

Fra: [REDACTED]

Sendt: Wednesday, April 6, 2022 2:09:51 PM

Til: Jakob Næsager (Borgerrepræsentationen) <Jakob_Naesager@kk.dk>

Emne: Angående: Effektiviseringsforslag i Børne- og Ungdomsudvalget budget for 2023: "sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi"

Kære Jakob Næsager

Jeg skriver til dig angående "Effektiviseringsforslag i Børne- og Ungdomsudvalget budget for 2023: "Sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi"".

Som far til et barn i en specialinstitution, er jeg dybt forfærdet over dette forslag og de konsekvenser det vil få for min søn.

Forslaget er tydeligvis blevet udarbejdet af personer som ikke kender til autisme og hverdagen i specialinstitutionerne. Flere af børnene har ikke noget talesprog, og det er altafgørende at barn og terapeut kender hinanden for at være i stand til at lave meningsfyldt træning.

For børn med autisme tager det tid at opbygge en tryk relation til en terapeut. Den bedste terapeut vil til enhver tid være den terapeut som kender barnet.

Siden vores søn startede i specialinstitution sidste sommer, har vi tydeligt kunnet se effekten af vedvarende træning hos kendte terapeuter. At dette nu skal sættes over styr, er ikke til at bære.

Det virker fuldstændigt ude af proportioner, at kommunen forsøger at forhindre udviklingen for disse små børn for at spare 1.5 millioner kroner. Pengene skal netop bruges imens børnene er små for at modvirke større udgifter til støtte senere i børnenes liv.

Jeg håber inderligt at du vil genoverveje dette forslag.

Med venlig hilsen,

[REDACTED]

Far til barn i specialinstitutionen Hvalen

Fra: [REDACTED]

Sendt: Friday, April 8, 2022 2:09:48 PM

Til: Jakob Næsager (Borgerrepræsentationen) <Jakob_Naesager@kk.dk>; Gorm Gunnarsen (Borgerrepræsentationen) <Gorm_Gunnarsen@kk.dk>; Katrine Hassenkam Zoref (Borgerrepræsentationen) <Katrine_Hassenkam@kk.dk>; Knud Holt Nielsen (Borgerrepræsentationen) <Knud_Holt_Nielsen@kk.dk>; Marcus Vesterager (Borgerrepræsentationen) <Marcus_Vesterager@kk.dk>; Sofie Seidenfaden (Borgerrepræsentationen) <Sofie_Seidenfaden@kk.dk>; Mathilde Schøneberg Kastbjerg (Borgerrepræsentationen) <Mathilde_Kastbjerg@kk.dk>; Emil Sloth Andersen (Borgerrepræsentationen) <Emil_Sloth_Andersen@kk.dk>; Harun Demirtas (Borgerrepræsentationen) <Harun_Demirtas@kk.dk>; Rasmus Rune Steenberger (Borgerrepræsentationen) <Rasmus_Steenberger@kk.dk>; Heidi Wang (Borgerrepræsentationen) <Heidi_Wang@kk.dk>

Emne: Vedr. Effektiviseringsforslag i Børne- og Ungdomsudvalget budget for 2023: "Sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi"

Kære medlemmer af Børne- og ungdomsudvalget,

Jeg hedder [REDACTED] og er mor til lille [REDACTED] på [REDACTED] år, der efter hjertesygdom og en hård start på livet er blevet hjerneskadet. [REDACTED] har netop fået en plads på en af kommunens specialtilbud (De fire birke), hvilket min mand og jeg er rigtig glade for, da vi så begge trygt kan gå på arbejde mens [REDACTED] får den støtte hun har brug for inkl træning med dygtige fysio- og ergoterapeuter.

Det var netop på grund af ansættelsen af fysio- og ergoterapeuter in-house i kommunens specialtilbud, at jeg med ro i sindet kunne ansøge om en plads til min datter. Indtil nu har min mand og jeg på skift været på orlov pga. kritisk sygt barn og har i den forbindelse modtaget både fysio- og ergoterapi i Den Ambulante Børneterapi (DAB). Her har man en fast tid fx. mandage kl. 9. Vi oplevede, at ved mere end halvdelen af aftalerne, gik det op i hat-og-briller, da min datter pga. svær epilepsi ikke altid er modtagelig for træning. Derfor blev jeg virkelig glad, da hun fik en plads på De Fire Birke. Her arbejder fysio- og ergoterapeuterne på matriklen, og kan derfor træne med min datter, når det passer ind i hendes rytme - på forskellige tidspunkter, når de lige kan se at hun har overskud. Jeg vidste derfor, at at hun ville få den optimale behandling hver dag, mens jeg selv kunne komme tilbage og passe mit arbejde som [REDACTED]

Jeg har aldrig været gladere for at bo i Danmark og mærke hvor flot et sikkerhedsnet, der er lagt for de uheldige få. Det er en fornøjelse at mærke, at der er et system der støtter op, nu når netop vores familie var så uheldig at få et alvorligt sygt barn.

Derfor kom det virkelig bag på mig, at I netop nu behandler et forslag som vil resultere i en væsentlig forringelse af det fysio- og ergoterapeutiske tilbud til disse meget syge børn. Jeg er helt med på budgetterne skal kunne hænge sammen, og at der vil være forskel på hvordan man ser denne prioritering lavet afhængigt af hvor man står politisk, men jeg beder jer om ikke at lave denne omstrukturering, da konsekvenserne vil være kæmpe store - og for nogle børn endda resultere i at de slet ikke får fysio- og ergoterapeutisk behandling.

Jeg håber, at I ville lytte til os forældre samt fagpersoner, som alle er enige i, at dette vil være en kæmpe forringelse for tilbuddet til de aller sygeste børn i Københavns kommune.

Tak for din tid.

Vh [REDACTED]

Mor til [REDACTED]

--

[REDACTED]

Jeg arbejder til dagligt som pædagog i en af institutionerne i specialklyngen i Københavns kommune.

