

## Hørings svar sak 2023/1294

Hammerfest sykehus vil svare så utfyllende som mulig på de 3 punkter som etterspørres om

Det bes om tilbakemelding på de oppsatte punktene i høringen, og vi vil komme med svar på de ulike punktene, samt en sluttkommentar på høringen.

Som en innledende kommentar vil vi påpeke vurderingen som arbeidsgruppen synliggjør som konsekvenser for nedtak av bemanning.

For at leseren skal få en bredere forståelse av problemstillingen er det behov for en beskrivelse av aktivitetsnivå, samt type pasientkategorier (1, 2 og 3) som behandles i dag ved intensivavdelingen. En historikk for de siste 3 årene bør også legges ved.

Aktivitetsnivået i Hammerfest og Kirkenes er ulikt. Når man ser den totale aktiviteten på poliklinikk, elektiv kirurgi og akuttkirurgi er forholdet nesten 2:1, dvs nesten dobbelt så stor aktivitet i Hammerfest, særlig innen akuttkirurgi. Alternativt tekstforslag: Vi mener en framstilling som nærmest beskriver «død og fordervelse» for innbyggerne i Øst Finnmark dersom det endres på ressursbruken ved intensiv er svært uheldig og ikke medfører riktighet. Den er best egnet til å skape frykt og er nok effektiv for å fremme sitt syn. Vi mener ikke dette gagnar pasientene.

Vi savner en nøktern beskrivelse av dagens situasjon og en mer løsningsfokuseret tilnærming med sykehusets funksjon og aktivitetsgrunnlag som bakgrunn for behovet.

### 1) Innspill på følgende områder:

- **Befolkning og pasientsikkerhet**
  - Finnmarkssykehuset anbefales å fortsette med 2 akutt sykehus i foretaket, henholdsvis ved Hammerfest sykehus og Kirkenes sykehus grunnet de geografiske forhold som råder i fylket. Befolkningsantallet som sokner til nevnte sykehus er ca 50 000 til Hammerfest og 24000 til Kirkenes. Pasientsikkerheten vil kunne ivaretas ved sykehusene ved beredskap -og aktivitetsstyrt bemanning. Endringer i antall ansatte, tilbake til den opprinnelige bemanningen før pandemien, vil ikke endre den medisinske kvaliteten på tjenesten, men vil kunne endre logistikken for pasienten og pårørende.
- **Samfunnsikkerhet og beredskap**
  - Begge kan ivaretas ved å nyansere bilde ved å se Finnmarkssykehuset under ett. En aktivitets- og funksjonsbasert bemanning vil være formålstjenlig for befolkningen både i Øst- og Vest-Finnmark.
- **Ledelse, utdanningsforløp, stabilisering og rekruttering**
  - Stabilisering og rekruttering gjelder for hele helseforetaket og Helse Nords nedslagsfelt. Kanskje vil det være godt for sykehuset å få nye øyne for å se på organisering, nytenking og være modig nok til å utfordre det etablerte.
- **HMS, klima og miljø**
  - Det er en fordel at ansatte går turnus hver 3. helg. Hammerfest sykehus, med dobbel aktivitet, arbeider «hinkehelg» for å få dette til å henge sammen med dagens bemanning.

- **Økonomi, infrastruktur og teknologi**

- Dersom Kirkenes sykehus skulle få gjennomslag for sine krav og aksept for sin beskrivelse av risiko og sårbarhet vil dette føre til en eskalering av ressursbruk, ikke bare for Finnmarkssykehuset, men for hele Helse Nord regionen. En slik forståelse vil bety at ingen intensivheter eller deres pasienter kan være trygge på å få forsvarlig helsehjelp med dagens ressurser.
- Sykehusene i Finnmarkssykehuset er ulike i funksjon og ansvarsområder, og det er en stor forskjell på aktivitetsnivå som må legges til grunn for dimensjonering av intensivhetene.

## 2) Konsekvenser

Punktet kan oppfattes som et skremselsscenario som tegner et svart/ hvitt bilde som vi mener ikke har rot i virkeligheten. Vi mener dette vil kunne skape frykt hos den som skal svare, slik at svaret kan bli unyansert.

