

Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset

Jamfør mandat 3.3.

Innspillet kommer fra: Vefsn arbeiderparti

Dato: 10.12.2024

Innsending til: postmottak@helgelandssykehuset.no

1. Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient

Hvordan vurderes kvaliteten på behandlingen av pasientene ved forslaget?

Innspill:

- Tidligere helseminister Bent Høie hadde som sin ambisjon i arbeidet med HSYK 2025 at han ville «skape Norges beste lokalsykehus»
- Sjansen til å skape Norges beste lokalsykehus er etter vår mening forspilt gjennom prosessen.
- Det har vært vårt synspunkt gjennom flere år at den bærekraftige løsningen for HSYK er ETT sykehus, sentralt plassert i regionen.
- Subsidiært ved løsningen «ett sykehus på to lokasjoner», et nybygg mellom byene Mosjøen og Sandnessjøen som ivaretok minnelige transportdistanser når det haster, redusert tidsbruk og reisevei ved planlagte timer og spiselig pendlervei for de ansatte ved begge av dagens lokasjoner slik at fagmiljøene kunne beholdes intakt til gagn for alle som sokner til HSYK.
- Slik forslaget til struktur og funksjonsfordeling foreligger kan vi vanskelig se annet enn at det eneste som er oppnådd gjennom denne lange, vonde og utmattende prosessen er en betydelig forringelse av kvaliteten på de tjenestene som tilbys alle som er bosatt i opptaksområdet til, og alle de som er avhengig av de truede «helgelandsfunksjonene» som tilbys ved sykehuset i Mosjøen.
- Det er et sementert prinsipp at alle innbyggere i dette landet skal ha lik tilgang på likeverdige helsetjenester. Forslaget setter dette i spill for innbyggerne i Vefsn, Grane, Hattfjelldal og også de av våre naboer i kommunene på Sør-Helgeland som har enklest adkomst til sykehuset i Mosjøen.

2. Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver

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

Innspill:

- En nedlegging av den medisinske akuttberedskapen ved sykehuset i Mosjøen kan ikke føre til annet enn forringet eller tapt beredskap for befolkningen i nedslagsfeltet Vefsn, Grane og Hattfjelldal. En betydelig andel av Helgelandssykehusets pasienter er i forslaget til funksjonsfordeling planlagt avspist med en marginalt øket ambulanseressurs til erstatning for det som i dag er et velfungerende akuttmottak med intensivavdeling, plassert midt i den nest største byen på Helgeland, og i rimelig avstand for å betjene nabokommunene.
 - En stor og spredt befolkning, store industribedrifter med høyt skadepotensial ved ulykker, lange strekk av Nordlandsbanen og Europaveg 6 får til dels svært mye lenger transport inn til nærmeste sykehus slik forslaget ligger.
 - Nedbygging av etablerte tilbud i Mosjøen, uten etablering av et mer moderne, robust og nybygget alternativ med tilstrekkelig kapasitet, vil svekke lokasjonen som redundans til de øvrige sykehusene i foretaket. I urolige tider både geopolitisk og i forhold til vær og klima er dette uheldig i beredskapssammenheng.
-

3. Forsvarlig totalbelastning på personell

Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

- Det må anses å være vel dokumentert at de ansatte i Mosjøen ikke kommer til å pendle inn til de øvrige lokasjonene.
 - Volumet på virksomheten i HSYK vil allikevel være like høyt eller høyere, som følge av flere overliggere og flere innleggelser etter «føre-var-prinsippet» fra kommunehelsetjenestene som i dag sokner til sykehuset i Mosjøen.
 - Arbeidsbelastningen på de gjenværende ansatte ved lokasjonene Sandnessjøen og Mo i Rana må derfor måtte bli betydelig forhøyet.
 - Det er grunn til å anta at man ved å ikke rekruttere fra regionens nest største samfunn, hvor HSYK Mosjøen for det meste både har rekruttert godt og drevet økonomisk, i større grad blir nødt til å lene seg på innleid personell fra vikarbyrå, eller personell som pendler inn fra andre steder i landet på kostbare spesialavtaler.
 - Samlet sett vil manglende kontinuitet i bemanningen gjennom mangel på lokalt forankret fast ansatt personell måtte utgjøre en betydelig belastning på hele organisasjonen. Både økonomisk og ikke minst organisatorisk i forståelsen av forringet arbeidsmiljø med de konsekvenser det har for kvaliteten som leveres.
-

