

## Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset

Jamfør mandat 3.3.

Innspillet kommer fra: **Norsk Sykepleierforbund HSYK Rana**

Dato: 12.12.24

Innsending til [postmottak@helgelandssykehuset.no](mailto:postmottak@helgelandssykehuset.no)

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

Hvordan vurderes kvaliteten ved behandlingen av pasienten ved forslaget?

#### **Innspill:**

Det er flere faktorer som er nødvendig å ta hensyn til i forhold til kvalitet i behandlingen av pasienten. En av faktorene er god nok bemanning med rett kompetanse på rett sted. Tilgang på kompetent fast ansatt personell i organiserte fag miljø er helt avgjørende for kvaliteten.

Videre er det nødvendig med nok funksjonelle areal der pasientbehandling kan utføres, at det er økonomi til å ha nok personell på jobb, og nødvendig og rett utstyr tilgjengelig. Slik kan man opprettholde en bærekraftig og fremtidsrettet drift, og tilby Helgelands befolkning et pasienttilbud i den somatiske helsetjenesten.

Høringen fra HSYK om funksjon- og oppgavedeling som er ute nå, foreslår blant annet en overføring av medisinske pasienter fra Vefsn til HSYK Rana. Dette vil hvis det besluttes, føre til en økning av antall pasienter til Akuttmottak, Medisinsk sengepost og Intensivavdeling ved HSYK Rana. Dette forslaget støtter NSF Rana.

Forslaget i høringen om økt aktivitet innenfor dagkirurgi lokalisert til Mosjøen, er noe NSF Rana støtter. Dette vil innebære at man ivaretar sykepleiekompetanse lokalt, opprettholder og øker et viktig pasienttilbud for Helgelands befolkning i spesialisthelsetjenesten.

Videre støtter NSF Rana en etablering av en lukket psykiatrisk akuttavdeling i Rana. Dette vil styrke pasientsikkerheten, redusere pasientens påkjenning med lang transport ofte med følge av politi, avlaste pre-hospitale ressurser og gi ved behov tilgang til ECT-behandling som er lokalisert til Rana.

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

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

### Innspill:

Når det gjelder sykepleietjenesten er det i dag full dekning i alle stillinger i hele det kirurgiske området, både akutt og elektivt. Et hovedfokus er 100% stillinger for alle som ønsker det. Rekrutteringsevnen er god, både internt og eksternt.

**Akuttmottaket** har 21 stillinger og opplever en stor pågang av søkere ved utlysning av ledige stillinger fordelt på 17,9 årsverk. Avdelingen har høy aktivitet med 4 pasientrom inkludert akuttstue, og 4 senger lokalisert i ett rom der man observerer og kan ferdigbehandle pasienter i avdelingen, eller over tid vurdere behovet for eventuell innleggelse. Dette gir stor effekt for pasienten som kan reise hjem raskere, det har samfunnsøkonomiske konsekvenser, avlaster sengepostene, reduserer antall "unødvendige" innleggelser, og er økonomisk bærekraftig for HSYK.

Ved **Operasjons-avdelingen** er det 21 spesialsykepleiere i operasjon fordelt på 19,54 årsverk og 1 under utdanning. Ved **Anestesi-avdelingen** er det 14 spesialsykepleiere i anestesi fordelt på 11,53 årsverk og 2 under utdanning. Her er det flere søkere til videreutdanning enn det er stipend-ordninger i HSYK til. Avdelingen har høy aktivitet fordelt på 5 operasjonsstuer og et forberedelsesrom. Pasientgruppene som behandles her er innenfor ortopedi, generell kirurgi, gastrokirurgi, føde og gynekologi, tannbehandling i narkose og ECT. Avdelingen har blant annet vist seg å ha stor evne til ved effektivisering av drift å kunne redusere ventelister innenfor protese kirurgi.

