

Vi står samlet!

Kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Træna, Vefsn, Vega og Vevelstad har stått sammen i prosessene rundt Helgelandssykehuset 2025. I den siste tiden ser vi at det fra flere hold sås tvil om at våre kommuner fremdeles har et felles ståsted og standpunkt vedrørende denne prosessen. Det er derfor betimelig å understreke at våre kommuner fremdeles står samlet om våre tidligere konklusjoner.

I våre vurderinger har vi lagt hovedvekt på hva som er til beste for pasientene. Vi tar til orde for en sykehusstruktur som gir best mulig tilbud til flest mulig innbyggere på Helgeland. Dette er i tråd med helseministerens vektlegging av pasientens helsetjeneste, men i kontrast til en løsning som gir optimale helsetjenester til befolkningen nord for Korgfjellet, på bekostning av flertallet på Helgeland generelt, og befolkningen på Sør-Helgeland spesielt.

Kommunene Alstahaug, Brønnøy, Dønna, Grane, Hattfjelldal, Herøy, Leirfjord, Sømna, Træna, Vefsn, Vega og Vevelstad mener fortsatt at hensynet til pasientsikkerhet, lik rett til helsetjenester, rekruttering til nøkkelstillinger i det nye sykehuset og et helhetlig godt helsetilbud for befolkningen, utvilsomt taler for å plassere det nye akutt sykehuset sentralt på Helgeland, på strekningen fra og med Mosjøen til og med Sandnessjøen. Imidlertid er det ikke kommunepolitikerne som skal bestemme hvor framtidens Helgelandssykehus skal plasseres, det er det styrene i helseforetaket lokalt og regionalt som skal ta stilling til, og det innen utgangen av 2019.

Kommunene våre støtter opprettelsen av DMS i områder av Helgeland med langt avstand til sykehus, og vi er glade for at planene for DMS i Brønnøysund nå er i ferd med å bli en realitet. DMS er hensiktsmessig i forhold til å desentralisere spesialisthelsetjenester for planlagte pasientmøter og ulike tilbud til kronisk syke, og et godt DMS nord i regionen vil imøtekomme behovet for nærhet til slike tjenester også nord for Korgfjellet.

Tiden for utredninger begynner nå å bli knapp, og bekymringen er derfor økende når det synes som om man skal ta stilling til strukturer uten å ha formening om hva innholdet i alternativene faktisk innebærer. At en samfunnsanalyse skal gjennomføres uten at innholdet i sykehusalternativene er definert, anses i beste fall som merkelig, og gir oss en viss uro knyttet til dette arbeidet.

Viktigheten av god nok tilgjengelighet til akuttmedisinsk hjelp for pasientene i *hele regionen*, med kyst-, innlands- og sørliggende kommuner, er grunnpilaren i samarbeidet mellom våre 12 kommuner. Tryggheten om å nå hjelp når det virkelig haster er en forutsetning for opplevelsen av likeverdige helsetjenester for befolkningen.

Helgeland, med sin desentraliserte struktur og spredte befolkning, lokalisert på øyer, kyst og innland, er avhengig av en forutsigbar og trygg spesialisthelsetjeneste, der befolkningen kan stole på at det er mulig å få akuttmedisinsk hjelp når man virkelig trenger det, uavhengig av vær, vind og føreforhold. Det er dette vi kjemper for, og fortsatt står sammen om, alle 12 kommunene.

Bård Anders Langø
Ordfører
Alstahaug kommune

Johnny Hanssen
Ordfører
Brønnøy kommune

John-Erik Johansen
Ordfører
Dønna kommune

Harald Lie
Ordfører
Hattfjelldal kommune

Ivan Haugland
Ordfører
Leirfjord kommune

Per Pedersen
Ordfører
Træna kommune

Andre Møller
Ordfører
Vega kommune

Bjørn Ivar Lamo
Ordfører
Grane kommune

Arnt Frode Jensen
Ordfører
Herøy kommune

Andrine Solli Oppegaard
Ordfører
Sømna kommune

Jann Arne Løvdahl
Ordfører
Vefsn kommune

Kari Anne B. Andreassen
Ordfører
Vevelstad kommune