

**Fra:** Birkeland Gunnleiv (Gunnleiv.Birkeland@helgelandssykehuset.no)

**Sendt:** 28.05.2021 13:07:08

**Til:** Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no); Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no)

**Kopi:** Gunnlaugsdottir Hulda

**Emne:** Tomteutredning-innspillsrunde

**Vedlegg:** Tomtevalg nye HSYK.docx

Innspill fra legene ved HSYK-Mosjøen, somatikk.

Mvh

Gunnleiv Birkeland

Avd.overlege kir. avd.

Helgelandssykehuset, Mosjøen

Legene ved Helgelandssykehuset Mosjøen

## Innspill til tomtevalg for HSYK-2025

Vi viser til Styresak nr. 34-2021 og ønsker med dette å gi vårt innspill til tomtevalg for Hovedsykehuset i Nye Hsyk som skal ligge i Sandnessjøen med omegn.

Tilsammen 22 tomter er vurdert i Sweco sin rapport på oppdrag fra Hsyk. 5 tomter er anbefalt utredet videre, og alle disse ligger i Alstahaug kommune. Ingen tomter i Leirfjord kommune er anbefalt utredet videre av Sweco.

Fra vårt ståsted som leger innen somatikken i Mosjøen er vi svært overrasket over dette. Vi mener bestemt at minst en av tomtene i Tovåsen må være med videre. Tomt 17 er så langt vurdert som best egnet og har fått særskilt vurdering i Sweco sin rapport.

Måloppnåelsen på områdene arbeidsplass og rekruttering, tilgjengelighet og transport, kultur-, miljø- og naturverdier og aktsomhet er vurdert altfor lavt etter vår mening for denne tomten.

Tovåsen er innenfor 30 minutters lovlig kjøring fra rådhuset i Mosjøen (med gjennomsnittshastighet 76 km/t ) innenfor akseptabel reisevei til arbeid for bosatte i Vefsn kommune.

Beliggenhet av hovedsykehus på Tovåsen åpner også for ansatte fra Grane kommune, Korgen i Hemnes kommune og Nesna kommune, og gir med dette et mye større bosettingsområde tilgjengelig for rekruttering av ansatte til hovedsykehuset. Til sammen kan hele 27000 nå Tovåsen innen 45 min i bil, mot knapt 13000 til nåværende sykehustomt i Sandnessjøen.

Dette vil vi vektlegge høyere enn at 5700 personer kan nå dagens sykehustomt i Sandnessjøen i løpet av 45 min til fots som er vektlagt i Swecos rapport.

Helgeland er et område med spredt bosetting, og alle er vant til å benytte bil. Dagens bilpark blir mer og mer elektrifisert og klimaavtrykket reduseres deretter.

Lokasjon Tovåsen for hovedsykehus gir også et større arbeidsmarkedsområde for arbeid til ansattes partnere med varierte arbeidsplasser som er over dobbelt så stort som det man får ved tomtevalg i Alstahaug kommune.

Det gjør det også mulig å flytte dagens fagmiljø i Mosjøen inn i det nye hovedsykehuset når det står ferdig.

En plassering i Alstahaug kommune kan bety at dagens fagmiljø inklusiv møysommelig oppbygde fagmiljøer med Helgelandsfunksjonene urologi, plastikkirurgi, nevrologi, hud og øye vil bli nedlagt. Per i dag ikke er det ingen leger eller andre yrkesgrupper ved Hsyk Mosjøen som anser lengre reisevei til arbeid enn til Tovåsen, som akseptabelt.

Hensynet til reisevei for pasienter fra Grane, Vefsn og Hattfjelldal generelt, og for pasienter fra hele Helgeland for Helgelandsfunksjonene nevnt over vil være akseptabel ved lokasjon Tovåsen, men ikke ved plassering Alstahaug, pga betydelig total økt reisebelastning for disse pasientgruppene.

Tomtene i Tovåsen vil naturligvis enkelt la seg omregulere til samfunnsnyttige formål på bekostning av jordbruksformål, og myr og skog finnes det definitivt nok av på Helgeland, og anses som helt irrelevante argumenter mot bygging på Tovåsen.

Infrastrukturen ved lokasjon Tovåsen er også sterkt undervurdert, da bilveier ligger på plass, stedet er kraftknutepunkt på Helgeland, vannreservoar er på Leland og fiberforbindelse mellom ytre og indre Helgeland er under bygging fra Leland og går forbi de aktuelle tomtene. Leland nås på 5 min med bil, der de fleste servicefunksjoner finnes.

Vi anser det naturlig at nødvendig brannberedskap oppgraderes til forsvarlig nivå ved bygging av et nytt hovedsykehus.

Tovåsen er også pekt på av de 11 ordførerne på Midtre og søndre Helgeland som felles akseptabel lokasjon, og anses som et viktig argument for Helseministerens plassering benevnt Sandnessjøen og omegn.

