

Fra: Børge (bhu60@online.no)

Sendt: 25.04.2021 12:38:33

Til: Tollåli Geir

Kopi: postmottak@hod.dep.no; Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no); Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no)

Emne: Re: Vedrørende Helgelandssykehuset / tarmkreftkirurgi

Vedlegg:

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.

Hei

Det er nå gått en måned siden jeg etterspurte svar fra deg på mine spørsmål vedrørende flyttingen av tarmkreftoperasjoner fra HSYK Mo i Rana til NSS Bodø, uten å få svar. Det går klart frem i mine mailer til deg, med dine svar innarbeidet i dem, at du ikke har til hensikt å besvare hvorfor tarmkreftkirurgien ble flyttet. Noen saklig eller faglig årsak er aldri oppgitt, og slett ikke dokumentert, fra din side.

Jeg ber om at dine svar til meg også sendes til styret i Helse Nord, styret i HSYK i tillegg til postmottak HOD, med helse- og omsorgsminister Bent Høie samt statssekretær Anne Grete Erlandsen.

Jeg ønsker også at denne mailen skal videresendes til adm.dir ved HSYK samt styreleder HSYK, adm.dir ved Helse Nord samt styreleder og i tillegg helse- og omsorgsminister Bent Høie og statssekretær Anne Grete Erlandsen.

Dersom det ikke mottas et svar der årsak og løsning kommer fram fra din side, ber jeg om at helse- og omsorgsminister Bent Høie instruerer Helse Nord slik at befolkningen på Helgeland får de svarene de har krav på.

Med hilsen

Børge Hundnes

Sendt fra min iPad

27. mar. 2021 kl. 09:21 skrev Børge <bhu60@online.no>:

Jeg viser til tidligere mailkorrespondanse, og vil at denne skal videreformidles til Helse- og omsorgsminister Bent Høie samt statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet Anne Grethe Erlandsen.

Hei.

Du (Tollåli) skriver dette i ditt svar til meg den 24.03.21: «- Hei, Svaret nå er det samme som sist. Styresaken fra Helse Nord RHf gir begrunnelsen for hvorfor tarmkreftkirurgi fra Helgeland midlertidig er flyttet til Nordlandssykehuset Bodø. Diskusjonen og vurderingene skal ligge i styrerommene. Styrene vil kunne fatte en ny beslutning i behandlingen av revisjonen av den regionale kreftplanen, evt i en annen sammenheng om forholdene skulle ligge til rette for det.»

Beste hilsen

Geir Tollåli | fagdirektør

Dette er vedtaket Helse Nord RHF besluttet:

- 1. Styret i Helse Nord RHF beslutter midlertidig flytting av planlagt tarmkreftkirurgi i Helgelandssykehuset til Nordlandssykehuset. All øyeblikkelig hjelp på tarmkreftkirurgiområdet som må opereres i Helgelandssykehuset, skal, som følge av flyttingen, skje etter forutgående konsultasjon med Nordlandssykehuset og/eller Universitetssykehuset Nord-Norge.
- 2. Det holdes foretaksmøte mellom Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF for å iverksette beslutningen.
- 3. Styret ber Nordlandssykehuset inntil videre opererer planlagte tarmkreftoperasjoner fra nedslagsfeltet til Helgelandssykehuset fra og med 19. oktober 2020.
- 4. Styret ber Universitetssykehuset Nord-Norge bidra med et tverrfaglig team som kan understøtte Helgelandssykehusets videre arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet innen tarmkreftkirurgi.
- 5. Styret ber Universitetssykehuset Nord-Norge og Nordlandssykehuset legge til rette for hospitering for aktuelt fagmiljø fra Helgelandssykehuset i perioden de elektive tarmkreftoperasjonene er overført til Nordlandssykehuset.
- 6. Styret ber administrerende direktør kalle inn til foretaksmøte med Universitetssykehuset Nord-Norge og Nordlandssykehuset for å gjennomføre beslutningene i vedtakspunkt 3, 4 og 5.
- 7. Styret ber administrerende direktør legge frem egen styresak når arbeidet med ny regional kreftplan er ferdigstilt, tentativt våren 2021.
- 8. Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en ny beslutningssak når forholdene tilsier tilbakeføring av planlagte tarmkreftkirurgioperasjoner til Helgelandssykehuset

