

Vår saksbehandler  
Hege Olsen Richardsen, tlf.

Deres dato

Deres referanse

UNN - Universitetssykehuset i Nord Norge

## Høringsvar fra Gratangen kommune angående utredning av akuttberedskap og elektiv kirurgi med berørte fagområder ved UNN Narvik

Gratangen kommune ser at en samlet prosjektgruppe anbefaler at UNN Narvik skal ha traumemottak og døgnkontinuerlig akuttkirurgisk beredskap. Traumemottaket skal, som nå, tilfredsstillende regionale og nasjonale kvalitetskrav. Flertallet presiserer at det skal være bløtdelskirurger i døgnvakt. Dette støtter Gratangen kommune. Vi viser til Nasjonal kompetansetjeneste for Traumatologi som anbefaler døgnvakt for bløtdelskirurg og anestesilege ved akutt sykehus. Vedrørende akuttkirurgi mener Gratangen kommune, som flertallet i prosjektgruppen, at det er viktig å opprettholde dagens nivå med mulighet for å vurdere eksempelvis magesmerter hele døgnet, døgninnleggelse ved behov og behandle de hverdagslige årsakene til magesmerter.

Andelen eldre i Gratangen kommune ligger i 2015 på 23,54 % av kommunens befolkning. Folketallet har gått ned og andelen eldre i befolkningen øker. Eldre pasienter har et mer komplisert sykdomsbilde og ved akutt sykdom har de behov for en helhetlig medisinsk og kirurgisk vurdering, diagnostisering og behandling. Det er derfor viktig at UNN Narvik som akutt sykehus kan diagnostisere og behandle komplekse sykdomsbilder hos eldre. Magesmerter kan være symptom på mange ulike indremedisinske og kirurgiske problemstillinger. Det er derfor viktig at det er bløtdelskirurger i døgnvakt for å sikre kvalitet på tjenesten.

I følge Helsedirektoratet var de seks hyppigste årsakene til innleggelse i sykehus hos eldre i årene 2013 – 2015:

- 1) Muskel skjelett systemet
- 2) Luftveier
- 3) Allmenn uspesifisert
- 4) Fordøyelsessystemet (Herunder magesmerter)
- 5) Urinveier
- 6) Endokrine, metabolske, ernæringsforhold

Forekomsten av mange sykdommer øker med alderen. Gamle har i tillegg ofte flere sykdommer samtidig, og andelen som har flere kroniske sykdommer er derfor høyere hos de eldste. Særlig de over 80 år. Når flere sykdommer foreligger samtidig, vil de som regel forsterke hverandres symptomer. Diagnostikken blir mer usikker, og behandlingen mer komplisert. Situasjonen blir ytterligere forverret når den gamle med flere kroniske sykdommer, i tillegg blir akutt syk. Det savnes derfor at rapporten gjør mer rede for demografien, herunder alders og kjønnsfordeling i de ulike kommunene som er tilknyttet UNN Narvik.

Med hensyn til elektiv kirurgi vurderer vi det som positivt at en samlet prosjektgruppe ser behov for økt ortopedisk aktivitet ved UNN Narvik. Flertallet presiserer at dette innebærer en økt vaktberedskap på kveld og i helg. Dette støtter Gratangen kommune. Det synliggjøres også gode muligheter for økt elektiv kirurgisk aktivitet ved UNN Narvik innen gastrokirurgi, urinveiskirurgi, gynekologi og om mulig plastikk – kirurgi. Flertallet vil opprettholde gastroenterologisk kirurgi som døgnaktivitet (innleggelse) og det støtter Gratangen kommune. Vi oppfordrer UNN HF til å følge Stortingets vedtak og UNN HF sin egen Strategiske utviklingsplan gjennom å flytte mer elektiv virksomhet til UNN Narvik og UNN Harstad. Dette for både å sikre UNN Tromsø sin region – og universitetssykehusfunksjon samt bærekraftige kirurgiske fagmiljøer ved akutt sykehusene (Narvik og Harstad).

