

Møtedato: 13.12.2022
Arkivnr.: 2022/2

Saksbeh/tlf:
R.Rølvåg/E.Grønvik

Sted/Dato:
Sandnessjøen 8.12.2022

Styresak 107-2022 Alternierende stenging fødeavdelinger

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

1. Styret i Helgelandssykehuset tar situasjonen med mangel på personell med riktig kompetanse for bemanning av fødeavdelingene nasjonalt, regionalt og på Helgeland til etterretning.
2. Styret i Helgelandssykehuset vedtar at den alternierende stengingen av fødeavdelingene og fødestuen for sommeren 2023 utvides til en periode på 8+8 uker slik det er skissert i saken og forutsetter at kompenserende tiltak for å sikre trygge fødetilbud som er skissert i saken iverksettes som planlagt.
3. Styret ber administrasjonen om å gjennomføre en evaluering av ordningen høsten 2023 med god involvering av fagmiljø, verneombud og tillitsvalgte.

Bakgrunn:

Som en del av behandlingen av tiltakspakke 4 har styret bedt om egen sak vedrørende tiltaket utvidelse av perioden for alternierende sommerstenging av fødeavdelingene og fødestuen. Saken har vært presentert for styret i oktober, det er gjennomført en ROS-analyse som er drøftet med tillitsvalgte i november. Både ROS-analysen og saken er nå oppdatert etter at innspill er kommet inn. Saken er drøftet med de tillitsvalgte 09.12.22. Drøftingsprotokoller oversendes styret etter drøfting.

Saken gjør rede for hvordan utvidelse av perioden for alternierende sommerstenging av fødeavdelingene vil foregå og forventede gevinster.

Alternierende sommerstenging av fødeavdelingene har vært gjennomført over mer enn ti år, med avbrekk av denne ordningen sommeren 2020 pga pandemien. Ordningen til nå har vært 4 uker stengt/åpent på hver fødeavdeling i Sandnessjøen og Mo i Rana (inkl. fødestuen i Brønnøysund), der man har vekslet mellom tidlig og sen periode.

Det har nå vært vurdert modeller der denne perioden kan utvides, inntil 8+8 uker. Bakgrunnen er mangel på ressurser både regionalt og nasjonalt, dette omfatter både gynekologer og jordmødre. Helgeland har forholdsmessig få fødsler med det forbruket som er av personell på fødeavdelingene (gjennomsnitt i ca 10 fødsler pr uke). Det er gode transportforhold mellom fødeavdelingene i sommerhalvåret. Erfaringen fra årene med alternierende stengte fødeavdelinger og fødestue med modell 4+4 uker er at det ikke har vært økt frekvens av uheldige hendelser eller hendelser med alvorlige følger i perioden med alternierende stenging.

Det fødes anslagsvis 70-90 barn i en slik 8-ukers periode noe som medfører en erfaring fra 1000 fødsler til sammen i årene med slik alternerende stenging, hvorav ca halvparten av fødslene har vært på annen avdeling enn nærmeste fødeavdeling.

Innledende prosess

I forbindelse med denne saken har det vært gjennomført et innledende informasjonsmøte den 19.09.22 med enhetsledere for kirurgiske leger og fødeavdelingene, ved begge lokalisasjoner. I dette møtet fikk lederne informasjon om bakgrunnen for saken, der man også ønsket å få tidlige innspill. Ledelseslinjen ble oppfordret til å ta saken opp i fagmiljøet og tillitsvalgte, og deretter å komme med innspill til prosessleder (klinikk sjef kirurgi). Den 10.10.22 ble det gjennomført et møte der fagmiljø for involverte klinikker, tillitsvalgte og vernetjeneste var representert. Også i dette møtet var det anledning til å gi innspill og ha diskusjon knyttet til ulike problemstillinger. Det ble også oppfordret til å foreslå alternative modeller der man får god utnyttelse av fagressurser, minsker belastningen på de ansatte og sikrer god kvalitet. Det var også lagt til rette for å komme med skriftlige tilbakemeldinger i etterkant av møtet.

Saken ble forelagt styret i Helgelandssykehuset 24.10.22 som informasjon og da med forutsetning å komme tilbake med saken med beslutningsgrunnlag. Det har vært gjennomført en ROS-analyse i sammenheng med ROS-analysen av tiltakspakke fire, denne er drøftet med tillitsvalgte og lagt frem for styret 22.11.22. ROS-analysen som er lagt ved denne saken er oppdatert med nye innspill fra styret og fra drøftingene. Etter dette innledende arbeidet er det gjort økonomiske beregninger og vurdert hvilke gevinster og negative konsekvenser de ulike modellene kan ha.