I klyngen har vi børn med fysiske og psykiske funktions nedsættelser og gennemgribende udviklingsforstyrrelser. Børn med motorisk og mental uro, børn med et nervesystem på overarbejde, hvor sanseintegration er en stor og vigtig del af dagligdagen. Børn hvor et tæt tværfagligt samarbejde er en nødvendighed, for at give børnene ro og mulighed for at udvikle sig inden for nærmeste udviklings zone.

Til dagligt har jeg og mine pædagogiske kollegaer et tæt samarbejde med terapeuterne, der har kontor og behandlerrum i huset og derfor er kendte voksne i børnenes hverdag. Et vigtigt parameter, da vores børn har brug for trykthed og genkendelighed, ikke mindst at være omgivet af kendte voksne.

Det der for mig virkelig højner kvaliteten af vores arbejde med børnene, er det stærke tværfaglige samarbejde. Den sparring vi har omkring børnene i alt fra sanseintegration, spisning, kropslig uro, generel motorisk udvikling, hjælpemidler og terapi. Terapien bringes ind i dagligdagen på stuen, ligesom pædagogik og kommunikative hjælpemidler ligeledes bruges i behandler rummet. Det giver for mig at se barnet den bedste udviklings mulighed, at terapeuter og pædagoger arbejder tæt sammen om barnet i institutionen.

Effektiviseringsplanen om at terapeuterne i specialklyngen nu skal ind og sidde i BCK vil kun forringe kvaliteten af vores stærke fælles faglige indsats.

Vi kender det allerede nu fra psykologerne og tale-høre konsulenterne, som kommer ud få gange ugentligt og hvor kendskabet og kontakten til det enkelte barn alt andet lige er forringet. Samtidig bruges tid på transport på en cykel mellem BCK og institution, tid der kan bruges på børnene i stedet.

1.5 million kroner årligt, svarende til tre terapeuter, spares der ifølge beregningerne nu og her. På den lange bane frygter jeg, at det bliver meget dyrere og vi vil se stressbelastede børn i mistrivsel og børn med et overbelastet sanse apparat. Børn der nu modtager og har brug for individuel terapi, vil måske slet ikke længere få det tilbud.

Så kære politikere: TÆNK jer om. Det er vores mest sårbare børn I vil spare på. Børn der ikke kan forsvare sig.

Bevar vores unikke special tilbud, ved at lade vores enormt dygtige og meget kompetente ergo-og fysioterapeuter fortsætte deres arbejde ude i enhederne. Hvor de er tæt på deres og vores kerneopgave - nemlig børnene!!

Mvh. [redacted] pædagog i [redacted]



Indsigelse fra det pædagogiske personale i Specialklyngen vedr. effektiviseringsforslag til budget 2023

Baggrund:

I forbindelse med at der er stillet forslag om effektivisering af fysio- og ergoterapi i Specialinstitutionerne i Københavns Kommune, vil det pædagogiske personale i Specialklyngen hermed gøre indsigelse mod forslaget fra et pædagogisk perspektiv.

Det forekommer os at Børne- og ungeforvaltningen fremstiller effektiviseringsforslaget på et forkert oplyst grundlag. Der stilles i forslaget spørgsmålstegn ved om ressourcerne der er afsat til fysio- og ergoterapi i Specialklyngen anvendes til formålet, idet at forslaget, hvis det besluttes, skal sikre at de afsatte ressourcer anvendes til trænings- og behandlingsopgaver. Vi mener at det netop er det, ressourcerne anvendes til som det er på nuværende tidspunkt.

I den forbindelse vil vi påpege at fysio- og ergoterapeuterne i Specialklyngen **ikke** indgår i den pædagogiske normering, og at de **ikke** udfører pædagogisk arbejde.

Den nuværende praksis i Specialklyngen er at terapeuterne udelukkende udfører målrettede og specifikke trænings- og behandlingsopgaver. Disse kvalificeres i tæt samarbejde og dialog med det pædagogiske personale i klyngen.

Terapeuterne indgår naturligvis i institutionernes arbejdsfællesskab da de, ligesom det pædagogiske personale, udgør en essentiel rolle i samtlige børns hverdag. Herunder deltager de på stuemøder, i det omfang det er relevant, på personalemøder og i samarbejds møder med forældrene.

Det tætte tværfaglige samarbejde er fundamentet i forhold til at komme hele vejen rundt om barnet, møde det hvor det er, og støtte det bedst muligt i dets kompetencer. Det styrker samtidig den samlede faglige vidensdeling og det sikrer en sammenhæng med barnet i centrum.

Den faglige sparring indgår i alle aspekter i arbejdet med det enkelte barn:

- Hvordan sidder/ligger/står/går barnet
- Hvordan spiser/synker barnet
- Hvordan motiveres barnet bedst
- Hvordan kommunikerer barnet
- Hvordan er barnets kognitive forståelse, rummelighed osv.
- Barnets sanseintegration

Det tætte tværfaglige samarbejde er en stor drivkraft i arbejdet med børn og forældre. Det skaber sammenhæng, gensidig forståelse, refleksion og motivation for at lære og tænke nyt.

I dagligdagen sikrer vi bl.a. at barnet mødes hvor det er, ved i samarbejde at placere trænings- og behandlingsopgaver der hvor barnet er parat, vågent og på en sådan måde at det er mest motiveret. Nogle børn profiterer af at træningen foregår i et socialt fællesskab med andre børn, andre har brug for ro omkring sig. Træningen kan ligge i træningslokalerne, men også på barnets stue, hvor rammerne er mere kendte og trygge.

Ergoterapeuterne spiser fra tid til anden med et barn på stuen i barnets vante rammer og får på den måde mulighed for på tættest hold at følge med i barnets udvikling og sparre med det pædagogiske personale.

Fysioterapeuterne etablerer bl.a. motorikhold for en gruppe børn, der profiterer bedst af fællesaktiviteter. Det pædagogiske personale bidrager med viden om det barns kognitive, kommunikative og sociale kompetencer.

I tråd med ovenstående vil vi samtidig påpege at også institutionsledelsen i Specialklyngen er meget bevidst om, at ressourcerne der er afsat til terapi anvendes effektivt, og derfor udelukkende bruges til trænings- og behandlingsopgaver.