UNN HF har et felles opptaksområde. Ved ferdigstillelse av Hålogalandsbrua får 42000 innbyggere UNN Narvik som nærmeste sykehus. Gratangen kommune mener dette får betydning både for tidskritisk behandling (traume, akuttkirurgi, indremedisin og føde) samt pasientstrømmer ved elektiv virksomhet. UNN HF må sikre en hensiktsmessig og dynamisk funksjonsfordeling mellom de tre sykehusene i UNN HF slik at de sammen dekker befolknings behov, at akutfunksjonen fordeles slik at pasientgrunnlag og rekrutteringen sikrer forsvarlige, bærekraftige og stabile tilbud.

Gratangen kommune vil også anmerke at vi er direkte tilknyttet legevaktjenesten ved UNN Narvik. Etter at legekantoret stenger er nærmeste legetjeneste ved Narvik legevakt. Første utredning og diagnostisering vil derfor finne sted ved Narvik legevakt på ettermiddager, kvelder, helger og i høytider. En svakhet ved rapporten er at den ikke gjør rede for den sårbarheten som ligger i tid til doktor ved akuttkirurgiske tilstander for distriktets befolkning. Vi vil anmode sterkt om å opprettholde ett fullverdig akuttkirurgisk tilbud.

Det er også viktig å påpeke angående akuttkirurgisk beredskap at Gratangen kommune har E6 gjennom kommunen i krevende terreng. Både i forhold til tungtransport/vogntog og grensepassering fra Bjørnfjell. Dette medfører økt fare for trafikkulykker. Dette bør også vektlegges sterkt i vurderingen av kirurgisk akuttberedskap med berørte fagområder ved UNN Narvik.

I rapporten kan en lese at endringer må være faglig begrunnet og fremstå som nødvendige, der hensyn til kvalitet og pasientsikkerhet må vektlegges sterkt. Dette synet støtter også Strategisk utviklingsplan

UNN HF. Gratangen kommune ber om at dette blir vektlagt sterkt i vurderingen av tid til akutt hjelp for kommunens innbyggere. Innenfor akuttmedisin operer man med en «gyllen time», fra sykdomsdebut til behandling. I dette korte tidsrommet har viktige behandlinger størst effekt.

Fagpersoner innen akuttmedisin hevder at en desentralisering og ikke sentralisering av akuttfunksjoner har vist seg å bedre overlevelse og behandlingsresultat, når de vanligste tidskritiske tilstander oppstår. Gratangen kommune er i så måte avhengig av å ha akuttfunksjon både innenfor indremedisinske sykdomstilstander, akuttkirurgi og fødetilbud, innenfor ett forsvarlig tidsperspektiv. Rapporten gjør rede for at 69% når sykehuset innenfor denne gyldne timen.

Rapporten redegjør for at Gratangen kommune har en ambulanse i beredskap for kommunens innbyggere. En svakhet ved rapporten er at den ikke redegjør for den aksjonsradiusen denne ambulansen har. Denne ambulansen kan dermed være mange mil fra kommunen, når akutte situasjoner oppstår. Dette mener vi burde vært gjort mer rede for i vurderingen av akuttberedskap og fødetilbudet ved UNN Narvik.

En omforent prosjektgruppe anbefaler videreføring av Fødeavdeling ved UNN Narvik. Dette støtter Gratangen kommune. Vi ser utfordringen ved gynekologibemanning og følger flertallets vurdering av behov for en solid og godt forankret rekrutteringsprosess. En slik prosess må gis tilstrekkelig tid, ressurser og ledelsesmessig forankring. Herunder støtter kommunen også opprettelsen av LIS- stilling da dette har en kjent rekrutterende effekt. Kommunen vil advare mot mindretallets rigide tidsangivelse på rekrutteringsarbeidet. Vi vurderer 12 mnd som et urealistisk mål for rekruttering av tre faste gynekologer.

Vi vil anmerke at rapportens tall angående fødeavdeling er hentet fra 2015, og dette året hadde UNN Narvik sommerstengt fødeavdeling. Som kommune vil vi også anmerke at når Hålogalandsbrua står ferdig vil befolkningsgrunnlaget til UNN Narvik bli betydelig utvidet. Som kommune vil vi kommentere at fødeavdelingen ved UNN Narvik bør styrkes, slik at det kan være to jordmødre på alle vakter ved UNN Narvik. Dette i henhold til krav til fødeavdelinger.