4. Forsvarlig bruk av bygg og utstyr

Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

- Det er behov for å videreføre drift, vedlikehold og løpende oppgradering av hele sykehuskroppen og det innmonterte utstyret i Mosjøen.
- Den skal huse den virksomheten som er foreslått videreført.

- Den skal etter vårt syn også fortsatt huse både det aller meste av dagens virksomhet og også alle kompensende funksjoner som kan legges til Mosjøen. Mer i punkt 6.
 - Det er også et selvstendig poeng at sykehuset i Mosjøen er en viktig del av den totale kapasiteten i hele HSYK med tanke på pasientvolum, ventelister, katastrofeberedskap og transportkostnader.
 - HSYK har dessuten selv dokumentert at bygningsmassen i Mosjøen holder god standard opp mot øvrige eiendommer i sykehuset.
 - Inn til man kan enes om at Helgeland som region skal likebehandles med landet for øvrig og tilgodeses med sentralt plassert nybygget sykehus er det behov for sykehusene på alle tre lokasjonene for å ivareta pasientene i regionen tilfredsstillende.
-

5. Forsvarlig økonomi

Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

- Det er vår klare oppfatning at den forventede besparelsen ved å flytte akutt- og døgnfunksjon bort fra Mosjøen ikke er reell.
- Sykehuset i Mosjøen har over mange år kontinuerlig rasjonalisert og optimalisert driften som motsvar til en stadig trussel om nedlegging.
- Rundt regnet en tredjedel av alle pasientkontakter i HSYK finner gjennom året sted i Mosjøen.
- På bakgrunn av et sammenlignbart volum med de andre to sykehusene i foretaket er det allikevel slik at regnskapstallene viser at Mosjøen har klart mindre merforbruk og høyere inntekter.
- Dette i seg selv skulle tilsi at opphør av en finjustert og optimalisert drift i Mosjøen bare kan bidra til en forverret økonomisk situasjon med øket merforbruk for HSYK som helhet.
- En nedlegging i Mosjøen, som har den sentrale plasseringen det en gang har i regionen, vil videre medføre større utgifter til pasientreiser til og fra de to andre sykehusene i tillegg til den belastningen dette påfører pasientene.
- Det er også dokumentert at de ansatte i Mosjøen ikke flytter eller pendler for å oppbemanne sykehusene på Mo og i Sandnessjøen til å håndtere volumet som må overtas fra Mosjøen. Bemanningsnormen og forsvarlig drift må derfor søkes opprettholdt gjennom dyrere løsninger enn fast ansatte lokale medarbeidere, for eksempel ved innleie fra byrå.
- Nødvendige bygningsmessige tilpasninger ved de andre to sykehusene og økte utgifter til ambulansedrift vil ytterligere innvirke negativt på den allerede usikre besparelsen ved en nedskalering av driften i Mosjøen.
- Det er til sist dokumentert, gjentatte ganger, at den økonomisk bærekraftige strukturen for HSYK er ETT sykehus, sentralt plassert i regionen.
- Det er heller ikke lagt fram analyser som bekrefter at modellen med to akutt- og døgnfunksjoner vil bedre økonomien i Helgelandssykehuset. Deloitte poengterer tvert i mot at det hefter stor usikkerhet rundt deres analyse av hvilke besparelser en eventuell nedlegging i Mosjøen realistisk kan gi.

