Fysioterapeutene

Høringssvar fra Norsk Fysioterapeutforbund

- **Drifts- og finansieringsmodeller ved overføring av 13 oppgaver til nye bydeler**
- **Organisasjonsmodellene for nye bydeler (DP3.2)**

Norsk Fysioterapeutforbund (NFF) viser til høringen om drifts- og finansieringsmodeller for oppgaver som skal overføres til de åtte nye bydelene fra 1. januar 2028.

NFF støtter målsettingen om mer helhetlige og sammenhengende tjenester, med bedre samhandling mellom ulike nivåer i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. En tettere sammenheng mellom institusjonsbasert rehabilitering, hjemmetjenester og øvrige kommunale tjenester kan gi bedre pasientforløp. For å lykkes med dette er det avgjørende at reformen legger opp til at etablerte fagmiljøer opprettholdes og styrkes til det beste for innbyggerne.

NFF mener følgende prinsipper må ligge til grunn:

- Etablerte fag- og kompetansemiljøer må ivaretas og videreutvikles.
- Innbyggerne må sikres likeverdig tilgang til fysioterapi og rehabilitering uavhengig av bosted.
- Finansieringsmodellene må sikre forutsigbar kapasitet, kompetanse og kvalitet.

Vi velger videre å gi innspill på følgende deler av høringen om drifts- og finansieringsmodeller:

Helsehusene – organisering og driftsmodell
Helsehusene behandler pasienter med sammensatte og ofte komplekse behov. God rehabilitering forutsetter kontinuitet og godt tverrfaglig samarbeid. NFF vurderer derfor styrings- og driftsalternativ 2, med samlet driftsansvar og felles fagmiljø ved hvert helsehus, som en mer hensiktsmessig løsning i overgangsperioden, fremfor en oppdeling mellom flere arbeidsgivere.

NFF mener at fysioterapeuter ansatt ved helsehus i endelig organisering må inngå som en del av en samlet fysioterapitjeneste for voksne i bydelene. Det er særlig viktig å unngå at fysioterapeuter blir stående i små eller fragmenterte fagmiljøer. Dette for å sikre god ressursutnyttelse, samt mest mulig helhetlige og sammenhengende tjenester for innbyggerne. En samlet organisering er også viktig for å sikre tilstrekkelig fagutvikling og kompetansedeling.

Forsterket Rehabilitering Aker (FRA)
NFF mener at dersom FRA organiseres under én bydel, må det sikres at tjenesten fortsatt fungerer som et reelt byomfattende tilbud, med likeverdig tilgang, forutsigbar finansiering og tydelig ansvarsfordeling. Samhandlingen med helsehusene og bydelene bør styrkes. Det tror vi bydelsreformen kan bidra til, forutsatt at fysioterapitjenesten for voksne organiseres som nevnt i forrige avsnitt. Det er viktig at faglige vurderinger og pasientenes behov for intensiv rehabilitering er styrende for inntak av pasienter på FRA. FRAs rolle innen fagutvikling og kompetansedeling må videreføres med nødvendige ressurser, og en eventuell flytting må ikke svekke kapasitet, fagmiljø eller kvalitet.

Byomfattende avtalefysioterapeuter
NFF mener at dagens byomfattende fysioterapitilbud bør videreføres inntil det er tilstrekkelig utredet hvordan pasientenes behov for spesialisert fysioterapikompetanse skal ivaretas i en ny organisering. Før en eventuell overføring gjennomføres, må det etableres en omforent avtale mellom partene som sikrer fysioterapitilbudet i hele Oslo kommune, forutsigbare rammer for avtalefysioterapeutene og en finansieringsmodell som gir bydeler økonomiske insentiver til å videreføre hjemler.

For mer utfyllende informasjon viser vi til NFFs separate høringssvar om utredning av overføring av byomfattende avtalefysioterapeuter til bydel.

Kommentar til prosess og medvirkning
I høringsbrevet bes bydelene spesielt om å involvere ansattes organisasjoner i utarbeidelsen av svar på denne høringen. Vi har fått tilbakemeldinger om mangelfull medvirkning fra hovedtillitsvalgte. Dette mener vi er bekymringsverdig.

Innspill til organisasjonsmodellene (DP3.2)

NFF er bekymret for konsekvensene av mangelfull medvirkning både lokalt og sentralt i prosessen med organisasjonsmodellene (DP3.2). Organiseringen berører fysioterapi- og rehabiliteringstjenestene direkte, og har stor betydning for muligheten til å oppnå målene om mer sammenhengende, helhetlige og likeverdige tjenester.

Vi er ikke kjent med at det er planlagt noen ytterligere høring til arbeidstakerorganisasjonene om de konkrete organisasjonsmodellene, og velger derfor å fremme våre innspill gjennom dette høringssvaret.

