

Høringsuttalelse til den foreløpige rapporten om Helgelandssykehuset 2025

Fra Hanne Dyveke Søttar, Mosjøen.

I denne saken anser jeg meg selv som en bruker og vil ta utgangspunkt i det.

Først litt om meg og mine erfaringer med sykehus:

Jeg er 53 år, bosatt i Mosjøen. Jeg er revmatiker og har gjennomført, til nå, 18 planlagte operasjoner.

De fleste ble utført da jeg bodde i Trondheim, men er også operert ved sykehusene i Mo i Rana og i Mosjøen. Min siste operasjon var i januar 2017, ved sykehuset i Mosjøen, da legen på Mo brukte å ha "operasjonsdager" i Mosjøen. Noe som passet meg fint.

Begge mine to barn er født på sykehuset i Mo i Rana da jeg tidligere bodde der i til sammen 13 år. Jeg har også vært til undersøkelser i Sandnessjøen så jeg kan nok si at jeg har «brukt» alle tre sykehusene.

Jeg er så heldig at jeg aldri har hatt bruk for akutt hjelp så mine synspunkter er som "vanlig og planlagt" bruker.

Jeg stiller meg 100% bak høringsuttalelsen fra kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Træna, Vega og Vevelstad, men vil i tillegg gi noen personlige kommentarer.

Så til rapporten:

Jeg syns det er positivt at man konkluderer med at ett sykehus er det beste. Vi er rett og slett for lite mennesker på Helgeland til å kunne klare å ha nok pasienter til flere.

Hvis man skal opereres vil man jo at den som utfører dette har gjort det mange ganger før, da må man samle seg om ett.

Jeg tror også det vil bli vanskelig å skaffe nok personell til å skape gode nok faglige miljøer hvis det skal være flere sykehus.

I dag er det jo forskjellige avdelinger på alle tre sykehus, noe som fører til at vi som brukere må reise til forskjellige sykehus med forskjellige plager. Da er det enklere å bare ha ett å forholde seg til.

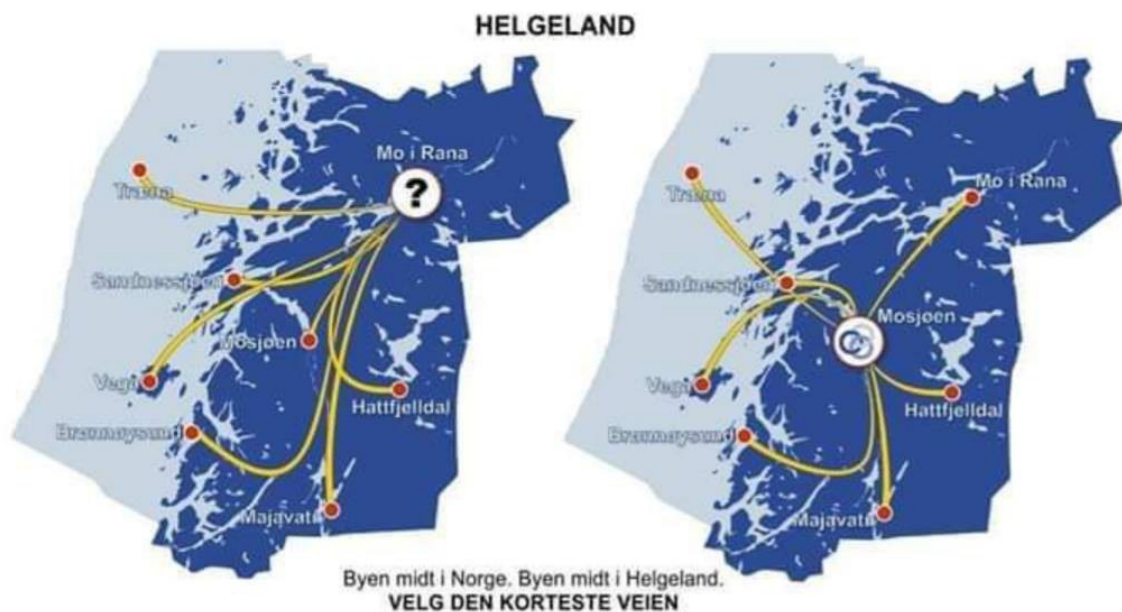
Jeg tror at sikkerheten rundt f eks pasientbehandling, journaler etc også vil bli bedre ved kun ett sykehus. Det å samle alt under samme tak gjør det enklere for både brukere, pasienter, pårørende og ansatte.

Plassering

Jeg er ikke enig i at sykehuset skal ligge i Mo i Rana. Alle ønsker sykehuset så nært seg som mulig, men i denne saken mener jeg det er mer riktig å se på avstander for alle; ansatte, brukere og pårørende. Da blir Mo i Rana feil.

Hovedmålet må være at alle får et bedre tilbud enn man har i dag.

Jeg tror det som er mest riktig er å bygge et helt nytt sykehus med bedre tilgjengelighet. Det er i dag kronglete veier til alle tre sykehusene på Helgeland. Sykehuset bør ligge rett ved en hovedvei, uten gjennomkjøring i boligområder og lignende. Sykehuset må også være lett tilgjengelig via bil, buss, tog og helikopter.