Ingen plass i denne beslutningen beskrives det hvorfor tarmkreftkirurgien skal flyttes, kun at den skal flyttes. Det har aldri vært foretatt en konsekvensanalyse av denne avgjørelsen, som i tillegg kom svært kort tid etter at administrerende direktør i HSYK, Hulda Gunlaugsdottir, hadde bestemt flyttingen av tarmkreftkirurgi fra HSYK Sandnessjøen til HSYK Mo i Rana på bakgrunn av de resultatene som kom fram i den samlede rapporten vedrørende tarmkreftkirurgi i HSYK.

I punkt 8. skrives det: «-Styret ber administrerende direktør komme tilbake med en ny beslutningssak når forholdene tilsier tilbakeføring av planlagte tarmkreftkirurgioperasjoner til Helgelandssykehuset.»

Det er dette jeg i flere mailer har etterspurt fra deg, hva skal til for at tarmkreftkirurgien flyttes tilbake til HSYK Mo i Rana? Hvilke forhold er det som ikke tilsier at nevnte operasjoner kan utføres ved HSYK Mo i Rana, all den tid HSYK Mo i Rana leverer resultater på sitt arbeid som ligger i toppen i landet, og i tillegg bedre enn NSS Bodø som funksjonen ble flyttet til? Konsekvensen av dette er at ingen fikk det bedre men alle fikk det verre på grunn av lengre reiseveg og større fare for ytre påvirkninger (herunder Covid-19) ved et sykehus som ikke leverer bedre resultater enn det sykehuset administrerende direktør Hulda Gunlaugsdottir bestemte operasjonene skulle utføres på, HSYK Mo i Rana.

At du i ditt svar også skriver at styrene vil kunne fatte en ny beslutning, har Helse Nord RHF tydelig vist ikke har noen som helst betydning da Helse Nord kun få dager etter at det hadde vært gjennomført et ekstraordinært styremøte i HSYK der flyttingen av tarmkreftkirurgi fra HSYK Sandnessjøen til HSYK Mo i Rana ble bestemt, omgjorde dette vedtaket i et styremøte der et av styremedlemmene ikke fremstår som i stand til å ivareta sine oppgaver som styremedlem.

Helse Nord RHF har med sin beslutning og sin manglende vilje til åpenhet og kommunikasjon i spesielt denne saken framstått som svært arrogant og uangripelig. Den 20.10.20 sier helse- og omsorgsminister Bent Høie til Rana Blad: «- Men befolkningen som har sykehuset i Mo i Rana som sitt akutt sykehus skal være trygge på at dette sykehuset fortsatt skal være et akutt sykehus i framtiden, med minimum det

tilbudet som er omtalt i foretaksmøtet.» Der sies det: «- Statsrådets vedtak i foretaksmøtet 27.01.20 pkt. 2b fastslår følgende: Helgelandssykehuset Mo i Rana etableres som akuttsykehus: Indremedisin med akuttbereidskap, generell kirurgi med akuttbereidskap, ortopedi med akuttbereidskap, fødeavdeling, anestesi, laboratoriefunksjon og radiologi (i vaksamarbeid med Nordlandssykehuset HF).»

HSYK er nå, på tross av Høies uttalelser og vedtak, fratatt en svært viktig funksjon for spesielt pasienter men også for en videre bemanning og fremtidig opprettholdelse av et sterkt fagmiljø ved spesielt HSYK Mo i Rana.

Jeg vil derfor be helse- og omsorgsminister Bent Høie om å instruere Helse Nord RHF om å klargjøre spesifikt hva som skal til for at HSYK Mo i Rana får tilbakeført tarmkreftkirurgi, og at dette skjer snarest mulig med tanke på pasientsikkerhet og opprettholdelse av et fra før sårbart men godt fagmiljø.

Med hilsen
Børge Hundnes
Mobil 955 55 450

Sendt fra min iPad

24. mar. 2021 kl. 14:36 skrev Tollåli Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>:

Hei,

Svaret nå er det samme som sist. Styresaken fra Helse Nord RHF gir begrunnelsen for hvorfor tarmkreftkirurgi fra Helgeland midlertidig er flyttet til Nordlandssykehuset Bodø. Diskusjonen og vurderingene skal ligge i styrerommene. Styrene vil kunne fatte en ny beslutning i behandlingen av revisjonen av den regionale kreftplanen, evt i en annen sammenheng om forholdene skulle ligge til rette for det.

