

Tromsø, den 13.02.2017

Innspill til utredning av framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap, fødevirksomhet og elektiv kirurgi ved UNN Narvik

U.t. er klinikktillitsvalgt for Yngre Legers Forening (YLF) i K3K og Lege i spesialisering (LIS) ved Kvinneklivnikken UNN Tromsø.

Jeg uttaler meg her som tillitsvalgt og dermed på vegne av LIS i K3K UNN Harstad/Tromsø og Narvik, men er samtidig i ferd med å fullføre spesialistutdanningen i faget Fødselshjelp- og Kvinnesykdommer. Dette innspillet fremmer synspunkter på det framtidige tilbudet i Fødselshjelp ved UNN Narvik samt felles utfordringer for utdanningen av spesialister i kirurgi og gynekologi/fødselshjelp i UNN Hf knyttet opp mot funksjonsfordelingen.

Fødevirksomhet

Viser til vedlagt dokument «Framtidig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i UNN Hf».

Dokumentet ble utarbeidet i 2010. Mandatet var å utrede konsekvensene de nye kvalitetskravene ville ha for organiseringen av fødetilbudet i UNN Hf.

Viser spesielt til avsnittet «Bemanning» - Gynekologer og «Implementering i foretaket».

Gruppen konkluderte bl.a. med at «det synes ikke fornuftig eller realiserbart at 8 spesialister (+LIS) på to sykehus skal dekke et antall selekterte fødsler (lav til middels risiko) som er under halvparten av det samme antall spesialister dekker i Tromsø.»

Siden denne rapporten ble utarbeidet har det ikke skjedd vesentlige endringer i organisering eller bemanning.

Man har siden den gang ikke lyktes i å rekruttere tilstrekkelig mange spesialister til Fødeavdelingen i Narvik jf kvalitetskravene.

Jeg bemerker at man nå skal forsøke å utrede løsninger som er «bærekraftige over tid».

Driften av fødeavdelingen i Narvik, med spesialister i deltidsstillinger med gode lønnsavtaler og forholdsvis moderat arbeidsbelastning, er ikke bærekraftig over tid og samfunnsøkonomisk vanskelig å forsvare slik den fremstår i dag.

Jeg merker meg også at man i møtoreferat fra arbeidsgruppens møte den 11.-12.1. kommenterer at det ikke har vært gjort nok for å rekruttere spesialister og LIS lege til Fødeavdelingen i Narvik.

Til det må det bemerkes at UNN Narvik ikke har hatt status som gruppe 2 sykehus, og derfor ikke har hatt stilling for LIS til nå. Muligheten for å tilby utdanningsstilling må sees i sammenheng med stabilitet i legegruppen, mulighet for stabil og kontinuerlig veiledning og obligatorisk internundervisning, og om man kan regne med normal progresjon i utdanningen.

Disse forutsetningene synes per i dag ikke å være oppfylt, med utstrakt bruk av vikarer og et lavt fødselstall med selekterte friske fødende og lite obstetrisk intervensjon.

Felles utfordringer for utdanningen av spesialister i Urologi, Gastroenterologi og Fødselshjelp og kvinnesykdommer i UNN HF

Det er innført funksjonsfordeling innenfor kirurgisk virksomhet i UNN Hf. Kreftkirurgi skal stort sett foregå ved UNN Tromsø, mens en stor andel av benign kirurgi er fordelt til UNN Harstad og UNN Narvik, også på grunn av begrenset operasjonskapasitet i UNN Tromsø. Utbygging av A-fløy fører midlertidig til en ytterligere innskrenkning av operasjonskapasitet i Tromsø.

For LIS under utdanning i Urologi, Gastrokirurgi samt Fødselshjelp og kvinnesykdommer, som har sitt hovedarbeidssted ved UNN Tromsø, har det blitt vanskelig å få til en normal progresjon i spesialistutdanningen på grunn av dårlig tilgang på obligatoriske inngrep. Dette tema har vært problematisert i minst 6 år. Tilgangen på enkle, benigne inngrep for LIS i Tromsø er for liten per i dag.

For å bedre tilgangen på inngrep har tillitsvalgte, LIS, utdanningsutvalg KK og avdelingsledere/klinikk leder K3K de siste 3 år forsøkt med felles og aktiv innsats å få til en systematisk rotasjonsordning for LIS mellom lokalisationene Tromsø- Harstad- Narvik.

Vi har kort sagt ikke fått dette til å fungere i praksis.

Årsakene er sammensatte. For eksempel må nevnes geografisk avstand, knapp bemanning i moderavdeling som gjør at LIS ikke kan fristilles over flere dager, kommunikasjon på avstand om operasjonsplanlegging, pasienter som avlyser timen på kort varsel, operasjonsprogram som ikke er "spisset" for den enkelte LIS sitt behov, og lignende.

Vi må konstatere at UNN Narvik per i dag dessverre i liten grad bidrar til utdanningen av spesialister innen bløtdelskirurgi, Fødselshjelp og kvinnesykdommer. Dette skyldes helt sikkert ikke uvilje fra noe spesielt hold, men i større grad organisatoriske og geografiske utfordringer.

Med vennlig hilsen

Kristine Amundsen, klinikktiltidsvalgt YLF K3K