6. Fritekst

Kommentarer eller innspill

Innspill:

- Det er Vefsn arbeiderpartis standpunkt at den beste løsningen for Helgeland, faglig, økonomisk og av hensyn til pasientsikkerheten, er ETT nybygd sykehus, sentralt plassert mellom byene i regionen.
- Subsidiært ved løsningen «ett sykehus på to lokasjoner» et nybygg mellom byene Sandnessjøen og Mosjøen for å ivareta pasientene og beholde de ansatte som i dag sokner til disse to sykehusene akutt, samt de som er avhengig av de respektive «helgelandsfunksjonene» her.
- Så lenge den optimale løsningen foreløpig er forkastet vil vi allikevel argumentere for at tilbudet som i dag finnes i Mosjøen opprettholdes og videreføres i sin helhet for å ivareta innbyggerne i Vefsn, Grane og Hattfjelldal, og på bakgrunn av våre argumenter også for å ivareta HSYK og befolkningen i regionen sett under ett.
- Vefsn arbeiderparti er svært bekymret for pasientsikkerheten i opptaksområdet for sykehuset i Mosjøen om den funksjonsfordelingen som nå er ute på høring skulle bli vedtatt ukritisk.
- Den politiske (!) virkeligheten er imidlertid at akutfunksjonene skal ivaretas ved sykehusene i Sandnessjøen og på Mo i Rana. Det er vi nødt til å forholde oss til.
- Allikevel vil vi gi uttrykk for alvorlig bekymring rundt forslagspunktet som beskriver fordeling av akutfunksjonene mellom de to fremtidige akuttsykehusene. Befolkningen i Vefsn forespeiles å sokne til sykehuset på Mo i Rana. Når det haster som mest skal altså vår reisevei forlenges ytterligere i forhold til i dag ved at vi ikke fraktes til det som blir det nærmeste akuttsykehuset.
- At Sandnessjøen som vårt nærmeste akuttsykehus i den foreslåtte modellen, verken bygnings-, personell- eller ressursmessig, er i stand til å ivareta befolkningen i Vefsn er for oss den klareste indikasjon på hvor fallert den foreslåtte modellen er. Og i seg selv det aller beste argument for å opprettholde alle funksjoner i Mosjøen frem til en framtidsrettet og bærekraftig modell for Helgelandspsykehuset presenteres.
- Vi påpeker dessuten et åpenbart misforhold mellom vedtaket i foretaksmøtet 3. juli 2024 og høringen. Foretaksmøtets vedtak nevner ikke døgnfunksjonene i Mosjøen. Høringen opererer derimot konsekvent med formuleringen «akutt- og døgnfunksjon..» når den beskriver hva som skal flyttes bort fra Mosjøen. Denne dissonansen er ikke videre forklart og må antas å bero på en misforståelse, villet eller uforvarende. Det er vårt klare standpunkt at medisinsk sengepost må opprettholdes i Mosjøen. Argumentene vil følge senere i dokumentet.

