

Høringssvar fra hovedtillitsvalgt Mai-Linn Ottesen, Fagforbundet Helgelandssykehuset Mosjøen og medlemmene Helgelandssykehuset Mosjøen.

Vi ønsker å starte med å belyse pasientsikkerheten for pasientene i Vefsn, Grane og Hattfjelldal. Vi mener at pasientsikkerheten blir enormt svekket for akutte syke pasienter med nedlegging av akutt og intensiv avdeling i Mosjøen.

Selv med en slagalarm i Mosjøen, får pasientene en lang reisevei til sitt nærmeste akuttsykehus, og noe vi er redd for vil kunne betydelig forverre utfallet for disse pasientene. I dag opplever vi ofte at pasienter kommer inn på akuttmottaket i Mosjøen for stabilisering på grunn av for lang avstand til Sandnessjøen/ Mo i Rana. Dette har reddet flere liv. Ved nedlegging av akuttmottaket blir denne muligheten borte, og det er svært bekymringsverdig.

Videre viser høringsforslaget til *Personell, utdanning og kompetanse*. Medarbeiderne er den viktigste ressursen Helgelandssykehuset har. Den sier at rekruttering av blant annet sykepleiere er utfordrende. Rekrutteringen av helsepersonell er utfordrende, og vi er bekymret for at flyttingen av døgnfunksjoner til Sandnessjøen og Mo i Rana vil gjøre det enda vanskeligere å rekruttere.

Mange ansatte i Mosjøen har liten pendlervilje, og som kom godt frem i null-samtalene for en tid tilbake. Det er usikkert om Helgelandssykehuset vil klare å fylle stillingene på de andre lokasjonene. Det er en risiko for at ansatte blir presset til å takke ja til jobber de senere vil forlate, noe som kan føre til økt innleie fra bemanningsbyråer.

Vi støtter at poliklinisk virksomhet og dagkirurgi fortsatt skal være i Mosjøen, men vi er bekymret for helsepersonellens kompetanseutvikling. Når de mister det brede arbeidsområdet, vil deres faglige utvikling bli svekket, og vi frykter at de vil søke seg bort fra helseforetaket.

Anestesi og Operasjonssykepleiere:

I dag er det en nasjonal mangel på begge yrkesgruppene. Dersom forslaget fra AD blir vedtatt ser vi med stor bekymring på hvordan vi både skal beholde dagens personell og ikke rekruttere for fremtiden.

Dagkirurgi, slik som det blir praktisert i dag, kan en argumentere for er en smalere nisje enn aktivitet ved et akuttsykehus. Dagens forslag oppleves som en utarming av dagens funksjoner, og vil slik bidra til en mindre attraktiv arbeidsplass.

Vi er redde for at disse gruppene vil søke seg ut av helseforetaket for å søke den kompetanseutviklingen og utfordringene de trenger for å opprettholde og utvikle sine faglige kunnskaper. Da vil Helgelandssykehuset igjen miste flere kunnskapsrike og erfarent helsepersonell.

I tillegg vil det ramme svært mange ansatte å gå fra døgnkontinuerlig drift til bare dagtidsdrift i et personlig økonomisk perspektiv. I dagens situasjon med økte levekostnader vil det være naturlig å forvente at ansatte ser seg om etter alternative arbeidsplasser.

Mosjøen har i dag urologi som spesialfelt. Her har urologen som i dag er i Mosjøen bygget opp en enormt flott avdeling, fylt med bredt kompetanse innenfor urologi.

Dette er gjort over mange år, og en radering av fagfeltet vil ikke kunne bygges opp ved en annen enhet slik at det kan overta dagens drift uten store utfordringer, både kompetanse- og personellmessig.

Mosjøen spesialiserer leger innenfor urologi, har to uroterapeuter, flere sykepleiere og helsefagarbeidere med flere års erfaring innen urologi. Hvordan skal Helgelandssykehuset klare å opprettholde en slik flott avdeling når man flytter den til en annen lokalisasjon?

Vi er svært kritiske til at urologi skal flyttes til Sandessjøen, og frykter de konsekvensene dette vil føre med seg. Kan dette i verstefall bety at vi mister urologien fra Helgeland på sikt?

Vi stiller også spørsmål ved hvorfor det ikke opprettes observasjonssenger i Mosjøen slik som det er forslag om å opprette i Brønnøysund. Det kunne ha forbedret pasientsikkerheten i området og redusert belastningen for Mo i Rana, Sandnessjøen og prehospital tjeneste.

### Helgelandssykehuset- Ett sykehus?

Vi er skeptiske til Helgelandssykehusets modell med ett sykehus fordelt på flere lokasjoner. For å lykkes med denne modellen mener vi at det må etableres ett samlingspunkt med alle tjenester og kompetanse under ett tak, slik at både pasienter og ansatte får likeverdig tilgang til tilbudene.

Vi er derfor sterkt kritiske til høringsforslaget, da vi mener det vil svekke både pasientsikkerheten og kompetansen på Helgeland, noe som vil få alvorlige konsekvenser for både pasienter og helsepersonell.

Mvh

Mai-Linn Ottesen HTV Fagforbundet Helgelandssykehuset Mosjøen

Medlemmer Fagforbundet Helgelandssykehuset Mosjøen.