Behandlingsopgaven tilpasses som tidligere nævnt det enkelte barns dagsform og individuelle behov, og der er derfor stor fleksibilitet i at have terapeuterne placeret i institutionerne.

Konsekvens ved gennemførelse af effektiviseringsforslaget:

Gennemføres effektiviseringsforslaget vil vi, det pædagogiske personale, miste en essentiel tværfaglig sparringspartner i det daglige arbejde med børnene.

Terapeuterne i Specialklyngen fungerer pt som sparringspartner dagligt, og det vil derfor have store konsekvenser hvis terapeuterne tages ud af institutionerne. Den vidensdeling som vi har på nuværende tidspunkt på tværs af fagligheder vil gå tabt, og det vil være svært at højne niveauet hvis ikke terapeuterne er tilknyttet. Vi understøtter pt hinandens tiltag ved at terapeuterne fx bruger barnets kommunikations hjælpemiddel på samme måde som vi gør det på stuen, og at vi på stuen understøtter den træning terapeuterne laver med det enkelte barn, enten med øvelser på stuen eller fokus på særlige terapeutiske tiltag. Med dette unikke tværfaglige samarbejde har vi, på nuværende tidspunkt, mulighed for at højne vores faglighed begge veje, hvilket kommer børnene utroligt meget til gode.

Vi stiller os undrende ift. at børn med autisme og sanseintegrationsforstyrrelser m.fl. udelukkende vil blive tilbudt rådgivning og vejledning til medarbejdere og forældre, da særligt børn med autisme har brug for genkendelighed og forudsigelighed. Det er derfor essentielt med en god relation, som bl.a. opbygges ved at personalet omkring barnet er til stede i barnets hverdag. Det særlige kendskab som terapeuterne på nuværende tidspunkt har til hvert enkelt barn, og dets udfordringer og kompetencer, vil gå tabt hvis terapeuterne flyttes ud af børnenes hverdag og daglige rutiner.

Vi bekymrer os ligeledes over de konsekvenser det vil have for både børnene og deres forældre at man fremover vil lade terapeuterne have en supportfunktion, hvor de leverer ydelser til institutionerne og på den måde bliver distanceret fra institutionerne og børnenes hverdag. Terapeuterne har, på lige fod med det pædagogiske personale, på nuværende tidspunkt et tæt forældresamarbejde med fokus på den træningsopgave der er omkring barnet. Vi er bekymrede for at dette samarbejde vil forringes, fordi terapeuterne ikke længere vil være en del af børnenes hverdagsmiljø.

I forslaget fremgår det ikke, hvordan hjælpemiddeltilpasninger i institutionerne skal varetages. Dette både ift. tekniske og kropsbårne hjælpemidler. Den nuværende praksis er, at det er vores terapeuter der er behjælpelige med tilpasninger af hjælpemidler. Her vil vi endnu engang opleve at miste en essentiel samarbejdspartner, idet at børnenes stole, gangredskaber osv. ikke kan blive tilpasset ved behov, men først når der kommer en terapeut eller hjælpemiddeltekniker forbi institutionen for at indstille netop dette. En anden mulighed er selvfølgelig at det pædagogiske personale skal lære at indstille og tilpasse hjælpemidler, men det vil være uden den ekspertise som vores terapeuter besidder, og desuden vil den tid gå fra det pædagogiske arbejde med kerneopgaven.

Afslutningsvis vil vi endnu engang understrege at terapeuterne i Specialklyngen yder lige præcis den indsats de er ansat til – nemlig at yde træning og behandling til børnene. De indgår ikke i den pædagogiske normering, de laver ikke pædagogisk arbejde og de er en helt essentiel sparringspartner for os, samtidig med at de er helt essentielle for vores børn, deres udvikling og for børnenes forældre.

Med venlig hilsen

Det pædagogiske personale i Specialklyngen

EFFEKTIVISERINGSFORSLAG

BUDGET 2023

Forslagets titel: Sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi (0-17 år)

Hørings svar fra LokalMED i Specialklyngen

Indledningsvis i dette høringssvar ønsker LokalMED i Specialklyngen at understrege, at det er **ukorrekt** når der i afsnittet Økonomi står:

" Effektiviseringen hentes ved, at fysio- og ergoterapeuternes tid målrettes træningsopgaverne, så medarbejderne ikke længere bruges til det pædagogiske arbejde i de seks specialinstitutionerne."

*Det terapeutiske personale bruges **ikke** til pædagogisk arbejde. Det er der ansat pædagoger til.*

Terapeuterne indgår i det daglige professionelle samarbejde omkring det enkelte barn.

De indgår med deres faglige kompetencer i træning og aktiviteter omkring barnet og børnegruppen.

De indgår i forældresamarbejdet og deltager ved forældresamtaler når det er relevant, mm.

LokalMEDs øvrige kommentarer er indsat i teksten og markeret med gult

Kort resumé: Med forslaget samles 0-5 års fysio- og ergoterapien på Børnecenter København, hvor alle forvaltningens øvrige fysio- og ergoterapeutiske opgaver ligeledes er placeret. Samlingen skal bl.a. understøtte en sammenhængende - og ensartet – opgavevaretagelse af de fysio- og ergoterapeutiske opgaverne og sikre et ensartet serviceniveau

Kommentar:

Forslaget indebærer en serviceforringelse, der betyder mindre sammenhæng i det professionelle samarbejde omkring børnene.

Den centralisering, som forslaget indebærer, løfter det terapeutiske personale væk fra det decentrale børnenære samarbejde.

*Der er muligvis tale om en bedre sammenhæng for ledelsen af BCK og Område Østerbro/Indre by, der får samlet alt det terapeutiske personale fra Specialklyngens institutioner. Men forslaget kommer **ikke** til at give bedre sammenhæng for de sårbare børn, det handler om - tværtimod.*

1. Baggrund og formål

Der stilles forslag om at samle de 0-5 års fysio- og ergoterapeutiske opgaver, der i dag er placeret i de seks institutioner i specialklyngen, på Børnecenter København (BCK), hvor Børne- og Ungdomsforvaltningens øvrige fysio- og ergoterapeutiske opgaver (0-17 år) i forvejen er placeret, inkl. ressourcerne til specialskoleområdet. Formålet er at sikre en sammenhængende og ensartet organisering med fokus på at styrke de fysio- og ergoterapeutiske træningsopgaverne på specialinstitutionsområdet, herunder et ensartet serviceniveau på tværs af kommunens seks specialinstitutioner, der sikrer, at ressourcerne anvendes til trænings- og behandlingsopgaver.

