

Styresak 32/2016: Ny organisering av fødetilbudet ved Helgelandssykehuset Mosjøen

Møtedato: 26.04.16

Møtested: Mo i Rana

Innledning

Antall fødsler ved fødestua i Mosjøen går ned. I løpet av de seks siste årene har det vært en halvering av aktiviteten på fødestua; i 2010 ble det født 57 barn, i 2015 var tallet 26. Flertallet av de gravide selekteres ut fra medisinske kriterier til å føde ved fødeavdeling. Samtidig ser vi at stadig flere av de som kunne ha født på fødestua velger å føde i fødeavdeling - enten i Sandnessjøen eller Mo i Rana.

Med stadig synkende fødselstall ser Helgelandssykehuset store utfordringer med å opprettholde kvaliteten i fødetilbudet i Mosjøen. Vi ser at det blir krevende å rekruttere helsepersonell til avdelingen i framtida. Bemanningsutfordringene er store allerede i dag og avdelingen har mange AML-brudd. Med dette som bakteppe ble det høsten 2015 satt ned ei prosjektgruppe som fikk mandat til å utrede alternative måter å organisere føde- og barselstilbudet ved Helgelandssykehuset Mosjøen.

Finansieringsordningen for barsel ble endret fra januar 2016 og kun avdeling/enhet der fødsel skjer får finansiering for barsel. Det betyr at Helgelandssykehuset Mosjøen ikke får finansiert barselopphold overført fra fødeavdelingene, slik som tidligere. Det anses ikke som realistisk at sykehuset kan opprettholde et tilbud uten økonomisk dekning.

Et forslag til ny organisering ble sendt ut på høring 7. mars. Kommunenes høringsuttalelser er svært forskjellige. Hattfjelldal på den ene siden mener det ikke vil være forsvarlig med fødetilbud i Mosjøen når fødselstallet er så lavt som 26 pr. år, mens Vefsn på den andre siden stiller seg kritisk til forslaget og ønsker å beholde tilbudet slik det er i dag. Legeforeningen mener tilbudet om fødsel i Mosjøen blir brukt for lite til at vi skal klare å opprettholde kvaliteten fremover. Ikke uventet har forslaget om å legge ned fødetilbudet skapt stort engasjement i lokalmiljøet.

Forslaget er drøftet med tillitsvalgte i Mosjøen og i foretaket samt behandlet i lokal ledergruppe i Mosjøen. I drøfting av forslaget med tillitsvalgte vises det til en ryddig og bra prosess samt at de ser at dagens modell ikke vil være bærekraftig inn i fremtiden.

Forslag til ny organisering

- Alle fødsler skal skje i fødeavdeling, det vil si ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen eller Helgelandssykehuset Mo i Rana.
- Døgnkontinuerlig vurderingsvakt ved Helgelandssykehuset Mosjøen og følgetjeneste for fødende med mer enn 90 minutters reisevei.
- Poliklinisk svangerskapstilbud på dagtid mandag – fredag.
- Fortsatt samarbeid med Vefsn kommune.
- Lokal ledelse i nært samarbeid med fødeavdelingene.
- Turnus organiseres slik at jordmødre kan kombinere jobb i Mosjøen med jobb i fødeavdeling.

Fordeler ved en slik organisering:

- Kvaliteten i tilbudet opprettholdes. Det er enklere å vedlikeholde og øke kompetanse i et større fagmiljø.
- Gynekolog i vakt ved alle fødsler.
- Vurderingsvakt gir trygghet for gravide i akutte situasjoner.
- Nærhet til den polikliniske spesialisthelsetjenesten.

Ulemper ved en slik organisering:

- Fødende får noe lengre vei til fødested.
- Jordmødre som ønsker å jobbe full stilling må påregne pendling til fødeavdeling, eller kombinere jobben som jordmor med annen stilling i sykehuset.

Ressursbehov

En slik løsning vil kreve en bemanningsressurs på 3,1 årsverk og inkluderer 0,55 årsverk som Helgelandssykehuset i dag selger til Vefsn kommune. Modellen innebærer et redusert behov for jordmødre og barnepleiere i Mosjøen på ca. 5 årsverk.

Målet er god kvalitet og trygg fødselsomsorg

God kvalitet og trygg fødselsomsorg har vært prosjektgruppens hovedfokus under utredningen av forslag til ny organisering av tilbudet i Mosjøen. I ROS-analysen fremgår det at vurderingsvakt vil bidra til trygghet for den gravide samtidig som vurderingsvakten vil ivareta behovet for følgetjeneste. I den anbefalte modellen som ble presentert i høringsbrevet beskrives et samarbeid mellom sykehuset og Vefsn kommune med "en dør inn til svangerskapsomsorgen" for kvinnene i Vefsn. I høringsuttalelsen fra Vefsn kommune fremgår det som ikke ønskelig fra kommunens sin side. Det er beklagelig sett fra sykehusets side, men det anbefales fortsatt en løsning med poliklinikk mandag – fredag, vurderingsvakt og følgetjeneste for de med reisevei ut over 90 minutt til fødested.

Vedtaksforslag:

1. Styret vedtar forslaget om å legge ned føde- og barselsvirksomheten ved Helgelandssykehuset Mosjøen, og at svangerskapsomsorgen organiseres i tråd med anbefalt modell med poliklinikk, vurderingsvakt og følgetjeneste.
2. Styret ber om at det legges til rette for en god dialog med Vefsn kommune og at det etterstrebes et nærmere samarbeid om svangerskapsomsorgen.
3. Styret forutsetter at prosessen gjennomføres i tråd med gjeldende rutiner for omstilling, i nært samarbeid med Senter for HR, tillitsvalgte og ansatte som blir berørt.

VEDLEGG:

1. Høringsbrev
2. Høringssvar
3. ROS-analyse
4. Prosjektgruppas sammensetning
5. Medierapport
6. Drøftingsprotokoll