

Helgelandsykehuset

Til Bjørn Haug
Kopi Anders Åvall, med. Leder Bnn
Fra Tommy Waldemar, BCMD BNN
Dato 24.05.2018

NOTAT

SAK Spørsmål om valg av plassering av nytt sykehus på Helgeland opp mot operative vurderinger fra Luftambulansetjenesten (heretter LA) i Brønnøysund (heretter LA51).

Bakgrunn; Undertegnede har blitt oppfordret til å gi en vurdering av fly operative forhold som kan ha innvirkning på plassering av nytt sykehus på Helgeland. Lufttransport as har utført LA tjenesten ved Brønnøysund siden 1988. Undertegnede er fungerende basesjef for LA51 og har siden 2011 hatt Brønnøysund som fast base. Våre piloter har lang fartstid på Helgeland og flere av oss har utført innlandsflyging og linjearbeid på Helgeland før vi startet i LA tjenesten. Pilotgruppen til sammen har mer en 30 års erfaring med helikopterflyging på Helgeland.

Vurdering; I tjenesten er det et samspill i besetningen (pilot, redningsmann og lege) som avgjør hvor pasienten/e blir fraktet. De vurderinger og beslutninger som blir gjort er tuftet på operative forhold, flytid, vær, landingsforhold og det medisinske behandlingstilbudet på destinasjonen. Primært velges den destinasjonen som er nærmest og som har et adekvat behandlingstilbud for pasienten. Siden Brønnøysund ligger såpass langt sør i Helgelandsdistriktet vil en plassering av nytt sykehus lenger nord på Helgeland føre til at Namsos sykehus blir nærmeste destinasjon på pasienter som blir hentet i områdene rundt Brønnøysund. I dag er nærmeste Sykehus Sandnessjøen med en flytid på 18 minutter, Namsos er flytiden 25 minutter og Mo i Rana er 35 minutter om været tillater direkte ruting. Om været «ligger nedpå» det vil si at vi må fly våre definerte ruter som går over hav (under skydekket) vil flytiden til SSJ være 20minutter, Namsos 30minutter og Mo i Rana 45 minutter. En plassering av nytt sykehus i området Holandsvika vil ha tilsvarende flytider som Sandnessjøen men noe lenger i dårlig vær ca. 22 minutter.

På Helgeland er det mye vær og ta hensyn til i LA Tjenesten og spesielt på vinterhalvåret, derfor er det alltid ønskelig med flere alternativ. Det som kjennetegner Mo i Rana vinterstid er at det er svært kaldt og igjen fare for ising og tåke. Det er ofte av hensyn til vær at Sandnessjøen blir valgt fremfor Mo i Rana selv om det ville vært kortere flytid inn til Mo i Rana, dette er gjerne pasienter som blir hentet i Lurøy og Rødøy området. En eventuell plassering i Holandsvika vil kunne gi bedre alternativer mht. vær. Vefnsfjorden er blitt et bra alternativ å fly inn og ut etter at fjord spennet som gikk over til Syvsøstre ble fjernet. Holandsvika har bra tilgang sørover langs E6 en rute som ofte har bedre vær om det ligger nedpå over havet.

I noen tilfeller spesielt på sommerhalvåret når været er dårlig kan vi fly instrument (IFR) da kan vi kun gjøre nedflygning på en flyplass eller et forhåndsdefinert GPS punkt. I de tilfeller vil en sykehusplassering i Holandsvika kunne gi to nærliggende flyplasser med både Mosjøen og Sandnessjøen flyplass samt at det kan etableres et GPS punkt i Vefsn fjorden som kan brukes til

nedflyging. I Mo i Rana er det som kjent kun Røssvoll som ligger forholdsvis høyt i terrenget, det kunne vært etablert et GPS punkt for nedflygning i Ranafjorden som ville vært jamført med Vefsn fjorden.

Vindforhold, i dag har vi de største utfordringer knyttet til vindforhold ved Sandnessjøen sykehus, vind fra østlig retning kan være svært krevende (og farlig). Flyging i og rundt Holandsvika er ikke spesielt vindutsatt og ligger litt mer skjermet enn Sandnessjøen. Vindforhold i Mo i Rana er jamført med vindforholdene i Holandsvika, mens vindforholdene i Rana fjorden gir oss i noen tilfeller begrensninger og fly inn mot Mo i Rana i dårlig vær.

Konklusjon; I forhold til de flyoperative forhold som Luftambulansen er begrenset av vil en sykehusplassering i Holandsvika gi minst begrensninger i levering av pasienter samt gi flest alternativer for ruting inn og ut fra sykehuset.

Med vennlig hilsen



Tommy Waldemar

Capt. AW 139

BCMD BNN