

ÅBENT BREV TIL REGIONSRÅDET

Til regionspolitikerne

Region Midt

14/1 2011

Vi er en gruppe anæstesisygeplejersker, som er meget forundrede og bekymrede over det udspil, som embedsmændene har udfærdiget i forhold til besparelser på det præhospitale område i Region Midt.

Den nuværende præhospitale ordning har indtil nu fungeret upåklageligt i 7 år, hvilket har givet anæstesisygeplejerskerne stor erfaring i præhospital behandling af borgerne på skadestedet i den vestlige del af regionen. Borgerne føler sig trygge ved ordningen. Den tryghed risikerer nu at blive afløst af uro og bekymring i befolkningen, fordi man i forslaget vil erstatte en meget velfungerende præhospital ordning med anæstesisygeplejersker med en helt ny og uprøvet ordning med paramedicinere, som ingen kender konsekvenserne af.

Forslaget tager ikke højde for regionale forskelle

Forslaget indebærer placering af paramedicinere i Region Midt - en region, som rent geografisk dækker et stort område med megen spredt bebyggelse, og hvor dækning med akutbilen i Tarm/Ringkøbing ofte kan indebære transportafstande på op mod 80 km.

Forslaget går ud på, overordnet set, at gøre den præhospitale indsats mere ensartet end i dag, hvor der er regionale forskelle på, hvilken type præhospital hjælp den enkelte borger får. Ligeledes fremgår det af forslaget, at den vestlige del af Region Midt styrkes præhospitalt, hvis der bl.a. indsættes paramedicinere på opgaven. Denne ensretning og harmonisering ønsker man gennemført til trods for, at de geografiske arbejdsforhold i den vestlige del af regionen mærkbart er en større udfordring i forhold til transportafstande med patienten.

Forslaget vil betyde faglige forringelser

Vores faglige vurdering som anæstesisygeplejersker er, at borgerne vil blive frataget en yderst velkvalificeret præhospital behandlingsmulighed, hvis forslaget vedtages. Vi mener også, at der reelt er tale om en faglig nedgradering af den præhospitale indsats.

For det første er der væsentlige kompetenceforskelle på en anæstesisygeplejerske og en paramediciner. For at blive anæstesisygeplejerske, skal man først gennemføre en 4 årig sygeplejerskeuddannelse og have minimum 2 års klinisk erfaring. Herefter følger en specialuddannelse til anæstesisygeplejerske på 2 år, som er fundamentet for at kunne arbejde

som anæstesisygeplejerske. Vores præhospitale arbejdsopgaver er en funktion, som løber parallelt med vores arbejdsopgaver i hospitalsregi, hvor vi bl.a. ofte håndterer behandling af alvorlig kritisk syge patienter, samt ofte transporterer disse over lange afstande (Skejby, Odense og København). Det betyder, at vi konstant vedligeholder den kompetence, det er, at kunne observere og skelne knivskarpt i patientens situation og handle ud fra disse observationer.

Desuden er en anæstesisygeplejerske uddannet til at varetage de mere komplekse og specialiserede medicinske tilstande til både astma- og hjertepatienter, hvor den store afstand til hospitalet i nogle situationer kræver en hurtig og mere kompleks behandling af patienten.

En uddannelse til paramediciner indebærer, at vedkommende har uddannelse, og har arbejdet som ambulancebehandler i 3 år. Derefter følger et kursus (uddannelse) på 5 uger, som er en blanding af teori og praktik. Den teoretiske del omfatter 8 dage med bl.a. sygdomslære/anatomi og medicin håndtering. Derefter er man uddannet paramediciner.

For det andet vil forslaget med at bemane en ambulance med en paramediciner og en behandler medføre, at der på ambulancen bliver et reduceret mandskab til at behandle patienten under transport til kun 1 person modsat nu, hvor der er 2 i bårerummet til at yde fyldestgørende behandling ved de kritisk syge patienter.

Vedtages forslaget vil det betyde, at et større antal anæstesisygeplejersker må afskediges til total arbejdsløshed, som situationen er for nuværende på sundhedsområdet. Det kan derfor undre os, at der er forslag om at anvende 2,3 mio. kr. på bl.a. at uddanne ambulancebehandlere til paramedicinere, andet udstyr til akutlægebiler, når der for nuværende eksisterer en ordning, som er særdeles velfungerende og økonomisk med høj faglig kvalitet.

Med venlig hilsen

Anita Pedersen
Alicia Dahl
Jane Birk.
Anu Jørgensen-
Susanne Muldbak
Lone Boye Jørgensen.
Therese Jørgensen
Lone Kenberg
Marianne Rasmussen
Mortine Laurson.
Charlotte Høj
Ulla Ehlberg.
Bente Isen
Trine Engelbrecht
Inge Brinck Tegsgaard
Lone Boye
Jytte Rasmussen
1

Merete Hansen.
Helle Pradsgaard.
Lise Løngren
Inge Kirk
Bjert L. Støbej
Vivian Balle
Mette Madsen
Heidi O. Jørgensen.