Beste hilsen

Geir Tollåli | *fagdirektør*
Helse Nord RHF

Tlf: +47 909 45 509

[web](#) | [twitter](#) | [facebook](#)

Fra: Børge <bhu60@online.no>

Sendt: onsdag 24. mars 2021 13:37

Til: Tollåli Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>; postmottak@hod.dep.no; Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no) <RHF-Postmottak@helse-nord.no>

Emne: Fwd: Vedrørende Helgelandssykehuset / tarmkreftkirurgi

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.

Hei.

Det har nå gått en måned siden jeg ba om svar på noen spørsmål som jeg ikke kan se har noe som helst med saksbehandlingen eller vurderingene i Helgelandssykehuset eller Helse Nord som skal skje. Mine spørsmål går kun på hva som har skjedd og presisering av hvordan dere begrunner deres avgjørelser med tanke på flyttingen av

tarmkreftkirurgien fra Helgelandssykehuset i Mo i Rana og til Bodø og hva som skal til for at Mo i Rana skal få denne funksjonen tilbake all den tid sykehuset i Mo i Rana leverer bedre resultater på kreftkirurgi enn NSS i Bodø.

Spørsmålene ligger fortsatt i mailen som følger under i denne henvendelsen, men jeg velger å kopiere den inn slik at det ikke skal være noen tvil om spørsmålene.

Jeg forventer at Helse Nord tar henvendelsen seriøst og svarer it mine spørsmål, og dersom ikke ber jeg om at Helse- og omsorgsdepartementet instruerer Helse Nord slik at svar blir gitt på mine spørsmål. Dette er offentlige anliggender og jeg kan ikke se at begrunnelsen med at spørsmålene griper inn i saksbehandlingen holder mål. Jeg ber i så tilfelle om en konkretisering på hvordan de gjør det.

Opprinnelig mail:

Hei.

Viser til ditt svar på min mail der du sier dette:

«- Oppfølgingsspørsmålene griper inn den saksbehandlingen og de vurderingene som skal skje både i Helgelandssykehuset og Helse Nord og som de respektive styrene skal ta stilling til.

Jeg kommer derfor ikke til å gi noen ytterligere kommentarer.»

Det er synd, men ikke overraskende at du/ dere velger å ikke besvare såpass klare og enkle spørsmål som blir stilt som oppfølging til ditt første svar. Visjonen om åpenhet i prosessen viser seg å ikke være annet enn en visjon.

Når du i ditt første svar sier: «- Vi erkjenner at vi ikke har fulgt nasjonale anbefalinger fullt ut for befolkningsstørrelse i sykehusets nedslagsområde, antall operasjoner og antall kirurger som skal gjennomføre denne type inngrep. Vi bor i en langstrakt region og avveier hele tiden forholdet mellom å ha tilbud nært der folk bor, og sentralisere tilbud når vi må. Helse Nord gjorde i 2016 en vurdering hvor det ble besluttet å videreføre funksjonsdelingen av tarmkreft i Helgelandssykehuset. Begrunnelsen for dette var å opprettholde det etablerte, lokale tilbudet på Helgeland. Det har etter 2017 vært utført kvalitetsforbedringsarbeid på tarmkreftkirurgiområdet. I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.»

Da spør jeg jo ganske enkelt bare om hva som har endret seg siden 2016, og som gjør at HSYK avd. Rana ikke lengre får drive med tarmkreftkirurgi selv om de har levert resultat bedre enn landsgjennomsnittet (heriblant NSS i Bodø).

