

Uforståelige fyringer

Af Lisbeth Krabbe Nielsen, regionsformand for Ergoterapeutforeningen i Midt/Nord, Nordjyske, 14. november 2018.

Det er en kendt sag, at regionerne for tiden er i gang med at spare for at få budgetterne til at passe. Det er også situationen på de nordjyske hospitaler. For eksempel på Aalborg Universitetshospital, hvor man på fysio- og ergoterapiafdelingen skal spare 1,7 millioner kroner.

Til min store overraskelse betyder det konkret, at der skal fyres fire-fem ergoterapeuter og en klinisk underviser, der er fysioterapeut. Det giver en besparelse på ca. 2,5 mio. kr.

Til gengæld bliver der i samme omgang afsat 850.000 kroner til at styrke fysioterapeuterne på intensivområdet og det medicinske område.

I den sammenhæng undrer det mig, at ledelsen ønsker at fremme monofaglighed frem for tværfaglighed. Den tværfaglige indsats, ved vi, har stor betydning for en optimal opgaveløsning til gavn for patienterne. Indlæggelsestiden på hospitalet minimeres, fordi der bl.a. er de rette kompetencer til en hurtig og præcis udredning inden udskrivning.

Det virker helt besynderligt at fyre flere personer end der er behov for, og samtidig i helt overvejende grad kun at fyre personale fra en bestemt faggruppe. Det virker som om, at der i denne sag bevidst er gået efter ergoterapeuterne. Det må jeg som regionsformand tage klart afstand fra.

I en tid, hvor der fra alle sider tales om en tværfaglig indsats med borgeren i centrum, giver det ikke mening at gøre en enkelt faggruppe endnu mindre end den er i forvejen. Ergoterapeuter er i høj grad en del af de faglige kompetencer, der skal til for at sikre, at der bliver taget vare på helheden i et patientforløb.

Sundhedsvæsenet er i disse år udfordret af, at der bliver behandlet flere og flere patienter. Det betyder, at man på sygehusene har svært ved at nå at udarbejde de mange genoptræningsplaner, som patienterne har krav på at få med, når de bliver udskrevet.

Dertil kommer, at forskning viser, at 50 % af alle indlagte, ældre medicinske patienter har problemer med at spise, drikke og synke. Overses de problemer i en travl hverdag - eller på grund af manglende ergoterapeutisk personale - betyder det både risiko for lavere funktionsevne, flere genindlæggelser og øget dødelighed. Derfor burde alle ældre screenes for dysfagi (spise-drikke-synke problemer), så træning og vejledning kan igangsættes hurtigt.

Som ergoterapeut frygter jeg, at en så stor nedskæring på ergoterapien vil få meget uheldige konsekvenser for de patienter, der burde have været set og udredt af en ergoterapeut. De vil i nogen grad blive udskrevet med en genoptræningsplan, der ikke tilgodeser det reelle behov. Risikoen for genindlæggelser, som er dyre både menneskeligt og økonomisk, vil øges.

Ergoterapeuter og fysioterapeuter supplerer hinanden på fineste vis, men der er en årsag til, at det er to forskellige uddannelser.

Desværre er det ikke kun på Aalborg Universitetshospital, man påtænker at skære på ergoterapi og fysioterapi. På Regionshospitalet i Hjørring tales der om en nedskæring på 27 procent i terapeutgruppen.

Det siger sig selv, at det ikke kan lade sig gøre uden at det går ud over kvaliteten eller det serviceniveau, der kan tilbydes.

Jeg er klar over, at der er et overforbrug i forhold til budgettet på sygehuset, men måske bør man analysere, hvordan dette overforbrug er sket. Der er opgaver, som skal udføres – om der er budget til det eller ej. Det har borgerne krav på.

Jeg håber på, at hospitalsledelsen vil se på sagen med nye øjne.