

List of Signatures

Page 1/1

Styresak 88-2022
Vedlegg 4 b

Drøfting 241022_Utvidet alt. stenging av fødeavd.pdf

Name	Method	Signed at
Henriksen, Henrik Levi	BANKID	2022-10-25 10:15 GMT+02
Karlsen, Raymond	BANKID	2022-10-25 10:17 GMT+02



This file is sealed with a digital signature. The seal is a guarantee for the authenticity of the document.

External reference: 5DA9451E4E4C4065830F58048E407A9B



Drøftingsprotokoll – Utvidet alternerende stenging av fødeavdelinger

Møtetype	Drøfting FTV	
Møtedato	24.10.2022 Kl. 1030-1330	
Møtested	Teams	
Inviterte		Tilstede
	Anja Sjøvik, Delta	
	Elisabeth Benum, vara DNLF	X
	FO (Fellesorganisasjonen)	
	Parat	
	Bjørn Roger Johansen, vara NITO	X
	Henrik Levi Henriksen, Fagforbundet	X
	Jens-Petter Jensen, EI & IT	X
	Marte Præsteng, Øvrige akademikere	X
	Kristin Wirum, NRF	X
	Marthe Neshagen, NFF	X
	Morten Jensen, NSF	X
	Nina Mørkved, NPF	
	Malin Åkerøy, Ergoterapeutforbundet	
	Trine Helland Solbu, DNJ	X
	Therese M. Jørgensen, FVO	X
	Silje Thunes, Forskerforbundet	X
	Hanne M. Frøyshov, AD (Arbeidsgiver)	X
	Raymond Karlsen, HR Sjef (Arbeidsgiver)	X
	Beate Aspdal, Org.direktør (Arbeidsgiver)	X
	Elin Grønvik, Fagdirektør (Arbeidsgiver)	X
	Rose Rølvåg, Klinikksjef (Arbeidsgiver)	X
	Bjørn Bech-Hanssen, Enhetsdirektør. (Arbeidsgiver)	X
	Tore Enga, HR Seniorrådgiver (Arbeidsgiver)	X
	Terje Kolsvik, HR Rådgiver (Arbeidsgiver)	X

Grunnlag for drøftinger:

Saken drøftes etter HA § 30 og § 31, samt AML § 8-1 og § 8-2.

Drøftingsnotat Utvidet periode for alternerende stenging av fødeavdelinger og tabell «Vedlegg saker tiltakspakke 4» var vedlagt saken. (Tabell i «Vedlegg saker tiltakspakke 4» er oppdatert pga versjonsmisforståelse ved utsending av sakene).

Som en del av tiltakspakke 4 har sykehusledelsen bedt om utredning av mulige modeller for utvidelse av perioden for alternerende sommerstenging av fødeavdelingene.

Alternerende sommerstengning av fødeavdelingene har vært gjennomført over flere år, med avbrekk av denne ordning sommeren 2020 pga pandemien. Ordningen har vært 4 uker stengt/åpent på hver fødeavdeling i Sandnessjøen og Mo i Rana (inkl Fødestuen i Brønnøysund), der man har vekslet mellom tidlig og sen periode.



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
5DA9451E4E4C4065830F58048E407A9B

Det er nå ønskelig å se på modeller der denne perioden kan utvides, f.eks. 5 + 5, 6 + 6 eller 8 + 8 uker. Bakgrunnen er mangel på ressurser både regionalt og nasjonalt for gynekologer og jordmødre. Helgeland har forholdsmessig få fødsler med det forbruket som er av personell på fødeavdelingene og det er gode transportforhold i sommerhalvåret. Erfaringene fra de siste 13 år med alternerende stengte fødeavdelinger med modell 4+4 uker er at det ikke har vært økt frekvens av uheldige hendelser med alvorlige følger i perioden med alternerende stengning. Det fødes anslagsvis 70-90 barn i en slik 8-ukers periode.

En alternerende stenging på 8 + 8 uker sammenlignet med 4 + 4 uker vil anslagsvis gi en økonomisk gevinst på ca. 3,2 mill.

Her er det tatt med i beregningen at i den ekstra perioden med stengning avvikles ytterligere ferie og utestående avspasering, det gjennomføres faglig oppdatering og noe hospitering. Dette er fravær hos ansatte som man ellers ville hatt utover hele året, og som man erfaringsvis har brukt innleie, ekstravakt/ overtid for å dekke. Fødende vil dermed bli møtt av kjent personell som jobber fast ved lokasjonen. Ved etablering av kalenderplaner må dette planlegges inn.

Det er beregnet ytterligere besparelser på innleie av gynekologer og jordmødre fra firma, som er en kostbar ressurs som fødeavdelingene har benyttet til nå.

På samme måte som for modellen 4 + 4 uker, må man vurdere følgende forhold før en ordning med utvidet alternerende sommerstenging iverksettes:

- Tilgjengelig kompetanse/ressurser (kalenderplan)
 - o Gynekologer
 - o Jordmødre
 - o Øvrig personell
 - o Ledelse
- Ordninger for beredskapsvakt
- Samordning med prehospital klinikk
- Informasjon til pasienter og pårørende
- Tilgjengelige arealer

Andre momenter som vurderes i arbeidet med utvidet modell: Hvordan den øvrige driften på begge sykehusenhetene påvirkes, både tilbud, tjenester, arealer/tilgjengelige senger osv. Dette da en utvidet modell vil foregå utenfor ordinær sommerferieavvikling og lavaktivitetsperioder.

Innspill fra organisasjonene:

Fagforbundet stiller seg kritisk til 8 uker alternerende stenging av føde.avd og fødestue, da dette vil gi gravide kvinner på Helgelands et dårligere tilbud enn som er i dag. Norsk forskning viser at reisetid på over 1 time for fødende kvinner øker risikoen for både mor og barn(Engjom 2018) Det er lange avstander på Helgeland for fødende kvinner .