Hvordan dette griper inn i saksbehandlingen og vurderingene som skal gjøres har jeg vanskelig for å se. Helse Nord må jo nødvendigvis ha behandlet og vurdert dette før dere igangsatte flyttingen fra Rana til Bodø. Når du så skriver videre: «- I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.», bemerker jeg først at det bør spesifiseres HVEM som ikke har oppnådd tilstrekkelig gode resultater. Hvordan det kan argumenteres for å ikke besvare eller konkretisere hvem som må forbedre seg med at det griper inn i saksbehandlingen, regner jeg med du selv ser ikke holder mål. Tallene ligger der, og argumentasjonen om for dårlige resultater ved HSYK (Mo i Rana) blir bare helt urimelig all den tid HSYK Rana leverer bedre resultater enn NSS Bodø som tarmkreftkirurgien ble flyttet til. Derfor mener jeg spørsmålet om hva som skal til for at Helse Nord vurderer at Helgelandssykehuset Mo i Rana skal få tilbake funksjonen

tarmkreftoperasjoner og hva Rana konkret skal gjøre for å finnes god nok i forhold til det kvalitetsarbeidet som pågår, er på sin plass. Siden dette er et svar fra Helse Nord til meg, så må nesten Helse Nord kunne si noe om hva som skal til. Dette vil ikke ha noe med saksbehandling å gjøre, men snarere være en fasit fra dere slik at ønsket resultat oppnås. Enklere kan det vel ikke gjøres.

Hvordan det kan unnlates å kommentere/ svare på spørsmålet om hvordan Helse Nord tenker på akuttberedskapen i Nord-Norge og om Helse Nord ser for seg akuttberedskap uten generellkirurger når dere vet hvor vanskelig det er å bygge opp fagmiljø i Nord-Norge, har jeg vanskelig for å forstå kan begrunnes med saksbehandling slik det her gjøres i din mail.

Dette blir for dårlig og for enkelt, og jeg forventer at mine spørsmål blir besvart. Dersom dette ikke skjer vil jeg at HOD v/ Bent Høie vurderer og eventuelt pålegger Helse Nord å svare ut mine spørsmål. Eventuelt vil jeg ta dette videre til statsforvalteren og/ eller sivilombudsmannen.

Med hilsen

Børge Hundnes

Sendt fra min iPad

Videresendt melding:

Fra: Børge <bhu60@online.no>

Dato: 26. februar 2021 kl. 17:40:51 CET

Til: Tollåli Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>

Kopi: postmottak@hod.dep.no, "Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no)" <RHF-Postmottak@helse-nord.no>

Emne: Re: Vedrørende Helgelandssykehuset / tarmkreftkirurgi

Hei.

Viser til ditt svar på min mail der du sier dette:

«- Oppfølgingsspørsmålene griper inn den saksbehandlingen og de vurderingene som skal skje både i Helgelandssykehuset og Helse Nord og som de respektive styrene skal ta stilling til.

Jeg kommer derfor ikke til å gi noen ytterligere kommentarer.»

Det er synd, men ikke overraskende at du/ dere velger å ikke besvare såpass klare og enkle spørsmål som blir stilt som oppfølging til ditt første svar. Visjonen om åpenhet i prosessen viser seg å ikke være annet enn en visjon.

Når du i ditt første svar sier: «- Vi erkjenner at vi ikke har fulgt nasjonale anbefalinger fullt ut for befolkningsstørrelse i sykehusets nedslagsområde, antall operasjoner og antall kirurger som skal gjennomføre denne type inngrep. Vi bor i en langstrakt region og avveier hele tiden forholdet mellom å ha tilbud nært der folk bor, og sentralisere tilbud når vi må. Helse Nord gjorde i 2016 en vurdering hvor det ble besluttet å videreføre funksjonsdelingen av tarmkreft i Helgelandssykehuset. Begrunnelsen for dette var å opprettholde det etablerte, lokale tilbudet på Helgeland. Det har etter 2017 vært utført kvalitetsforbedringsarbeid på tarmkreftkirurgiområdet. I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.»

Da spør jeg jo ganske enkelt bare om hva som har endret seg siden 2016, og som gjør at HSYK avd. Rana ikke lengre får drive med tarmkreftkirurgi selv om de har levert resultat bedre enn landsgjennomsnittet (heriblant NSS i Bodø).