Vi vil derfor forsøke å nyansere dette noe:

Dersom man sammenlikner sykehusene i Finnmark, og legger fram aktivitetstall for begge, vil dette skape et mer nyansert bilde av situasjonen.

Kirkenes sykehus er budsjettert med 34,8 stillinger. Det kommer ikke fram om dette inkluderer stillingene som ivaretar LVS (LegeVaktsentral) for Sør-Varanger kommune.

Det kommer fram av dokumentet at Kirkenes har hatt en bemanning med 41 stillinger for å ivareta et høyere nivå enn det tidligere besluttede "Nivå 1".

Ved å sammenlikne ressursbruken i Hammerfest opp mot Kirkenes vil vi mene at dette (41 stillinger) vil være et riktig bemanningsnivå for Kirkenes sykehus. Før pandemien og oppbemanningen i 2019 ble intensiv- og akuttmottakspasienter ivaretatt med dette ressursnivået. Traumefunksjon, akuttkirurgi, fødetilbud og intensivbehandling ble ivaretatt tilfredsstillende i denne perioden.

Ved aktivitetstopper bør bemanningen selvsagt økes med innleid personell, slik andre enheter normalt gjør. Beredskap vil kunne ivaretas som normalt, og det tas ikke høyde for det mest ressurskrevende til enhver tid. Vi mener det vil være vanskelig å forsvare en høyere ressursbruk og bemanningsnivå ved intensiv i Kirkenes enn i Hammerfest, gitt ulikhetene i aktivitet og funksjoner.

Intensiv ved Hammerfest sykehus har p.t. 29,92 stillinger, inkludert ledere og fagutvikler. Dette ivaretar intensiv-, dagkirurgiske- og postoperative pasienter. I tillegg ivaretar denne bemanningen akutte alarmer og beredskap internt ved sykehuset. Akuttmottaket har 18 stillinger, inkludert LVS (både telefon og pasienter) for Hammerfest kommune. Totalt for intensiv og akuttmottak, ivaretar de 48 stillingene alle nevnte funksjoner, beredskap og alarmer i sykehuset, men de er spredt over 3 ulike etasjer. Vi vil påstå at det bør være mulig å samordne flere av funksjonene i Kirkenes, da de er samlokaliserte.

Vi tror det er uklokt å stille et ultimatum om 15,2 100% stillinger uten å se på andre løsninger som kan være gode nok. Bemanning og ressursbruk bør etter vårt syn være aktivitets- og funksjonsstyrt.

Dagens samarbeid mellom sykehusene er ikke optimal, særlig på avdelingsnivå. Det er en polarisering som ikke skal eller bør eksistere i samme foretak. Sykehusene må sammen sørge for at beredskapen skal kunne opprettholdes ved begge sykehusene. Dette gjøres best ved å hjelpe hverandre med

pasientlogistikk og utlån av personell i perioder. Som et eksempel ser vi at utlån av anestesiloger fra Hammerfest er med å ivareta beredskapen begge steder.

### **3) Andre kommentarer**

Som høringsinstans er det vanskelig å komme med synspunkter og innspill all den tid den utsendte bakgrunnen er så kort og, slik vi oppfatter den, lite balansert. I og med at det ikke er verken historiske tall ift belastning eller pasientbelegg, er det umulig å være enig i at en oppbemanning på fast basis bør gjennomføres. Vi er av den oppfatningen at ressursbruken må styres etter funksjon, aktivitet og belastning innenfor de ulike pasientkategoriene. Dette kommer ikke fram noen steder i bakgrunnen.

Vi mener derfor at intensivenheten i Kirkenes ikke bør ha høyere bemanning enn Hammerfest, gitt aktivitet, nedslagsfelt og funksjon for sykehuset

Vi har forsøkt å komme med noen syn og momenter som vi mener er viktige i denne høringen, og vil til slutt takke for muligheten til å få komme med innspill.

Med vennlig hilsen  
Hammerfest sykehus

Ledergruppa  
v/ Jørgen Nilsen  
Klinikkleder