

## **Vi vil bidra til gode helsetjenester for befolkningen på Helgeland**

Vi som har signert dette har alle trådd våre barnesko på Helgeland. Vi har gått i barnehage, deltatt på fritidsaktiviteter, gått på skole og opparbeidet oss gode minner fra en region vi føler oss hjemme i.

Som yngre leger med relasjoner til Helgeland følger vi debatten om sykehusstruktur med stor interesse. Vi som «længte heim» vet hva Helgeland har å by på av miljø og naturopplevelser og flere av oss vil gjerne flytte tilbake til venner og familie. Men kan vi være trygge på at vi også får muligheten til å utvikle oss som leger både for pasientenes sikkerhet og vår egen profesjonelle trygghet?

Befolkningen på Helgeland har krav på og fortjener et godt behandlingstilbud. En forutsetning for et stabilt og faglig robust tilbud av helsetjenester er god tilgang på kompetanse. For oss som leger er de mest attraktive sykehusene de som evner å tilby et fagmiljø hvor vi vil oppleve reell og god faglig utvikling, og hvor vi kan ta del i å utvikle miljøet videre.

### **Ett stort akuttisykehus vil gi det beste helsetilbudet på Helgeland**

Vi ser at temperaturen i debatten om sykehusstruktur på Helgeland fortsatt er høy. Som leger er vi naturligvis genuint opptatt av hvilken sykehusstruktur som vil gi det beste helsetilbudet. Vi ser at kommuneoverlegene og legene på sykehusenhetene også har engasjert seg i debatten, og et stort flertall ønsker ett stort akuttisykehus. Det er et standpunkt som har sterk faglig begrunnelse, og som vi også stiller oss bak. Et stort akuttisykehus på Helgeland vil gi det helsefaglig beste tilbudet til innbyggerne.

Til tross for at ansatte på sykehus av alle størrelser hver dag gjør sitt beste er det dessverre slik at størrelse på et sykehus påvirker kvaliteten på det helsefaglige tilbudet. Et stort sykehus med flere funksjoner vil utvikle spesialkompetanse på flere felt og dermed kunne møte flere typer diagnoser og utfordringer enn mindre sykehus. Dette er også viktig fordi vi er i ferd med å få nye pasientgrupper med sammensatte og komplekse lidelser. Behandlingen av disse krever bred kompetanse.

Behovet for akutt helsehjelp oppstår til alle døgnets tider – 365 dager i året. Vi kan ikke ha det slik at den hjelpen du får er avhengig av når ulykken eller funksjonssvikten inntreffer. For å tilfredsstille dagens krav til arbeidstid og vaktbelastning kreves det, ifølge Legeforeningen, åtte spesialister for å dekke en vaktturnus. Sykehus som skal ha vaktordning for både for ortopedi og generell kirurgi må dermed ha minst 16 spesialister. For den som rammes er det avgjørende at det ved akuttmottaket er multidisiplinære vaktteam tilgjengelig for rett diagnostikk og behandling. Det sier seg selv at det – selv i vårt velstandssamfunn - ikke er mulig å etablere slike tilbud dersom pasientgrunnet er for tynt.

Innen mars 2019 skal helseforetakene få en ny formell rolle som utdanningsinstitusjon. Dette krever at helseforetakene har tilstrekkelig stort pasientgrunnlag til at leger i spesialisering får god mengdetrening og kan utføre krav om prosedyrelister innenfor normert tid uten å måtte rotere unødvendig mye ut av regionen. Det er nå større krav til vår utdanning og Helgelandssykehuset må jobbe strategisk og aktivt for å utarbeide attraktive utdanningsløp.

Sagt med andre ord; befolkningsgrunnet gir ikke rom for flere enn ett stort akuttisykehus på Helgeland – og dette er også den beste måten å ivareta pasientsikkerheten og utdanning av nye spesialister på. Når endelig vedtak om ny sykehusstruktur foreligger må det også tas hensyn til at den nye strukturen skal ivareta alle på Helgeland, slik at pasientmassen blir stor nok. Helgelandssykehuset har ikke råd til å «sjanse» på en modell som kan øke pasientflukten.

