

## Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset

### Jamfør mandat 3.3.

Innspillet kommer fra: Vernetjenesten ved klinikkverneombud og foretaksverneombud. Enkelte klinikkverneombud har vært involvert i ulike ROS-grupper, vi har hatt møter med AD, og foretaksverneombud sitter i utvidet ledergruppe, samt i gruppen med foretakstillitsvalgte. Vi har fått mulighet til å komme med innspill kontinuerlig, som nødvendigvis ikke nevnes her. Under punkt 6. Fritekst, legges klinikkvise høringsinnspill hvor alle plassverneombud har fått mulighet til å komme med innspill.

Dato: 13.12.24

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

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

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

Innspill:

---

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

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

Innspill:

---

#### 3. Forsvarlig totalbelastning på personell

*Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset?*

Innspill:

- I de avdelingene som får økt aktivitet på grunn av endring i pasientgrunnlag ønsker vernetjenesten å påpeke viktigheten av rett bemanning og tilstrekkelig rekruttering. I de tilfeller hvor det blir endrede oppgaver, må det sørges for opplæring og kompetanseheving i god tid før endringen trer i kraft.
- Det er viktig å kartlegge hvordan endringen i pasientgrunnlaget også påvirker indirekte berørte enheter, slik som f.eks. drift og eiendom, kontortjeneste, lab og røntgen.
- Vernetjenesten merker seg at omstillingsprosessen ved HSYK har vært så langvarig, at personell ikke lengre klarer å holde engasjementet oppe. Dette kommer frem i

samtaler med plassverneombud. Personell har nok med å gjennomføre sine arbeidsoppgaver, som har vært utfordrende nok på grunn av flere år med "støy og uro" på Helgeland.

---

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

*Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset?*

##### **Innspill:**

- Når eksisterende bygg skal endres til rett bruk, er det viktig å utforme og legge til rette på en måte som reduserer risikoen for vold og trusler om vold.
  - Viktig at det sikres medvirkning fra aktuelle arbeidstakere i endringer i bygg, slik at enhetene som ombygges/endres på, blir enheter med godt fysisk arbeidsmiljø, godt inneklima etc.
  - Viktig med gode pasientsløyfer, både for å skjerme innkommende pasienter, inneliggende pasienter samt redusere uheldig arbeidsbelastning for personellet.
- 

#### **5. Forsvarlig økonomi**

*Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset?*

##### **Innspill:**

---

#### **6. Fritekst**

Herunder legges klinikkvise innspill fra vernetjenesten

##### **Innspill:**

##### **Prehospital klinikk:**

Vernetjenesten i prehospitalklinikk mener det må være på plass en ny funksjonell Ambulansestasjon i Mosjøen som kan håndtere alle transporter fra område Vefsn.

Dette er krevende, skal det bygges så har vi tentativ 1 års byggetid slik byggesaker er i dag.

Her er krav til ambulansestasjon/nybygg nedfelt i Arbeidstilsynets krav til nye bygg eller oppgradering av nåværende bygg.

Det er belyst at Ambulansestasjonen i Mosjøen må utvides med 2 biler, totalt 4 biler stasjonert i Mosjøen. Dette krever ca 12 nye ambulansestillinger som skal gå i turnus for å bemanne alle bilene.

Dette vil føre til økt komtanseheving, kursvirksomhet og oppdateringer i ambulansetjenesten.

Ambulansestasjonen i Sandnessjøen er ikke godkjent og må oppgraderes, det må bygges nytt og funksjonelt bygg for å håndtere en tjeneste med eksempelvis rein og skitten sone, noe som

vanskeligjør hygiene mellom personellet og pasienter, noe som det ikke er i dag. Dette for å kunne operere tilfredsstillende innenfor gjeldene krav.

Intensjonsavtalen mellom Kommunen og Ambulansen er satt på vent, dette gjør jo prosessen dyrere og tjenesten kunne ha gått inn med et samarbeid med kommunen og felles blålysbygg.

Mottaksapparat i sykehusene må også være klart arealmessig og bemanning må være på plass.

Så må også kir, med avd og andre avd være oppgradert arealmessig og bemanningsmessig for å ta imot pasienter fra mottak. Antall smitte rom må også være på plass.

