

Kirkene sykehus – nedtak intensivnivå.

Bakgrunn

Høring vedrørende nedtak av intensivnivå ved Kirkenes sykehus;
»Hørings svar sak 2023/1294«

Arbeidsgruppen

Som medlem i «Brukerutvalget» støtter jeg fullt ut Arbeidsgruppens vurdering og de negative konsekvenser det vil få for pasienter i Øst-Finnmark, dersom Kirkenes sykehus mister funksjoner som intensivavdeling nivå 2, akuttkirurgi og fødeavdeling. Øst-Finnmark skal ikke avfolkes!

Befolkning av pasientsikkerhet

Det er spredt bosetting i Øst-Finnmark, men befolkningen har like fullt krav på samme pasientsikkerhet som den øvrige befolkningen i Norge. Ca 2015 satt jeg i Brukerutvalget i Helse Nord, hvor jeg flere ganger spurte om ambulanshelikopter i Øst-Finnmark. Svaret jeg fikk fra direktøren (mener han hete Vorland) var at vi var for få innbyggere i regionen for å få stasjonært ambulanshelikopter. Underet er jo skjedd; vi har fått ambulanshelikopter, selv om det fortsatt mangler en del blant annet å ferdigstille landingsplassen.

Arbeidsplasser av forskjellige arter som industri, landbruk, reindrift, fiske, forsvarspersonell langs grenselinjen og rundt hele Varangerfjorden, skoler og en rekke andre arbeidsplasser, og vi har en økende eldre befolkningsgruppe, alle i Øst-Finnmark har behov for et velfungerende Kirkenes sykehus med både intensiv, akutt og fødeavdeling. Tida er definitivt over «at vi leve med lua i handa». Vi har ei sterk tru og lysan i husan skal tennes, vi har samme behov som befolkninga i det øvrige Norge, vi er uendelig leis av «tåkeprat» og «blomsterspråk».

Intensivavdeling

I 2013 erfarte jeg personlig hva nivå 1 medfører. Mannen min lå ett døgn i Kirkenes for stabilisering, dag nr to ble han sendt til UiT og lagt i respirator, det var for sent – han døde tredje dag ved UiT.

En mann bosatt i Vardø fortalte om kona si som ble sendt til Kirkenes sykehus, stabilisert og og videresendt til UiT neste dag hvor hun døde, hendelse i 2015.

Slike opplevelser er som å delta i en uvirkelig film.

Faktaopplysninger er tydelige dokumentasjoner av virkeligheten, og hva som kan skje når *Intensivavdelingen* ved Kirkenes sykehus ikke er/blir den robuste avdelingen som skal tilkomme befolkningen i Øst-Finnmark, her er det ikke « minuttene som teller», men «timer og dager».

Jeg vil imidlertid tilføye at i de senere årene har pasienter blitt tatt godt i mot og fått korrekt og god behandling ved Kirkenes sykehus, og i kritiske tilfeller umiddelbart videresendt til UiT for videre behandling, det er betryggende å høre.

For å ivareta pasientsikkerheten på en betryggende og god måte, må og skal vi beholde intensivavdeling nivå 2 ved Kirkenes sykehus, det er udiskutabelt.

Konsekvens hvis nedtak; Ved blodpropp, hjertesvikt, etc – hva skjer, får vi flere unødvendige og plutselige dødsfall?

Akuttkirurgi

Konsekvens hvis sykehuset mister muligheter for akuttkirurgi – hva skjer ved:

Akutt nyresvikt, brudd i armer, bein, hoftebrudd?

Fødeavdelingen

Vi er vel kjent med at dødfødsler var høyt i Finnmark/Øst-Finnmark i forhold til resten av Norge. Avstand til nærmeste fødeavdeling er langt unna og fødende må reise til sykehus før terminen for sin egen og for barnets sikkerhet.

Jeg er ikke kjent med hvor på skalaen vi for tiden ligger, men vi skal ikke tilbake til det verste stadiet, fødeavdelingen ved Kirkenes sykehus skal bestå nå og i all framtid!

Samfunnssikkerhet og beredskap

Vi kjenner meget vel til at vår nabo/Russland er i krig med en annen nabo/Ukraina.

Hva vi ikke kjenner til er hva framtida kan bringe for oss som bor så nære.