Hvordan dette griper inn i saksbehandlingen og vurderingene som skal gjøres har jeg vanskelig for å se. Helse Nord må jo nødvendigvis ha behandlet og vurdert dette før dere igangsatte flyttingen fra Rana til Bodø. Når du så skriver videre: «- I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.», bemerker jeg først at det bør spesifiseres HVEM som ikke har oppnådd tilstrekkelig gode resultater. Hvordan det kan argumenteres for å ikke besvare eller konkretisere hvem som må forbedre seg med at det griper inn i saksbehandlingen, regner jeg med du selv ser ikke holder mål. Tallene ligger der, og argumentasjonen om for dårlige resultater ved HSYK (Mo i Rana) blir bare helt urimelig all den tid HSYK Rana leverer bedre resultater enn NSS Bodø som tarmkreftkirurgien ble flyttet til. Derfor mener jeg spørsmålet om hva som skal til for at Helse Nord vurderer at Helgelandssykehuset Mo i Rana skal få tilbake funksjonen tarmkreftoperasjoner og hva Rana konkret skal gjøre for å finnes god nok i forhold til det kvalitetsarbeidet som pågår, er på sin plass. Siden dette er et svar fra Helse Nord til meg, så må nesten Helse Nord kunne si noe om hva som skal til. Dette vil ikke ha noe med saksbehandling å gjøre, men snarere være en fasit fra dere slik at ønsket resultat oppnås. Enklere kan det vel ikke gjøres.

Hvordan det kan unnlates å kommentere/ svare på spørsmålet om hvordan Helse Nord tenker på akuttberedskapen i Nord-Norge og om Helse Nord ser for seg akuttberedskap uten generellkirurger når dere vet hvor vanskelig det er å bygge opp fagmiljø i Nord-Norge, har jeg vanskelig for å forstå kan begrunnes med saksbehandling slik det her gjøres i din mail.

Dette blir for dårlig og for enkelt, og jeg forventer at mine spørsmål blir besvart. Dersom dette ikke skjer vil jeg at HOD v/ Bent Høie vurderer og eventuelt pålegger Helse Nord å svare ut mine spørsmål. Eventuelt vil jeg ta dette videre til statsforvalteren og/ eller sivilombudsmannen.

Med hilsen

Børge Hundnes

Sendt fra min iPad

26. feb. 2021 kl. 10:50 skrev Tollåli Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>:

Takk for mail.

Vi har svart ut din første henvendelse.

Oppfølgingsspørsmålene griper inn den saksbehandlingen og de vurderingene som skal skje både i Helgelandssykehuset og Helse Nord og som de respektive styrene skal ta stilling til.

Jeg kommer derfor ikke til å gi noen ytterligere kommentarer.

Beste hilsen

Fra: Børge <bhu60@online.no>

Sendt: torsdag 25. februar 2021 20:51

Til: Tollåli Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>

Kopi: postmottak@hod.dep.no

Emne: Re: Vedrørende Helgelandssykehuset / tarmkreftkirurgi

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.

Hei.

Jeg opplever dessverre at du/ Helse Nord velger å ikke besvare mine oppfølgingsspørsmål etter din mail til meg (sendt 25.01.21), så jeg forsøker igjen.

Jeg ber om at du/ Helse Nord besvarer min mail med oppfølgingsspørsmål som følger under, og jeg ber også om at dine svar på min første mail, samt det svaret du/ dere velger å sende også sendes i kopi til HOD v/ Høie.

Hei, og takk for svar.

Du skriver i ditt svar til meg at: «- Helse Nord gjorde i 2016 en vurdering hvor det ble besluttet å videreføre funksjonsdelingen av tarmkreft i Helgelandssykehuset. Begrunnelsen for dette var å opprettholde det etablerte, lokale tilbudet på Helgeland.»

Hva har endret seg i forhold til det som ble besluttet da, å opprettholde det etablerte lokale tilbudet. Tenker Helse Nord at det er et annet behov i dag enn tidligere?

Er det slik at en avdeling av Helgelandssykehuset som har levert svært gode resultater over tid, Mo i Rana, blir straffet fordi en annen avdeling, Sandnessjøen, leverer et resultat mye dårligere enn landsgjennomsnittet? Jeg forventer at dere ser hvor urimelig det fremstår, både for oss som pasienter som får en unødvendig belastning i forhold til reise og i forhold til kirurgene ved sykehuset i Mo i Rana.

Du skriver videre: «- I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.»