Gevinster og konsekvenser

Fire pluss fire ukers alternerende stengt medfører at noen, men ikke alle får tatt ut fire uker ferie. Ved å ha flere uker stengt vil alle ansatte kunne ta ut fire uker i denne perioden og behov for ferieavvikling resten av året vil reduseres. Samtidig vil avdelingene kunne prioritere noen oppgaver som ikke kan gjennomføres like effektivt når fødeavdeling samtidig skal ivaretas, dette gjelder særlig ukene som er utenfor lavdriftperioden (se opplisting nedenfor).

Det er vurdert at mor og barn får best kvalitet og ro rundt sitt barselopphold når dette er på fødestedet og de får reise direkte til hjemmet, det planlegges derfor for dette. Ved eventuell samtidighetskonflikt vil det frigjøres ekstra rom slik at dette kan håndteres uten vesentlige ulemper for pasient eller drift.

Nedenfor er opplistet aktivitet man vil kunne prioritere i en periode der fødeavdelingen er stengt og som ved åpen fødeavdeling vil kreve mer bemanning som vil igjen regelmessig medfører innleie av personell:

Utnyttelse av stengt periode.

- Elektiv virksomhet, kirurgi. F.eks dagkirurgiske inngrep
- Elektiv virksomhet, poliklinikk

- Fødepoliklinikk og ultralyd
- Faglig oppdatering
- Hospitering, lovpålagt
- Overlegepermisjon
- Ferieavvikling slik at alle får tatt ut 4 (5 om ønsket) uker i løpet av perioden.
- Avvikling av opparbeidet avspasering
- Unngå innleie av personell

Kalenderplan legger til rette for god planlegging av ferie, både i og utenom den alternerende stengeperioden det gjør at lavdriftperioder (der annen aktivitet enn fødsler ikke pågår) også er riktig bemannet ellers i året.

Nedenfor er opplistet tiltak som er med på å sikre at fødetilbudet er like trygt som resten av året til tross for alternerende stengeperioder.

Tiltak i Helgelandssykehuset som skaper trygghet for fødende:

- Jordmor i beredskapsvakt 24/7 på den stengte fødeavdelingen
- God selektering i svangerskapet for å avdekke gravide med ekstra risiko
- Der det avdekkes risiko får den gravide mulighet til å bo på hotell/annen overnatting nær fødestedet i forkant av termin. Dette er samme tiltak som brukes hele året for de som selekteres til høyere omsorgsnivå (NLSH)
- Mulighet for møtekjøring i ambulanse med jordmor tilstede hvis behov
- Godt samarbeid og samtrening mellom fødeavdelinger, prehospital klinikk og akuttmottak for å sikre at eventuelle uforutsette hendelser blir ivaretatt på en best mulig måte
- Sender ut brev til de som har termin i perioden med informasjon om stenging, telefonnummer til avdelingene og invitasjon til å besøke den avdelingen de skal føde på
- Tilstrekkelig kapasitet og beredskap prehospitalt
- Informasjon til kommunehelsetjenesten via fastlegenytt
- Informasjon på hovedsiden til Helgelandssykehuset
- Og, kanskje er det viktigste av alt; tryggheten ved at vi har fast, kjent personell tilstede i den åpne sommerperioden og hele resten av året.

Økonomi og kalkyler:

Selv om mangel på personell er hovedårsak til forslaget er det også en økonomisk innsparing ved å utvide stengeperioden. Et hypotetisk regnestykke for å belyse kostandene ved innleie: Et fullt vaktlag innleid fra firma kan koste (1 gynekolog og 2 jordmødre tilstede pr vakt pr dag, 3-delt vakt gynekolog) koster opptil 100 000 pr dag. Dette gjennomføres ikke i praksis fordi det er svært viktig å ha kjent personell tilstede på alle vakter. Det gir likevel et bilde av kostandene selv om det ellers ville fordeles også på resten av året.

Det er beregnet en effekt på dette tiltaket på tilsammen 3,2 mill kr. Ved et redusert årsverksforbruk vil det øke muligheten for å ha kjente gynekologer og jordmødre tilstede

også om sommeren, i tillegg til redusert innleieforbruk resten av året. Dersom man gjennom dette klarer å redusere den dyreste innleien kan innsparingen være større.

Forbruket pr år (2021 og prognose 2022) til innleie fra byrå er 10-15 mill (jordmødre og gynekologer). Dette er veldig avhengig av hvor mange stillinger som er besatt med eget personell. Dersom personellsituasjonen og driften vi har i dag vil fortsetter i 2023 vil det bety en vesentlig økning i innleie fra byrå. Innleie faste vikarer og eget personell kommer i tillegg.