Bildet over er brukt mange ganger for å forklare hvordan Helgeland ser ut, hvor nedslagsfeltet for et nytt sykehus er. Jeg synes det forklarer mye.

Ett nytt felles sykehus så nært midten som mulig sli at det blir bedre tilgang for alle.

Transport

På meg virker det som om ressursgruppa ikke har lest rapporten "Pasienttransport på Helgeland -akutte transporter og planlagte reiser". Denne ble lagt frem 1. juni 2018 av enhet for prehospitale tjenester, Helgelandssykehuset.

Rapporten har en grundig gjennomgang av transporter på Helgeland, inn til sykehus med sykebil, båt, helikopter, fly etc.

Rapporten gjennomgår alle kommunene på Helgeland, har gjort vurderinger mot dagens flyplasser og også sett konkret på befolkning og bruk i hver kommune.

I den rapporten går det klart frem at Mosjøen/Holandsvika har den beste lokaliteten av alle.

Likevel har jeg uttalt at aksene Sandnessjøen-Mosjøen er det jeg foretrekker. Jeg syns alternativet i Holandsvika er spennende, der kan man knytte til seg både båt og tog også, på en enklere måte enn det gjøres i dag. I følge rapporten over er også Holandsvika best flymessig. Og, det er Luftambulansens flyoperative personell som har gjort de vurderingene.

Midtpunktet er vel Ømmervatn/Drevja så et nytt sykehus bør ligge så nært dette punktet som mulig, men regner med det er flere kriterier enn kun midtpunkt så gjelder. Derfor brukes betegnelsen «aksen». De som kan bygge må finne den beste plasseringen.

Det å bruke en mulig ny flyplass nord for Mo i Rana som et argument er helt feil. Flyplassen står i NtP, perioden 2024-2029, den er ikke vedtatt bygd og den er ikke finansiert.

I dag har vi 4 flyplasser på Helgeland. Mosjøen og Sandnessjøen utfyller hverandre godt; hvis den ene er stengt er den andre ofte åpen. Og, mange fly som ikke kan lande ved Mo i Rana dirigere ofte til disse to. Brønnøysund er jevnt over stabil og har også mye helikoptertrafikk. Denne løsningen er god for flere tiår fremover.

Sandnessjøen

Jeg har full forståelse for at innbyggerne i Sandnessjøen og de som bor på øyene foretrekker at hovedsykehuset skal ligge i Sandnessjøen. I forrige sykehuskamp, på 90-tallet, ble det bestemt at hovedsykehuset skulle ligge i Sandnessjøen. Dette ble etter ett par år lagt på is da det ikke var mulig. Mye av samme argumentasjon er gjeldende i dag. I tillegg er det like langt fra Sandnessjøen til Mo i Rana som det er fra Mo i Rana til Sandnessjøen, begge blir ytterkanter. Da er det best å finne en løsning midt i mellom, da slipper man trolig så mange DMS-er også, uttatt det i Brønnøysund som da trolig vil bli et bedre og tryggere fagmiljø.

Pendling

Et annet argument jeg ønsker å imøtegå er at ansatte ikke ønsker å pendle og at man derfor må samle sykehuset i den største byen.

Dette mener jeg også er feil, basert på egne erfaringer. Mange ansatte vil være tilflyttere og personer som kanskje bare vil jobbe i kortere perioder.

De siste årene jeg bodde i Trondheim arbeidet jeg som eiendomsmegler og kom i den forbindelse ofte i kontakt med ansatte ved St- Olav i Trondheim. Vi registrerte ofte hvilken bolig de var på jakt etter. Det som gikk igjen var at man helst ønsket en reisevei under 60 min. Legespesialister, som ofte hadde bakvakt, sa helst under 45 minutt. Da kan man på Helgeland kjøre langt. Mange av de ansatte jeg snakket med der var også der tilflyttere. De leide gjerne bolig i to-tre år først, for å finne ut hvor de ønsket å bo, men også for å se om de trivdes i byen. Slik tror jeg det vil bli her også.

Jeg tror et stort faglig miljø med gode utviklingsmuligheter veier tyngre for de ansatte på ett sykehus enn om de skal bo i leilighet eller enebolig til å begynne med.

I tillegg har de fleste fagmiljøer; leger, sykepleiere, ansatte, legeföreninger etc uttalt at pendling til et sentralt sykehus ikke er noe problem.

Mitt ønske er **ett** felles sykehus til det beste for **hele** Helgeland.

Et sykehus med best mulig fagmiljø for de ansatte.

Et sykehus som tar vare på både brukere, pasienter og pårørende.

Jeg krysser fingrene for at de undersøkelser og kontroller jeg nå får gjort ved St. Olav og Nordlandssykehuset i fremtiden skal være tilgjengelige på Helgeland!

Lykke til med det videre arbeidet, det trenger dere!

Med vennlig hilsen

Hanne Dyveke Søttar