

Høringsinnspill: Forsvarlig drift ved Helgelandssykehuset

Jamfør mandat 3.3.

Innspillet kommer fra: Medisinsk Avdeling Mo i Rana

Dato:12.12.24

Innsending til: postmottak@helgelandssykehuset.no

Innledning:

Medisinsk avdeling Mo i Rana vil med nedenstående komme med innspill for primært endringen av Medisinsk klinikks pasient mottakelse og behandling.

1. Forsvarlig kvalitet i behandlingen av den enkelte pasient

Hvordan vurderes kvaliteten på behandlingen av pasientene ved forslaget?

Innspill:

Medisinsk avdeling Mo i Rana mener kvaliteten på pasientbehandlingen ivaretas på en god måte i forslaget, likevel ønsker vi å belyse følgende. Kjøreavstanden fra Hattfjelldal er 23 km kortere svt. 5-10 minutter forskjell per transport til Sykehuset i Mo i Rana enn til sykehuset i Sandnessjøen. Med bakgrunn i dette mener vi også innbyggere fra Hattfjelldal innlemmes i nedslagsfeltet til Rana.

Helgelandssykehuset Mo i Rana må være alternativet om Helgelandsbrua blir stengt.

Medisinsk avdeling ser positiv på å opprette en akutt psykiatrisk avdeling i Mo i Rana. Dette vil bedre kvaliteten i behandlingen av akutte syke psykiatriske pasienter og redusere et betydelig behov for prehospitale tjenester.

Mosjøens akutt- og døgnbehandling av kirurgiske pasienter bør legges til Mo i Rana, da denne enhet har den beste forutsetning for flere pasienter. Det dagkirurgiske tilbudet i Mosjøen må opprettholdes og samtidig styrkes for både urologiske, kirurgisk og ortopediske pasienter, slik Mo i Rana kan øke kapasiteten når akutt- og døgnbehandlingen er avsluttet i Mosjøen.

2. Forsvarlig beredskapsnivå ut fra foretakets ansvar og oppgaver

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

Innspill:

Medisinsk avd. mener at ut fra det forslag som har kommet vil beredskapsnivået være godt ivaretatt med de ressurser og personell som med.avd har i dag både mtp. leger, sykepleiere og annet personell, selv om at man må øke bemanning ut fra pleiefaktor.

HSYK har behov for å opprettholde mengden blodgivere slik at vi i størst mulig grad er selvforsynte med blod og at vi til enhver tid har en robust blodberedskap. Vi foreslår at blodbanken i Mosjøen opprettholdes for blodgivere og samtidig rekruttering av nye i kommunen.

Pacemaker implantasjon bør kunne utføres på Mo i Rana. Dette begrunner vi med at Vefsn og mulig Hattfjelldal sin befolknings akutt medisinske tilstander skal ivretas på medisinsk avdeling Mo i Rana. Kvalifiserte ressurser er tilgjengelig på Mo i Rana, hvorfor det er gjennomførbart. Dette vil redusere belastningen på ustabile pasienter samt behovet for prehospitale ressurser.

Vi støtter forslaget om å opprettholde den akutte behandlingen av hjerneslag ved hjelp av CT i Mosjøen med mulighet for trombolyse etter samme modell som i dag benyttes ved slagalarm i Brønnøysund. Pasientene bør etter initiell utredning/vurdering/behandling sendes til Mo i Rana. Sandnessjøen har ingen radiologer som tolker MR og denne pasientgruppen vil øke etterspørselen av MR-undersøkelser. Forskjellen i transporttid mellom Mo og Sandnessjøen har liten betydning for pasienten etter at trombolys behandling er iverksatt. Samtidig vil snart den nye flyplass på Mo være ferdig medførende optimale muligheter ved indikasjon for videre transport til UNN Tromsø eller St. Olavs hospital mtp. trombektomi.

3. Forsvarlig totalbelastning på personell

Arbeidsbelastningen på personellet ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

Forsvarlig drift innebærer at bemanningen er tilpasset aktiviteten. Dersom bemanningen ikke er tilpasset drift, øker faren for uønskede hendelser. For stor arbeidsbelastning på eget personell over tid er øker også risikoen for sykefravær, noe som fører til økt behov for innleie av vikarer. Det er derfor viktig at aktiviteten i størst mulig grad tilpasses det personellet vi til enhver tid har tilgjengelig. Dette innebærer at dersom vi ikke klarer å rekruttere til de stillinger vi har bruk for, bør aktiviteten vurderes flyttet til en lokasjon som større tilgang på aktuell ressurs. Dette gjelder både leger, sykepleiere og annet personell. Vi har i dag en positiv rekrutteringssituasjon, hvor man det siste året har rekruttert flere nye leger, både spesialister og LIS2 og faste sykepleiere.

4. Forsvarlig bruk av bygg og utstyr

Bruk av bygg og utstyr ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

Helgelandssykehuset Mo i Rana har tilgjengelig plass mtp. utvidelse av medisinsk avdeling med enkle byggtekniske endringer.

Med bakgrunn i dagens driftssituasjon mener vi det må opprettholder tilbud om både CT og MR i Mosjøen. Ved «end of life» for MR maskinen som i dag står i Mosjøen bør det vurderes om eventuell ny maskin skal kjøpes inn ved et av de to akuttsykehusene. Ny MR bør da stå på den enhet hvor majoriteten av pasienter sokner til.

Det samme gjelder skopilab som i dag ligger i Mosjøen. Når denne nærmer seg «end of life» bør det vurderes om ny det skal investeres i ny lab. eller om man skal bygge ut Mo i Rana. En større enhet vil mest sannsynlig være rimeligere å drifte.

5. Forsvarlig økonomi

Økonomisk drift ved Helgelandssykehuset?

Innspill:

Funksjon og oppgavefordelingen vil ikke kunne løse alle de økonomiske utfordringene vi står ovenfor. Vi må sørge for at vi i fremtiden har en struktur som lar seg bemanne. Vi må derfor ta vare på de ressursene vi i dag har i Mosjøen, selv om den akutte/døgnbehandling nedlegges, og finne oppgaver som HSYK vil trenge ressurser til i årene som kommer.

Det er derfor viktig å se på flere tiltak:

Ved å opprettholde poliklinisk virksomhet ved Mosjøen sykehus vil man kunne spare reisekostnader og unødvendig transport. Spesielt for kronisk syke, da særskilt dialysepasienter og pasienter som behandles ved kreft- og infusjonspoliklinikken.

Ved å opprette trombocyttd produksjon ved lab/blodbanken i Mosjøen vil HSYK kunne slippe å kjøpe trombocytter fra eksterne. Dette er svært dyre produkt som i tillegg oftest må fraktes som jet-pack, noe som øker kostnaden ytterligere. En slik produksjon vil også passe fint i en driftsmodell hvor det ikke går vakter, men som i driftes kun på dagtid.

Brønnøysund kommune sender i dag alle sine blodprøver til Bodø. Det vil være av økonomisk betydning om HSYK kunne analysere også blodprøvene også herfra. Eventuell ledig kapasitet etter i Mosjøen burde kunne brukes til å analysere disse prøvene.

6. Fritekst

Kommentarer eller innspill

Innspill:

HSYK er utfordret på å øke kapasiteten på rehabiliteringsplasser. Sandnessjøen har tidligere hatt utfordringer med å bemanne dagens 5 rehabiliteringssenger. Det bør derfor vurderes om Mosjøen kan etablere eventuelle nye rehabiliteringsplasser.