



Referat fra foredraget og debatten før Årsmøtet.

Støtteforeninga for Harstad sykehus fikk jordmor Maria Wølner til å fortelle om drifta ved fødeavdelinga som også er en gynekologiavdeling. Antall fødsler er gått ned fra 370 til 250 i året. Denne reduksjonen er over 20 år. Mye av nedgangen kan forklares med at fødepopulasjonen har endra seg. Mødrene blir eldre før de får barn, vi har fått færre innvandrere og da det nå er høyere krav ved fødsler, blir flere kompliserte fødsler sendt til Tromsø. Dermed er fødeavdelinga en liten fødeavdeling. Men den er i kombinasjon med gynekologiavdelinga som er en av de største avdelingene i landsdelen på enkelte områder. Det er 456 operasjoner og 5491 polikliniske konsultasjoner i 2024. 600 av konsultasjonene var øyeblikkelig hjelp. Avdelinga har en viktig funksjon på sykehuset. Så er det 5 overleger, 13,5 jordmorhjemler, 3 barnepleierhjemler, 2,4 sykepleiere ved poliklinikken. Den kombinerte avdelinga har god dekning og er bredt faglig sammensatt. Den er med på å gi trygghet for de fødende.

Avdelinga har løst rekrutteringsproblemene med at de på sikt har satsset på å lære opp egne fagpersoner. 3 av 4 leger på avdelinga er lært opp på Harstad sykehus. De lyste nylig ut ei stilling og fikk 80 søkere. Problemet er ikke å få sykepleiere, men å holde på de en har. Da er ferieordninga og tilretteleggelse av arbeidstid viktig.

Ved sommerstenging i fire uker kan de ansatte planlegge ferie. For dem har løsninga med veksling mellom Harstad og Narvik vært en fordel. Men løsninga er valgt først og fremst fordi en har vansker med å få tak i vikarer på flere ledd, særlig overleger. Løsninga nå sikrer at det er kjente og godt etablerte ordninger der de ansatte er kjent med forholdene på jobb.

Wølner rettet kritikk mot media som krisemaksimerte situasjonen, men innrømte at det ikke var en helt ønskelig situasjon for de fødende. Reise til et ukjent sykehus og reisen i seg selv, var ikke ønskelig. Men hun forsikret at fødeavdelinga skjer nå forsvarlig for de som føder i Harstad og i Narvik om sommeren.

-

Det ble stilt en del spørsmål og det ble vist til de uheldige episodene Støtteforeninga kjenner til. Disse ble debattert. Wølner mente at ut fra både økonomiske rammene og menneskelige ressurser en har til rådighet, så er det den beste løsninga en har for tiden, men den er ikke optimal. Men hun hadde forhåpninger til den nasjonale helseplan som hun mente var oppløftende fordi den hadde fokus på fagfeltet.

Wælner ble og spurt om omorganiseringa fra klinikkmodellen som UNN har hatt og til dagen «Klinikk Harstad». Det positive er at vi nå har fått lokal ledelse og selv hadde hun stor tro på den sykepleieren som nå har fått stillinga. Wølner mente og at det var en stor fordel at Støtteforeningene samarbeidet og kommuniserte mellom sykehusene i tillegg til den kontakt som er mellom fagfolkene.

Med Klinikk Harstad vil en ha stedlig ledelse, og med det drive mer effektivt. En blir mer handlingsdyktig for det er lettere å løse ting lokalt. Vi vil kunne reindyrke lokalsykehusmodellen. Wølner har og registrert at kravet fra ansatte i Nordlandssykehuset er at de også skal prøve denne modellen. Hun avsluttet med å hevde at det er god økonomi å ha god bemanning, men det er det ikke økonomiske rammer for dessverre. Da hadde foredraget og debatten tatt en time og ti minutter før Årsmøtet kunne settes.

Protokollen fra Årsmøtet: <https://www.sykehusvennene.no/ProtAamSTHS2025.pdf>

Årsmøtet hadde og besøk av stortingsrepresentant Per Willy Amundsen som på vår oppfordring hadde tatt opp spørsmålet i Stortinget om Palliativ enhet ved Harstad sykehus.



Tilhørerne og deltagerne på Årsmøtet.



Styremedlemmene som var på Årsmøtet. Fra venstre Helge Eriksen, Ingvild K. Hedlund, Margareth Bakken, Viktor Johnsen, Solfrid Eidnes og Frode Bygdnes.
Alle foto: Merlene Johnsen. Tekst: Frode Bygdnes.