Administrerende direktørs vurdering:

Utvidet sommerstenging av fødeavdelingene ved Helgelandssykehuset vurderes som trygt. Det vurderes at utvidet periode for alternerende stenging vil føre til en forbedret situasjon for pasientsikkerheten samlet gjennom året sammenlignet med om man har 4+4 uker stengt. Vurderingene forutsetter at det iverksettes kompenserende tiltak slik det har vært gjort i stengeperioder tidligere. På grunn av den enklere transportsituasjonen i sommerhalvåret anbefales det å plassere mest mulig av den altererende stengingen til sommerhalvåret.

ROS-analysen og erfaringen fra stengte fødeavdelinger gjennom mer enn 10 år, både ved Helgelandssykehuset og andre sykehus i Norge, gir ikke indikasjon på at tiltaket ikke vil være trygt.

Tiltaket er beregnet til å gi 3,2 mill i reduserte utgifter for de ytterligere 8 ukene med alternerende stenging.

Det har vært mye oppmerksomhet i media rundt forslaget. Mange av oppslagene kan skape utrygghet blant de fødende. Dersom tiltaket vedtas er det viktig at Helgelandssykehuset klarer å få ut tilstrekkelig riktig informasjon. Nedenfor vises informasjon som er lagt ut på sykehusets hjemmesider som et tiltak for å komme ut med riktig informasjon.

Konklusjon:

Helgelandssykehuset mangler fremdeles spesialister i gynekologi og jordmødre, fødetilbudet er derfor sårbart. Det anbefales at man utvider alternerende stengte fødeavdelinger til 8+8 uker for å øke pasientsikkerheten totalt sett gjennom året og for å bidra til økonomisk bærekraft i sykehuset.

Sandnessjøen, den 8. desember 2022

Hanne M. Frøyshov
konst. administrerende direktør

Vedlegg:

1. ROS analyse

Informasjon på internett vedrørende alturnerende sommerstenging av fødeavdelinger:

Hvorfor foreslås det å stenge deler av fødetilbudet om sommeren?

Det å utvide perioden for alturnerende sommerstenging er ikke noe som sykehusledelsen ønsker å gjøre. Det er fullt forståelig at alle ønsker kortest mulig reisevei, både for den fødende kvinne og for ledsager.

Det beste hadde vært om alle hadde en fødeavdeling i rimelig nærhet og om det var mulig å bemanne den med fast fagpersonell kontinuerlig. Det viktig å forstå hva som er årsaken til at det er vanskelig å innfri. Det er mangel på gynekologer og jordmødre i hele Norge, derfor er det nå ikke et valg mellom å ha åpent på alle fødeavdelinger hele året eller ikke. Vi må velge den løsningen som gir det tryggeste tilbudet innenfor de rammene vi har fått.

Fast personell fremfor vikarer

Noe av det som sikrer god kvalitet og trygghet for de fødende er at vi har kjent personell tilstede på avdelingene. Det vil si vikarer som kommer til oss ofte og fast ansatte. Ved å forbruke færre av disse på sommeren kan vi ha dem tilgjengelig resten av året. Ordningen med alturnerende sommerstenging av fødeavdelinger benyttes i mange helseforetak fordi det er vanskelig å få tak i tilstrekkelig kvalifisert personell. Det er mangel på gynekologer og jordmødre i hele Norge og særlig er det vanskelig i distriktene.

Utvidet periode for alturnerende stengt/åpent – opptil åtte uker

Sykehuset kan ikke ha åpne avdelinger uten tilstrekkelig kvalifisert personell. Vi må derfor ha åpent alturnerende på sommeren. Vi håper på denne måten å sikre at vi kan ha åpent på begge steder resten av året.

Forslaget som er under utarbeidelse går ut på å utvide fra fire uker stengt til maks åtte uker ved hvert av fødestedene. Det er ikke foreslått seksten uker stengt på noen av stedene.

Hva er alternativet til alturnerende sommerstengt?

Alternativet til alturnerende sommerstengt er ikke å ha åpent ved begge fødeavdelingene og fødestuen gjennom hele året. Det har vi ikke personell nok til. Alternativet er å ha stengt i helger og/eller andre perioder, samt at fødende blir møtt av vikarer når de kommer og skal føde.

Hvordan kan HSYK påstå at det er trygt å føde til tross for at nærmeste fødeavdeling er stengt når lengre reisevei øker sannsynligheten for transportfødsel?

Det skal være trygt å føde, også på sommeren. For å gjøre forholdene trygge for de som skal føde, på sommeren og resten av året, er planleggingen og kompenserende tiltak viktig. Det bidrar til at det ikke er flere transportfødsler på sommeren enn ellers i året.

