

Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset

Jamfør mandat 3.3.

Innspillet kommer fra: Rana kommune

Dato: 11.11.2024

Innsending til: postmottak@helgelandssykehuset.no

1. Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient

Hvordan vurderes kvaliteten på behandlingen av pasientene ved forslaget?

Innspill: Rana kommune mener forslaget representerer en balansert sykehusstruktur innen de rammebetingelsene som finnes gjennom personellsituasjon, økonomi og bygg. Kvaliteten i pasientbehandlingen er i første rekke avhengig av kompetanse og tilstrekkelig kvalifisert personell. Den foreslåtte funksjonsdelingen synes langt på vei å ivareta viktige fagmiljø og utnytte rekrutteringsbaser på hele Helgeland. Rana kommune støtter en sykehusstruktur og en funksjonsdeling som bidrar til å opprettholde to akuttsykehus, og beholde kritisk kompetanse på Helgeland. Forslaget til funksjonsdeling tar inn over seg behovet for å utnytte bygnings- og personellmessig kapasitet på en måte som kan forsvares i lys av den økonomiske og personellmessige situasjonen foretaket er i, og som på sikt kan gi økt handlingsrom for nødvendige investeringer innen bygg og medisinteknisk utstyr som bidrar til kvalitet og fremmer helse. Det er kommunens mening at det å sikre en forsvarlig økonomi er avgjørende for kvaliteten i pasientbehandlingen.

Det er en forutsetning at all pasientbehandling oppfyller forsvarlighetskravet, og at nødvendige tiltak iverksettes dersom dette utfordres.

2. Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver

Hvordan vurderes beredskapsnivået ved Helgelandssykehuset i forhold til deres ansvar og oppgaver?

Innspill:

For de pasientene som får lenger vei til sykehuset legges det opp til kompensierende tiltak i form av døgnbasert slagalarm, styrking av prehospital tjeneste og avklart og enhetlig sløyfe for slagpasienter i opptaksområdet til dagens sykehus i Mosjøen. Rana kommune anerkjenner behovet for å styrke kirurgien i Sandnessjøen for å kunne ivareta oppgaven som akuttsykehus, men understreker samtidig at videreutvikling og styrking av fag og kompetanse må skje på begge lokalisasjoner. For bedre ivaretagelse av de sykeste pasientene innen psykiske helse og rus støtter Rana kommune fullt ut forslaget om å

etablere en akuttpost i Mo i Rana. Dette ble også fremhevet i [kommunens høringsvar til Helse Nord våren 2024](#). En akuttpost på Helgeland vil bedre beredskapen ikke bare for denne pasientgruppa; det vil spare foretaket for mange transporter, og dermed frigjøre prehospitale ressurser til øvrig beredskap, noe som kommer hele befolkningen til gode. En akuttpost vil også spare kommunen for ressurser hos helsepersonell i påvente av transport.

Kommunen støtter også anbefalingen om at traumeprosedyrene i Helgelandssykehuset gjennomgås for å unngå forsinkelser i transport til riktig behandlingssted. Dette gjelder både med tanke på transport til høyere behandlingsnivå, men også internt på Helgeland. Alle pasienter skal raskest mulig til det sykehus som kan ferdigbehandle dem.

Høringsdokumentet peker på at skadde pasienter ofte har skader som krever ortopedisk kirurgi, og kommunen støtter en kritisk gjennomgang av prosedyrer som sikrer at pasienter transporteres til riktig behandlingssted, uten unødig opphold.

Rana kommune støtter alle forslag om opplæring og økt grad av samarbeid mellom nivåene rundt den akuttmedisinske beredskapen. Kommunen mener det også er viktig å mobilisere befolkningen i større grad gjennom informasjon og opplæring i livreddende førstehjelp.

3. Forsvarlig totalbelastning på personell

Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset?

