

Helgelandssykehuset 2025.

Høringsuttalelse fra legene i Herøy og Dønna legevaktdistrikt som svar på foreløpig rapport fra ekstern ressursgruppe.

Vi skriver vårt høringssvar fordi vi har et ansvar for å sørge for at våre innbyggere får et best mulig helsetilbud.

Herøy og Dønna er kystkommuner og har til sammen omlag 3200 innbyggere. Vi har en variert befolkning spredt over et større geografisk område. For å komme til fastland er vi avhengige av båt eller helikopter.

I vårt distrikt skapes det verdier i milliardklassen gjennom noe av det viktigste landet skal leve av fremover, nemlig havbruksnæringen. Skal veksten fortsette er det viktig at menneskene som bor her kan føle trygghet og vite at de har et likeverdig helsetilbud som resten av landet. Også i fremtiden skal det finnes folk på kysten.

Når helikoptret ikke kan fly er pasientene våre allerede i dag blant de som bruker lengst tid fra en akutt hendelse meldes til de ankommer sitt nærmeste sykehus. Ambulansehelikoptrenes regularitet begrenses i betydelig grad av geografiske og klimatiske forhold noe som medfører at de spesielt på vinter ikke kan gjennomføre en stor andel av nødvendige oppdrag. Hvis forskerne får rett vil fremtiden by på mer ekstremvær.

Vi opplever det som positivt at helgelandssykehuset er fremtidsrettet når det gjelder helseteknologi, og at de ønsker å bedre sin lokale tilstedeværelse, blant annet gjennom distriktsmedisinske senter.

Ved en rekke av de medisinske tilstandene vi regelmessig ser, finnes ingen annen riktig behandling enn den man får ved et fullverdig akutt sykehus. Hvis man øker avstanden til et slikt sykehus ytterligere, er det svært sannsynlig at det vil øke sykkeligheten og dødeligheten til våre pasienter.

Vi mener det er feil å vektlegge fremtidig helseteknologi og utviklingen i prehospitale tjenester når man vurderer lokalisering av det nye sykehuset. Selv om disse tjenestene er viktige kan de ikke brukes som argument for å flytte sykehuset lengre bort fra pasienten.

Faren er stor for at DMS og evt. «b-sykehus» vil kunne bli «pasient feller» hvis de brukes til akutt syke mennesker, de burde forbeholdes poliklinisk virksomhet og elektive pasienter.

Det er lett å se hvordan en lang reisevei vil kunne svekke prognosen til mennesker med akutt sykdom. Mindre synlig, men kanskje enda mer alvorlig er det at kronisk syke og eldre vil velge bort en nødvendig utredning fordi de synes reiseveien til sykehus blir for belastende. Andre menneskelige hensyn som bør nevnes er pårørendes mulighet til å dra på sykebesøk til sine kjære. Mulighetene til det vil kunne begrenses av lang reisevei.

Ressursgruppas foreløpige forslag til lokalisering vil gi befolkningen på Mo tilgang til sykehus i løpet av minutter med de konsekvensene at en større del av Helgelands befolkning vil måtte bruke flere timer. For oss strider dette mot sunn fornuft og alle rettferdighetsprinsipper.

Helgeland er en stor region. For å gi flest mulig et mest mulig rettferdig tilbud, burde et nytt sykehus lokaliseres geografisk sentralt. Vår oppfatning er at de som flytter til Helgeland ønsker naturskjønne omgivelser og at de ikke kommer hit for «storbylivet». De sentralt plasserte byene Sandnessjøen og Mosjøen er i pendleavstand til hverandre. Med alt helsepersonell som allerede befinner seg i området er det sannsynlig at sykehuset vil kunne rekruttere godt ved en plassering i den aktuelle geografiske aksen.

Vår vurdering er at det beste alternativet for lokalisering av helgelandssykehuset vil være Sandnessjøen, nest best vil være å plassere det i Leirfjord i området vest for Toven tunellen. Et sykehus lokalisert så langt nord og øst som foreslått av ressursgruppa vil kunne få betydelig negative konsekvenser for befolkningen i Herøy og Dønna.

Lykke til med den videre prosessen.

Signert

Legene i Herøy og Dønna legevaktdistrikt.