Dette bør vel spesifiseres av Helse Nord at det

gjelder Helgelandssykehuset i Sandnessjøen og ikke i Mo i Rana. Ut i fra den rapporten du/ dere henviser til går det klart fram at det er Sandnessjøen og ikke Mo i Rana som ikke har levert tilstrekkelig, gode resultater. Rana har tvert i mot levert resultater på linje med og til dels bedre enn landsgjennomsnittet, så begrunnelsen om manglende tilstrekkelighet faller på sin egen urimelighet. Hvis ranas resultater ikke er gode nok til å rettferdiggjøre en opprettholdelse av tilbudet her, så er det flere steder som ikke burde utført tarmkreftoperasjoner. Deriblant NSS i Bodø som ikke kan vise til noe bedre resultat enn Rana. Neste uttalelse fra deg/ dere som mangler troverdighet i mine øyne er: «- Når Helgelandssykehuset kommer tilbake med resultater av det pågående kvalitetsarbeidet, vil Helse Nord RHF gjøre en vurdering av funksjonsdelingen for tarmkreftoperasjoner både på Helgeland, og samlet for hele regionen.» Hva skal til for at Helse Nord vurderer at Helgelandssykehuset Mo i Rana skal få tilbake funksjonen tarmkreftoperasjoner? Hva skal Rana konkret gjøre for å finnes god nok i forhold til det kvalitetsarbeidet som pågår? Kan det være slik at forbedringsarbeidet må gjøres der problemstillingene i forhold til den samlede rapporten ligger, i Sandnessjøen? Det er godt nok dokumentert, både i den nevnte rapporten (at kvaliteten på arbeidet i Rana er bra) og i brev sendt fra ansatte og tillitsvalgte ved sykehuset i Rana at det ikke finnes noen problemer i forhold til arbeidsmiljøet, noe ansatte i Sandnessjøen mener de har ved sitt sykehus. Dermed er min påstand at flyttingen av tarmkreftoperasjoner fra Rana til Bodø, etter at adm. Dir. Hulda Gunlaugsdottir hadde flyttet dem fra Sandnessjøen til Mo i Rana, ikke er gjort på rett grunnlag. Det synes som Helgelandssykehuset har blitt gitt en kollektiv straff fordi en avdeling ikke har gjort jobben sin godt nok.

Du skriver til avslutning: «- Beslutningen om å midlertidig stanse og gjenoppta virksomheten ved Sandnessjøen sykehus ble gjort av Helgelandssykehuset HF.» Dette er i beste fall en svært tynn sannhet. At det lå et press fra Helse Nord om gjenåpning er utenom enhver tvil.

Jeg håper du konkret kan forklare meg hva som skal til for at tarmkreftoperasjoner igjen kan gjennomføres ved Helgelandssykehuset i Mo i Rana, hvilke forbedringer skal til? Hva må Rana konkret levere for at funksjonen skal tilbakeføres? Det bør være mulig å svare på, eller er de tiltak som igangsettes kun et spill for

galleriet?

Jeg regner med du/ dere vil bruke antall operasjoner osv. som en av begrunnelsene for å ikke tilbakeføre, men hvordan er det da med Hammerfest og Harstad? Skal heller ikke disse sykehusene gjennomføre denne typen operasjoner siden de ligger på samme nivå i forhold til mengde? Er dette i så fall kommunisert til de aktuelle sykehusene?

Hvordan tenker Helse Nord på akuttberedskapen i Nord-Norge?

Helseministeren har besluttet akuttstusykehus i Mo i Rana. Ser Helse Nord for seg akuttberedskap uten generellkirurger når dere vet hvor vanskelig det er å bygge opp fagmiljø i Nord-Norge? Synes du/ dere at deres tiltak styrker fagmiljøet på Mo og dermed akuttberedskapen?

Jeg ser fram til deres tilbakemelding.

Med hilsen
Børge Hundnes

Sendt fra min iPad

25. jan. 2021 kl. 18:24 skrev Børge
<bhu60@online.no>:

Hei, og takk for svar.

Du skriver i ditt svar til meg at: «- Helse Nord gjorde i 2016 en vurdering hvor det ble besluttet å videreføre funksjonsdelingen av tarmkreft i Helgelandssykehuset. Begrunnelsen for dette var å opprettholde det etablerte, lokale tilbudet på Helgeland.»