I periodene hvor en av fødeavdelingene er stengt og den andre åpen, settes det inn en rekke kompensierende tiltak for å skape trygghet:

- Jordmor i beredskapsvakt 24/7 på den stengte fødeavdelingen.
- God selektering i svangerskapet for å avdekke gravide med ekstra risiko. Der det avdekkes risiko får den gravide mulighet til å bo på hotell/annen overnatting nær fødestedet i forkant av termin
- Mulighet for møtekjøring i ambulanse med jordmor tilstede hvis behov
- Godt samarbeid og samtrening mellom fødeavdelinger, prehospital klinikk og akuttmottak for å sikre at eventuelle uforutsette hendelser blir ivaretatt på en best mulig måte.
- Og, kanskje er det viktigste av alt; tryggheten ved at vi har fast, kjent personell tilstede i den åpne sommerperioden og hele resten av året, mindre vikarer.

De gravide informeres godt i forkant:

- Sender ut brev til de som termin med informasjon om stenging, telefonnummer til avdelingene og invitasjon til å besøke den avdelingen de skal føde på.
- Informasjon via fastlegenytt
- Informasjon på hovedsiden til Helgelandssykehuset.
- God planlegging for den enkelte gravide gir trygghet.

Skylder HSYK på media for at befolkningen opplever utrygghet?

Nei, det er ikke riktig. Foretaket har ansvar for å komme med riktig informasjon, men det er et felles ansvar å ikke spre informasjon som skaper unødig frykt. Media har i liten grad informert om de kompensierende tiltak og om hvordan fødetilbudet tilpasses for å imøtekomme behovet. Heller ikke om det faktum at det ikke er økt antall transportfødsler på sommeren.

Ikke flere transportfødsler under alternerende sommeråpent

De fleste som bor på Helgeland har en viss reisevei til nærmeste fødeavdeling. Ved alternerende sommerstenging får noen lengre reisevei. Dette vil i teorien øke sannsynligheten for transportfødsler, men erfaringene viser at gjennom de kompensierende tiltakene har man klart å unngå en slik økning. De omlag 1000 fødslene som har vært i sommerperioden ligger til grunn for uttalelser om at det har gått bra i de mer enn 10 år vi har hatt denne ordningen. Andre foretak har samme erfaring. I tillegg gir kompensierende tiltak som er satt inn redusert risiko for at noe skal gå galt dersom det faktisk skjer en fødsel under transport.

Det betyr ikke at en fødsel ikke vil oppleves dramatisk eller at lang reisevei til fødeavdeling ikke kan føles som en ekstrabelastning. Det betyr heller ikke at det ikke kan skje uforutsette hendelser også ved fødsler om sommeren eller at dette ikke kan skje på grunn av lang reisevei. Slik helsetjenesten er bygget opp må vi redusere risiko så langt det er mulig, men verken for fødetilbudet eller for andre helsetjenester er det mulig å redusere risiko til null.

Skal de fødende kvinnene være de som må ta støytten for dårlig økonomi?

Tiltaket er altså først og fremst et tiltak for å sikre et trygt fødetilbud gjennom hele året.

Det er heller ikke riktig at «de første som får kjenne på sparetiltak er fødende kvinner». Utvidet periode for alternerende sommeråpne fødeavdelinger er bare ett av mange tiltak som vurderes i tiltakspakke nummer fire i år, det vil si at det er gjort en lang rekke andre sparetiltak i tillegg til at dette regnes som et sparetiltak. Vi må huske at det er mange svake grupper som får hjelp i helsetjenesten, mange er svært syke, derfor er det viktig at vi bruker ressursene riktig.

Hva med de ansatte, kan de ikke bare jobbe litt mer?

Helgelandssykehuset legger til rette for en trygg tjeneste og samtidig skal eget personell ivaretas etter arbeidsmiljølovens bestemmelser. På denne måten ivaretas de fødende og våre ansatte gjennom hele året. Denne ordningen benyttes i mange helseforetak fordi det er vanskelig å få tak i tilstrekkelig kvalifisert personell og det er viktig å ta vare på det personellet vi har.

Valg av ord som er med på å dramatisere og skremme

Mange av de som ønsker seg at alle avdelinger skal ha åpent året rundt bruker ord og uttrykk for å forsterke sitt budskap. Blant annet er begrepet «stoppet fast» brukt i en del beskrivelser og/eller bekymringer om transport. Det er slik at enhver pasient som har behov for ambulanse, blir sikret forskriftsmessig. Det er sikkerhetsbelter for båre, på lik linje med sikkerhetsbelte for bilsete, og de er påbudt brukt under kjøring.

SSB: Reiseavstander til fødeavdeling i Norge forøvrig:

<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/stor-variasjon-i-kjoretiden-til-naermeste-fodested>

Helseministeren 2022: Trygt å føde, også på sommeren:

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/trygt-a-fode-ogsa-om-sommeren/id2911674/>