Kommentar:

Alle Specialklyngens terapeutiske ressourcer anvendes i dag på trænings- og behandlingsopgaver. Den eneste måde, der kan spares penge på dette område, er ved at der leveres mindre træning og behandling. Som nævnt i andetsteds i forslaget indebærer besparelsen på godt 1,5 mio., at der skal afskediges 3 terapeuter.

Det er vanskeligt at se, hvordan det skulle kunne medføre en styrkelse af det fysio- og ergoterapeutiske arbejde.

2. Forslagets indhold

Den fysio- og ergoterapeutiske træningsopgave på specialinstitutionsområdet (0-5-årsområdet) er i dag placeret i de seks specialinstitutioner under Specialklyngen, hvor medarbejderne har ansættelse. Alle forvaltningens øvrige fysio- og ergoterapeutiske opgaver, inkl. varetagelsen af træningsopgaverne på specialskolerne, er samlet på BCK. Årsagen til at ressourcerne på 0-5 års området er placeret i Specialklyngen er historisk, da institutionerne er oprettet efter § 32 i Serviceloven dengang Københavns Kommune var sin egen amtskommune. Københavns Kommune var ikke igennem samme overgangsproces på det specialiserede institutionsområde, som de øvrige kommuner ifm. kommunalreformen i 2007. Ved den efterfølgende oprettelse af BCK blev det besluttet, at der skulle arbejdes for en samling af alle 0-17 års terapeutudøvelser på BCK.

Udover at sikre en sammenhængende og ensartet organisering og serviceniveau skal forslaget også sikre, at de ressourcer, der er afsat til fysio- og ergoterapi på specialinstitutionsområdet anvendes til formålet. Dette skal bl.a. sikres ved, at de fysio- og ergoterapeutiske behandlings-/træningsopgaver adskilles fra de pædagogiske hverdagsopgaver, som fysio- og ergoterapeuterne indgår i, som en del af den pædagogiske hverdag i specialinstitutionerne.

Kommentar:

Terapeuterne løfter ikke pædagogiske opgaver. De beskæftiger sig udelukkende med at løfte deres terapeutiske opgave i forhold til børnene.

Dette arbejde foregår i dag i professionelt samarbejde med det pædagogiske personale, som fx sikrer den nødvendige fleksibilitet i arbejdets tilrettelæggelse efter børnenes dagsform, mm.

Det der spares væk ved at fjerne terapeuterne fra hverdagen i institutionen er den fælles planlægning, og den professionelle dialog og sparring mellem pædagoger og den professionelle dialog og sparring i hverdagen.

Det er svært at se, hvordan det kan give en bedre sammenhæng at erstatte det professionelle arbejdsfællesskab i Specialklyngen med en yder/modtager relation mellem Specialklyngen og gæstende terapeuter fra BCK.

Idet fys- og ergoterapeuter samles under BCK vil de indgå i et større mono- og tværfagligt fællesskab og dermed styrker forslaget også den samlede faglige videndeling og udvikling på fys- og ergoterapiområdet.

Kommentar:

Forslaget ser bort fra værdien af den professionelle videndeling mellem personale der arbejder tæt sammen og tæt på børnene børnenes hverdag.

Der foregår p.t. i Specialklyngen også monofaglig videndeling, udvikling og uddannelse af det terapeutiske personale. Der er etableret et netværk med alle terapeuter på tværs af klyngen, som holder jævnlige møder. Herudover er der iværksat et kompetenceudviklingsforløb for alle terapeuterne i klyngen, som er i gang på andet år.

Ligeledes mindsker det sårbarheden ved sygdom, og giver mulighed for et bedre match mellem barnets træningsbehov og terapeutens kompetencer (bedste terapeut på opgaven), som det f.eks. praktiseres på skoleområdet i dag.

Slutteligt skal forslaget understøtte styrket træningsovergange for børn og forældre, ved overgang fra institution til skole. Dels ved styrket kontinuitet i træningsopgaven, og dels ved at barn/familie møder allerede kendte terapeuter fra BCK.

Kommentar:

Hvordan skal kontinuiteten sikres bedre end nu?

Skal terapeuterne følge børnene, når de skifter til skolen, så der skal nye terapeuter ind i Specialklyngen, hver gang der sker skoleskift?

3. Økonomi

Der er i dag afsat 12,7 mio. kr. til den fysio- og ergoterapeutiske opgave i de seks specialinstitutioner og den selvejende institution Centerbørnehaven. De fordeler sig med 10,1 mio. kr. til de seks institutioner i Specialklyngen og 2,6 mio. kr. til Centerbørnehaven. Effektiviseringen hentes ved, at fysio- og ergoterapeuternes tid målrettes træningsopgaverne, så medarbejderne ikke længere bruges til det pædagogiske arbejde i de seks specialinstitutionerne.

Kommentar:

Som nævnt ovenfor bruges det terapeutiske personale IKKE til pædagogiske opgaver, så besparelsen kommer til at blive taget direkte fra det terapeutiske arbejde.

Der hentes ligeledes en besparelse på den koordinerende terapeut i Specialklyngen, da fysio- og ergoterapeuterne, med samlingen på BCK, vil referere til BCKs teamledere på området.

Kommentar:

Den koordinerende terapeut har 8 timer pr uge, til den koordinerende funktion, og får et funktionstillæg på kr. 12.993 årligt.

Bruges de 8 ugentlige timer ikke til koordinatorfunktionen, bruges timerne i stedet på terapi.