Forslag til organisasjonskart:

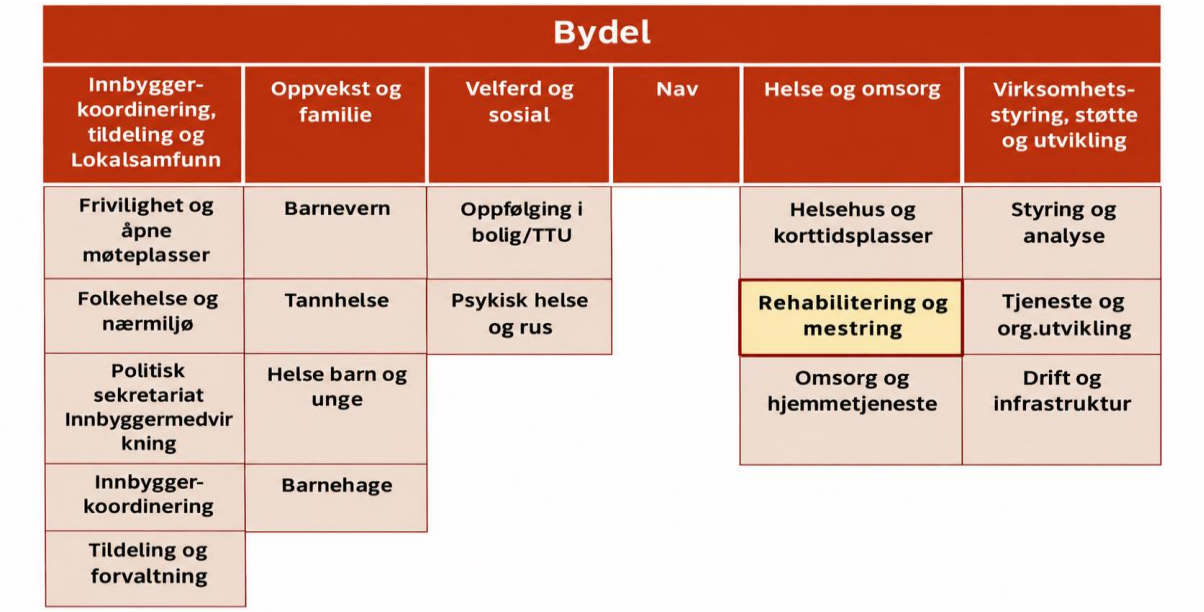
NFF foreslår at «Rehabilitering og mestring» etableres som en egen seksjon på nivå 3 under «Helse og omsorg» i de nye bydelene. Fysioterapi- og ergoterapitjenestene for voksne bør organiseres samlet, under felles rehabiliteringsfaglig ledelse, og samarbeide tett med både hjemmetjenesten og helsehus/korttidshus. En slik organisering gjør det mulig å sikre at knappe rehabiliteringsressurser benyttes ut ifra pasientenes behov og potensiale, på tvers av tjenestesteder. Det vil gi bedre kontinuitet fra helsehus til hjem, redusere dobbeltarbeid i forbindelse med kartlegging, styrke fagmiljøene, samt gjøre tjenestene mindre sårbare ved fravær.

Uavhengig av organisering, er det selvsagt viktig at det sikres tilstrekkelig fysioterapikapasitet for oppfølging av både hjemmeboende og inneliggende pasienter. Men med tanke på økende behov i befolkningen og press på helsetjenestene, er det avgjørende at knappe ressurser brukes hensiktsmessig.

FRA må videreføres som en samlet, byomfattende og tverrfaglig rehabiliteringstjeneste, med egen rehabiliteringsfaglig ledelse og særskilt finansiering. Vi mener at organisatorisk plassering av FRA bør vurderes særskilt. Siden det allerede er vedtatt at FRA flyttes til én bydel, mener vi enheten bør ligge under «Rehabilitering og mestring», ikke under ett enkelt helsehus. Dette vil kunne videreutvikle og styrke det gode samarbeidet med samtlige helsehus/korttidshus og øvrige rehabiliteringstjenester.

Organisasjonskart
Vi foreslår å legge til en seksjon for «Rehabilitering og mestring» på nivå 3, under Helse og omsorg (markert i gult nedenfor). Fysio- og ergoterapitjenester for voksne samles organisatorisk her – også

ressursene som arbeider ved helsehus/korttidshus. FRA må bestå som en egen enhet, uavhengig av lokalisasjon, siden tjenesten er byomfattende.



Seksjoner og ansvar

Her synliggjør vi endringsforslaget vårt i den skjematiske oversikten fra «Notat Arbeidsprosess 3.2»:

Seksjon (nivå 3)	Ansvar i seksjonen
Helsehus og korttidsplasser	Helsehus, KAD, ~~FRA,~~ avlastningsplasser, trygghetsplasser.
Rehabilitering og mestring	Fysioterapi- og ergoterapitjeneste for voksne. Yter tjenester ved helsehus/korttidshus og i hjem og nærmiljø i samarbeid med hjemmetjenesten. Forsterket Rehabilitering Aker: Egen byomfattende tjeneste: intensiv rehabilitering på institusjon.
Omsorg og hjemmetjeneste	Hjemmetjeneste, booppfølging, omsorgsbolig, ~~ergo- og fysioterapitjenester,~~ brukerstyrt personlig assistent (BPA), Omsorg+, dagsenter.

Med vennlig hilsen

Ruth Cecilie Gundersen
Hovedtillitsvalgt i Oslo kommune
Norsk Fysioterapeutforbund