Innspill: Den vedtatte strukturen og den foreslåtte funksjonsfordelingen innebærer en fortsatt desentralisert sykehusstruktur på Helgeland, med relativt stor virksomhet også i byene der det ikke skal være sykehus. Dette begrenser behovet for daglig pendling, noe ansatte i Helgelandssykehuset har vært klare på at de vil oppleve som en merbelastning. Høringsdokumentet beskriver hvordan en spredning av tjenestetilbudet og utnyttelse av arbeidskraftressursene som finnes lokalt – å utnytte de lokale rekrutteringsbasene - kan bidra til en spesialisthelsetjeneste som lar seg bemanne. Rana kommune anerkjenner denne vurderingen. Samtidig er det et faktum at mange fagmiljø på Helgeland er små og sårbare, og det i seg selv er med på å øke arbeidsbelastningen. Dette er et dilemma og en balansegang i en landsdel med liten og spredt befolkning.

En reduksjon fra tre til to sykehus reduserer antall vaktlag. Dette bør frigjøre arbeidskraft til mer effektiv pasientbehandling på dagtid. Redusert vaktbelastning og en mer effektiv dagdrift kan bidra til kortere ventelister og en mer forutsigbar arbeidshverdag for helsepersonell. Etablering av en akuttenhet innen psykisk helse og rus vil redusere belastning på personell både i Helgelandssykehuset, men også på den kommunale legevakta og i politiet som tidvis står i krevende situasjoner i forbindelse med transport.

Helseforetaket står i samme situasjon som Rana kommune og de fleste andre norske kommuner: Tjenestebehovet øker samtidig som tilgangen på personell blir stadig mer krevende. For å møte denne utfordringen kreves det stor omstillingsevne, god ledelse og god kultur for deling og samhandling. Økt digitalisering og digitalt førstevalg som prinsipp kan redusere totalbelastningen for personalet, det samme kan velfungerende samhandlingsløsninger med kommunehelsetjenesten og en økt satsing på generalistkompetanse.

Rana kommune håper at det nå nærmer seg en endelig avklaring av sykehusspørsmålet på Helgeland, da den langvarige prosessen utvilsomt har vært en belastning for ansatte i foretaket og lagt hindringer i veien for utvikling og nødvendig omstilling. Kreftene bør nå brukes på felles faglig samarbeid, ledelse og kulturbygging og gjennom det oppnå målet om at Helgelandssykehuset skal være ett sykehus.

4. Forsvarlig bruk av bygg og utstyr

Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset?

Innspill: Mandatet gitt gjennom styresak 80-2024 tilsier at løsninger for funksjons- og oppgavefordeling skal minimere behovet for investeringer i bygg eller medisinteknisk utstyr, og at endret funksjonsfordeling skal basere seg på den eksisterende bygningsmassen. I det forutgående [høringssvaret til Helse Nord](#) vektlegger Rana kommune mulighetene som ligger i den bygningsmessige kapasiteten på Selfors, og kommune registrerer at forslaget legger opp til en god utnyttelse av disse arealene. Forslaget som nå presenteres er godt med tanke på å utnytte eksisterende bygg på hele Helgeland. En mer effektiv utnyttelse av eksisterende areal vil kunne bidra positivt i en svært anstrengt økonomisk situasjon. Det er utvilsomt behov for oppgradering og tilpasning av eldre bygningsmasse i Helgelandssykehuset, og selv om større investeringer i Helgelandssykehuset er skjøvet ut i tid mener Rana kommune at foretaket må prioriteres i den grad at nødvendige prioriterte renoverings- og vedlikeholdsprosjekter kan settes i verk så raskt som mulig. Rana kommune mener god arealutnyttelse og tilpasset bruk av eksisterende bygg er en viktig komponent i arbeidet med å oppnå økonomisk balanse. Bare slik kan foretaket komme i posisjon for å gjøre større investeringer i fremtiden.

5. Forsvarlig økonomi

Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset?