Den koordinerende terapeut

- har ingen ledelsesopgaver. Det har den pædagogiske leder på hver enhed.*
- samarbejder med Klyngeleder om kompetenceudvikling samt dagsorden til netværksmøder*
- godkender ansøgninger fra klyngens terapeuter om hjælpemidler.*
Dette sker igen i samarbejde med Klyngeleder
- står for indkøb hjælpemidler*
- er superbruger i Kingo og yder support til klyngens øvrige terapeuter.*

Den koordinerende terapeut beskæftiger sig altså først og fremmest med at sikre faglig udvikling, høj faglig kvalitet og ensartethed og sammenhæng i det terapeutiske tilbud på tværs af klyngen. Hverdagskoordineringen er en lokal opgave for terapeuter og pædagogisk leder.

Hvis der sker en centralisering af den terapeutiske faggruppe, kan der hurtigt gå mere end 8 ugentlige timer med bare at koordinere og planlægge en central behandlingsturnus, mm.

Der kan endvidere hentes en effektivisering ved, at der ifm. samlingen af ressourcerne på BCK, vedtages et nyt - og ensartet - serviceniveau for den fys- og ergoterapeutiske træning i de seks specialinstitutioner i Specialklyngen.

Der er i alt ansat 21,4 årsværk i Specialklyngens seks institutioner og Centerbørnehaven. En reduktion i pladsprisen på 1,5 mio. kr. svarer til i alt 3 hele årsværk.

Kommentar:

3 færre terapeuter til at løfte opgaven vil uvægerligt komme til at påvirke serviceniveauet: Færre eller kortere behandlinger, mindre træning.

4. Implementering af forslaget

Forslagets implementeres ved, at beløbet modregnes i pladsprisen til Specialklyngen og den selvejende specialinstitution Centerbørnehaven. Reduktionen fordeles med den nuværende fordelingsnøgle, hvor Guldregn, De fire Birke og Centerbørnehaven har en højere træningsandel, da de varetager træningsopgaver for børn med hhv. bevægehandicap og multiple handicap, hvor en tidlig træningsindsats har betydning for børnenes videre udvikling.

Da Centerbørnehaven er selvejende, og medarbejderne er ansat i børnehaven, så indgår børnehavens fysio- og ergoterapeuter ikke pr. automatik i gruppen af medarbejdere, der samles på BCK. Pladsprisen reduceres for at sikre et ensartet serviceniveau med de kommunale institutioner. Forvaltningen vil imidlertid gå i dialog med Centerbørnehaven mhp. at afdække, om de ser en fordel i at institutionens fysio- og ergoterapeuter ligeledes samles på BCK.

Ved implementering af forslaget vil BCK, i tæt dialog med Specialklyngen, udarbejde ydelseskatalog, der matcher institutionernes behov for fysio- og ergoterapeutisk træning og behandling. Her vil der blive skelnet mellem konkret træning til børn med fx multiple handicap og bevæge handicap, og rådgivning og vejledningen til medarbejdere og forældre ift. indsatser, der f.eks. styrker sansapparater ift. børn med f.eks. autisme mv.

Kommentar:

Her bliver der lagt op til, at børn med autisme fremover ikke skal have krav på terapi, men kun til rådgivning og vejledning til forældre og pædagogiske medarbejdere, i modsætning til nu hvor barnet får terapi og træning af en uddannet terapeut.

Det er bekymrende og en stor forringelse for børn med ADHD eller autisme, da disse børn har sansintegrationsforstyrrelser, der kan være lige så hæmmende som for et barn med multiple handicaps. Børn med store sansintegrationsforstyrrelser kan være meget forpinte og dette kan blandt andet afhjælpes med terapi og træning.

Vi vil desuden gøre opmærksom på, at det vil indebære et øget arbejdspress på det pædagogiske personale, hvis de fremover skal varetage terapeutisk arbejde i forhold til børn med autisme.

De ressourcer, der skal bruges til dette, vil skule tages fra den pædagogiske indsats, som ikke mindst er vigtig i forhold til børn med autisme.

5. Inddragelse af samarbejdspartnere

Forslaget er udarbejdet i dialog med BCK, og klyngeledelsen er ultimo januar inddraget ift. at vurdere forslagets konsekvenser for Specialklyngen. Handicaprådet inviteres til dialog om forslaget, og evt. konsekvenser, medio februar

Kommentar:

Klyngelederen gør opmærksom på, at den omtalte inddragelse bestod i en kort sonderende telefonsamtale i januar, hvor klyngelederen understregede de negative konsekvenser af at trække terapeuterne ud af det nære samarbejde og arbejdsfællesskab i klyngen.

Der har ikke været yderligere kontakt siden, heller ikke efter at forslaget blev konkretiseret og før det blev forelagt til førstebehandling.

Vedtages forslaget, så inddrages specialklynges fysio- og ergoterapeuter i det videre arbejde med samling af trænings- og behandlingsressourcerne, og beskrivelse af serviceniveau. Det skal ligeledes sikres dialog og inddragelse af forældrerepræsentanter fra Specialklyngen.

6. Forslagets effekt

- Styrket forældretilfredshed pga. øget koordination af træningsopgaven, og at terapeutressourcerne øremærkes kerneopgaven, der er træning
- Styrket medarbejdertilfredshed ved at indgå i en større monofaglig – og tværfaglig – personalegruppe med mulighed for faglig sparring (også tværfagligt med psykologer, tale- og hørepædagoger mv.)
- Mindre sårbarhed ved sygdom, og at terapeuterne alene sættes til at udføre terapeutarbejde.
- Bedre træningseffekt ved at matche barnets specifikke træningsbehov med terapeutkompetencer (bedste terapeut på opgaven).
- Bedre koordination af træning i specialinstitutionerne - og den evt. træning som barnet/familien er visiteret til i anden sammenhæng (f.eks. hjemmetræning). Pt. tilpasses ressourcen, der udmeldes til træning i specialinstitutionerne ikke med det reelle træningsbehov.
- Da terapeuterne pt. indgår i det pædagogiske arbejde i institutionerne, så er der en reel risiko for, at institutioner - og forældrene - vil opleve det som en serviceforringelse, at ressourcen flyttes til BCK
- Terapeuterne bliver med forslaget en supportfunktion, der leverer ydelser til institutioner og børn/forældre, og er ikke på samme måde en tæt del af institutionerne hverdag

Opsamlende kommentarer omkring effekter:

Det er vanskeligt at forestille sig, at det vil skabe øget forældretilfredshed at trække terapeuterne væk fra barnets hverdag og omdanne terapien til en ekstern supportfunktion.

