

Fra: Håkon Nordbakken <hnordba@online.no>

Sendt: mandag 29. juni 2020 10:29

Til: debatt@nordlys.no; leserbrev@an.no; Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no) <RHF-Postmottak@helse-nord.no>; Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no) <postmottak@helgelandssykehuset.no>; tips@ranablad.no; tips@rana.no; tips@helg.no; tips@isandnessjoen.no; mh@hblad.no

Emne: Prehospitale tjenester på Helgeland.

Prehospitale tjenester på Helgeland.
For hvem?

Sørhelgeland har ca 68 prosent av det prehospitale tilbudet på Helgeland.

De har døgnbemannet ambulanshelikopter med anestesilege- det beste akuttmedisinske tilbudet Norge kan gi, ambulansfly, 11 ambulanser og 2 ambulansbåter.

Nordhelgeland med flere innbyggere enn Sørhelgeland (ifølge SSB), har 32 prosent av de prehospitale ressursene: 5 ambulanser og en ambulansbåt.

Flytiden fra flyplassen i Br.sund er ca 7 min til de mest avsidesliggende stedene på Sørhelgeland.

Et eksempel på ressurs skeivfordelingen: Vega har 1,6 % av befolkningen og 10,5% av de prehospitale ressursene på Helgeland.

Rana har 33% av befolkningen og 10,5% av de akuttmedisinske ressursene. En person på Vega har tilgang til ca 20 ganger større ressurser i prehospitale tjenester enn en fra Rana.

I tillegg får Sørhelgeland et DMS i Brønnøysund og akuttstuskehus i Sandnessjøen.

Sørhelgeland har et prehospitalt tilbud som er betydelig bedre enn Nordhelgeland. Mo i Rana- Nord Norges 3 største by- har lang avstand til nærmeste helikopter, - som er redningshelikopteret i Bodø. I tillegg kommer usikre forhold ved flyplassen på Røssvoll for ambulansflyet.

Hvorfor i all verden har skeivfordelingen blitt slik Cecilie Daae? Tror du innbyggerne på Nordhelgeland vil godta dette?

Nesten alle sykehusaktivister på Sørhelgeland påpeker at det skal være et godt helsetilbud for HELE Helgeland. Hva sier dere til denne skeivfordelingen? Ivaretar organiseringen av de prehospitale tjenestene et likeverdig og godt helsetilbud også for Nordhelgeland?

Får du akutt hjerteinfarkt på Helgeland, så få det på Sørhelgeland. Ressursene på et ambulanshelikopter vil kunne diagnostisere og transportere en pasient til akutt operasjon(PCI),- noe de har ca 90 minutter på. Et akuttsykehus vil i dette tilfellet være en forsinkelse. De kan uansett ikke operere pasienten, men må sende pasienten videre. Tiden blir brukt opp i transport med ambulanse og sykehusinnleggelse, som er bortkastet tid.

Nordhelgeland har store øyer langt ut i havet og dal strøk helt til Saltfjellet. Hvilket prehospitalt tilbud er det disse blir tilbudt? Forskjellen til Sørhelgeland er enorm.

Mitt spørsmål til Hulda Gunnlaugsdottir og styret i Helgelandssykehuset er: Hva har dere tenkt å gjøre for å fremskaffe en mere rettferdig fordeling av de prehospitale ressursene på Helgeland?

Det naturlige er at dette vil bli et sentralt tema i konseptfasen som nettopp er startet.

Befolkningen nord for fjellet har all grunn til å følge årvåkent med.

Mo i Rana

den 26.06-20

Håkon Nordbakken