapeuter i spesialisthelsetjenesten og de private opptreningsssentrene. De kommunale fysioterapeutene får også økende antall henvisninger fra spesialisthelsetjenesten på de komplekse pasientene (ME, long covid, PTSD, spiseforstyrrelser o.l.) som krever tverrfaglig samarbeid og lengre oppfølging.

3.1.3. Eldre

Hogsnes helsehus har 55 korttidsplasser fordelt på fire avdelinger, samt 13 øyeblikkelig hjelp døgnplasser (ØHD). Pasientgruppen består hovedsakelig av eldre personer med sammensatte og komplekse behov, som ofte krever tverrfaglig rehabilitering. Gjennomsnittlig oppholdstid er om lag to uker. Målet er at flest mulig skal gjenvinne funksjon til å bo hjemme igjen, mens andre kartlegges for videre omsorgsnivå. Fysioterapeutene har en sentral rolle i det tverrfaglige arbeidet og ivaretar individuell og gruppebasert oppfølging, koordinering av rehabiliteringsforløp, kvalitetssikring ved utskrivelse og fagutvikling. Det gis også tilbud til hjemmeboende pasienter gjennom gruppetrening og hjemmebesøk. Per i dag er det fire fysioterapeuter og én ergoterapeut ved korttidsavdelingene, samt én fysioterapeut i 70% stilling ved dagrehabiliteringen.

Eldrebløgen medfører økende press på kommunens helse- og omsorgstjenester, og Hogsnes helsehus står i et krevende balansepunkt mellom pasientenes behov og tilgjengelige ressurser. For å møte utviklingen har fysioterapeutene tatt en mer koordinerende rolle og tilpasset prioriteringer i rehabiliteringsforløpene. Kortere oppholdstider stiller krav til effektiv ressursbruk og tett tverrfaglig samarbeid.

Kommunens føringer:

- Sikre tilstrekkelig antall kommunale og avtalefysioterapeuter med rett kompetanse til å møte fremtidens utfordringer. Kommunen skal arbeide mot å ha minimum tilsvarende antall fysioterapeuter ansatt i kommunen og avtalefysioterapeuter per 10 000 innbyggere som landsgjennomsnittet.
- Ved framtidige utlysninger skal det framgå tydelig hvilke kompetansekrav kommunen stiller. Det må rekrutteres fysioterapeuter med kompetanse som rustar kommunen til å møte framtidige faglige utfordringer, og som bidrar til utvikling av bærekraftige tjenester til pasienter og brukere.

4. Geografisk plassering og utforming av instituttene

Avtalefysioterapeutene arbeider på institutt. Instituttene er tilknyttet kommunens ulike nærmiljø/ lokalsenter. Det er 14 institutter geografisk fordelt utover Tønsberg sentrum, Kilen, Slagen, Eik, Sem, Vear og Re. Det er hensiktsmessig at ikke alle instituttene er sentralisert i sentrum. De bør ha en logisk plassering ut ifra mulighet til å benytte offentlig transport, og evne til å komme frem på egen hånd. I tillegg bør ikke kjøreavstanden blir for lang. Ved ledighet i driftsavtaler bør driftsavtalene i hovedsak lokaliseres i samme geografiske område, dersom det ikke er store endringer i

befolkningstetthet/raflytting. Dersom driftsavtaler vurderes flyttes, skal områder med stor tilflytting prioriteres.

For å sikre bedre økonomisk trygghet og økt fleksibilitet ved fravær ønsker kommunen robuste institutt med to eller flere avtalefysioterapeuter på hvert institutt. Dette er også positivt for kompetanseutvikling og bidrar til kvalitativt bedre tjenester til brukerne. I Tønsberg kommune er det ett institutt som har solopraksis i dag. Ved ledighet eller nyetablering skal avtalefysioterapeut etablere sin praksis med en eller flere andre avtalefysioterapeuter.

Kommunens føringer:

- Dersom det ikke er store endringer i befolkningstetthet, bør driftsavtaler for avtalefysioterapeuter ved ledighet, i hovedsak lokaliseres i samme geografiske område. Dersom driftsavtaler geografisk skal flyttes fra et område til et annet, skal områder med stor tilflytting prioriteres.
- Solopraksis skal avvikles. Ved ledighet eller nyetablering skal avtalefysioterapeut etablere sin praksis med en eller flere andre avtalefysioterapeuter. Kommunen har også mulighet til å inndra tilskuddet iht. ASA 4313.

5. Finansiering

Fysioterapitjenesten er en lovpålagt tjeneste med statlig regulert finansiering. Tjenesten finansieres gjennom folketrygden, Helfo, egenandeler og kommunale midler.

