

## **Høringsuttalelse fra overlegekollegiet ved UNN Narvik til Universitetssykehuset Nord Norge HF sin oppfølging av Nasjonal helse- og sykehusplan – framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap, fødevirksomhet og elektiv kirurgi ved UNN Narvik**

Vi takker prosjektgruppen for deres arbeid, og slutter oss til anbefalingene fra flertallet i gruppen.

Overlegekollegiet ved UNN Narvik ønsker å vektlegge følgende momenter;

- For befolkningen i Ofoten er hensynet til velferd og trygghet i familien det som må rage høyest.  
Å kunne søke hjelp innen rimelig kort kjøreavstand er av stor verdi når en i familien blir syk. En relativt rask avklaring hvorvidt det er noe alvorlig med vedkommende har stor verdi for en hel familie. For de aller fleste pasientene i en slik situasjon kan det meste avklares på UNN Narvik, men noen ganger er vi nødt til å sende pasientene fra oss til Harstad eller Tromsø. Gravide og fødende trenger en fullverdig fødeavdeling å henvende seg til. De kronisk syke og pasienter med kreft må ikke belastes unødig med transport når de trenger innleggelse på sykehus. Det er ikke akseptabelt å begrense innleggelser med diagnosen akutt abdomen. I pasientgruppen med fremskreden kreft er det ikke uvanlig med magesmerter og sjeldent trenger de en operasjon. Disse pasientene trenger en generell kirurg som kan iverksette medisinske tiltak og behandlinger. Skal disse pasientene ut på landeveien betyr det at vi sentraliserer døden.

Mer enn 40000 innbyggere vil få UNN Narvik som nærmeste sykehus. En avvikling av akutt gastrokirurgi vil medføre lengre transport av et betydelig antall akutt syke sammenliknet med i dag. Dette er et uakseptabelt steg tilbake hva trygghet og velferd angår. Det fremheves fra mange hold at moderne kirurgi er så avansert at et lite lokalsykehus ikke vil være i stand til å holde god nok kvalitet. Dette er vi uenige i og viser til at det ikke finnes dokumentasjon på at så er tilfelle. Avansert og sjeldent forekommende kirurgi har i mange år vært sentralisert, og vil fortsatt være det. Å sentralisere all gastrokirurgi under henvisning til bedre kvalitet for befolkningen vil være galt.

- Overlegekollegiet ved UNN Narvik synes det er gledelig at prosjektgruppen har kommet frem til at et økt tilbud innen ortopedi må etableres. Dette synet har vært hevdet fra det kirurgisk/ortopediske miljøet ved UNN Narvik helt siden vi mistet vår vaktlinje i 2012. Vi har sett hva den økte transporten har medført av økt morbiditet for denne pasientgruppen.
- Som flertallet i prosjektgruppen har påpekt er langsiktig og lokalt forankret rekruttering viktigst når det gjelder å få de rette fagfolkene til UNN Narvik. Vi stiller oss undrende til kravet satt av mindretallet i gruppen med et absolutt tidsrom på 12 måneder for å få tre

gynekologer ansatt. En slik form for rekruttering kjenner vi ikke igjen i andre deler av arbeidslivet.

- Etablering av utdanningsstillinger, LIS stillinger, er den viktigste suksessfaktor for rekruttering, og det er ingen tvil om at LIS stilling innen gynekologi er helt avgjørende for å kunne rekruttere et nødvendig antall gynekologer.

Vi ønsker fortsatt å stå på for å gi Ofotens befolkning den trygghet, medisinske behandling og omsorg som befolkningen fortjener.

Overlegekollegiet ved UNN Narvik ser frem til en god styrebehandling av prosjektgruppens arbeide.