**Intensiv-avdelingen** har 32 spesialsykepleiere fordelt på 27,2 stillinger, og 1 under videreutdanning. Videre har avdelingen 4 sykepleiere fordelt på 2,55 stillinger. Her er det og flere søkere til videreutdanning enn det finnes stipendordninger til i HSYK i dag. Avdelingen har høy aktivitet, fordelt på akuttstue, dagkirurgisk oppvåking og intensiv over-våking og behandling. I tillegg har avdelingen et forholdsvis nyetablert isolat. Avdelingen har det høyeste antall liggedøgn for pasienter med behov for respirator og annen intensivkrevende behandling og overvåking i HSYK. Avdelingen har ressurser til å ta intensiv-behandlingskrevende pasienter fra hele HSYK.

**Fødeavdelingen** har 18 ansatte jordmødre, og rekruttere bra i forhold til at det rekrutteres til utdanningsstillinger internt i HSYK.

**Kirurgisk sengepost** har 27 sykepleiere og pasienter fra hele Helgeland innenfor ortopedi, generell kirurgi, gastrokirurgi og gynekologi. Avdelingen har og palliative pasienter. Avdelingen opplever ikke utfordringer i forhold til rekrutteringsevne.

Det samme gjelder for det medisinske området;

**Medisinsk sengepost** har 31 sykepleiere, deriblant sykepleiere med videreutdanning innenfor palliasjon, geriatri og diabetes. Avdelingen opplever ikke å ha særlige utfordringer i forhold til rekruttering.

Sengepostene, både medisinsk- og kirurgisk ved HSYK er ofte avdelinger det rekrutteres til videreutdanning fra. Dette er naturlig og kan vises i en litt større "turn-over" på sykepleiere enn andre avdelinger.

**Medisinsk dagenhet** har 20 sykepleiere, derav 1 spesialsykepleier i gastrologi og 2 spesialsykepleiere i kardiologi.

**Kreftpoliklinikken** har 4 sykepleiere og 7 spesialsykepleiere. Det kan nevnes at kreftsykepleiere fra HSYK Rana har bidratt ved ambulering til at det samme tilbudet kunne opprettholdes ved andre sykehusenheter i HSYK.

Høringsforslaget fra HSYK om overføring av medisinske pasienter fra Vefsn vil som før nevnt innebære en økt pasientmengde til Akuttmottak, Medisinsk sengepost og Intensivavdelingen. Ved en økning av pasienter til disse avdelingene, er det for NSF viktig at bemanningsfaktoren er vurdert og endret ved behov. Dette er viktig for pasientsikkerheten. I tillegg kan rekruttering, balansering av personale, fagutvikling ivaretas og utvikles, og HMS og arbeidsmiljø ivaretas. Dette vil og gi god bærekraftig økonomi.

Videre vil det også kunne forventes en økning i antall pasienter som trenger behandling mens de er inneliggende ved medisinsk dagenhet, dialyse og kreftpoliklinikk. Ved disse avdelingene er det god rekrutteringsevne, stabilt personale med gode faglige kvalifikasjoner.

Høringsforslaget inneholder et forslag om opprettholdelse av dialysebehandling i Mosjøen slik at disse kronisk syke pasientene skal kunne få livsviktig behandling så nært hjemstedet som mulig. Dette er selvsagt pasientsikkerhetsmessig veldig bra.

Her må det nevnes at det vil være utfordringer i forhold til beredskap for medisinske pasienter der reiseveien blir lengre enn den er i dag. Med en god prehospital tjeneste og dekning, og etablering av slagalarm i Mosjøen, vil dette kunne kompenseres.

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

Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset

**Innspill:**

Rana har en robust bemanning i forhold til fast ansatte sykepleiere og spesialsykepleiere. Innenfor Intensiv, Operasjon og Anestesi er det godt med søkere også til utdanningsstillinger. Nærheten til sykepleierutdanningen ved Nord Universitet og Campus er bra i forhold til rekrutteringen til sykepleierstillinger ved enheten Rana. Dermed har Rana god kapasitet til å kunne utvide pasientgrunnlaget innenfor både medisinske og kirurgiske pasienter, både ved bruk av etablerte ressurser, og ved behov for rekruttering. Dette innebærer at totalbelastningen på sykepleiertjenesten når man tar hensyn til at bemanningsnormen følger en eventuell økning av pasientgrunnlaget, vil være innenfor det akseptable.

