

## **Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset**

### **Jamfør mandat 3.3.**

#### **Høringsinnspill fra Vevelstad kommune**

**Vedtatt i Vevelstad Formannskap den 04.des. -2024**

#### **1. Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient**

*Hvordan vurderes kvaliteten på behandlingen av pasientene ved forslaget?*

##### **Innspill:**

Høringsforslaget legger i stor grad til rette for forsvarlig behandling ved å prioritere pasientens interesser, med fokus på robuste fagmiljøer og forutsigbare pasientforløp. Særlig styrkingen av prehospitaltjenester vurderes som positive tiltak som øker pasientsikkerheten og tilgjengeligheten. Videreføring av døgn- dagfunksjoner innen psykisk helse og TSB i Mosjøen anbefales, og styrking av rehabilitering i Sandnessjøen og Mosjøen vil sikre helhetlige pasientforløp. Flyttingen av akuttfunksjoner fra Mosjøen kan føre til lengre reisetid for en del pasienter på Helgeland, noe som bør overvåkes nøye for å sikre forsvarlig kvalitet. Samling av psykiatri i Mosjøen vil styrke fagmiljøet og kunne være positivt for rekruttering. Vi ser fordeler med at rus og psykiatri har et samlet fagmiljø, og at det har vært problemer med å rekruttere fagpersonell i Mo i Rana innen rusbehandling.

#### **2. Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver**

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

##### **Innspill:**

Beredskapsnivået vil styrkes gjennom etablering av en slagalarm i Mosjøen og oppgradering av de prehospitaltjenestene i samarbeid med kommunene. Disse tiltakene vil redusere responstiden ved akutte hendelser, og redusere belastningen på transporttjenester. Samtidig er det viktig å sikre at de to akuttsykehusene i Sandnessjøen og Mo i Rana har tilstrekkelig behandlingsskapasitet og beredskap for å håndtere akutte situasjoner, samt nødvendig fagekspertise og personalressurs.

#### **3. Forsvarlig totalbelastning på personell**

*Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset?*

##### **Innspill:**

Tiltakene som støtter spesialistutdanning og rekruttering for LIS3-leger ved å gjennomføre spesialisering lokalt, er svært positive. Utdanning av sykepleiere i Helgelandssykehuset er svært positivt. Dette kan bidra til nødvendig rekruttering, og dermed redusere totalbelastningen på personalgruppen. Dette kan medføre at Helgelandssykehuset i fremtiden har større sjanse for å beholde de gode fagmiljøene, og man rekrutterer bedre på sikt. Likevel vil omstruktureringen kreve en nøye overgangsplan for å unngå overbelastning i perioder med funksjonsflytting og oppstart av nye tjenester. Det blir viktig at personalgrupper blir hørt og får være deltakende i beslutninger som gjelder organisasjonen og organisering av omstruktureringen.

#### **4. Forsvarlig bruk av bygg og utstyr**

*Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset?*

##### **Innspill:**

Høringsforslaget legger opp til en effektiv bruk av eksisterende ressurser ved å styrke funksjoner ved allerede etablerte lokasjoner i Sandnessjøen og Mo i Rana, og begrense behovet for nyinvesteringer. Det er sterkt beklagelig at det ser ut som at Helse Nord har gått bort fra nybygg i Helgelandssykehuset. Nye sykehusbygg er gjennomført over hele landet, men Helgeland skal flikke

på gamle bygg. Det må garanteres at nødvendig oppgradering av utstyr og tilpasning av bygg gjennomføres uten forsinkelser for å unngå driftsforstyrrelser, og for å gi Helgeland et moderne og fremtidsrettet sykehus. Oppgave- og funksjonsfordelingen kan ikke i vesentlig grad fordeles kun etter hvor det er tilgjengelig bygningsmasse i dag. De to enhetene i Helgelandssykehuset må sikres likeverdige muligheter til bærekraftige enheter for framtiden.

## **5. Forsvarlig økonomi**

*Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset?*

### **Innspill:**

Løsningen framstår økonomisk bærekraftig ved å minimere investeringer og optimalisere ressursbruk. Allikevel er det en usikkerhet om renovering av gamle bygg vil bli en økonomisk besparelse for Helgelandssykehuset. Tiltaket med å redusere transport til Bodø, spesielt for psykiatri pasienter, er både kostnadseffektivt og pasientvennlig. Det er imidlertid viktig å følge opp om funksjonsflyttingen fra Mosjøen fører til utilsiktede kostnader, som økt behov for transport eller behov for ekstra støtte i kommunene.

Prehospitale tilbud må bygges opp i samarbeide med alle Helgelandskommunene, og pasientene må kunne få nødvendig hjelp slik at de ikke påføres unødvendige lange reiser.

## **6. Andre kommentarer og anbefalinger**

### **Innspill:**

Helgelandssykehuset har en krevende oppgave med å balansere pasientinteresser, økonomi og geografiske utfordringer. Det foreslåtte høringsforslaget gir en struktur som i hovedsak støtter forsvarlig drift og bærekraftige tjenester. Likevel er det avgjørende at overgangen følges opp med evalueringer for å sikre at pasientene ikke opplever forringet tilbud i overgangsfasen, og at man ikke mister kritisk og nødvendig kompetanse i forbindelse med funksjonsflytting.

Spesielt anbefales det at effekten av å samle spesialiserte tjenester som slagalarm og psykiatrisk akutttenhet følges nøye, både med hensyn til pasientsikkerhet, kapasitet og personellbelastning.

Det viktigste er at pasientenes interesse og sikkerhet blir ivaretatt.

Akuttmedisinsk beredskap må også varetas og avklares prehospitalt.

### **Anbefalinger:**

- Etablering av lukket psykiatrisk akutttenhet sentralt på Helgeland.
- Styrket rehabiliteringsfunksjon i Sandnessjøen og Mosjøen i samarbeid med kommunene på Helgeland.
- Styrket kirurgisk virksomhet i Sandnessjøen inkludert urologi.
- Styrket ortopedisk kirurgi i Mo i Rana og Mosjøen for å få ned ventelister og ta hjem gjestepasienter.
- Styrket prehospitale tjenester i samarbeid med alle kommunene på Helgeland.
- Etablering av slagalarm i Mosjøen etter mønster fra Brønnøysund.
- Etablering av interimsenger ved DMS i Brønnøysund som tidligere har vært planlagt.
- Alle døgn og dag funksjoner innen psykiatrisk helse og TSB videreføres i Mosjøen.
- Fysikalsk medisin og rehabilitering (FMR) etableres ved avd. Sandnessjøen.
- Funksjonene Nevrologi, Øye og Hud overføres til avd. Sandnessjøen.
- Indremedisinsk akutt – og døgnfunksjon overføres til avd. Sandnessjøen for kommunene Grane, Hattfjelldal og Vefsn for å minimere reisetid, og gi de to sykehusavdelingene mest mulig likeverdig pasientgrunnlag.
- Akutt og døgnkirurgi overføres fra Mosjøen til avd. Sandnessjøen.

- Ambulansetjenesten må sikre at pasienter fra alle kommunene når kvalifisert helsehjelp innen anbefalt tidsramme.
- Ambulansebåt må fortsatt stasjoneres på Vega for å sikre nærhet og nødvendig transport av pasienter fra øyer og på kysten av Helgeland.