

Det handlar inte längre om hur långt kvinnor ska tvingas resa för planerad förlossning. Det handlar om människoliv!

Den planerade stängningen av Lycksele förlossning/BB/gyn efter jul är långt mer allvarlig än tidigare stängningar. Då har det funnits jourhavande gynekolog och barnmorska redo att hantera akuta förlossningar och andra akuta gynekologiska åkommor. Man planerar nu att ta bort möjligheten till all akut gynekologisk sjukvård. Utöver handläggning av akuta förlossningar och ur-akuta gynekologiska tillstånd begränsar också den kommande stängningen kraftigt tillgången till obstetrisk och gynekologisk sjukvård för hela länets kvinnor.

Som ST-läkare i Lycksele är vi jourtid ofta den enda legitimerade läkaren på plats. Vi ansvarar i första led för akutflödet inom samtliga specialiteter fränsett uppenbart gynekologiska åkommor och förlossning. Vi ansvarar även för sjukhusets ineliggande patienter fränsett de patienter som finns på förlossning/BB/gyn-avdelningen. Jourtid har vi samma arbetssätt som akutläkare har på andra orter. Detta är ett krävande uppdrag som fungerar med hjälp av stöd av kompetenta bakjourer. Det har tidigare alltid känts tryggt att gå till jobbet med vetskapen om att det finns erfarna kollegor nära till hands när det behövs.

Nu planerar regionen att plocka bort specialistkompetens på Kvinnokliniken vid Lycksele lasarett under ett antal veckor efter jul. Vad gör vi med den kvinna som drabbas av inre blödning p.g.a. utomkvedshavandeskap? Vad gör vi med den kvinna som störtblöder efter missfall eller abort? Vad gör vi med den kvinna som blöder efter förlossning? Vad gör vi vid en skulderdystoci eller fosterasfyxi? Listan kan göras längre. Ovan nämnda tillstånd är allvarliga och inte sällan livshotande. Dessa har, precis som i övriga landet, till dags dato handlagts av gynekolog/obstetriker. Vi känner stor oro inför det faktum att vi nu förväntas ta hand om dessa patienter.

Vi har, tillsammans med omvårdnadspersonal på Akutmottagningen, mycket begränsad erfarenhet av att hantera detta ensamma. Information om den aktuella stängningen har nått oss via media. Den risk- och konsekvensanalys som gjorts via Kvinnokliniken har helt bortsett från att även Akutmottagningens och Ambulanssjukvårdens verksamhet påverkas av en stängning. Nu står vi inför ett redan fattat beslut.

Hur kommer det sig att Akutmottagningen återigen lämnas utanför när risk- och konsekvensanalys kring stängning genomförts? Hur är det tänkt att risker ska hanteras? Vi har inte fått någon utbildning för att hantera kommande situation. Kommer någon utbildning att hållas? Hur ska utbildningsinsatser koordineras med mindre än 1 vecka kvar till jul? När vårt uppdrag breddas, utan någon förberedelse eller utbildning, till att inkludera akuta förlossningar och även fortsatt handläggning av ur-akuta gynekologiska tillstånd (tidigare har enbart primär handläggning ingått), vem bär då ansvaret för dessa patienter? Tjänstemännen som fattat beslutet? Politikerna som låtit tjänstemännen sitta kvar?

Den situation vi står inför nu är inte värdig kvinnor och barn boende i Sverige. Vi vill med denna skrivelse uppmärksamma ansvariga tjänstemän och politiker om att patientsäkerheten är allvarligt hotad. Regionens personal och framför allt inlandets befolkning förtjänar svar på hur detta ska lösas omgående!

Algirdas Petrauskas, ST-läkare Ortopedi

Amanda Johansson, ST-läkare Kirurgi

David Thalén, ST-läkare Kirurgi

Hanna Landin, ST-läkare Anestesi

Jenny Pousette, ST-läkare Kirurgi

Lovisa Widbom, ST-läkare Internmedicin

Mark Reinert, ST-läkare Internmedicin

Mattias Andersson, ST-läkare Kirurgi

Michaela Björneback, ST-läkare Internmedicin

Midia Mohammed-Amin, ST-läkare Anestesi

Sandra Näverlo, ST-läkare Ortopedi

Simon Andersson, ST-läkare Internmedicin

Simon Näverlo, ST-läkare Anestesi

Sofia Palmarsson, ST-läkare Kirurgi