Hva har endret seg i forhold til det som ble besluttet da, å opprettholde det etablerte lokale tilbudet. Tenker Helse Nord at det er et annet behov i dag enn tidligere?

Er det slik at en avdeling av Helgelandssykehuset som har levert svært gode resultater over tid, Mo i Rana, blir straffet fordi en annen avdeling, Sandnessjøen, leverer et resultat mye dårligere enn landsgjennomsnittet? Jeg forventer at dere ser hvor urimelig det fremstår, både for oss som pasienter som får en unødvendig belastning i forhold til reise og i forhold til kirurgene ved sykehuset i Mo i Rana.

Du skriver videre: «- I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at

det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.»

Dette bør vel spesifiseres av Helse Nord at det gjelder Helgelandssykehuset i Sandnessjøen og ikke i Mo i Rana. Ut i fra den rapporten du/ dere henviser til går det klart fram at det er Sandnessjøen og ikke Mo i Rana som ikke har levert tilstrekkelig, gode resultater. Rana har tvert i mot levert resultater på linje med og til dels bedre enn landsgjennomsnittet, så begrunnelsen om manglende tilstrekkelighet faller på sin egen urimelighet. Hvis ranas resultater ikke er gode nok til å rettfærdiggjøre en opprettholdelse av tilbudet her, så er det flere steder som ikke burde utført tarmkreftoperasjoner. Deriblant NSS i Bodø som ikke kan vise til noe bedre resultat enn Rana. Neste uttalelse fra deg/ dere som mangler troverdighet i mine øyne er: «- Når Helgelandssykehuset kommer tilbake med resultater av det pågående kvalitetsarbeidet, vil Helse Nord RHF gjøre en vurdering av funksjonsdelingen for tarmkreftoperasjoner både på Helgeland, og samlet for hele regionen.» Hva skal til for at Helse Nord vurderer at Helgelandssykehuset Mo i Rana skal få tilbake funksjonen tarmkreftoperasjoner? Hva skal Rana konkret gjøre for å finnes god nok i forhold til det kvalitetsarbeidet som pågår? Kan det være slik at forbedringsarbeidet må gjøres der problemstillingene i forhold til den samlede rapporten ligger, i Sandnessjøen? Det er godt nok dokumentert, både i den nevnte rapporten (at kvaliteten på arbeidet i Rana er bra) og i brev sendt fra ansatte og tillitsvalgte ved sykehuset i Rana at det ikke finnes noen problemer i forhold til arbeidsmiljøet, noe ansatte i Sandnessjøen mener de har ved sitt sykehus. Dermed er min påstand at flyttingen av tarmkreftoperasjoner fra Rana til Bodø, etter at adm. Dir. Hulda Gunlaugsdottir hadde flyttet dem fra Sandnessjøen til Mo i Rana, ikke er gjort på rett grunnlag. Det synes som Helgelandssykehuset har blitt gitt en kollektiv straff fordi en avdeling ikke har gjort jobben sin godt nok.

Du skriver til avslutning: «- Beslutningen om å midlertidig stanse og gjenoppta virksomheten ved Sandnessjøen sykehus ble gjort av Helgelandssykehuset HF.»

Dette er i beste fall en svært tynn sannhet. At det lå et press fra Helse Nord om gjenåpning er utenom enhver tvil.

Jeg håper du konkret kan forklare meg hva som skal til for at tarmkreftoperasjoner igjen kan gjennomføres ved Helgelandssykehuset i Mo i Rana, hvilke forbedringer skal til? Hva må Rana

konkret levere for at funksjonen skal tilbakeføres? Det bør være mulig å svare på, eller er de tiltak som igangsettes kun et spill for galleriet?

Jeg regner med du/ dere vil bruke antall operasjoner osv. som en av begrunnelsene for å ikke tilbakeføre, men hvordan er det da med Hammerfest og Harstad? Skal heller ikke disse sykehusene gjennomføre denne typen operasjoner siden de ligger på samme nivå i forhold til mengde? Er dette i så fall kommunisert til de aktuelle sykehusene?