Akuttmottakene må være dimensjonert for mottak av ett antall pasienter.

Det vil også bli større belastning på bilene Mo, Sandnessjøen og Hemnes, når pasienter skal i retur i tillegg til oppdrag ellers.

Dette må være på plass før en større funksjonsfordeling ligger klar.

### **Medisinsk klinikk:**

DMS: Vi stiller oss veldig positive til at observasjonspost ved DMS er tatt opp og ligger som en del av planen for å spare pasientene på sør helgeland for transport til/ fra sykehus med oppgaver som kan gjøres lokalt. Ellers ingen kommentarer.

MSJ LAB/BLODBANK: hva gjør Helgelandssykehuset for å sikre at de gjenværende ansatte i Mosjøen fortsatt skal ha en faglig utfordrende jobb å hva gjøres med lønn til dem som ikke får lov å gå i vakt lenger?

Sengepost ssj: Å dele ut ifra om du skal få medisinsk eller kirurgisk behandling gir mening dersom fagområdet ikke finnes på det andre sykehuset. Finnes det derimot på begge plasser bør det deles geografisk, for forutsigbarhet for innbyggerne. usikkerhet i hvilke sykehus man skal til vil muligens føre til en større terskel for å ta kontakt med helsevesenet.

### **Drift og eiendom**

Det må opprettholdes en forsvarlig bemanning og kompetanse hos medisinteknisk og teknisk på alle lokasjoner under omstillingen. Det er teknikere og medisinteknikere som har sagt opp både i Sandnessjøen og Mosjøen, disse er ikke blitt erstattet. Teknisk vakt er kritisk for å opprettholde forsvarlig drift av bygningsmassen. Medisinteknisk utstyr, ventilasjon, strøm, vann, avløp, adgangskontroll, medisinsk gass, mat, tøy, er ingen selvfølge. Man må ikke glemme at forsvarlig drift av sykehusene også innebærer at dette fungerer.

Arbeidspresset generelt er svært høyt. På mange avdelinger er det ikke en gang rom for å la verneombud delta i lovpålagt HMS arbeid uten at verneombud må kjenne på dårlig samvittighet ovenfor sine kollegaer som må fylle hullene. Det er gjort mye arbeid for å få ned sykefraværet, men motivasjonen til de ansatte skranter, og mange ansatte frykter at den høye belastningen skal føre til flere sykemeldinger og dermed ytterlig forverring av situasjonen. Det uttrykkes bekymring for å miste kritisk personell med kompetanse, og "de som aldri sier nei".

Sitat fra Grønt Sykehus: «Spesialisthelsetjenesten skal være ledende i sitt arbeid med miljø og bærekraft, og fremme god helse gjennom miljøvennlig drift.»

Dersom det tas i bruk nye areal/ endres på areal bør foretaket avsette tilstrekkelig areal for skittentøy/ avfallsstruktur som er til minst mulig sjenanse for pasienter både når det kommer til lagring og transport. Det må være rom for kildesortering. Håndtering av rent tøy, avfall og skittent tøy må kunne skje på en måte som tilfredsstillers dagens HMS krav. Vi har i dag en svært utdatert avfallsstruktur som krever mye manuell håndtering, noe som skaper HMS utfordringer og sykemeldinger

### **Kirurgisk klinikk:**

Plassverneombud i Mosjøen har sendt innspill via sine enheter. Innspill fra MiR og SSJ dekkes under punkt 3.

### **Psykisk helse og rus:**

Vernetjenesten i klinikk psykisk helse og rus opplever at et samlet fagmiljø på tvers av lokalisasjoner på Helgeland er samstemte når det gjelder anbefalinger for struktur i vår klinikk. Dette bør lyttes til, også fremover. Det bør satses videre på de fagmiljøene/enhetene som allerede finnes, og samarbeid mellom disse.

I klinikk psykisk helse og rus ser vi et stort behov for utbedringer når det gjelder bygg. Deler av bygningsmassen er dårlig egnet, og holder ikke dagens standard. Dette går ut over arbeidsmiljøet, og vi anser det som helt nødvendig at det tar grep for å sørge for nye bygg, eller vesentlig oppgraderinger.