Rekruttering og endringer i spesialiststruktur vurderes som viktige momenter når framtidig aktivitet ved UNN Narvik skal beskrives. Spesialiststrukturen med sitt innhold er ikke ferdig avklart. Blant annet er læringsmål for LIS 2 og LIS 3 ute på høring. Gratangen kommune har tiltro til at Helsedirektoratet og Helse – og omsorgsdepartementet legger til rette for en spesialiststruktur som ivaretar akuttisykehusenes behov for (bløtdels) kirurger med tilstrekkelig kompetanse til å håndtere akuttkirurgiske tilstander. Gratangen kommune ber UNN HF planlegge for rotasjonsplaner for spesialister og utdanningskandidater. Dette for både å sikre gjennomgående god kvalitet i behandling og gode utdanningsløp.

Gratangen kommune vil også anmerke at det er viktig at praksisplasser ved UNN Narvik opprettholdes for sykepleierstudenter ved UIT – Norges arktiske universitet, campus Narvik. Som kommune er vi

avhengig av å kunne rekruttere sykepleiefaglig kompetanse til våre tjenester. Vi ser det derfor som særdeles viktig at UNN HF opprettholder praksisplasser til sykepleierstudenter på nåværende nivå. Men også at de får viktig opplæring, veiledning og undervisning også innenfor akuttkirurgiske tilstander. Gaski, Abelsen og Lie publiserte i 2016 en rapport *Sykepleiere utdannet i Nord-Norge hvor blir de av?* Denne rapporten viser at de fleste sykepleiere blir boende der hvor de har tatt sin utdanning. Gratangen kommune mener det er viktig at vi sikrer sykepleiefaglig kompetanse også til distriktene. Vi ønsker å være ett attraktivt sted å bo. Der vi kan rekruttere også helsefaglig personell til kommunen i fremtiden.

Med hensyn til den gjennomførte risiko – og mulighetsanalysen er Gratangen kommune kjent med at det i prosjektgruppen ble etterlyst en tidligere igangsettelse av dette arbeidet. I tillegg ble analysen slutført før de endelige anbefalingene i prosjektgruppen var klare. Dette mener vi er en svakhet ved analysen. Vi etterlyser også en mer omfattende beskrivelse av konsekvensene for UNN Harstad og UNN Tromsø ved eventuelle endringer i drift ved UNN Narvik, herunder også konsekvenser for ambulansetjenesten.

Flertallet i prosjektgruppen har gitt uttrykk for at utredningsprosessens siste fase hadde en dårlig prosess – styring, som medførte manglende rom for diskusjoner på alternative løsningsforslag. Gratangen kommune mener dette er beklagelig og uakseptabelt i en utredning som er så viktig for befolkningen i vårt område.

Gratangen kommune vil anmerke at det ikke er mulig å finne kun ett objektivt mål på kvalitet. I denne sammenheng kvantitative tall, knyttet opp mot antall innleggelser, antall fødsler, antall operasjoner, antall ambulanser osv. Bak disse tallene finner vi pasienter og deres pårørende. Helsedirektoratet gjør rede for at høy overlevelse, kort ventetid på behandling, få sykehusinfeksjoner og god kommunikasjon mellom sykehusene, pasientens fastlege og helse – og omsorgstjenesten i kommunen er noen av de elementene som bidrar til den totale kvaliteten på helse – og omsorgstjenesten. Som kommune anser vi det som viktig at trygghet og sikkerhet for våre innbyggere vektlegges sterkt innenfor helse og omsorg. Vi vil derfor støtte oss til følgende vedtak fra Stortinget: *«Stortinget ber regjeringen sørge for at sykehus som i dag har akuttkirurgisk tilbud, fortsatt vil ha dette når hensynet til pasienten gjør det nødvendig og kvalitet og pasientsikkerhet er ivaretatt.»* Gratangen kommune mener disse momentene er til stede i vår region og hensynet blir ivaretatt gjennom flertallets anbefalinger og ber derfor UNN HF følge dette opp i sin videre behandling av saken.

14.03.17

Gratangen kommune

Ordfører

Eva Ottesen

Vår dato

Vår referanse

16.03.2017

17/00124-2

---