

## Strategiplan for Sørlandet sykehus

Sørlandet Sykehus Kristiansand holder for tiden på med utarbeidelse av strategiplan for Sørlandet Sykehus. Jeg har noen merknader til planarbeidet hvor det kan se ut som om Sykehuset i Kristiansand planlegges som et "hovedsykehus" til tross for at dette er et begrep som ikke finnes i Norge. Hensikten med dette er etter min mening at Sykehuset i Kristiansand skal tildeles mer avanserte medisinske og kirurgiske oppgaver uavhengig av om dette er den beste geografiske beliggenhet.

Jeg mener at dette blir et helt galt utgangspunkt for en sykehusplan. Et overordnet mål med planen må være å gi best mulig helsehjelp til innbyggerne på en kostnadseffektiv måte. Sykehusdirektøren har uttalt noe som tyder på at han tar sikte på det samme. Han lever imidlertid, etter min mening, ikke opp til dette.

I Norge og den vestlige verden er det to sykdommer som krever at behandling må startes kort tid etter at sykdomstilfellet har inntruffet. Det gjelder hjerteinfarkt og hjerneinfarkt som bør behandles innenfor en time etter at sykdomstilfellet rammer pasienten. Behandling av disse sykdommene må derfor legges til sykehus som kan behandle flest mulig pasienter som rammes, innenfor en tidshorisont på en time. Dette gir også den beste kvaliteten på behandlingen da behandlende leger får tilstrekkelig mange sykdomstilfeller å behandle.

Hjerteinfarkt behandles i Helse Sør-Øst ved PCI-avdelingen ved Arendal sykehus og på Rikshospitalet. Dette er en god løsning da Sykehuset i Arendal har et pasientgrunnlag på ca 500.000 innbyggere. Hvis PCI-behandlingen hadde vært plassert ved Sykehuset i Kristiansand, ville pasientgrunnlaget vært ca 350.000 innbyggere. Dette viser at PCI-avdelingen er riktig plassert.

Behandlingen av hjerteinfarkt ved PCI-avdelingen i Arendal, foregår ved at et tynt rør føres inn i pasientens pulsåre og manøvreres til blodproppen i hjertet. Så blokker blodåren ut og det legges inn en "stent" som er en liten plastspiral som skal sørge for at blodet kan strømme uhindret forbi skadestedet.

Avansert behandling av hjerneinfarkt foregår på en svært lik måte. Man manøvrerer inn et rør gjennom pulsåren inn til skadestedet i hjernen. Forskjellen fra behandling av hjerteinfarkt er at ved hjerneinfarkt suger man ut blodproppen. Dette er en vesentlig bedre behandling enn den som benyttes ved Sørlandet Sykehus i dag, hvor man prøver å løse opp blodproppen ved hjelp av injisert medisin. Det viser seg også at utsuging av blodproppen (trombektomi) kan redusere hjerneskaden i stor grad selv om dette skjer etter den kritiske timen. Trombektomi utføres i dag ved Rikshospitalet i Helse Sør-Øst. Denne viktige behandlingen bør også gis ved Sørlandet Sykehus og legges til Arendal som har det største pasientgrunnlaget for denne behandlingen.

Årsaken til at Arendal har vesentlig større pasientgrunnlag enn Kristiansand for behandling av hjerteinfarkt og hjerneinfarkt, er at man fra Arendal kan dekke

folkerike områder i Grenland og deler av Larvik innenfor en time med helikoptertransport.

At sykehusdirektøren gjennom utarbeidelse av strategiplan for Sørlandet Sykehus, ser bort fra hvor pasientgruppen for behandling av hjerteinfarkt og hjerneinfarkt finnes, er derfor en svært alvorlig feil fra sykehusdirektørens side. Feilen kan føre til at svært viktige tjenester blir tilgjengelige for færre mennesker, hvis trombektomi skulle bli lagt til Kristiansand. Man får i så fall dårlig nytteverdi for de pengene som benyttes til behandling av hjerneinfarkt. Det er imidlertid svært lite sannsynlig at trombektomibehandling legges til Kristiansand. Det som er mer sannsynlig er at vi ikke får trombektomibehandling ved Sørlandet Sykehus hvis man holder fast ved formuleringen om at avansert medisinsk behandling skal legges til Sykehuset i Kristiansand. Da vil innbyggerne i et område fra grensen til Rogaland opp til Hovedn og til deler av Larvik (ca 500.000 innbyggere) få et dårligere enn nødvendig tilbud ved behandling av hjerneinfarkt. Flere vil dø eller få alvorlige hjerneskerader.

Behandling av hjerneinfarkt er en oppgave hvor helseregion Sør-Øst bør ha et avgjørende ord vedrørende plassering av tilbudet. Styret i Sørlandet Sykehus bør derfor fremme forslag overfor Helse Sør-Øst om å få starte med trombektomi ved Sykehuset i Arendal.

Per Sørensen

Pensjonert seniorkonsulent