Hvis vi skal få flere til å etablere seg og bo i Øst-Finnmark, holder det ikke med gratis barnehager etc, samfunnssikkerheten og beredskapen i denne regionen må være på et høgt nivå, i denne sammenheng er Kirkenes sykehus sentral og en viktig faktor.

Hvis vi mener noe med å øke bosettingen, må sykehuskapasiteten være grunnleggende på dagens nivå og helst være litt i overkant.

Kirkenes sykehus skal være en robust avdeling i Finnmarksykehuset med ressurser som tilkommer befolkningen i Øst-Finnmark og det øvrige Finnmark når eller hvis nødvendig.

Ledelse, utdanningsforløp, stabilisering og rekruttering

Ledelsen inklusive klinikk sjefen ved Kirkenes sykehus må opprettholdes på dagens nivå.

For alle ansatte ved sykehuset er det en stor fordel å ha nær kontakt med stedlig sjef i alle sammenheng, både hva gjelder pasienter og de ansatte.

Det er ikke arbeidsbesparende at en leder må reise rundt i fylket for å ha kontakt med ansatte, det er svak ledelse og er ikke kostnadsbesparende. Jeg tror Finnmarkssykehuset har prøvd seg på denne modellen tidligere – uten at det ble særlig vellykket.

Utdanningsforløp

Gi gratis utdanning av sykepleiere med eksempelvis 5-års plikttjeneste og opprett flere studieplasser retta mot ungdom fra Finnmark. Det blir en større bredde av søkere, og spesielt de som ikke har god privat økonomi eller foreldre som kan gi økonomisk støtte. Forsvaret bruker denne modellen og søkermassen er meget god, og mange må avvises.

Stabilisering og rekruttering

Det er viktig at de som rekrutteres og ansettes blir fastboende, ikke pendlerstatus.

Det er en utfordring, men prøv å rekruttere helsepersonell fra Finnmark.

HMS, klima og miljø

Antar at HMS og internkontroll ved Kirkenes sykehus er sikret i stilstrekkelig omfang for å forebygge, forhindre og oppdage avvik i h t forskrift om internkontroll i sosial og helsetjenesten.

Litt om avstander

Det er langt fra Kirkenes til Hammerfest eller Tromsø, distansen mellom Kirkenes og Hammerfest er 500 km og Tromsø 900 km, flytiden er mellom 1 – 2 timer avhengig av værforholdene. Distansen mellom nevnte sykehus blir ikke kortere om det kun er nivå 1 ved Kirkenes sykehus.

Nevner også distanser/avstander Kirkenes – Berlevåg/Båtsfjord; 280 km, Kirkenes – Vardø; 250 km, Kirkenes-Tana/Nesseby; 150km.

Avstanden til andre sykehus gjør at det er svært nødvendig at Kirkenes sykehus har en fungerende og robust intensivavdeling, faglig og kunnskapsmessig, slik at sykehuset også kan ta seg av de dårligste pasientene.

Av hensyn til befolkningen i Øst-Finnmark skal og må Intensiv avdelingen ved Kirkenes sykehus opprettholdes slik det var inntil 2008. I 2008 forsto vi ikke hva det innebar med nedtak fra nivå 2 til nivå 1, det har vi smertelig erfart.

Befolkningen i Øst-Finnmark har rettelig krav på et fullverdig akuttmedisinsk tilbud på samme nivå som i Vest-Finnmark og Troms.

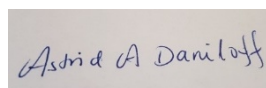
Helsetilbud og sikkerhet skal være likeverdig for hele Finnmarks befolkning og skal ikke stå i fare av økonomiske årsaker.

Anbefaling

1. Befolkningen i Øst-Finnmark har krav på et fullverdig akuttmedisinsk tilbud som i fremtiden blir permanent.
2. Av hensyn til fødende i Øst-Finnmark må Fødeavdelingen ved Kirkenes sykehus må opprettholdes.
3. Intensiv avdelingen – nivå 2 - ved Kirkenes sykehus skal og må opprettholdes.
Dette er Helse Nord og Helse- og sosialdepartementet sitt soleklare ansvar».

Bjørnevatn, 17. mars 2023

Vennlig hilsen



Astrid A Daniloff/Representant i Brukerutvalget