Høringsuttalelse fra Norsk ergoterapeutforbund i Fræna

I forbindelse med budsjett- og økonomiplan 2020-2023 for Hustadvika kommune er det gjort nedskjæringer i stillinger i avdeling for fysioterapi, ergoterapi, hverdagsrehabilitering og frisklivssentral.

I Fræna kommune er det i avdelingen 4,5 stillinger for kommunefysioterapeuter i Fræna, ei stilling for kommuneergoterapeut, og fire stillinger i hverdagsrehabilitering (ergoterapeut, fysioterapeut, sykepleier og hjemmetrener). I juni sluttet personen som hadde stillingen som hjemmetrener, og stillingen har blitt «fryst».

I Eide kommune er det i dag 1,6 stillinger for fysioterapeut, og ingen for ergoterapeut. Det er nå til sammen 60% stilling ledig på Eide (50 + 10%), som vi har ønsket å lyse ut til enten en fysioterapeut eller ergoterapeut, på grunn av stort behov for ressurser. Denne stillingen er inndratt.

På grunn av dette vil avdelingen gå inn i Hustadvika kommune med 1,6 stillinger mindre enn man har hatt. Det er ganske mye på ei så lita avdeling, med et ganske lavt budsjett. Vi har fra før knappe ressurser, Fræna ligger dårlig an på Kostra-tallene (for fysioterapi og ergoterapi), og med reduksjon i stillinger og økt mengde arbeidsoppgaver blir tilbudet til innbyggerne langt fra godt nok.

Per i dag er det ventetid på 2-3 måneder på ergoterapitjeneste for brukere i Fræna kommune. Eide kommune har ingen stilling for ergoterapeut, der har fysioterapeut ivaretatt noen av arbeidsoppgavene som vanligvis ergoterapeuter gjør. Med nedskjæring i fysioterapistilling, og ingen bidrag fra Eide kommune innen ergoterapi, vil arbeidsmengden innen ergoterapi øke betraktelig i Hustadvika kommune, og ventetiden på ergoterapitjeneste vil øke tilsvarende. Fra 2020 er ergoterapi en lovpålagt tjeneste.

I «Retningsplan helse, sosial og omsorg i Hustadvika kommune» står det om dreining av fokus i helse- og omsorgstjenestene, og satsing på forebygging, hverdagsmestring og rehabilitering. Fysio- og ergoterapeuter er sentrale fagpersoner innen forebygging, hverdagsmestring og rehabilitering, og arbeidet vi gjør bidrar til å holde folk i aktivitet lengre, gjøre dem i stand til å bo hjemme og være mest mulig selvstendige lengst mulig, og utsette behov for hjemmetjeneste og institusjonsplass. Når satsingen skal være på forebygging, hverdagsmestring og rehabilitering, blir det helt feil å redusere stillinger innen dette tjenesteområdet.

For at eldre skal kunne være friske, aktive og deltakende i samfunnet lengst mulig, og kunne bo i egen bolig lengst mulig, er det viktig og nødvendig at man kommer tidlig inn med forebyggende og rehabiliterende tiltak. Når man kommer tidlig inn utsetter man risikoen for funksjonssvikt, og for behov for varig hjelp fra det offentlige til daglig ivaretakelse av egenomsorg.

Sannsynlige konsekvenser for reduserte ressurser innen fysio- og ergoterapi og hverdagsrehabilitering vil være:

- Lengre ventetid på nødvendige tjenester
- Redusert tilbud innen forebyggende helsetjeneste, blant annet kan man ikke starte med forebyggende hjemmebesøk for eldre som planlagt
- Redusert rehabiliteringstilbud
- Økt behov for hjemmetjenester
- Økt behov for institusjonsplasser

- Kommunen greier ikke å ta imot ferdigbehandlede pasienter fra sykehuset, og må betale døgnpris til helseforetaket
- Og sist, men ikke minst: dårligere livskvalitet for den enkelte bruker, og økt hjelpebehov hos personer som kunne ha fått tilbud om forebygging, tilrettelegging, rehabilitering etc. hvis vi hadde hatt nok ressurser

For Norsk ergoterapeutforbund i Fræna,

Else Marie Husveg Huanca