Helsevesenet står foran forventede bemanningsutfordringer lokalt, regionalt og nasjonalt. Utfordringen når det kommer til rekruttering av sykepleiere og spesialsykepleiere også til spesialisthelsetjenesten, gjør det særdeles nødvendig at det settes fokus på tilstrekkelig og rett bemanning for å kunne rekruttere, stabilisere og beholde sykepleiere og spesialsykepleiere. Utfordringen med å ha nok og rett kompetanse gjør at det vil være fornuftig å legge pasientbehandlingen til den enheten som allerede har ressurser, og som har gode rekrutterings-muligheter. HSYK Rana har vært og er en lokalisasjon med lav personalmangel og høy inntjeningskapasitet.

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

Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset

##### **Innspill:**

Enheten Rana har areal som er utnyttet med stort potensiale, og en bygningsmasse som oppleves moderne, og noe med enkelte behov for oppgradering. Operasjonsenhet og sterilsentral er lokalisert i nye hensiktsmessige lokaler, med kapasitet til å øke driften. Her er det investert i utstyr som er moderne og som kan bidra til økt drift og effektiv ressursbruk. Dette vil kunne gi økt inntjening og være bærekraftig i forhold til kostnadseffektiv drift og fremtidig vekst for foretaket. En økt pasientstrøm til enheten Rana er mulig uten de helt store investeringene

#### **5. Forsvarlig økonomi**

Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset

##### **Innspill:**

For å sikre økonomisk bærekraft må driften tilpasses personellressursene og ressursene må optimaliseres. Kompetanse og kvalitet kommer av nok personell med rett kompetanse på jobb på rett sted. Arbeidsdagen må være forutsigbar, med en

forsvarlig bemanning. Oppgaveglidning må ha fokus. Dette vil igjen gjøre at de ansatte, i dette tilfellet sykepleierne, føler seg trygge, pasientsikkerhet ivaretas, arbeidsmiljø- og HMS ivaretas, og faglig utvikling kan skje. Da får man en helsefremmende arbeidsplass som er viktig i forhold til rekruttering og stabilisering, samt en positiv effekt på sykefravær. Dette vil igjen få positive effekter for økonomisk bærekraft i foretaket.

Rana har hatt og har en stabil bemanning på sykepleiersiden. Dette gir god bærekraftig økonomi fordi behovet for inn-leie reduseres og man kan opprettholde høy aktivitet i pasientbehandlingen.

## **6. Fritekst**

### **Innspill:**

For å sikre en framtidig bærekraftig spesialisthelsetjeneste på Helgeland er det nødvendig å tilpasse funksjonsfordelingen til hvor ressurser og kompetanse befinner seg. Dette for å kunne tilfredsstillte pasientenes behov for behandling, også i framtiden.

Vestres vedtak er 1 sykehus lokalisert på 2 steder på Helgeland der begge har akuttfunksjon. Høringsforslaget inneholder forslag om videreføring av behandlingstilbudene som allerede er i Sandnessjøen. NSF Rana mener dette er viktig slik at ressurser og fagmiljø kan opprettholdes og videreutvikles. Dette for at behandlingstilbud for pasientene sør på Helgeland opprettholdes.

Det er det nødvendig at reell dato for eventuell iverksettelse av omstilling settes slik at oppbemanning og eventuell nødvendig opplæring er på plass i god tid.

Plasstillitsvalgte og hovedtillitsvalgt i NSF ønsker å fortsatt være i partssamarbeid med ledelsen ved de avdelingene de representerer medlemmer på, når temaet er kvalitet, bemanning og omstilling.