5.1. Kommunale fysioterapeuter

Kommunale fysioterapeuter er en del av kommunens helsetilbud og er ansatte i kommunen. Kommunen mottar fastlønnstilskudd fra Helfo for hver kommunalt ansatt fysioterapeut, som delvis dekker lønnsutgiftene. For 2025 er satsen for fastlønnstilskudd 262 584 kroner per fysioterapeut, noe som utgjør om lag 40 prosent av kommunens kostnader.

5.2. Avtalefysioterapeuter

Avtalefysioterapeuter er selvstendig næringsdrivende og har driftsavtale med kommunen. Finansieringen for avtalefysioterapeuter er basert på et tredelt ansvar;

1. Kommunen utbetaler et definert driftstilskudd direkte til fysioterapeuten. Driftstilskuddet reguleres årlig og er 576 492kr for 100% driftsavtale i 2025.
2. Staten utbetaler refusjon/oppgjør direkte til fysioterapeuten basert på takster. Takstene representerer tid og innhold i behandlingen per pasient.
3. Pasienten betaler en lovregulert egenandel for takstene.

Ansvarsfordelingen for finansieringen er definert mellom avtalepartene til 40% fra kommune, 40% fra stat (Helfo) og 20% fra pasient.

Driftstilskuddet fra kommunen er i utgangspunktet ikke lønn, men skal dekke nødvendige kostnader knyttet til det å drive en praksis og tilby fysioterapitjenester etter

kommunens behov. Samlet utgjør driftstilskuddet 18,7 millioner kroner i kommunens budsjett i 2025.

En avtalefysioterapeut med en driftsavtale på 50%, er forpliktet til å arbeide en halv stilling, men det er ingen øvre grense for hvor mye fysioterapeuten kan praktisere utover dette. Arbeid utover driftsavtalen fører imidlertid ikke til økt driftstilskudd fra kommunen. Fysioterapeuten mottar for dette, kun refusjon fra staten og egenandel fra pasientene. En avtalefysioterapeut med driftsavtale på 50% får derfor vesentlig lavere finansiering for arbeidsmengden utover 50%, sammenliknet med en kollega med driftsavtale på 100%.

Av statistikk fra Helfo for Tønsberg kommune i 2024, fremkommer det at totalsummen for refusjon til avtalefysioterapeutene i 2024 var over 33 millioner kroner. Ifølge ansvarfordelingen for finansieringen, skal driftstilskuddet fra kommunen (18,7 mill. kr i 2025) og refusjon fra Helfo (33 mill. kr i 2024) i utgangspunktet finansiere 40 % hver. Selv om totalsummen for refusjon er fra 2024, og driftstilskuddet i kommunens budsjett er oppdatert med 2025-tall, er det indikasjoner på at avtalefysioterapeutene utøver et langt høyere tjenesteomfang enn avtalt driftstilskudd.

5.2.1. Fordeling av driftsavtalene

Driftstilskudd for avtalefysioterapeuter administreres av kommunen. Tønsberg kommune har 32,5 årsverk driftstilskudd fordelt på 37 avtalefysioterapeuter per oktober 2025. I tråd med bestemmelsene i rammeavtalen (ASA 4313) har kommunen ingen tilskudd som er mindre enn 50%. Kommunen har imidlertid seks driftsavtaler på 50%, to på 60%, to på 75%, samt en på 80%. De resterende 26 driftsavtalene er på 100%.

De totalt 11 avtalefysioterapeutene med driftsavtale mellom 50 – 80%, har løftet at det er uønskede små driftsavtaler. De ønsker en oppjustering på bakgrunn av at de utøver et større tjenesteomfang for kommunen.

Av forskrift om oppjustering av driftsavtalehjemler for fysioterapeuter, fremkommer det at hovedintensjonen med forskriften er at det skal bli mer samsvar mellom hjemmelens størrelse og praksisomfanget. Som det fremkommer i kapittel 5.2, er det indikasjoner på at det ikke er samsvar mellom driftsavtalene og praksisomfanget blant alle avtalefysioterapeutene i Tønsberg kommune i dag. Siden driftstilskuddet fra kommunen ikke skal være lønn, men er ment for å dekke nødvendige kostnader knyttet til det å drive en praksis, bør det etterstrebes at avtalefysioterapeutene som ønsker høyere driftstilskudd mottar dette.

