

INTERPELLATION

TILL Regionrådet Glenn Berggård

Ställd av Oppositionsrådet Kenneth Backgård, Sjvp

UTVECKLING AV HJÄRTSJUKVÅRDEN

Under förra mandatperioden och under förra landstingsdirektören, vidtogs en rad investeringar för att utveckla den Norrbottniska hjärtsjukvården. TAVI. En metod för hjärtklaffsbyte.

Hjärtklaffsbyte är för en del människor en nödvändighet, på grund av mycket hög dödlighet i symtomgivande aortastenosis, c:a 50% på ett år. Klaffbyte är en nödvändighet.

TAVI är ett projekt som startats och där investeringar gjorts i såväl utrustning, utbildning som personal. Tillskapande av nätverk mm. Projektet som fått stöd av förra landstingsdirektören, kallades TAVI. Transcatheter Aortic Valve Implantation. Det handlar om perkutan behandling av aortastenosis. Man byter helt enkelt hjärtklaffar. Man inför en klaffprotes med hjälp av kateter. Ett sätt att operera utan öppen hjärtkirurgi, en metod som liknar den sedan länge etablerade PCI metoden för vidgande av kärl. Planeringen var att ta hem denna verksamhet till Sunderby sjukhus, med åtföljande patientnytta, utveckling av verksamheten med åtföljande ekonomiska vinster.

På grund av detta inleddes projektet TAVI. Fördelarna är uppenbara, och projektet utvecklades av egna kirurger vid Sunderby sjukhus. Kompetenta kirurger med mycket lång dokumenterad erfarenhet.

- Det har investerats i Nyskapande av två röntgenlaboratorier med tillhörande vårdavdelning och personalutrymmen
- Investering av utrustning: ex. röntgenapparater (Siemens och Toshiba) inklusive mjukvaruprogram, Hjärtlungmaskin,
- Massiva utbildningsinsatser
- Skapande av nätverk för gränsöverskridande sjukvård
- Oräkneligt många arbetstimmar investerade
- Skapande av nationella och internationella kontaktnät
- Stort personligt engagemang för att driva utveckling
-

Projektet som alltså fick klartecken och drevs av erfarna kirurger, stoppades 2015. Följden är att personal nu flyttat och lämnat den Norrbottniska hjärtsjukvården. Följden är ökade inhyringskostnader av inte minst läkarpersonal. Bara att ersätta den ledande kirurgen handlar om miljontals kronor.

Mina frågor till regionrådet är följande:

Varför stoppades projektet och av vem?

Hade projektet fått klartecken av berörda chefer?

Har diskussion med Umeå universitets sjukhus föregått beslutet om att stoppa projektet?

Anser rådet att TAVI skulle vara av vikt för utvecklingen av vår hjärtsjukvård och vilka utvecklingsplaner finns?

Vilka investeringskostnader har lagts ner i projektet som senare stoppades?

Hur stora kostnader har lagts ner för hyrpersonal, för att ersätta den personal som lämnade verksamheten efter projektstopp?

Vilka ansträngningar görs för att åter rekrytera den kirurgiska kompetens som säger sig vara villig att åter arbeta inom den norrbottniska hjärtsjukvården, och som uppenbarligen anses kompetent nog att jobba på våra universitetssjukhus?