

Høringsuttalelse fra partilagene Alstahaug Arbeiderparti, Alstahaug Rødt, Alstahaug Sosialistisk Venstreparti, Bindal Arbeiderparti, Bindal Høyre, Bindal Senterparti, Brønnøy Arbeiderparti, Brønnøy Fremskrittsparti, Brønnøy Høyre, Brønnøy Senterparti, Brønnøy Sosialistisk Venstreparti, Brønnøy Rødt, Dønna Arbeiderparti, Dønna Fremskrittsparti, Dønna Sosialistisk Venstreparti, Grane Arbeiderparti, Grane Fremskrittsparti, Grane Senterparti, Hattfjelldal Arbeiderparti, Hattfjelldal Sosialistisk Venstreparti, Herøy Arbeiderparti, Herøy Fremskrittsparti, Herøy Senterparti, Herøy Sosialistisk Venstreparti, Leirfjord Arbeiderparti, Leirfjord Fremskrittsparti, Leirfjord Sosialistisk Venstreparti, Træna Arbeiderparti, Sømna Arbeiderparti, Sømna Fremskrittsparti, Sømna Rødt, Vefsn Arbeiderparti, Vefsn Fremskrittsparti, Vefsn Høyre, Vefsn Senterparti, Vefsn Sosialistisk Venstreparti, Vefsn Tverrpolitiske parti, Vefsn Rødt, Vega Arbeiderparti, Vega Senterparti, Vega Rødt, Vevelstad Senterparti

Rapporten fra ressursgruppen som Helgelandssykehuset HF har satt ned er sendt på høring. Det er bra at gruppen foreslår ett stort akuttsykehus på Helgeland. Med det pasientgrunnlaget vi har må det erkjennes at det ikke er rom for flere store sykehus. Vi støtter derfor forslaget om ett stort akuttsykehus, dette er det beste for pasientsikkerheten på Helgeland.

Vi er mer forundret over argumentene ressursgruppen bruker for å foreslå plassering av det nye sykehuset på Mo. Helgeland er langstrakt, og at det tar tid å komme seg fra sted til sted. Vi må ta hensyn til geografien, og da kan vi ikke plassere sykehuset i en ende av regionen. Det store flertall av helgelendingene bor tross alt ikke på Mo. I akutte situasjoner, hvor reisetid teller, må det være slik at alle helgelendinger gis den samme tryggheten for å nå fram til sykehuset innen rimelig tid. Plassering av sykehuset i aksene Mosjøen - Sandnessjøen vil ivareta reisetid for pasientene på en langt bedre måte enn i ressursgruppens forslag.

Flere av argumentene ressursgruppen har lagt vekt på bygger på et tvilsomt skjønn, er lite relevante eller direkte feil. Ressursgruppen synes å være mer opptatt av å ivareta ansattes behov enn pasientene. Men også her svikter argumentasjonen. Det hevdes at fagmiljøet på Mo er størst. Ser vi på det samlede fagmiljøet sør for Korgfjellet er dette utvilsomt større, spesielt når det gjelder viktige grupper som overleger og spesialsykepleiere. Toventunnelen gjør at reise mellom Mosjøen og Sandnessjøen gjøres unna på godt under en time, og velger vi å legge sykehuset utenfor bysentrum vil denne reduseres ytterligere. Disse byene er allerede i ferd med å få et felles bo- og arbeidsmarked.

Når det gjelder reisetid fra Mo til et sykehus midt i regionen vil vi minne om at denne reisetiden vil være like lang begge veier. Som ressursgruppen selv sier vil lokalisering til Mo medføre at flere på Sør-Helgeland velger sykehusstilbud i Helse-Midt Norge. Dette er åpenbart riktig og viktig. Samtidig er det ikke gjort noen konkrete vurderinger av de økonomiske eller faglige konsekvensene dette vil få for Helgelandssykehuset på sikt. Med plassering av akuttsykehuset sør for Korgfjellet kan dette unngås.

Vi har merket oss at ressursgruppa mener alle tre byene kan fungere godt når det gjelder rekruttering til et stort akutt sykehus. Når det skal velges mellom de tre byene argumenteres for at områder hvor Mosjøen og Sandnessjøen kommer best ut er mindre relevante, mens det legges vekt på faktorer hvor gruppen mener Mo kommer bedre ut. Her er det grunn til å stille spørsmål ved det skjønnet ressursgruppen har utøvd. Vi er i tvil om boligmarkedet i Mo er mer attraktivt for ansatte når dette er begrunnet i mer blokkbebyggelse. Ansattes muligheter for kommunikasjon til andre regioner trekkes også fram som avgjørende med henvisning til at det er lagt vekt på ny storflyplass på Mo. Det er lenge til - om den noen gang kommer - og Stortinget har forutsatt at flyplassene i Mosjøen og Sandnessjøen opprettholdes. Vi mener ressursgruppen er på tynn is når størrelse på flyplassen blir et av de viktigste momentene for hvor sykehusansatte ønsker å bo. Pasienter fraktes for øvrig med ambulanse eller helikopter i akutte situasjoner, og i hvert fall ikke med store fly.

Helgelandssykehuset skal ha honnør for å ha besluttet å legge et sterkt DMS til Brønnøysund. Det vil være av stor betydning for nærområdet at dette distriktsmedisinske senteret får et godt og bredt tilbud til befolkningen i nærområdet. Innholdet i tilbudet er likevel ikke avklart. DMS-ene er et supplement til, og ingen erstatning for sykehusene. DMS i Brønnøysund vil som andre DMS-er være avhengig av at sykehusansatte bidrar i behandlingen. For befolkningen i Brønnøy og nærliggende kommuner betyr dette at sykehuset må ligge sør for Korgfjellet om det samlede helsetilbudet skal være akseptabelt. Et DMS i Brønnøysund vil være avhengig av frivillig ambuleringsordning fra spesialistene på det store akutt sykehuset for å få et godt desentralisert tilbud. Allerede i dag ser man at det er krevende å få til ambuleringsordninger til Brønnøysund med spesialister fra Mo i Rana. Tilnærmet uten unntak er dagens spesialister i Brønnøysund tilknyttet sykehuset i Sandnessjøen. Å få et sterkt og levedyktig DMS med et variert spesialisthelsetjenestetilbud i sørenden av vår region vil være betydelig enklere dersom det store akutt sykehuset er plassert sør for Korgfjellet, med overkommelig reiseavstand til Brønnøysund.

Vi mener at det er bedre muligheter for å opprettholde et sterkt fagmiljø i interimsperioden og på varig basis om sykehuset legges til aksene Mosjøen-Sandnessjøen. Plassering i midten av Helgeland vil også lette pendlerbehov til DMS-ene og styrke dette tilbudet. Argumentene for å velge Mo av hensyn til de ansatte og fagmiljøene er tynne og til dels feilaktige. Hele befolkningen på Helgeland skal ha de samme rettigheter og da må sykehuset plasseres slik at flest mulig får en akseptabel reisetid. Svaret blir da ett stort akutt sykehus sør for Korgfjellet – til det beste for hele Helgeland.