

NITO

NITO – Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon
Reidar Berges gate 9, 4013 Stavanger
NITO 's bedriftsgruppe styre i Helse Stavanger HF

Til Helse Vest RHF styrets medlemmer,

Stavanger, 16.des. 2015

Nytt sykehus på Ullandhaug

Det vises til innstilling fra Helse Stavangers administrerende direktør og vedtak i styret i Helse Stavanger den 27.november om å legge nytt sykehus til Ullandhaug i Stavanger.

NITO i Helse Stavanger representerer i hovedsak medlemmer ansatt i laboratoriene, medisinsk teknisk avdeling, avdeling for radiologi og avdeling for stråleterapi.

Vi har lest lite i saken om konsekvensene for de fire laboratorie-avdelingene og medisinsk teknisk avdeling ved å bli splittet slik forutsetningen er i vedtaket i Helse Stavanger. Det er riktignok foretatt ROS analyser for hvert av laboratoriefagene. Risiko som er trukket frem i disse ROS analysene er blant annet:

- *For Ny tomt vil det være kritisk for pasientsikkerhet med forsinkelse i hastepøver / frysensnitt / blodprodukt-leveranser.*
- *For Ny tomt vil avdelingene få 2 arbeidssteder, og man antar det er moderat risiko for at dette går ut over psykososialt arbeidsmiljø.*
- *For Ny tomt – moderat risiko. Samarbeid både internt i avdelingene, og med kliniske avdelinger vil bli mer tungvint ved lokasjon to steder. Videre vil det være vanskeligere å holde avdelinger samlet / skape identitet. Kan også gi rekrutteringsutfordringer.*
- *For ny tomt vil en for alle avdelinger få økte driftskostnader p.g.a. økt behov for bemanning, samt en viss grad av dublering av utstyr.*

NITO tror splittelsen vil bli svært krevende for laboratoriemiljøene når fase 1 står klar og inntil utbygging i fase 2 er på plass, og vi ser behov for å belyse saken sett fra laboratorienes ståsted for denne perioden.

Dersom det blir bygging av nytt sykehus på Ullandhaug er det lagt opp til en deling av laboratoriefunksjonene, der noen deler av laboratoriene skal bli igjen på Våland, mens resten skal flyttes til Ullandhaug. For eksempel er det meste av avdeling for medisinsk mikrobiologi planlagt å skulle bli

igjen på Våland i påvente av byggetrinn 2, mens størstedelen av avdeling for medisinsk biokjemi, patologisk avdeling og avdeling for immunologi og transfusjonsmedisin skal flytte fra Våland.

Vi stiller oss kritisk til en slik deling, og mener at dette må utredes nærmere før noe blir bestemt.

I dag er det et tett samarbeid mellom laboratoriene, for eksempel mellom mikrobiologisk avd. og avd. for immunologi og transfusjonsmedisin i forbindelse med blodgiverscreening, og mellom mikrobiologisk avd. og avd. for medisinsk biokjemi der prøver sendes frem og tilbake via et rørpost-system. Dersom mikrobiologisk avd. blir værende på Våland vil det sannsynligvis medføre forsinkelser i prøveflyten mellom laboratoriene, og gå ut over både svartid og kvalitet på prøvene. Spesielt gjelder dette prøver som sendes i rørposten, og som har kort holdbarhet. I dag er det også medisinsk biokjemi som tar i mot kassene fra budtjenesten (primærhelsetjenesten) der prøvene til de andre laboratoriene blir sortert og fordelt til sine respektive avdelinger. Større fysisk avstand mellom laboratoriene vil vanskeliggjøre transporten av prøver mellom disse, og sette store krav til transporttjenesten mellom de to lokasjonene.

I tillegg er vi skeptiske til at sengeavdelingene på sykehuset vil få stor fysisk avstand til de dagdrevne laboratoriene, som eksempel kan nevnes infeksjonsmedisinsk avdeling, som i dag har et tett samarbeid med legene ved mikrobiologisk avd. i form av ukentlige undervisningsmøter. Legene fra mikrobiologen har også hyppige visitt-runder på utvalgte sengeposter med tanke på faglig oppfølging av pasientbehandlingen, og alle avdelinger har i dag mulighet til «å springe bort» til mikrobiologisk avd. med hastepøver.

Vi er også kritiske til å dele opp laboratorieavdelingene. Med så store avstander vil det bli vanskelig å administrere fordelingen av ansatte på de to lokasjonene, f.eks. ved sykdom. I tillegg vil det være vanskeligere å gjennomføre personalmøter, seksjonsmøter, undervisning etc. som gjelder ansatte ved avdelingene og det som går på tvers av alle avdelingene. Samholdet og det psykososiale miljøet er også et viktig moment her som ikke må undervurderes dersom 2-senter løsningen blir av en viss varighet. Økonomisk sett vil det bli dyrere å drifte en todelt avdeling, da man må duplisere flere instrumenter, opprette flere stillinger, samt vedlikeholde eksisterende bygningsmasse så lenge den er i bruk. Det er allerede i dag knapphet på bioingeniører og leger til laboratoriefagene slik at dette vil bli ytterligere forverret.

Siden dette ikke er snakk om en kortere tidsperiode, men det faktisk kan gå flere år før fase 2 er ferdigstilt, bør man vurdere å flytte hele laboratorievirksomheten samtidig. Det ideelle hadde vært et felles laboratoriebygg, der man fikk samlet alle laboratoriene på samme tid. Da hadde man kunnet samarbeide mye bedre enn man gjør i dag, forbedret prøveflyten, og ytt en bedre service til rekvirentene og dermed pasientene.

NITO ser at Ullandhaug fremstår som et fremtidsrettet sykehus med pasienten i fokus. Derimot vil det bli store utfordringer i den perioden sykehuset vil bestå av to sentere. Vi forventer at det ligger en strek forpliktelse og plan for fase to, slik at belastningen for de gjenværende miljøene på Våland blir minimal.

For NITO gruppe-styret i Helse Stavanger,

Sarah Gjerde Myhre, foretakstillitsvalgt