Terapeuterne indgår allerede i såvel monofaglige som tværfaglige arbejdsfællesskaber.

Udover det lokale tværfaglige samarbejde og arbejdsfællesskab er der etableret monofagligt netværk på tværs af Specialklyngen, ligesom der er gennemført et særligt kompetenceudviklingsforløb for klyngens terapeuter.

Vi tror ikke på, at en ekstern vikarordning vil kunne skabe mindre sårbarhed end den nuværende.

Der foregår et vigtigt og nødvendigt relationsarbejde i forhold til børnene i klyngen, så det er ikke realistisk, at en vikarordning med fremmede terapeuter uden forudgående kendskab og relation til børnene vil komme til at fungere.

Vi har svært ved at se, hvordan en ekstern koordinering kan være bedre end den nuværende børnenære koordinering. Det gælder ikke mindst i forhold til samarbejdet med forældrene.

Det er meget præcist set, at der er en risiko for at institutionerne og forældrene vil opleve ændringen som en serviceforringelse, fordi det reelt indebærer en serviceforringelse at fjerne terapeuterne fra den nære hverdagskontakt til forældre, børn og institution/kollegagrupper.

7. Opfølgning

Ingen kommentar

8. Risikovurdering

Effektiviseringen hentes ved, at der ifm. samlingen af ressourcerne på BCK vedtages et nyt - og ensartet - serviceniveau for den fys- og ergoterapeutiske træning i de seks specialinstitutionerne i Specialklyngen. Der er blandt de inddragede enighed om, at der er et effektiviseringspotentiale ift. de udmeldte ressourcer, når det holdes op imod børnegruppens behov, formålet med træningen, og hvad børnene reelt kan holde til at træne, da det er børn i et skærmet behandlings- og observationstilbud efter §32 i Serviceloven.

Kommentar:

Hvis der blandt de inddragede er enighed om at der er et effektiviseringspotentiale i dette forslag, som ikke vil gå ud over kvaliteten, så må det være fordi hverken ledelse, personale eller forældre i Specialklyngen er blevet inddraget i overvejelserne.

De tre grupper er enige om, at dette effektiviseringsforslag vil forringe tilbud og kvalitet for Specialklyngens børn.

Alle tre grupper er indstillede på at indgå i en proces for at finde mere hensigtsmæssige alternativer.

Idet terapeutressourcerne indgår i den pædagogiske normering i de seks specialinstitutioner i dag, så er der en reel mulighed for, at institutionerne i Specialklyngen – og dermed forældrene – oplever det som en serviceforringelse, at ressourcen flyttes til BCK, da der dermed bliver færre hænder til det pædagogiske arbejde.

Kommentar:

Der bliver ikke færre hænder til det pædagogiske arbejde.

Der bliver færre hænder til det terapeutiske arbejde og dårligere sammenhæng mellem det terapeutiske og det pædagogiske arbejde for børnene.

Når ressourcen er placeret i Specialklyngen, så har institutionsledelsen personaleansvaret for medarbejderne og styringen af ressourcerne. Dermed kan fysio- og ergoterapeuterne møde ind og indgå i institutionen dagligdag, flow og arbejdsfællesskab på en anden måde, end hvis ydelsen kommer udefra. Herunder kan de deltage på stuemøder, i det pædagogiske udviklingsarbejde, i de daglige pædagogiske aktiviteter, hvor de også kan give faglig sparring mv. Overgår ressourcen - og ledelsesretten - til BCK, så har institutionsledelsen ikke samme mulighed for at prioritere ressourcerne ift. det daglige arbejde i

institutionen, og det vil blive et andet terapeutisk tilbud, da supporten vil komme udefra, og da ressourcen i højere grad vil være målrettet den fysio- og ergoterapeutisk træning, behandling og observation.

Det modsvares omvendt af, at en placering på BCK vil betyde, at træningsressourcen øremærkes træning/behandling/observation, at forældrene vil opleve bedre overgange mellem træning i specialinstitution og specialskole, kendte terapeuter og et bredere korps af fagligheder. På samme måde som det i dag ses på specialskoleområdet, og med den øvrige udgående support i BUF (psykologer, sundhedsplejersker, tale-/høre lærere mv.)

9. Hvem er hørt?

Ingen kommentar

Generel kommentar: Bekymring for øget personalegennemstrømning

Vi har ansat dygtige terapeuter, der over tid har udviklet stærke kompetencer inden for Specialklyngens særlige børnegruppe, hvis udfordringer også varierer i klyngens institutioner. Vi er bekymrede for, at organisationsændringen kan betyde stor personaleudskiftning/gennemstrømning og medføre tab af viden og kompetencer.

Der ses ofte i forandringsprocesser, at medarbejdere søger nye veje og kompetencetabet vil påvirke børnearbejdet.

Det er usandsynligt, at en besparelse på 1,5 million samtidig med en organisationsændring hvor terapeuterne kobles ledelsesmæssigt op i BCK vil opleves som en forbedring af arbejdsmiljøet.

Afslutning: Alternativer til forslaget

Til slut vil LokalMED tilkendegive, at vi er villige til at indgå i en proces, hvor Specialklyngen tager medansvar for at finde mere hensigtsmæssige besparelser, der vil gå mindre ud over kvaliteten og ikke indebærer en organisationsændring, som det er svært at pege på fordelene ved.

Vi har indtryk af, at forældrebestyrelsen også er villige til at indgå i en sådan proces.

Orientering om den særlige problematik vedrørende Specialklyngens kompetencecenter

Specialklyngens kompetencecenter har til opgave at rådgive/vejlede på almenområdet omkring børn med særlige udfordringer, og kompetencecenteret profiterer af den særlige terapeutiske viden, der er til stede i klyngen.

Formålet med at rådgive/vejlede på almenområdet er blandt andet at begrænse tilstrømning af børn til specialområdet.

Hvis terapeuterne trækkes ud af klyngen, vil denne terapeutiske specialviden forsvinde fra klyngen.