Uttalelse at det har gått bra før; Det er slik at det har vært avvik/uønskede hendelser at fra 2015 og frem til 2021 i både bil, båt og helikopter.

Det nevnes også risiko momenter i saks dokumentet ved stenging; dette fører til problemer for elektiv virksomhet og fristbrudd. Samt lengre reisevei og mindre trygghet for gravide kvinner på Helgeland.

Det er ikke fremlagt bemanning plan for 4 uker alternerende stenging eller åpent hele sommeren for jordmødre eller gynekologer? Kalender planer er under full utvikling og nærmere seg siste innspurt- slik at tiden for å diskutere detter for 2023 er ikke god. Hva gjør Helgelandssykehuset for å beholde og rekruttere gynekologer og jordmødre?



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
5DA9451E4E4C4065830F58048E407A9B

Det er heller ikke fremlagt rapport/undersøkelse fra bruker utvalget eller evaluering fra kvinnene som har født under sommer stengingen.

For Fagforbundet FTV Henrik Henriksen

DNLF, Utvidet sommerstenging føde

Legeforeningen krever at administrasjonen fremlegger en ROS analyse for å bekrefte at innsparinger som er tiltenkt virkelig kan oppnå den ønskete effekten med hensyn til risikoen som en utvidelse av sommerstenging fødeavdelinger utover 4+4 uker kan innebære.

Saken mangler dokumentasjon av grunnlaget for de antatt økonomisk innsparinger.

Vi påpeker at bemanningsutfordringer av gynekolog spesialister ikke minskes ved utvidet stenging. Forslaget fra administrasjonen innebærer et behov kartlegging av beredskapsplaner for den 'stengte avdelingen' i en utvidet periode, samt fastsettelse av arbeidsvilkår for gynekologer i stengeperioden. Beredskapsordninger må være i tråd med arbeidstidsordninger som DNLF godkjenner som forsvarlig løsning for ansatte.

Rekruttering av jordmødre og gynekolog spesialister forbedres ikke med utvidet stenging i hele HSYK, tvert imot. I tillegg ble nåværende allerede svært sårbare miljø svekket mer.

Vi påpeker at risikoen for transportfødsler vil øke når man dobler tidsrommet hvor en økt andel av fødende kvinner får økt reisevei til sykehuset.

I avdelinger med bemanningsutfordringer og rekrutteringsutfordringer må HSYK vise seg som en imøtekommende arbeidsgiver med mulighet for fleksibilitet. Dette innebærer ikke å pålegge en ansatt en fast ferieperiode, utover den fastbestemte ferieperioden i sommerferieavviklingen. Dette vil føre til flere oppsigelser, høyre sykefravær, mer innleie, mindre tilfredshet blant de ansatte samt fare for dårlig pasientbehandling. Dette medbringer ingen økonomisk gevinst i fremtiden.

FTV OF Anja Winderlich

Protokolltilførsel FTV-møte 24.10.22 angående forslag om utvidet stengning av fødeavdelingene

Vi mener at forslaget om utvidet stenging for å spare penger er en forhastet og dårlig løsning med konsekvenser for befolkningen på Helgeland, også utover de fødende.

Forslaget fører til økt risiko for pasientene. Lengre reisevei gir økt risiko og desto lengre avdelingene holder stengt, jo mer øker risiko for uønskede hendelser. Tillitsvalgte har etterspurt ROS-analyse.

Det er usikkert hva man faktisk sparer. Det er blitt stilt spørsmål fra tillitsvalgte om besparelsene på 3,2 mill. Vi har ikke fått lagt frem hva som er beregnet i dette.

Tillitsvalgte er bekymret for at utvidet stenging av fødeavdelingene vil ha negative konsekvenser for pasienter, studenter, rekruttering og arbeidsmiljø.

Saksfremlegget synes tynt med tanke på innspill og spørsmål som er kommet i denne prosessen. Det er en rekke spørsmål som ikke er besvart. F.eks. hvordan vil den øvrige driften på sykehuset påvirkes? Ved sommerstenging er det lavdrift, mens utvider man perioden er det normaldrift. Det kan bli behov for å ta ned antall elektive operasjonspasienter fordi operasjonsavdelingen må ha sectioberedskap for flere fødende. Dette gir tapt inntekt. Har vi nok areal til dette? Vi låner rom som står ledige om sommeren, men før og etter sommeren er disse rommene i bruk av andre. Det har vært utfordrende å få på plass en



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
5DA9451E4E4C4065830F58048E407A9B

vaktberedskap tidligere og vi er bekymret for at utvidet stengning ikke vil gjøre det enklere. Vi er også bekymret for hva personalet skal gjøre i denne perioden. Vi mener det vil bli utfordrende å finne hospiteringsplass på kvinneklinikk for så mange ansatte i en så konsentrert periode. Dette vil også ha påvirkninger på prehospitaletjeneste og andre pasientgrupper vil få lengre ventetid på transport.

Trine Annie Solbu Helland
Foretakstillitsvalgt for Den norske jordmorforening

Morten Jensen
Foretakstillitsvalgt for Norsk Sykepleierforbund

Signering av protokoll

Det ble avtalt i møte at Henrik Levi Henriksen, FTV Fagforbundet signerer protokollen på vegne av organisasjonene.

Raymond Karlsen
HR Sjef

Henrik Levi Henriksen
FTV Fagforbundet



This file is sealed with a digital signature.
The seal is a guarantee for the authenticity
of the document.

Document ID:
5DA9451E4E4C4065830F58048E407A9B