Dersom alle avtalefysioterapeutene skal ha driftsavtale på 100%, utgjør det en økning på 4,5 årsverk. I driftstilskudd, vil det si en økt kostnad for kommunen på 2,6 millioner kroner i 2025-tall. I henhold til kommunens heltidsstrategi, vedtatt i februar 2022 (KST 09/22) er det et mål at gjennomsnittlig stillingsprosent i Tønsberg kommune i 2026 er 92%. Dersom alle avtalefysioterapeutene skal tilstrebes å få tilsvarende rettigheter som kommunens ansatte og få en stillingsprosent på 92%, vil den økte kostnaden for kommunen være 2,4 millioner kroner i 2025-tall.

Det er lite sannsynlig at kommunen vil få et utvidet tilbud ved å øke driftstilskuddene til de som har lavere driftstilskudd i dag, da de fleste allerede arbeider opp mot 100%. Avtalefysioterapeutene med lavere driftstilskudd har imidlertid over tid og utover det som kan forventes, vært sentrale for å redusere innbyggernes ventetid hos avtalefysioterapeutene. I 2026 er det ikke rom for friske midler til å øke driftstilskudd til avtalefysioterapeuter med redusert driftstilskudd i kommunen.

Kommunens føringer:

- Ved ledighet i driftsavtale kan kommunen løse inn tilskuddet med hjemmel i forskrift. Avhengig av driftsavtalens størrelse og geografiske beliggenhet, kan det vurderes å dele driftstilskudd mellom flere. Fysioterapeuter med lavere stilling i kommunen eller lavere driftstilskudd enn 75%, bør prioriteres. Avhengig av budsjettdekning, kan det i utlysningen gis mulighet til å
 - a. øke fysioterapistilling i kommunen og/eller
 - b. utvide eksisterende driftsavtaler.

6. Prioritering, rettferdig fordeling og venteliste

Kommunen er forpliktet til å sørge for nødvendig fysioterapitjeneste til alle som oppholder seg i kommunen. Dette omfatter undersøkelse, behandling, habilitering og rehabilitering av personer med sykdom, skade eller funksjonsnedsettelse. Dette skjer både i hjem, institusjon og andre kommunale arenaer. Tjenesten skal bidra til å sikre forsvarlig og nødvendig helsehjelp som en del av kommunens helse- og omsorgstilbud.

Tønsberg har en prioriteringsnøkkel for fysioterapi som revideres årlig, som både kommunale og avtalefysioterapeuter skal følge. Det er en prioriteringsnøkkel for [barn og unge](#) og en for [voksne](#). Prioriteringsnøgkelen er et verktøy for å sortere henvisninger og prioritere nødvendig helsehjelp i tråd med pasient- og brukerrettighetsloven, helse- og omsorgstjenesteloven, samt retningslinjer, forskrifter og nasjonale føringer. Dersom fristene satt i prioriteringsnøgkelen ikke overholdes, skal det føres avvik.

Tønsberg kommune har i dag ikke et system for å håndtere ventelister innenfor fysioterapitjenesten. Helsedirektoratet utvikler en nasjonal digital løsning for registrering av ventetid. Som et midlertidig tiltak er det etablert en Teams-gruppe som avtalefysioterapeutene kan benytte til kommunikasjon om blant annet kapasitet og ventelister. Det deles ikke sensitiv informasjon. Det er store variasjoner i ventetid mellom institutter og avtalefysioterapeuter, Dette skyldes blant annet behov for spesialkompetanse, geografisk beliggenhet og ulik pasienttilstrømning. Institutter på Revetal og i Slagen har per i dag lang ventetid.

Kommunen er gjennom helse- og omsorgstjenesteloven og folkehelseloven pålagt å tilby helsefremmende og forebyggende tjenester. Tønsberg kommune organiserer disse tjenestene gjennom Frisklivssentralen, tidlig forebyggende innsats blant barn og unge, innsats på UngArena+, trenings- og aktivitetstilbud for friske innbyggere, lavterskelgrupper, kurs og befolkningsrettede prosjekter. Dette er tiltak som ligger lavt i

Tønsbergtrappa, og bør prioriteres da de kan bidra til bedre folkehelse og redusert behov for mer omfattende helsetjenester på sikt.

Kommunens føringer:

- Avvente Helsedirektoratets satsing på digital løsning for registrering av ventetid.
- Fortsette med årlig evaluering/revidering av prioriteringsnøkkelen opp mot ressurser, behandlingsprogram, effektivitet, avvik, digitale hjelpemidler og ikke lovpålagte tjenester.
- Dersom det ikke tilføres ytterligere kommunale ressurser, må det vurderes å utvikle forebyggende tiltak for å sikre lovpålagte tjenester. Konsekvensene av å utvikle tiltak, bør i forkant utredes.

