

Brev til helse vest-styret

Helse-Vest har 18.06.14 vedtatt at vår nyfødtintensivpost skal behandle barn født fra svangerskapsuke 28+0. Dette har sykehusadministrasjonen i Helse Fonna nå i flere år latt være å forholde seg til, men sagt at vi skal fortsette som før (se under). Vi vurderer dette ikke lenger som mulig, på grunn av fremskritt i behandlingsmåter og økt oppfølging av det enkelte barn, samt at bemanningen i avdelingen på både lege- og sykepleiersiden er mye lavere hos oss enn på sammenliknbare sykehusavdelinger. (jfr. benchmarking gjennomført i regi av Norsk barnelegeforening 2012 Og 2013). Helsedirektoratet har også kommet med en ny retningslinje som legger føringer for driften i norske nyfødtavdelinger, og som vi nå må forholde oss til.

Mer om dette etter litt bakgrunnsinformasjon.

Vår avdeling skal gi spesialiserte helsetjenester for nyfødte, barn og ungdommer fra et distrikt på ca 170 000 mennesker. Det er hvert år ca. 2000 fødsler som vi er nyfødtintensiv for. Vi er 7 yngre og oppdaterte overleger som jobber godt sammen og utnytter vår kapasitet meget bra. Vi ønsker å kunne tilby gode helsetjenester for barnepopulasjonen i lang tid fremover.

Nyfødtintensivposten vår er bygget opp til et veldig godt nivå av overlege Stjernberg og etter han overlege Andreassen og et team med engasjerte sykepleiere gjennom mange år. Det er også høy kvalitet på gynekologisk (føde-)avdeling og et godt samarbeid.

De siste >20 år har vi tatt imot barn fra uke 29+0 i vår avdeling, også tvillinger fra uke 30+0, og har tilstrebet å holde kompetansen opp-e i forhold til dette. Vi har gode systemer for opplæring med medisinsk teknisk utstyr og simuleringstrening internt 2-3 ggr/år bl. a. Vi har blant landets beste kompetanse på flere fagområder (abstinens, smerte) og var en av de første avdelinger som gikk bort fra smertefulle hælstikk for blodprøvetaking.

Vi vil samtidig gjøre oppmerksom på at ukenummer i et svangerskap oppgis på 2 ulike måter. Uke 28+0 er første dag i 29. svangerskapsuke, på samme måte som året 1801 er i det 19. århundre.

Nå i disse dager presenteres «Nasjonal faglig retningslinje for kompetanse og kvalitet i nyfødtintensivavdelinger» fra Helsedirektoratet. Denne deler mellom nivå 2 nyfødtavdeling som skal ta seg av nyfødte etter fødsel fra uke 32+0 og nivå 3a som skal ha enkeltfødsler fra 28+0, tvillinger fra 30+0, trillinger 32+0. Ift vår kompetanse og befolkningens behov er Haugesund en avdeling på nivå 3a. Av 27 Norske barneavdelinger er Haugesund den 13. største nyfødtavdeling, og også andre avdelinger på samme størrelse ligger på nivå 3a.

Helsedirektoratet stiller spesialiserte krav til bemanning og kompetanse hos personalet, samt til tilgjengelig utstyr for hvert nivå. Vi mangler per nå system for hospitering på regional nyfødtintensiv-avdeling, (men i overlegepermisjonene har vi på eget initiativ lagt inn noe av dette.) Det er også fra Helsedirektoratet for forskjellige pasientkategorier angitt en bemanningsnøkkel, uavhengig av hvilket sykehus pasientene er på, og denne viser at det nå mangler folk til å bemanne posten med tilstrekkelig antall kvalifiserte sykepleiere. Vedlegger utregningen for vår nåværende aktivitet som viser at for å dekke bemanningen på 80% av vaktene, som er Helsedirektoratets krav, skal vi ha 4,5 sykepleiere på jobb. Det må dekkes gjennom flere faste stillinger som også er spesifisert fra

Helsedirektoratet. Slik det er nå settes de ansatte på så mange og hyppige ekstravakter at det sliter dem ut og gir brudd på arbeidstidsbestemmelsene, og det leies inn eksternt fra eller fra bemanningssenteret i travle tider. De andre kravene i forhold til utstyr, simuleringstrening og et visst antall spesialsykepleiere, mener vi at vi allerede oppfyller.

Vår medisinske faglige rådgiver har nå sagt fra seg sin funksjon fordi det vi får av ressurser ikke lar seg kombinere med det vi har av oppgaver. Denne vurderingen stiller vi oss alle bak.

Alternativet til å ruste opp er å redusere vår nyfødttintensiv-avdeling til en nivå 2 nyfødttavdeling med 32 ukers aldersgrense. Det har vidtrekkende konsekvenser for den befolkning vi er satt til å yte tjenester for, samt trolig også rekrutteringen av spesialister til både barne- og gynekologisk avdeling. Det er så mange fødsler i vårt foretak at det stadig vekk kommer noen barn som er akutt og alvorlig syke, uavhengig av hvilket nivå vi har på vår nyfødtpost og legegruppen. Disse vil vi også bygge opp kompetanse med tanke på.

En slik nedgradering vil ha betydelige konsekvenser for familiene i vårt nedslagsfelt. Å endre fra gestasjonsalder uke 28 til uke 32 betyr også opphold for mor, far og en sårbar prematur langt fra sitt hjem, eventuelle eldre søsken og nettverk i 4 uker ekstra. Vi regner med at det også er en betydelig utgift for helseforetaket.

Vi krever at nyfødttavdelingen ved Haugesund sykehus får den nødvendige oppbemanningen som passer med de oppgaver vi er satt til å ivareta, og at Helse-Vest sitt vedtak om at vi skal ta oss av barn født fra gestasjonsuke 28+0 og få overført barn som allerede er født annensteds ved uke 28+0 gjennomføres senest fra nyttår 2017/18.