

## Hørings svar fra medlemmer av Norsk Radiografforbund, Mosjøen sykehus

Vi, radiografene ved Mosjøen sykehus, ønsker å uttrykke vår sterke bekymring i forbindelse med forslaget om nedleggelse av akutfunksjonene ved Helgelandssykehuset Mosjøen.

Som helsepersonell som er tett på pasientene og deres behov, er vi bekymret for de alvorlige konsekvensene dette forslaget kan få både for pasientsikkerheten og det lokale helsetilbudet i regionen.

### Kompetanse og kapasitet i bildediagnostikk

Bilediagnostikk er langt mer enn et teknisk verktøy; det er en kritisk tjeneste som krever kontinuerlig kompetanse og erfaring. Mosjøen har i dag mange svært erfarne radiografer, flertallet også med videreutdanning. Ved å fjerne eller sentralisere radiologiske tjenester til færre sykehus, risikerer vi å miste viktig lokal kompetanse og kapasitet, noe som vil ha direkte konsekvenser for pasientene i vår region. For å unngå dette vil det være av betydning at det tilbudet som gjenstår i Mosjøen er faglig interessant. Radiografene i Mosjøen har et nært samarbeid med annet helsepersonell på sykehuset, og vår rolle i akuttbehandlingen er avgjørende for å gi pasientene rask og korrekt diagnostikk. Hvis akutfunksjonene legges ned, fører det til store omstillinger for vårt arbeidsmiljø. Mosjøen vil få færre akuttpasienter, samtidig som arbeidsbelastningen på de to gjenværende sykehusene vil øke. Dette kan føre til lengre ventetider, redusert kvalitet på diagnostikk og behandling, og en negativ påvirkning på arbeidsmiljøet.

### Økt avstand til akuttbehandling

En av våre største bekymringer er den økte avstanden pasientene i Vefsn, Grane og Hattfjelldal vil måtte tilbakelegge for å få tilgang til akuttbehandling dersom Mosjøen mister sine akutfunksjoner. Helgeland er et geografisk område med lange avstander, og for pasienter som trenger akutt helsehjelp, kan dette medføre forsinkelser som i stor grad påvirker liv og helse. Både transport og tid er avgjørende faktorer i akuttbehandling.

En nedleggelse av akutfunksjonene vil oppleves som en svekkelse av helsetjenestene for pasientene, noe som kan føre til økt usikkerhet og bekymring for at hjelp ikke vil være tilgjengelig når det er mest nødvendig. Vi mener et sterkt og lokalt helsetilbud er essensielt for å opprettholde tilliten til helsevesenet. For pasientene kan det være både psykisk og

praktisk belastende å måtte reise langt for nødvendige undersøkelser. Et bildediagnostikktilbud på dagtid i Mosjøen er derfor viktig for å sikre rask, effektiv og tilgjengelig helsehjelp i vårt område. At man beholder bildediagnostiske tjenester på dagtid, er et absolutt minimum.

### Beredskap for hjerneslag

Vi er også svært bekymret for slagberedskapen for pasientene i Vefsn, Grane og Hattfjelldal. I dag har vi mottak for hjerneslagpasienter i Mosjøen, hvor kliniske undersøkelser, blodprøver, CT av hodet og CT-angiografi utføres for å utrede hjerneslagpasienter. Etter dette starter behandlingen raskt. Innenfor utredning av hjerneslag er tid svært avgjørende for utfallet, som kjent. Ved behov for trombektomi må det utføres så raskt som mulig og innen 6 timer.

Til tross for dette foreslår Helgelandssykehuset at CT-maskinen i Mosjøen skal fjernstyres i vakttid på samme måte som i Brønnøysund DMS. Det bør understrekes at dette tilbudet har Helgelandssykehuset svært begrenset erfaring med, og man opererer ikke med full døgnvakt i Brønnøysund. Situasjonen i Brønnøysund er meget annerledes enn i Mosjøen. Mosjøen har i dag personale i vakt, og også mulighet for det fremover.

Forslaget vil i praksis bety at pasientene fra Vefsn, Grane og Hattfjelldal ikke lenger vil kunne få en CT-angiografi i Mosjøen utenom kontortid. I stedet vil pasientene i etterkant av første CT-undersøkelse måtte transporteres til Sandnessjøen for supplerende undersøkelse, noe som vil føre til store forsinkelser i behandlingen. Dette er vi veldig bekymret for.

### Utfordringer med fjernstyring av CT

Fjernstyring fra Sandnessjøen vil medføre flere utfordringer, spesielt når det gjelder samarbeid med annet helsepersonell i akutte situasjoner. Artikkelfunn fra andre sammenlignbare steder i Norge viser til at dette kan skape utfordringer i tidspressede situasjoner hvor rask tilbakemelding er nødvendig. Det vil også medføre et stort behov for øvelse og trening av ambulanspersonell som skal fungere som radiografens hender på stedet. De skal også være hender for et helt team av spesialisert helsepersonell.

Med dette forslaget vil radiografene i Sandnessjøen bli ansvarlige for fjernstyring av CT både i Brønnøysund, Mosjøen og til stede på sitt eget sykehus. Dette vil øke vaktbelastningen deres og kan føre til samtidighetskonflikter. Vi mener det er sannsynlig at dette vil kreve

oppbemanning av radiografvaktene i Sandnessjøen. Kjent fra nullsamtalene er pendlerviljen blant ansatte i Mosjøen meget lav.

Dersom Helgelandssykehuset fastholder å fjerne all vaktberedskap fra Mosjøen, ber vi likevel om at man vurderer en alternativ løsning, der i det minste radiografene fortsetter å ivareta pasientene ved å være en del av vakttjenesten for hjerneslag. Vi ser at Klinikk Alta har etablert en ordning som vi mener vil være mindre dårlig enn forslaget som ligger til høring i dag.

Tilstedeværelsen av en radiograf med kompetanse i CT og angiografi i akutte hjerneslagssituasjoner i Mosjøen kan ha flere viktige fordeler, inkludert raskere diagnostikk og behandling, høyere kvalitet på bildene, bedre arbeidsflyt og høyere pasientsikkerhet. Radiografen spiller en nøkkelrolle i å optimalisere prosessen for rask behandling av pasienter med mistenkt hjerneslag, og vil derfor være en verdifull ressurs.

Vi ber om at vårt høringssvar blir tatt til etterretning, og at det tas hensyn til de alvorlige konsekvensene ved en nedleggelse av akuttfunksjonene i Mosjøen.

Med vennlig hilsen,

Medlemmer av Norsk Radiografforbund Mosjøen