

Høringsuttalelse vedrørende utredning om kirurgisk akuttberedskap og fødetilbud ved UNN Narvik 2017

Opptaksområde og transporttid

UNN Narvik sitt tradisjonelle opptaksområde vil endre seg radikalt når Hålogalandsbrua står ferdig i 2018. Beregninger viser at pasientgrunnlaget vil være på ca. 42000. Kjøretiden fra Bardu, som er lengst unna, vil da ta ca 50 minutt til Narvik. Kjøretid fra Bardu til Harstad eller Tromsø er ca. to timer. Kjøretiden fra Bjerkvik til Narvik vil reduseres med ca 20 minutt.

Avinor legger ned flyplassen i Narvik 1. april. Dette gjør regionen mer sårbar da ambulansefly ikke lenger kan hente pasienter her.

Akutt kirurgi gir livreddende behandling der minuttene teller

Aksjonskomiteen for Narvik sykehus er fornøyd med at Prosjektgruppens arbeid viser at UNN Narvik fortsatt skal være et akuttsykehus med traumemottak, akuttkirurgi og fødeavdeling. Vi forutsetter at det skal være akuttkirurgisk beredskap 24/7.

Når man har livstruende blødninger reduseres sjansen for å overleve dess lengre vekk man er fra et senter med kirurgi, og transporttiden til et sykehus er allerede for lang mange steder i Norge. Lokalsykehusene har en viktig rolle i landets akuttberedskap. De skal for fremtiden ta hånd om de vanligste akutte kirurgiske tilstander, men også gi livreddende hjelp til pasienter med kompliserte skader slik at de kan tåle transport videre.

Fullverdig fødeavdeling

Vi er fornøyd med at prosjektgruppen anbefaler å opprettholde fødeavdelingen ved UNN Narvik.

Vi støtter imidlertid flertallets anbefaling om at rekruttering av nye gynekologer må gis nødvendig tid for ansettelse. Vi mener at UNNs ledelse er ansvarlig for å sikre kompetent fagpersonell. Vi har før erfart at UNN Narvik har klart å rekruttere nødvendig personale der UNN Tromsø ikke klarte det! Det må følge med budsjettmidler til disse stillingene. Ny lege i spesialisering begynte på føde/gyn 1. mars. Denne stillingen må bli fast.

I følge rapporten er 2/3 av keisersnittene akutte og dette betyr at det kan stå om liv. Vi er derfor fornøyd med at prosjektgruppen anbefaler å opprettholde fødeavdelinga ved UNN Narvik.

I tillegg til fødselshjelp og keisersnitt ser vi at det er behov for økt gynekologisk helsehjelp og behandling ved UNN Narvik. Det finnes ikke lenger privat gynekolog i Narvik.

Ortopedi

Ved UNN Narvik har det vært kritisert at mange med brudd må fraktes til UNN Harstad. Aksjonskomiteen for Narvik sykehus vil ha styrking av ortopedisk kirurgi med vaktjeneste, og vil gjeninnføre akutt ortopedisk tilbud i større deler av døgnet.

Mage/tarm

Mage/tarmkirurgisk tilbud må videreføres med mulighet for innleggelse om nødvendig.

Pasientsenger

Aksjonskomiteen for Narvik Sykehus påpeker at det er åpenbart at det er for få senger i sykehuset ifht behovet for heldøgns pasienter.

Utdanning av spesialister

UNN må utdanne flere gynekologer slik at man får dekket behovet i vår region.

Stedlig ledelse

UNN Narvik bør snarest få tilsatt stedlig ledelse med ansvar for fag, økonomi og personell.

Vi forventer at UNN Narvik får samme status som UNN Harstad.

Aksjonskomiteen for Narvik sykehus

Dagny Pettersen, Stein Johansen, Eva Opshaug, Paul Larsen,
Anita Fjellfoss, Greta Altermark, Eva V. Sørensen

Narvik 7. mars 2017