Avbøtende, kompenserende og selvstendige tiltak i Mosjøen

Akutt- og intensivfunksjon

- Alle de akutt- og intensivfunksjoner som i dag finnes ved sykehuset i Mosjøen videreføres for å bevare de etablerte fagmiljøene og fortsatt være i stand til å levere et forsvarlig tilbud til befolkningen i Vefsn, Grane og Hattfjelldal uten økt risiko for skade på liv og helse som følge av lengre reisevei og tidsbruk før behandling kan igangsettes.
- Ved bortfall av medisinsk akutfunksjon i Mosjøen mener vi det som et minimum må opprettes en døgnåpen stabiliserende enhet ved sykehuset her for mottak av pasienter utsatt for skade, ulykke, forgiftninger o.l. Enheten må utrustes og bemannes for å kunne begynne stabiliserende førstehjelp og sette i gang behandling som er nødvendig før en transport av pasienten kan ta til.
- Ved bortfall av medisinsk akutfunksjon i Mosjøen mener vi at etablering av en slagalarm er en selvfølge, men også en uforsvarlig og uakseptabel forringelse av den helsehjelpen man har krav på ved så akutt og kritisk sykdom. Det handler når alt kommer til alt om å forhindre varig skade og funksjonsnedsettelse også for innbyggerne i vår del av regionen.
- Ved bortfall av medisinsk akutfunksjon i Mosjøen mener vi at et ambulanshelikopter for innlandet må stasjoneres fast i Mosjøen. Helikopteret i Brønnøysund tenkes ikke berørt av dette og videreføres der. Men klimaproblematikken og faren for ising på flymaskinene mellom kyst og innland er kjent. Med «innlandet» mener vi hele strekningen mellom sykehuset i Levanger og sykehuset på Mo i Rana som dermed kan trygges via et helikopter fast stasjonert i Mosjøen.
- Ved bortfall av medisinsk akutfunksjon i Mosjøen forutsetter vi at det utrustes, bemannes og stasjoneres tilstrekkelig kapasitet i form av vanlige ambulansbiler i tillegg til egen akuttbil for, til en hver tid, å opprettholde betryggende kapasitet og responsmulighet for Vefsn, Grane og Hattfjelldal.

Helgelandsfunksjonene mm.

- Alle «helgelandsfunksjoner» beholdes uendret i Mosjøen
- Trinnvis overføring av urologi til Sandnessjøen gjennomføres ikke. Vefsn arbeiderparti er svært bekymret for at en oppsplitting av det fagmiljøet som er etablert blant urologene i Mosjøen vil føre til at tilbudet forvitrer og på sikt dermed går tapt for hele Helgeland. For å unngå et slikt scenario hvor tilbudet må gjenoppbygges på en annen lokasjon over tid bør det snarest avklares beholdt i sin nåværende form i Mosjøen.
- Laboratorium og røntgen/radiologi videreføres i Mosjøen på dagens nivå. Begge er viktig for at befolkningen i Vefsn, Grane og Hattfjelldal skal ha et helsetilbud som er likeverdig i forhold til resten av Helgeland enten de er henvist fra fastlege eller fra poliklinikk på sykehuset. Volumet av undersøkelser som i dag utføres i Mosjøen tilsier også alene at tilbudet må videreføres for ikke å medføre store utgifter i forbindelse med pasientreiser til de andre lokasjonene.

- Ny CT-maskin og oppretting av slagalarm MÅ på plass før en eventuell bortflytting av akuttfunksjonene i Mosjøen.

Medisinsk sengepost

- Overføring av medisinsk sengepost i Mosjøen til de andre lokasjonene gjennomføres ikke. Medisinsk sengepost i Mosjøen rekrutterer på tross av en usikker fremtid godt, har per i dag ingen vakanser og leverer på økonomi.
- Ved en eventuell nedlegging må pasientvolumet håndteres ved de andre sykehusene uten de personellressursene som er i Mosjøen i dag. Mange av de ansatte ved medisinsk sengepost har vært ansatt over mange år og besitter verdifull kompetanse som HSYK bør strekke seg langt for ikke å miste.
- Antallet liggedøgn for pasienter fra Vefsn, Grane og Hattfjelldal må også påregnes å øke som følge av lengre og mer krevende reisevei for de sykeste pasientene og at det av samme årsak ikke vil være etisk forsvarlig å transportere terminale pasienter tilbake til hjemkommune for videre pleie i livets siste dager. Utskriving til kommunene kan også vanskeliggjøres ved at den lokale tilhørigheten og opparbeidede forståelsen mellom de to nivåene forsvinner. Lengre reisevei for pasienter og pårørende er i seg selv en belastning. Pårørende og den støtten de kan gi pasientene om tilbudet er nært nok nevnes her som en viktig faktor for tilfriskningen.
- Medisinsk sengepost i Mosjøen vil ved videreføring kunne avlaste de andre to sykehusene ved å overta «avklarte» pasienter som trenger innleggelse for å gjennomføre en kur eller behandling før utskrivning.
- Kronikere fra Vefsn, Grane og Hattfjelldal med hyppige innleggelser for slike lidelser som f.eks. kols, nyresvikt, hjertesvikt, gjentakende infeksjoner o.l. bør fortsatt ha sitt tilbud ved medisinsk sengepost i Mosjøen for å spares for lange og hyppige belastende reiser til de andre sykehusene.
- Medisinsk sengepost i Mosjøen er en viktig praksisplass for sykepleiere, hjelpepleiere, helsefagarbeidere, fysio og ergo under utdanning. Forsvinner denne praksisarenaen går også det totale tilfanget av disse yrkesgruppene på Helgeland ned. Både for sykehuset og kommunene.
- Polikliniske pasienter som er behandlet ved sykehuset i Mosjøen kan også ha behov for innleggelse før hjemsending og berettiger i seg selv opprettholdelse av medisinsk sengepost. For eksempel kreft- og dialysepasienter, dagkirurgiske pasienter, nevrologiske pasienter, urologiske pasienter, søvnapnèpasienter og andre..

