

DET RIGGES FOR SÅRBARE OG PULVERISERTE FAGMILJØ

- Svært få terapeuter og lite fagmiljø pr. enhet/avdeling
- potensielt 2 ergoterapeuter og 2 fysioterapeuter samlet på ett sted
- Reell sårbarhet og risiko ved fravær
- Reduserte muligheter for å dra veksler på hverandre, både ift. kompetanse og kapasitet, og reduserte muligheter til å bygge og utvikle spesialkompetanse
- Risiko for redusert tjenesteproduksjon og redusert kvalitet på tjenestene til brukerne
- Risiko for ulikheter i tjenestetilbud, avhengig av nedslagsfelt for helsetjenesteteam

UTFORDRENDE Å FORDELE RESSURSENE

- Alle terapeuter jobber enten mest med saker innenfor institusjon eller med "ute-saker", men de aller fleste må jobbe noe innenfor begge områder - det er så vidt vi får kabalen til å gå opp med dagens organisering.
- Med dagens organisering som egen Ergo-fysioterapitjeneste kan terapeutressursene brukes fleksibelt mellom ulike arbeidsarenaer og arbeidsoppgaver.
- Ny organisering gjør det vanskelig å få ressursfordelingskabalene til å gå opp.
- Kan tvinge frem valg og prioritering mellom ulike brukergrupper.

BRUKERE SOM FALLER UTENFOR SYKEHJEM OG HELSETJENESTETEAM

- **Utviklingshemmede** – (Etat for tjenester til utviklingshemmede). Brukere som ofte krever særskilt kompetanse og erfaring ift. faglig tilnærming og spesialtilpasninger når det gjelder hjelpemidler.
- **Brukere med BPA-ordning** – har behov for tjenester fra ergo-fysio (særlig ergo) i kortere eller lengre perioder med ujevne mellomrom over flere år. Flere unge voksne, gjerne i arbeid.
- **HSY+** Eget team ansatt rundt en bruker, til brukere med omfattende, døgnkontinuerlig hjelpebehov, f.eks. ALS-pasienter i siste sykdomsfase. Ergo-fysio kan fortsatt være inne og gi tjenester til disse brukerne.
- **Brukere med rus- og psykiatri** som ikke har andre hjemmetjenester, kan fortsatt ha behov for hjelp fra ergo-fysioterapeuter i enkeltsaker.

BRUKERE UTENFOR SYKEHJEM OG HELSETJENESTETEAM, FORTS.

- **Bergen Røde Kors sykehjem** – viktig avdeling for palliative pasienter. Er ikke eid og driftet av kommunen, men kommunen leverer fysioterapitjenester her.
- **Vestlandsheimen flyktningmottak**
- **Gruppetreningstilbudene**. Det er presisert at disse skal de videreføres, men driften forutsetter at vi fortsatt har lokaler og utstyr til å drive gruppene.

FASTLØNNSTILSKUDD FOR FYSIOTERAPEUTSTILLINGER

- Fastlønnstilskudd for fysioterapeuter som jobber i institusjon – er det realistisk gjennomførbart med en samtidig faglig hensiktsmessig bruk av ressursene?
- Evt. bortfall av fastlønnstilskudd kan potensielt medføre tap på 4-5 millioner.

MEDVIRKNING OG INVOLVERING I PROSESSEN

Sak om avvikling av Etat for vurdering og rehabilitering, samt avvikling av Ergo-fysioterapitjenesten har ikke vært drøftet med tillitsvalgte i forkant

Tillitsvalgte, ledere og alle ansatte i etaten, ble orientert om saken samme dag som den ble offentliggjort som saksfremstilling til byrådsmøte uken etter. Det ble sendt ut hasteinnkalling til teamsmøte noen timer i forveien. Tillitsvalgte, ledere og ansatte i etatsadministrasjonen ble orientert kort tid før øvrig ansatte i tjenestene.

Informasjons- og drøftingsmøte i byrådsavd. (BEHO) tre dager senere. Fokus fra byrådsavd. at vi nå må få frem evt. risikoer / forhold som må tenkes på. Saken omtales og behandles ellers som at dette er vedtatt og bestemt – vi opplever at det bare er en formalitet med endelig vedtak i Byrådet uken etter.

HTV NFF og Ergoterapeutene sender deretter e-post til helsebyråden med innspill og bekymringer knyttet til saken, der vi også ber om et møte med helsebyråden. Vi inviteres til møte dagen før byrådsmøtet, der saken blir vedtatt.