Forslaget vil altså enten betyde, at der fremover ikke vil være terapeutisk specialviden til at rådgive på almenområdet, eller at der skal findes andre løsninger, fx at der købes personale fra BCK til rådgivningsopgaven.

Det er måske vigtigt i denne sammenhæng at understrege, at kompetencecenteret bliver finansieret af en særlig pulje. Der er udelukkende tale om et videns- og kompetencetab.

INDSIGELSE VEDRØRENDE EFFEKTIVISERINGSFORSLAG TIL BUDGET 2023

FORSLAGETS TITEL

Sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi (0-17 år)

Baggrund:

Vi er blevet bekendt med, at der er stillet forslag om effektivisering af fysio- og ergoterapi i Specialinstitutionerne i Københavns Kommune.

Når Børne- og ungeforvaltningen foreslår en besparelse på fysio- og ergoterapeuternes ressourcer i Specialklyngen, træffes det på et mangelfuldt grundlag. Det forekommer os, at beslutningstagerne ikke er bekendt med den nuværende praksis af de fysio- og ergoterapeutiske ressourcer og ydelser i Specialklyngen, hvilket er foruroligende i forhold til, hvor store konsekvenser forslaget vil få for de 0-5-årige børn med særlige behov. Det er helt essentielt, at 0-5-årige sårbare børn med særlige udfordringer, herunder multiple funktionsnedsættelser og børn diagnosticeret med autisme, ADHD mm., har fysio- og ergoterapeuter til rådighed i hverdagen.

Vi vil i den forbindelse påpege, at fysio- og ergoterapeuterne i Specialklyngen ikke indgår i den pædagogiske normering. Det tilstræbes at terapeuterne i Specialklyngen udelukkende udfører målrettet og specifikke ergo- og fysioterapeutiske trænings- og behandlingsopgaver, som kvalificeres i tæt dialog og samarbejde med det pædagogiske personale i institutionerne. Det kan dog forekomme, at terapeuterne i særlige situationer (ferie, sygdom mm.) kan blive sat til at hjælpe på stuerne, i form af; praktiske opgaver eller ekstra terapeutiske opgaver/hold for at aflaste stuerne. Alle behandlinger er tilrettelagt og sat i skema, hvilket betyder at træningsintensiteten er høj og optimal ud fra barnets formåen og dagsform. Hver gang en terapeut har et barn i "hænderne" er det med et terapeutisk mål for øje og ydelsen journaliseres og dokumenteres. Da behandlingsopgaven skal tilpasses det enkelte barns dagsform og individuelle behov, er der en stor fleksibilitet i, at terapeuterne er placeret i institutionerne. Det er med til at øge effektiviteten og sikre at flest mulige børn får terapeutisk behandling.

Kigges der rent organisatorisk på forslaget, kan vi som terapeuter godt se, at det kan styrke det fysio- og ergoterapeutiske fagfællesskab. Vi bliver dog bekymret for, om træningsmængden for de 0-5-årige vil blive forringet, og det tværfaglige samarbejde med det pædagogiske personale og forældrene også kan blive forringet.

Effektiviseringsforslaget skal understøtte et sammenhængende og ensartet behandlingstilbud for alle 0 – 17-årige, som rent organisatorisk kan gøre overgangen fra børnehave til skole mere flydende. I den forbindelse vil vi dog gerne fremhæve, at et sammenhængende og ensartet behandlingstilbud allerede er aktuelt på klyngeniveau. Dette er i kraft af Specialklyngens terapeutiske netværk. Dette netværk består af 24 fysio- og ergoterapeuter, der jævnlige laver vidensdeling og faglig sparring på tværs af institutionerne for at garantere et ensartet serviceniveau. Ligeledes arbejder terapeuterne i Specialklyngen ud fra specifikke fysio- og ergoterapeutiske funktionsbeskrivelser, som detaljeret beskriver henholdsvis ergo- og fysioterapeutiske behandlingsopgaver.

På det grundlag henviser vi, som terapeuter i Specialklyngen til, at man skal genoverveje forslaget, som vil forringe effektiviteten af det nuværende behandlingstilbud i Specialklyngen. Ud fra ovenstående grundlag kan vi ikke gennemskue, hvor besparelsen skal findes.

Konsekvens af effektiviseringsforlaget:

Gennemføres effektiviseringsforslaget vil behandlingstilbuddet til de 0-5-årige i specialinstitutionerne forringes væsentligt i forhold til det nuværende behandlingstilbud. Hvis forslaget implementeres og terapeuterne bliver en del af BCK, er der risiko for, at træningsintensiviteten reduceres, at færre børn vil modtage behandling og at det generelle serviceniveau med nærværende og effektiv terapi reduceres betydeligt.

Vi hæfter os ved, at man udelukkende vil tilbyde rådgivning og vejledning til medarbejdere og forældre omkring børn med autisme og sanseintegrationsforstyrrelser m.fl., Denne gruppe (jf. diagnosekriterierne i ICD11) skal tilbydes kvalificeret terapi flere gange ugentligt for at udvikle sig. For at terapi til børn med autisme skal lykkes, er det essentielt med en god relation, som opbygges ved at terapeuten er til stede i barnets hverdag. Råd og vejledning til pædagoger er ikke tilstrækkeligt, hvis børnene skal være velregulerede i deres sansesystemer til de skal videre i et skolemiljø. Et ikke velreguleret barn, som f.eks. er udadreagerende, kan på længere sigt i det videre skoleforløb blive en økonomisk meromkostning.

Vi har i Specialklyngen modtaget børn, som kommer fra almenområdet, hvor det ikke har været muligt for BCK terapeuter at gennemføre en behandling. Vi tillægger dette mangel på relation og særligt kendskab til det enkelte barn og barnets hverdagsmiljø.

Vi bekymrer os over bemærkningen "at terapeuterne vil blive en supportfunktion, der leverer ydelser til institutionerne og på den måde ikke er en tæt del af institutionernes hverdag". Det er en væsentlig kvalitetsforringelse, at man i BUF og BCK vil levere ydelser i den distanceret form til sårbare og sensitive 0-5-årige børn med vidtgående handicaps. Det vil få konsekvenser for både børnene og forældrene.

