

Fra: Harald (haraldnyberg@hotmail.com)

Sendt: 19.04.2021 13:18:44

Til: age@hod.dep.no; kristin.lossius@hod.dep.no; Postmottak HOD; Daae Cecilie; Larsen Renate; Carrhart@hotmail.com; Tollåli Geir; Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no); Gunnlaugsdottir Hulda; Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no); arne.benjaminsen@admin.uio.no; sirkusaso@gmail.com; jonne.kalstad@online.no; eva.monica.hestvik@mip.no; henriette@letsea.no; hegeharboesjaavik@gmail.com; roar.olsen@unit.no; Ringkjøb Anders; Johansen Dag Christian Lorentzen; Rundhaug Nils Petter; Sjøvik Anja; anne.lise.brygfjeld@gmail.com; Christine Trones; Håkon Sund; Monsen Svein Arne; Hanne Benedikte Wiig; Hanne Nora Nilssen; Bjørn Helge Hansen; Bjørnar Olaisen; rdagsvik@online.no; Sinne Simony Marken; sinne.simony.marken@vega.kommune.no; kristin.toft@alstahaug.kommune.no; Espen Isaksen; dr.torris@gmeil.com; Jan Ove Styve; eilif.traelnes@bronnøy.kommune.no; peter.talseth@alstahaug.kommune.no; Peter Talseth; ivan.haugland@leirfjord.kommune.no; hgholand@somna.kommune.no; ellen.schjolberg@grane.kommune.no; nils.olav.jensen@donna.kommune.no; elbjorg.larsen@herøy-no.kommune.no; jha@trana.kommune.no; carl Einar Isachsen; tomas.norvoll@nfk.no; sveegg@nfk.no; hild-marit.olsen@nfk.no; knut.petter.torgersen@nfk.no; Ingeborg H. Rinnaas; aasref@nfk.no; Post NFK

Kopi:

Emne: Le dernier cri.

Vedlegg: Le dernier cri – Kopi – Kopi.docx

ADVARSEL: Denne eposten kommer fra utsiden av din organisasjon. Ikke klikk på lenker eller åpne vedlegg med mindre du kjenner igjen avsenderen og vet at innholdet er trygt.

Forskning og innovasjon er ikke ubetinget til gode for pasientenes helsetjenester. Det vil mye avhenge av pasientenes behov .

Innovasjon, forskning og fagutvikling vil være bærende konstruksjoner for utvikling, både innen nasjonal helse og for internasjonalt samarbeid og samhandling.

Forskning og innovasjon innen helse, bør ikke være en klinisk grensesprengende evolusjon som virker destruktivt for omsorg og ansvar.

All intellektuell bevegelse og fasinasjon, bør ha en kognitiv styring.

Med vennlig hilsen

Harald Nyberg

Forskningssjefen`s «denier cri» og Helgelandssykehu set.

Harald Nyberg

Forskningssjefens avisinnlegg.

Avisinnlegg fra en nyansatt Forsknings- og Innovasjonssjef for Helgelandssykehuset HF, må sees på som en «jippo». En kvalifisert søknad og engasjement for en stilling i nærings- og organisasjonslivet i Rana og for Rana Utvikling.

Interessante prosjekter, som forskningssjefen i sitt innlegg mener vil fronte medisinsk teknologisk utvikling i årene

fremover. Lignende prosjekter har vi sett i varierende utgaver over de siste 20- 30 år .

Noe har kommet for å bli, med klare begrensninger; andre prosjekter har forsvunnet ut. Mye har kommet ved prosessutvikling og riktig bruk av «Maskin- lærings algoritmer»/«kunstig Intelligens», og med tilpasset programvarer. Produkter fra denne arenaen har over tid skapt mye fasinasjoner, visjoner og «le denier cri», men mye har også gått i søpla.

Desentralisert Spesialisthelsetjenester inn i alle hjem.

I sin artikkel har Ph.d, EMM, Herald Reiersen, kommet med en visjon om fremtidig «Mobil spesialisthelsetjenester» på Helgeland, om «Helse-rom» og om «Medisinsk utstyr for fjerndiagnostikk». En fortelling som med noe edruelighet burde ha vært tillagt grad av reservasjon.

Utbygde innovasjonsplattformer med bl.a. Video-konsultasjoner for pasienter, har pågått en tid og har avdekket klare begrensninger ved bruk av digitale plattformer og diagnoseverktøy. Tjenesten er hovedsakelig egnet i byer og tettbygde strøk av landet, for nødvendig oppsøkende tjeneste i tillegg til nettbasert klinikk og kort vei til kompetansesterkt sykehus for observasjon.

Helserom

Pasienter som bor i avstander fra kompetente, fagsterke sykehus, kan i kritiske øyeblikk av sitt liv, miste dyrebar tid og helse med opprigging foran videokonsultasjoner fra stua hjemme eller fra et «Helserom» på Lovund.

Pytt, pytt !!

All innsats er tjenlig for Rana utvikling, for Tekno-sykehuset i Rana og for demonstrasjon av opprigget diagnoseverktøy og digital fjerndiagnostikk ut til alle hjem på Helgeland.

Vi hører stadig gjentakelse fra AM Direktør Hulda

Gunnlaugsdottir :

«Vi gjør ikke dette for Rana, men for hele Helgeland.»

Et sørge for ansvar

I et «sørge for ansvar» for syke mennesker og i vitenskapens tjeneste for spesialister, er

det stor innsats i tekno-utvikling for bl.a. å dedikere og analysere lungelyder ved bruk av digitalt stetoskop og kunstig intelligens.

Hva blir prisen og kostnader for syke mennesker ?

Store investeringer og kostnader for satsning av mobile spesialist-helsetjenester ut til alle hjem, må tas med i helsekostnadene for påført tidstap og helse-tap frem til behandling ved kompetent, fagsterkt akuttsykehus på Tovåsen.

De fleste sykdommer trenger sykehusbehandling.

Hjerte -, lunge-syke pasienter og pasienter med infeksjons-sykdommer, med slag /sterke hodesmerte/kramper eller med komorbide (sammensatte) sykdommer, vil ikke får noe hjelp av spesialister ved digitale innovasjons-plattformer.

Hvor mye penger er nødvendig for begrenset nytte-effekt ved mobil spesialisthelsetjenester, med utstyr, personell og eventuelt biler; for 4.925 beboere til sprett bosetning langs kysten.

Lengste ambulanse-distanse til Hovedsykehuset på Helgeland vil være for beboerne på Træna og fra Sømna, på henholdsvis 1 time -10 min og på 1time 37 min frem til sykehusbehandling på Tovåsen .

Pasienter fra Sømna vil være tjent med digital utrustning ved akuttmedisinsk forsterket DMS(distrikts-medisinsk senter) i

Brønnøysund, med spesialistpoliklinikk, intermediærsenger, fødestue og dialyse for alvorlig nyresykdommer; ved hemodialyse, alternativt peritonealdialyse.

Nasjonal helsenett-utvikling.

Det vil kreves fagsterkt teknologisk og digital utvikling, med forskning og innovasjon for et Hoved-sykehuset for Helgeland på Tovåsen, i samhandling med øvrige sykehus i Trøndelag og Helse Nord.

Dette vil skje i fellesskap med all nasjonal innovasjon og nettverksutvikling, med forskning og fagutvikling i norsk helsearbeid.

#####