**Møte med ledelsen i UNN Harstad**

20. november 2025 kl. 18:00 på Rådhuset

Tilstede fra UNN Harstad: Eva H. Hansen og Glenn H. Hartmann.

Fra Støtteforeninga: Per Lien, Ingrid K. Hedlund, Margareth Bakken, Andreas Hay, Rolf Bendiksen og Frode Bygdnes.

Frode ønsker velkommen til UNN-representantene og viste til vår henvendelse til sykehuset i oktober om hva som skjer spesielt på Medisin B og flukt av 19 helsearbeidere. De lovet å komme tilbake til dette, men ville vise en Power Point framstilling av sykehusets organisasjonsendringer og tjenesteutvikling.

Presentasjonen startet med å vise oppbygginga av organisasjonen i dag med bl.a. den lokale ledergruppa ved klinikk UNN Harstad etter organisasjonsprosessen.

Det er et bredt og godt pasienttilbud innenfor mange spesialiteter som gjør Harstad sykehus til et av de større lokalsykehusene med mange faglige gode spesialister og engasjerte ansatte.

Det er 78 senger på sykehuset der 32 er på medisin, 28 på kirurgi, 11 på rehabilitering, 7 på fødeavdeling og 5 på intensiv. Det er nærmere 50 000 polikliniske konsultasjoner pr år, og 3500 operasjoner som med roboten blir å øke til 4000 i 2026.

På vårt spørsmål om kostnadene fikk vi opplyst at en sengeplass koster ca. 18 175,- pr døgn på sykehuset i 2019. Kommunen betaler kr. 5 981,- pr overliggende døgn for utskrivningsklare pasienter. Det blir da et merforbruk for sykehuset på kr. 12 194,- pr liggedøgn. Til og med september 2025 var det 11 718 døgn det ble fakturert for, det tilsvarer en merkostnad for hele UNN på 142 mill. Fra sykehuset ble det presisert at de bruker begrepet utskrivningsklare (USK) pasienter og ikke ferdigbehandlede pasienter. For mange av disse pasientene vil behandlinga fortsette i kommunene. Derfor bruker en betegnelsen USK. For Harstad kommune var situasjonen god i mai 2025, men i september var tallene kommet opp i 214 liggedøgn. Gjennomsnittet i 2025 for liggedøgn i UNN er 13,8, for Harstad kommune er den 9,52 liggedøgn. Tromsø er dem som drar opp gjennomsnittet med 20,77 snitt liggedøgn, men Harstad utgjør nærmere ¼ del av USK liggedøgn i hele UNN. For sengepostene i perioden juli til oktober i år, var Geriatri Tromsø for 50,9 % og Ortopedisk post i Harstad sto for 20,9 %. Harstad ligger også under landsgjennomsnittet for reinnleggelser.

Det er en tommelfingerregel som sier at det trengs 14 dagers restituering for hvert liggedøgn på sykehuset. Derfor er det viktig at pasientene kommer fort ut av sykehuset.

Sykehuset har definisjonsmakta på hva som er USK-pasienter, men kan ikke legge føringer, bare gi råd til den videre behandlingen. Det er det kommunene som bestemmer.

For ventelistene var tallene i klinikk Harstad totalt 2198 ventende pasienter pr. 14/11. Derav hadde 10 pasienter ventet over ett år. Ventetidsløftet fungerer, men det er litt uklart med hva en definerer som venting.

Det ble spurt spesielt etter utviklinga innenfor audiologi. Pr. 14/11 er det 135 nye henviste pasienter som venter. Problemet her var mest at disse pasientene fikk ny ventetid ved 2. og 3. gangs oppmøte. En fikk unødvendig ventetid for påbegynt behandling. Fram til juni 2025 var de fleste ventende blitt behandlet, men statistikken viste en svak økning framover til nåtid.

Sykehusforeninga fokuserte på behovet for penger til behandling og mente at fagfolkene i sykehuset må melde i fra sine behov for å få en bredere diskusjon hos de bevilgende myndigheter. Ledelsen presiserte at de hadde oppgaven med å «rydde huset» før de krevde. Det ble da spurt om kodinger ol., noe som ledelsen mente de var gode i.

På spørsmål om palliativ enhet som ble omgjort til team, mente sykehusledelsen at det teamet fungerte godt.

Eva H. Hansen ville ikke gå inn på at mange helsearbeidere hadde sagt opp, det var et internt anliggende. Men mente at det var svært sammensatt. Hun mislikte at vi hadde tatt kontakt med de sykepleierne som hadde sagt opp. Vi kom til forståelse om at det er ønskelig med åpenhet. Og Glenn-Helge Hartmann var positiv til at vi hadde anbefalt sykepleierne om å gå gjennom sine verneombud angående ledelsesproblemer. Vi hadde hørt at enkelte ikke vågde å gå gjennom sin leder, og at de ikke hadde tid til å skrive avviksrapporter. Sykehusledelsen etterspurte om noen i det hele tatt hadde sett konsekvenser som straffetiltak om noen hadde varslet. De hevdet at ingen sanksjoner hadde skjedd. De ønsket å ta tak i det for at organisasjonen skulle fungere. Sykehusledelsen bedyret at det var et bra tillitsmannsapparat på sykehuset. Både verneombudstjenesten og tillitsmannsapparatet fungerte i tillegg til allmannamøter.

Oppsigelsen av 19 helsearbeidere høres dramatisk ut, men sykehusledelsen vektla at det samtidig har vært rekrutering av nye 11, så avgangen var ikke så stor. Vi poengterte behovet for kontinuitet og at det er uheldig med stor gjennomtrekk.

Sykehusledelsen poengterte at avvikling av ferien med innføring av 3 puljer var nødvendig for å ha forsvarlig bemanning på om sommeren, dvs. hele tide 2/3 deler av bemanninga på. Vi var enige om at de ansatte må tas med på denne planlegginga.

Møtet varte til 19:50 og måtte avsluttes fordi Hartmann måtte kjøre til Narvik.

Referat Frode Bygdnes

sekretær