Hvordan tenker Helse Nord på akuttberedskapen i Nord-Norge?

Helseministeren har besluttet akuttstusykehus i Mo i Rana. Ser Helse Nord for seg akuttberedskap uten generellkirurger når dere vet hvor vanskelig det er å bygge opp fagmiljø i Nord-Norge? Synes du/ dere at deres tiltak styrker fagmiljøet på Mo og dermed akuttberedskapen?

Jeg ser fram til deres tilbakemelding.

Med hilsen
Børge Hundnes

Sendt fra min iPad

25. jan. 2021 kl. 07:18 skrev Tollåli
Geir <Geir.Tollali@helse-nord.no>:

Takk for mail.

Helse Nord RHF mottok 12. januar 2021 den samlede sluttrapporten fra de tre eksterne fagpersonene som har vurdert kreftkirurgien ved hele Helgelandssykehuset. De spørsmålene som ble reist i din mail til Helse Nord RHF 30.12.20 kunne vanskelig besvares før den samlede rapporten ble kjent for oss. Ut fra dette skal vi forsøke å besvare de spørsmålene som du har stilt. Vi beklager samtidig at dette har tatt tid.

Hvordan vil Helse Nord reagere i forhold til de funn som er framkommet i rapportene?

Vi tar tilbakemeldingene på største alvor.

Vi erkjenner at vi ikke har fulgt nasjonale anbefalinger fullt ut for

befolkningsstørrelse i sykehusets nedslagsområde, antall operasjoner og antall kirurger som skal gjennomføre denne type inngrep. Vi bor i en langstrakt region og avveier hele tiden forholdet mellom å ha tilbud nært der folk bor, og sentralisere tilbud når vi må. Helse Nord gjorde i 2016 en vurdering hvor det ble besluttet å videreføre funksjonsdelingen av tarmkreft i Helgelandssykehuset. Begrunnelsen for dette var å opprettholde det etablerte, lokale tilbudet på Helgeland.

Det har etter 2017 vært utført kvalitetsforbedringsarbeid på tarmkreftkirurgiområdet. I de rapportene som nå kommer i forbindelse med Helgelandssykehusets kvalitets- og forbedringsarbeid, blir det klart at det ikke er oppnådd tilstrekkelig, gode resultater.

Når vil tarmkreftkirurgien tilbakeføres til sykehuset i Mo i Rana?

Pasientene får i dag tarmkreftkirurgi ved Nordlandssykehuset Bodø. Dette vil fortsette inntil videre. Når Helgelandssykehuset kommer tilbake med resultater av det pågående kvalitetsarbeidet, vil Helse Nord RHF gjøre en vurdering av funksjonsdelingen for tarmkreftoperasjoner både på Helgeland, og samlet for hele regionen.

Vil det få noen konsekvenser for leger / ansatte ved sykehuset i Sandnessjøen at det er funnet såpass store avvik i forbindelse med kreftkirurgi gjennomført der?

Det kan ikke Helse Nord RHF ta konkret stilling til.

Vil det få noen konsekvenser at faggruppen Helse Nord som ikke klarte å finne noen grunn til bekymring der eksterne faggrupper tvert imot finner god grunn til bekymring?

Arbeidsgruppen var satt sammen med deltagere fra Helgelandssykehuset, UNN og Helse Nord. Med den kunnskapen vi

hadde da, som var basert på en felles gjennomgang av dødsfallene i årene 2016 - 2019, ble det konklusjonen. Samtidig konkluderte gruppen på at det var nødvendig med en helhetlig gjennomgang av tarmkreftkirurgien i Helgelandssykehuset på begge sykehus. Det er denne gjennomgangen som foreligger nå.

Vil dette få noen konsekvenser for ledelse / styre i Helse Nord at det ble besluttet å åpne en avdeling, kreftkirurgi i Sandnessjøen, som helt klart tidligere fagsjef Ida Bukholm rettmessig stengte?

Beslutningen om å midlertidig stanse og gjenoppta virksomheten ved Sandnessjøen sykehus ble gjort av Helgelandssykehuset HF.

Beste hilsen

Geir Tollåli | fagdirektør
Helse Nord RHF

Tlf: +47 909 45 509

[web](#) | [twitter](#) | [facebook](#)