Ja, Helgelandskysten er langstrakt, men det får vi ikke gjort noe med. Konsekvensen er at vi må bygge en logistikk og infrastruktur som optimaliserer transporttiden til *det store sykehuset* som sikrer pasienten den beste behandlingen. Storsamfunnet kan dessverre ikke ta seg råd til å bygge høyt spesialiserte tilbud over alt, hvor det en sjelden gang dukker opp en pasient med behov for akkurat min særlige kompetanse. Da vi vokste opp på Helgeland var det verken Korgfjelltunell eller Toventunell, nå er det en infrastruktur på Helgeland som vi bare drømte om for 20 år siden. Dette høyaktualiserer at tiden er inne for et stort sykehus for alle Helgelendinger.

### **Ett stort akuttisykehus vil styrke rekruttering og kompetanse**

Erfaringer viser at attraktive fagmiljø er en forutsetning for å tiltrekke seg kompetanse. Geografisk plassering er sekundært for å kunne utvikle gode medisinske fagmiljø.

Allerede i den såkalte Utviklingsplanen 2014 for det nye Helgelandssykehuset ble det lagt til grunn at et robust fagmiljø skapes gjennom å samle relevant kompetanse knyttet til flere profesjoner og fag på ett sted. For oss leger betyr dette i praksis å utvikle minst seks medisinske spesialiteter i såkalte vaktbærende fag samt minst tre spesialiteter i ikke-vaktbærende fag. Å legge til rette for multidisiplinære team er det viktigste rekrutterende og stabiliserende tiltaket ovenfor helsepersonell.

Vi som har tilknytning til Helgeland er trygge på hvilket fantastisk miljø som møter oss utenfor arbeidsplassen. Det er alltid lettere å flytte hjem dersom du også tilbys en attraktiv arbeidsplass. Vi opplever at flere unge leger signaliserer at de ønsker seg tilbake til Helgeland, forutsatt at det nå blir etablert et stort akuttisykehus i regionen. Vi tror vi snakker på vegne av stadig flere av oss. Et stort, felles akuttisykehus på Helgeland vil være mest attraktivt for leger i utdanning og gi det beste grunnlaget for å rekruttere fremtidens helsepersonell. Det å kunne jobbe sammen med andre innenfor samme fagfelt og ikke minst mulighet til å utvikle seg videre innenfor faget er viktigere for mange enn geografisk plassering. Velger Helgelandssykehuset å etablere mer fragmenterte fagmiljøet vil flere tenke seg om, og kanskje heller søke seg til større sykehus utenfor regionen. Et stort akuttisykehus vil være mest attraktivt og gi et best grunnlag for å rekruttere det helsepersonellet vi trenger i framtida. Det er dagens unge som vil være framtida for Helgeland. Gjør derfor et valg som er til det beste for innbyggerne som skal bo og jobbe i regionen fremover.

Beslutningen om sykehusstruktur vil påvirke helgelendingen i mange tiår fremover. Da må det alternativet velges som gir høyest pasientsikkerhet – også ved å være en attraktiv arbeidsplass for yngre leger og andre av oss med en sterk forkjærlighet for Helgeland. Det betyr et stort akuttisykehus på Helgeland.

Marius Birkeland Mo  
LIS 2 kirurgi  
Nordlandssykehuset Bodø

Elisabeth K. Vesterbekkmo  
Overlege i Kardiologi og Indremedisin ved Klinikk for Hjertemedisin ved St. Olavs hospital/Doktorgradsstipendiat ved NTNU.

Helle Brækken Morisbak  
LIS, gastrokirurgi, St.Olavs hospital

Alexander Birkeland Mo  
LIS i gastrokirurgi, NLSH Bodø

Iselin Solvang  
LIS-1, Sørfold Kommune

Marte Alne Johansen  
Overlege brystdiagnostisk senter  
Radiumhospitalet

Tommy Mathisen  
Overlege urologisk Avd, UNN-Tromsø

Lars Kjelsberg Pedersen  
kst.overlege UNN-Tromsø

Steffen Kjønnås  
LIS  
Medisinsk avd. SI Lillehammer

Mette Greger Mæle  
Spesialist i allmenmedisin  
Midtbyen legesenter, Trondheim

Maria Ninette Solvang  
LIS, Nevrokirurgisk avdeling, UNN Tromsø

Christian Myrflott  
Fastlege  
Sjøgata legesenter AS , Tromsø