Innspill: Rana kommune mener det framlagte forslaget til funksjons- og oppgavefordeling er innenfor det mandatet som er gitt, og forholder seg til premissene som er gitt gjennom gjeldende strukturvedtak. Endringene som foreslås løser ikke den store omstillingsutfordringen som Helgelandssykehuset og helsesektoren ellers står i. Det er avgjørende at foretaket arbeider god og planmessig både på kort og lang sikt for å løse utfordringene. Det viktigste vil være å ha strukturer som lar seg bemanne. Den foreslåtte løsningen baserer seg i stor grad på å utnytte de ulike arbeidskraft- og rekrutteringsbasene på Helgeland. Planen om å styrke den kirurgiske ortopedien gjennom å opprettholde elektiv linje i Mosjøen støttes av Rana kommune. Innsatsen fra det ortopediske miljøet i Rana for å få ned ventelister og ta hjem gjestepasienter har gitt resultater, og en ytterligere satsing på dette området kan bidra positivt inn i drifta. Og mer viktig; pasienter får raskere hjelp og kommer tilbake til sin ordinære (arbeids)hverdag. Utstrakt ambulerende til Mosjøen krever et fortsatt sterkt ortopedisk miljø, ref. punktet om forsvarlig totalbelastning for personell. Dette gjelder alle fag der det planlegges ambulerende fra akuttsykehusene.

6. Fritekst

Kommentarer eller innspill

Innspill:

I forslaget skisseres det en observasjonspost ved DMS Sør-Helgeland, der spesialisthelsetjenesten skal bistå med diagnostiske vurderinger digitalt. Dette kan spare pasienter unødig transport til sykehuset i Sandnessjøen. Rana kommune støtter tiltak som bringer de to tjenestenivåene tettere sammen rundt pasienten. Som et ledd i den pågående omstillingen av helse- og mestringssektoren har kommunen stor oppmerksomhet rundt det å få ned dekningsgraden i institusjon til fordel for mer hjemmebaserte tjenester. Kommunen har god erfaring med innsatsteamet som kobles på når pasienten blir innlagt for allerede da å planlegge rask tilbakeføring til hjemmet. Rana kommune ønsker å utrede, i tett samarbeid med Helgelandssykehuset, mulighetene for å etablere et innsatsteam som skal tre i kraft *før* en eventuell innleggelse i sykehuset. Et tett samarbeid med spesialisthelsetjenesten, sentrert rundt pasienten der pasienten er, enten det er i institusjon eller i hjemmet. Målet er å få gjort medisinske vurderinger og avklaringer tidlig ved funksjonsfall – enten ute i pasientens hjemmemiljø eller i akuttmottaket, og på den måten unngå unødvendige og uønskede innleggelser. Det vil kunne spare kronikere og skrøpelige eldre for unødvendige og belastende transporter til sykehus, og det kan være et bidrag for å få ned antall utskrivningsklare pasienter som tar opp plass i sykehuset og ventelistene for øvrig. I en slik ordning vil spesialisthelsetjenesten kunne gi klinisk beslutningsstøtte og eventuelt behandling også i pasientens hjemmemiljø, enten digitalt eller i form av hjemmesykehus.

Rana kommune stiller seg positiv til en utredning av en rehabiliteringstjeneste i Mosjøen. Korttidsopphold i sykehjem, rehabilitering og avlastning utgjør en stor del av Rana kommunes egen strategi for helse- og mestringsstjenestene, og vi har startet arbeidet med å samle og bygge opp den kommunale tjenesten knyttet til dette ved sykehjemmet på Selfors. Styrking av dette fagområdet vil være sentralt dersom kommune og foretak lykkes med å etablere et innsatsteam som det nevnt over, og kommunens innsats på dette området vil måtte fortsette uavhengig av hvilket tilbud som bygges opp andre steder. Rana kommune ønsker gjerne å delta i videre utredninger av rehabiliteringsområdet.

Kommunen leverte [en mer utførlig høringsuttalelse](#) i forbindelse med Helse Nords høring "Tiltak for å sikre bærekraft i Helse Nord", og vi viser til den for mer utfyllende informasjon.