Lokasjon Tovåsen er etter vår mening også den eneste som oppfyller Helse Nord's målsetning om å bringe fagmiljøene i Mosjøen og Sandnessjøen sammen til ett fagmiljø.

Valg av lokasjon Sandnessjøen vil ikke ha denne effekten og vil som nevnt ødelegge fagmiljøet i Mosjøen.

Økonomi og gjennomførbarhet er også etter vår mening vurdert for lav. Det er sikrere og mer forutsigbart og mer framtidsrettet å bygge nytt enn å bygge ut gammelt. De økonomiske overskridelsene og økt tidsbruk og driftsmessige problemer under ombygging ved Nordlandssykehuset er et godt eksempel på det.

Dyre vikarinneleiebudsjetter er kjent på alle enheter i Helgelandssykehuset, og dette kan naturligvis reduseres betydelig ved sammenslåing av dagens fagmiljøer i Sandnessjøen og Mosjøen til lokasjon Tovåsen, noe som vil styrke den økonomiske bæreevnen betydelig.

Akuttberedskapen i Helgelandssykehuset er i all hovedsak basert på transport til lands og til vanns. Ambulansehelikopteret er et supplement til dette. I de tilfellene dette ikke kan lande i Tovåsen, kan Stokka nås innen 20 minutter med ambulanse under utrykning for omlasting, og Kjærstad innen 30 minutter med ambulanse og vi er ikke bekymret for dette.

De nye redningshelikoptrene kan i mindre grad enn de gamle lande i tettbygd strøk og er også i liten grad brukt på Helgeland.

Vårt innspill er derfor at tomt 17 i Tovåsen tas med i det videre utredningsarbeidet.

Dersom det ender med at bare tomter i Alstahaug tas med videre, er det vår bestemte mening at dagens sykehusstruktur, dvs null-alternativet, er bedre for Helgelands befolkning .

Med hilsen 42 leger ved Helgelandssykehuset Mosjøen

|                   |          |                         |
|-------------------|----------|-------------------------|
| Reidar Berntsen   | overlege | indremedisin            |
| Ulf Ahremark      | overlege | indremedisin/cardiologi |
| Stefan Petrik     | overlege | indremedisin/cardiologi |
| Carina Linderfalk | overlege | indremedisin/cardiologi |

|                      |                              |                |
|----------------------|------------------------------|----------------|
| Elin Gravbrøt        | overlege                     | indremedisin   |
| Ane Holte            | overlege                     | indremedisin   |
| Yordanka Timova      | overlege                     | øyesykdommer   |
| Egidijus Pagirskas   | overlege                     | hudsykdommer   |
| Klaus Becker         | overlege                     | radiologi      |
| Heidi Hagen-Kersten  | overlege                     | radiologi      |
| Dorota Slowinska     | overlege                     | nevrologi      |
| Aloys De Windt       | overlege                     | nevrologi      |
| Sandra Foreid        | overlege                     | nevrologi      |
| Dezsö Varga          | overlege                     | nevrologi      |
| Peter Skrabak        | overlege                     | anestesi       |
| Peter Becskei        | overlege                     | anestesi       |
| Gunnleiv Birkeland   | overlege                     | kirurgi        |
| Ramona Nofal         | overlege                     | urologi        |
| Andreas Bergquist    | overlege                     | urologi        |
| Joakim Athlin        | overlege                     | plastikkirurgi |
| Ole Arvid Østerud    | overlege                     | plastikkirurgi |
| Iselin Solvang       | Lis 2(lege i spesialisering) | indremedisin   |
| Jon Viggo Sagedal    | Lis 2                        | indremedisin   |
| Ayub Lodhi           | Lis 2                        | indremedisin   |
| Christian Hansen     | Lis 2                        | indremedisin   |
| Maria Steigen        | Lis 2                        | indremedisin   |
| Kaja Hunnålvatn      | Lis 2                        | indremedisin   |
| Eilin Andvord        | Lis 2                        | indremedisin   |
| Hanne Hoff Hansen    | lis 2                        | urologi        |
| Kristian Grane       | lis 2                        | kirurgi        |
| Torry-Rene Halvorsen | Lis 2                        | kirurgi        |
| Vilde Finne          | Lis 2                        | kirurgi        |
| Kristoffer Enge      | Lis 1                        | indremedisin   |
| Eivind Aas           | Lis 1                        | indremedisin   |
| Marlene Iversen      | Lis 1                        | indremedisin   |

|                          |       |              |
|--------------------------|-------|--------------|
| Gabriella Bugge-Amundsen | Lis 1 | indremedisin |
| Rouzin Alamou            | Lis 1 | indremedisin |
| Åsgeir Horpestad         | Lis 1 | kirurgi      |
| Marte Fløysand           | Lis 1 | kirurgi      |
| Maria Folgerø            | Lis 1 | kirurgi      |
| Andre Johannesen         | Lis 1 | kirurgi      |
| Nana Kojo Koranteng      | Lis 1 | kirurgi      |