

Helgelandssykehuset HF
Prestmarkveien 1
8800 Sandnessjøen

Deres ref.: 2024/637

Vår ref.: SS

Arkiv:

Dato: 12.12.2024

Høringsinnspill – funksjons og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Viser til utsendte høringsbrev datert 4. november 2024.

Vedlagt er Helgelandrådet sitt innspill til høringen om funksjons og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset. Innspillet er identisk med høringsinnspillet fra kommuneoverlegene fra de kommunene med en befolkning som sokner til sykehusene i Mosjøen og Sandnessjøen.

Det bemerkes at Vefsn kommune og Grane kommune har reservert fra innspillet. Videre er Bindal kommune en del av Helse Midt-Norge.

Helgelandrådet ser frem til videre samarbeid med Helgelandssykehuset om de fremtidige helsetjenestene på Helgeland.

For Helgelandrådet

Stig Sørra (sign.)
Sekretariatsleder

Vedlegg: Høringsinnspill fra Helgelandrådet– funksjons og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Høringsinnspill fra Helgelandssykehuset – funksjons og oppgavefordeling i Helgelandssykehuset

Helgelandssykehuset vil gjerne uttrykke bekymring angående forslaget om å ikke la befolkningen i Vefsn kommune få tilgang til sitt nærmeste akuttssykehus.

Det er allerede et politisk vedtak om at Helgeland skal ha to bærekraftige akuttssykehus. Utgangspunktet er krevende da det for en så liten befolkning som Helgeland er pålagt å dele akuttfunksjonen på to lokasjoner. For å sikre bærekraften i begge sykehusene i best mulig grad, mener vi det er avgjørende at pasientvolumet innen generell kirurgi og indremedisin fordeles jevnere. Dette vil ikke bare lette arbeidet med å opprettholde nødvendig kompetanse, men også gi begge sykehusene et bærekraftig vaksjikt med tilstrekkelig medisinsk personell på alle nivåer.

Det foreliggende forslaget innebærer at Sandnessjøen sykehus vil ha et indremedisinsk pasientgrunnlag på omtrent 29 000 innbyggere, mens Rana sykehus vil dekke nærmere 48 000 innbyggere. Dette til tross for at rundt 13 500 av de innbyggerne som foreslås sendt til Rana, har Sandnessjøen sykehus som sitt nærmeste akuttssykehus og allerede bruker Sandnessjøen for generell akutt kirurgi. Denne splittelsen av akutt kirurgisk og indremedisinsk lokalsykehusfunksjon vil være uheldig for befolkningen i Vefsn.

Vi ser en klar ulempe ved dette forslaget for befolkningen i Vefsn, da det innebærer nær 20 minutters ekstra transporttid til akutt indremedisinsk avdeling, noe som i akutte tilfeller kan være avgjørende. For ambulansetjenesten betyr dette også 40 minutters lengre reisetid tur-retur, noe som belaster beredskapen unødvendig.

Vi ser at det argumenteres med for liten bygningsmasse i Sandnessjøen, men vi mener dette ikke kan være avgjørende for å gi Vefsn-befolkningen en redusert tilgang til akutte tjenester. Med en så stor og viktig endring i sykehusstrukturen på Helgeland er det nødvendig å planlegge helhetlig og langsiktig.

For de kirurgiske og indremedisinske tilbudene som dere vurderer naturlig hører hjemme i Sandnessjøen, anbefaler vi en gradvis overføring for å redusere risiko, fremfor en oppsplitting av tjenestene på en unaturlig måte.

Helse Nord og Helgelandssykehuset har et ansvar for å sikre tilstrekkelige ressurser til bygg som kan gi det beste tilbudet til befolkningen, både nå og i fremtiden. Det tør minnes om at utgangspunktet for løsningsforslaget er pasientens interesser, og at pasientsikkerhet skal være førende. Dersom nødvendig finansiering ikke er tilgjengelig i dag, bør man vurdere å utsette gjennomføringen til ressurser kan sikres.

Vi håper at vårt innspill blir tatt i betraktning i det videre arbeidet med å utforme en løsning som sikrer likeverdig helsetilbud til alle innbyggerne på Helgeland.

Grane kommune og Vefsn kommune har reservert seg fra dette høringsinnspillet.

Helgelandrådet, 12. desember 2024

Elbjørg Larsen (sign.)
Leder