

Kommentar til budsjettforslaget om foreslåtte kutt i fysioterapitjenesten

I skrivende stund er det 5,6 kommunalt ansatte fysioterapeuter i Ørland og Bjugn kommuner. Tjenesten omtales i budsjettet som en "knapphetsressurs", i likhet med jordmortjenesten, ergoterapitjenesten samt spesialutdannet personell innen familieterapi og psykiatri. I budsjettforslaget er det foreslått å kutte det kommunale fysioterapitilbudet med 1,3 årsverk. Dette er en reduksjon på 25% av den kommunale fysioterapitjenesten.

At denne "knapphetsressursen" (ref sitat i pkt 4.3 i forslag til budsjett) rammes med så store og omfattende kutt, er ikke faglig forsvarlig og heller ikke i tråd med grunnprinsippet om at lovpålagte tjenester skal skjermes og at budsjettkutt skal ramme ikke-lovpålagte tjenester først. Som sitert i avsnitt om forsvarlighet under pkt. 4.2 i budsjettforslag: *" I dette ligger blant annet forventning om at nasjonale veiledere og retningslinjer følges. Med stramme økonomiske rammer blir forsvarlighet målet for tjenesten."*

Fysioterapitjenesten er en lovpålagt tjeneste for alle aldersgrupper og kan allerede per dags dato vise til opptil 6 måneder ventetid for enkelte pasientgrupper, samtidig som at tjenesten får stadig flere oppgaver overført fra spesialisthelsetjenesten. Det er i løpet av de siste årene registrert en rekke avvik i den kommunale fysioterapitjenesten grunnet stort behov i befolkningen. En reduksjon i tjenesten vil gi store kutt i fysioterapitilbudet, noe som bl.a vil gi utslag i lengre ventelister og økte kostnader i andre deler av helsebudsjettet.

Vi vil med dette argumentere sterkt for å skjerme fysioterapitjenesten i den nye kommunen for kutt. Å opprettholde fysioterapitjenesten på dagens nivå er en investering med meget gode muligheter for avkastning i form av avlastning og støtte for andre kommunale tjenester og bedre helse for hele befolkningen.

Foreslått kutt i fysioterapitjenesten er økonomisk ulønnsomt av følgende grunner:

- En mister fastlønnskutt for stillingen (203.000 per år per 100% stilling)
- En mister egenandeler som hjemmeboende brukere betaler for fysioterapi eller gruppetilbud
- Manglende kommunal rehabilitering fører til økte liggedøgn på institusjon, økt fare for at kommunen må betale bot dersom en ikke kan ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehuset og større belastning på hjemmetjenesten
- Større arbeidsbelastning på få gjenværende terapeuter øker faren for økt sykefravær blant disse.

I korte trekk vil de foreslåtte kuttene gi følgende konkrete konsekvenser:

- Voksne/eldre:
 - Redusert bemanning vil gi direkte utslag i mindre behandling av pasienter. Dette vil igjen gi en forsinket rehabiliteringsprosess som igjen fører til økt antall liggedøgn i korttidsavdeling, med dertil påfølgende økte kostnader. Videre økes dermed faren for opphopning av pasienter på korttidsavdeling, noe som igjen fører til at utskrivningsklare pasienter fra sykehuset ikke kan tas imot og kommunen må betale bot.
 - Dårlig rehabiliterte pasienter fører til økt arbeidsbelastning og økte kostnader i hjemmetjenesten. Kronisk syke pasienter og pasienter som har behov for målrettet fysioterapi (og ikke for tverrfaglig rehabilitering) får ikke et tilbud gjennom hverdagsrehabilitering da de har en annen målgruppe (pasienter med akutt funksjonsfall og behov for tverrfaglig rehabilitering). Dersom en velger å redusere antall fysioterapeuter som bedriver rehabilitering, står dette i skarp motsetning til nasjonale anbefalinger (opptrappingsplanen) og kommunal satsing på at folk skal bo lengst mulig hjemme.
- Barn og unge:

- Tjenesten vil være nødt til å prioritere barn med påviste diagnoser, akutte skader, nyopererte barn og barn henvist fra spesialisthelsetjenesten.
- Veilederen for helsestasjon og skolehelsetjenesten gir en sterk anbefaling om fysioterapeut som del av helsestasjon og skolehelsetjenesten. Fysioterapitjenesten vil med forespeilet kutt risikere å måtte fjerne tilbudet til barn og unge på barne-, ungdoms- og videregående skoler. Elever vil da i stedet henvises til privatpraktiserende hvor de blir stående i kø og står i fare for å utvikle kroniske plager i ung alder.
- I perioder med stor pågang er det fare for at også barn med stort hjelpebehov må vente lengre på at søknader om hjelpemidler skrives og hjelpemidler tilpasses og justeres.
- Bortfall av veiledning og oppfølging av assistenter i skole og barnehage (som til daglig utfører mange av tiltakene vi anbefaler).
- Mindre tilgjengelighet for vurdering og oppfølging av barn med mildere motoriske problemer (uten fastsatt diagnose). Dette vil igjen gi mindre mulighet for å fange opp tidlige avvik og sette inn tidlige tiltak for å forebygge skjev/feilutvikling.
- Bortfall av veiledning av gymlærere og tilpasning av gymtilbud for enkeltelever som ikke klarer å være med i ordinære gymtimer (og dermed står i fare for å ikke få karakter i faget).

Ventetiden hos de privatpraktiserende fysioterapeuter med driftstilskudd er allerede lang (opptil 6 måneder avhengig av diagnose og institutt) slik at det er utelukket at disse terapeutene kan overta noen av de kommunale oppgavene.

Med vennlig hilsen

Unn-Kristin Listog Sundet
Hovedtillitsvalgt Norsk Fysioterapeutforbund

Melanie Degen
Leder for fysio- og ergoterapitjenesten

På vegne av fysioterapeutene i Ørland og Bjugn kommune