Annet

- Det bygges videre på den psykiatriske kompetansen som finnes i Mosjøen ved at det etableres psykiatrisk akutenhet her. En slik enhet vil dramatisk forbedre tilbudet til pasientene og spare samfunnet for store ressurser oppknyttet til transport til og fra behandling i Bodø.
- Det opprettes «Prehospitalt kompetansesenter» for regionen i Mosjøen. Herunder ny ambulansestasjon. Auditorium, undervisnings- og simuleringsrom for trening, sertifiseringer og øvelser på tvers av Helgelandssykehuset. Det foreslås å søke samarbeid med Norsk luftambulans i forbindelse med opprettelse og drift av et slikt kompetansesenter.
- AMK flyttes til Mosjøen. AMK for Helgeland i Mosjøen kan eventuelt samlokaliseres med de prehospitaltjenestene i det nye kompetansesenteret og styrke det fagmiljøet som samles der. Personellressursene som trengs for å bemanne og drive AMK i Mosjøen må anses å være lett tilgjengelig i Mosjøen ved en eventuell nedskalering av virksomheten ved sykehuset her.
- Det opprettes fysisk rehabiliteringstilbud for Helgeland i Mosjøen hvor alle slike tjenester i HSYK samlokaliseres og videreutvikles i samarbeid med kommunene. FMR sengepost og poliklinikk i Mosjøen vil bøte på den lave kapasiteten på rehabilitering i regionen.
- Det forutsettes at Helgelandssykehusets HR-stab videreføres i Mosjøen. Vi anser at det også er naturlig å samlokalisere flere av sykehusets støttefunksjoner ved at også økonomistaben flyttes til Mosjøen.

Sluttord

- Dette høringsinnspillet er avgitt fra Vefsn arbeiderparti. Et høringsinnspill skrevet av lokalpolitikere vil nødvendigvis kunne få en annen form og oppbygging enn et skrevet av fagfolk innen helse. Våre standpunkt og meninger er allikevel bygd opp over lang tid, hvor vi har fulgt prosessene rundt Helgelandssykehuset tett. Vi har søkt råd og avklaring med fagfolk, tillitsvalgte og annen relevant kompetanse for å kunne levere fra oss et produkt som står seg opp mot faktiske forhold ved sykehuset. Vårt arbeid med sykehussaken er dypt forankret gjennom et levende medlemsdemokrati og ledet av den samlede erfaring og kompetanse som finnes i partiets styre og arbeidsgrupper utgått derfra. Som representanter og ombudsmenn for befolkningen i Vefsn anser vi oss meningsberettiget i en så viktig sak for vårt lokalsamfunn og for den regionen vi er en del av.

Vi ønsker lykke til i det videre arbeidet.