Det bemærkes, at Specialklyngens terapeuter på nuværende tidspunkt har et tæt forældresamarbejde med fokus på træningsopgaven omkring barnet. Med forslaget er der risiko for at dette samarbejde forringes, fordi terapeuterne placeres "længere væk" fra børnene og deres hverdagsmiljø.

Vi vil gerne fremhæve, at det i Specialklyngen er fysio- og ergoterapeuterne, der vurderer barnets reelle træningsbehov ud fra anamnese, screeninger og test. Denne koordinering af træningsbehovet i specialinstitutionerne er effektiv og nærværende, således at terapeuterne herefter kan tilrettelægge et målrettet trænings- og behandlingsforløb til det enkelte barn - med opmærksomhed på hjemmetræning, hvis barnet modtager dette.

Vi henstiller til at terapeuternes kompetencer på nuværende tidspunkt er tilpasset målgruppen indenfor hhv. børn med multiple funktionsnedsættelser og børn med f.eks. autisme. Vi vurderer løbende, hvem der er den "bedste" terapeut til at varetage træningen for det enkelte barn. Vi sparrer på tværs af specialklyngen, for at give barnet den mest kvalificerede behandling.

Ved sygdom er det på nuværende tidspunkt muligt at dække ind for hinanden, da børnene er bekendte med de andre terapeuter i husene. Med forslaget risikeres det at træningen ikke kan gennemføres, hvis barnets vante terapeut er syg, da barnet ikke kender den vikarierende terapeut. Altså vil vi se mere sårbarhed ved sygdom.

Afslutningsvis stiller terapeuterne i Specialklyngen stadig spørgsmål ved, hvor BUF vil finde besparelsen, da der ikke er redegjort herfor.

Mvh. Terapeuterne i Specialklyngen

Der er stillet forslag om effektivisering af fysio- og ergoterapi i Specialinstitutionerne i Københavns Kommune.

Vi vil som fagforening for det pædagogiske personale i Specialklyngen advare mod forslaget om at trække al terapeutisk personale ud af Specialklyngen og i stedet knytte dem til Børnecenter København (BCK), så det terapeutiske arbejde i stedet kommer til at fungere som en ekstern supportfunktion.

Man forestiller sig, at dette vil medføre en årlig besparelse på 1,5 million kroner. Men medmindre at effektiviseringsforslaget dækker over en bevidst kvalitetsforringelse, er det svært at se, hvor besparelsen kan findes. Fysio- og ergoterapeuterne i Specialklyngen udfører ikke pædagogisk arbejde, og de indgår ikke i den pædagogiske normering.

I dag er der til gengæld et tæt samarbejde mellem det terapeutiske og pædagogiske personale, og handleplaner, statusrapporter mv. udarbejdes i et kvalificeret samarbejde. Det er fysio- og ergoterapeuterne, der vurderer barnets reelle træningsbehov ud fra anamnese, screeninger og test. Denne koordinering af træningsbehovet i specialinstitutionerne er effektiv og nærværende, således at terapeuterne herefter kan tilrettelægge et målrettet trænings- og behandlingsforløb til det enkelte barn - med opmærksomhed på hjemmetræning, hvis barnet modtager dette. Børnene får terapi og træning, så det passer med deres behov og deres dagsform.

Hvis den foreslåede besparelse realiseres, vil terapien vil komme til at foregå løsrevet fra det øvrige professionelle arbejde i børnenes hverdag. Børnene vil få mindre træning, og det tværfaglige professionelle samarbejde i hverdagen vil få ringere vilkår. Dette er særligt alvorligt, da der er tale om sårbare og sensitive 0-5-årige børn med vidtgående handicaps.

Vi mener, at dette vil være et så stort tilbageskridt for både den leverede kvalitet, at dette slet ikke modsvarer den skitserede besparelse, som i øvrigt kan forekomme tvivlsom i lyset af de barrierer, der vil opstå i samarbejdet mellem det terapeutiske og pædagogiske personale.

Med venlig hilsen

Pva. LFS

 næstformand i LFS



Landsforeningen for Socialpædagoger (LFS)
Att. [REDACTED] næstformand

Kære [REDACTED]

Tak for henvendelsen af den 4. april 2022 om effektiviseringsforslaget 'Sammenhængende og ensartet fysio- og ergoterapi'. Lad mig indlede med at understrege, at jeg har forståelse for jeres bekymring vedrørende en eventuel samling af fysio- og ergoterapeutiske opgaver for 0-5-årige børn. Jeg er samtidigt glad for at høre, at I er tilfredse med den nuværende måde opgaverne bliver varetaget på i specialklyngens forskellige institutioner.

Når vi i Børne- og Ungdomsudvalget (BUU) er blevet bedt om at overveje den nuværende organisering, skyldes det flere forhold. Først og fremmest skal BUU hvert år finde et større millionbeløb i besparelser og effektiviseringer. Det skyldes bl.a., at der skal findes midler til at finansiere at byen vokser (og vi får bl.a. flere børn og unge), og at vi skal finde finansiering til nye politiske initiativer.

Det er vigtigt for mig at understrege, at jeg tager jeres indsigelser alvorligt og samtidig forsikre jer om, at jeg ikke kommer til at stemme for effektiviseringsforslaget vedrørende fysio- og ergoterapi.

Forslaget er et blandt flere, som udvalget skal vælge imellem – og det er derfor på ingen måde givet, at det ender med at blive vedtaget. Det er op til det samlede udvalg at træffe den beslutning, når vi mødes d. 4. maj. Jeg kan desuden orientere om, at jeres henvendelse ligger til udvalgets orientering på mødets dagsorden under 'sager til efterretning'. Dagsordenen ligger på www.kk.dk.

Endnu en gang tak for jeres engagement, og fordi I tog jer tid til at kontakte mig.

Venlig hilsen

Jakob Næsager

04-05-2022

Sagsnummer I F2
2022 - 5559

Dokumentnummer i F2
1205193

Sagsnummer i eDoc
2022-0118850

Rådhuset
1599 København V.

Telefon
3366 2000

E-mail
borgmester@buf.kk.dk

www.kk.dk