7. Kompetanse og fagutvikling

Det er påkrevd at alle fysioterapeuter i kommunen holder seg faglig oppdatert i henhold til helsepersonelloven. Det er mulig å ta tilleggs- og videreutdanninger i spesifikke fagfelt. Kommunen har oversikt over kompetansen til fysioterapeutene, men avtalefysioterapeutenes kompetanse er i dag ikke i tilgjengelig for innbyggerne på kommunens hjemmeside.

For å ta høyde for de faglige utfordringene kommunen står ovenfor i årene fremover, bør det utarbeides kompetanseplan for fysioterapeutene i løpet av 2026. I planen bør det vurderes mulighet for samarbeid med utdannings- og forskningsinstitusjoner. Planen bør revideres og rapporteres til samarbeidsutvalget for fysioterapitjenesten (SU) årlig.

Kommunens føringer:

- Den formelle kompetansen til avtalefysioterapeuter skal fremkomme på kommunens hjemmeside i løpet av første kvartal 2026.
- Det utarbeides kompetanseplan for fysioterapeutene i 2026, som tar høyde for samfunnsutviklingen og fremtidige behov. Kompetanseplanen skal årlig revideres og rapporteres til samarbeidsutvalget for fysioterapitjenesten (SU).

Oppsummering av kommunens føringer

Strategi for fysioterapitjenesten 2026 inneholder følgende ti føringer:

1. Sikre tilstrekkelig antall kommunale og avtalefysioterapeuter med rett kompetanse til å møte fremtidens utfordringer. Kommunen skal arbeide mot å ha minimum tilsvarende antall fysioterapeuter ansatt i kommunen og avtalefysioterapeuter per 10 000 innbyggere som landsgjennomsnittet.
2. Ved framtidige utlysninger skal det framgå tydelig hvilke kompetansekrav kommunen stiller. Det må rekrutteres fysioterapeuter med kompetanse som ruster kommunen til å møte framtidige faglige utfordringer, og som bidrar til utvikling av bærekraftige tjenester til pasienter og brukere.

3. Dersom det ikke er store endringer i befolkningstetthet, bør driftsavtaler for avtalefysioterapeuter ved ledighet, i hovedsak lokaliseres i samme geografiske område. Dersom driftsavtaler geografisk skal flyttes fra et område til et annet, skal områder med stor tilflytting prioriteres.
4. Solopraksis skal avvikles. Ved ledighet eller nyetablering skal avtalefysioterapeut etablere sin praksis med en eller flere andre avtalefysioterapeuter. Kommunen har også mulighet til å inndra tilskuddet iht. ASA 4313.
5. Ved ledighet i driftsavtale kan kommunen løse inn tilskuddet med hjemmel i forskrift. Avhengig av driftsavtalens størrelse og geografiske beliggenhet, kan det vurderes å dele driftstilskudd mellom flere. Fysioterapeuter med lavere stilling i kommunen eller lavere driftstilskudd enn 75%, bør prioriteres. Avhengig av budsjettdekning, kan det i utlysningen gis mulighet til å
 - a. øke fysioterapistilling i kommunen og/eller
 - b. utvide eksisterende driftsavtaler.
6. Avvente Helsedirektoratets satsing på digital løsning for registrering av ventetid.
7. Fortsette med årlig evaluering/revidering av prioriteringsnøkkelen opp mot ressurser, behandlingsprogram, effektivitet, avvik, digitale hjelpemidler og ikke lovpålagte tjenester.
8. Dersom det ikke tilføres ytterligere kommunale ressurser, må det vurderes å avvikle forebyggende tiltak for å sikre lovpålagte tjenester. Konsekvensene av å avvikle tiltak, bør i forkant utredes.
9. Den formelle kompetansen til avtalefysioterapeuter skal fremkomme på kommunens hjemmeside i løpet av første kvartal 2026.
10. Det utarbeides kompetanseplan for fysioterapeutene i 2026, som tar høyde for samfunnsutviklingen og fremtidige behov. Kompetanseplanen skal årlig revideres og rapporteres til samarbeidsutvalget for fysioterapitjenesten (SU).



TØNSBERG
KOMMUNE

Sammen skaper vi en **nytenkende,**
trygg og **bærekraftig** kommune



TØNSBERG
KOMMUNE

Tønsberg kommune

postmottak@tonsberg.kommune.no

Postboks 2410, 3110 Tønsberg

Telefon 33 40 60 00

www.tonsberg.kommune.no