

Fra: Per Waage (permwaage@gmail.com)

Sendt: 25.08.2020 10:37:23

Til: Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no)

Kopi:

Emne: Brev til styrets leder og adm direktør

Vedlegg: Dokument 71 (1).docx;Habilitetsvurderinger i Helse Nord (3).docx;Dokument 70.docx

Vedlagt følger mitt brev til styreleder og adm direktør for Helgelandssykehuset, i nedenstående datafil "Dokument 71 (1). docx, samt to vedlegg til dette brevet. Jeg ber om at dette brevet og de to vedleggene videreformidles til styrelederen og adm direktør.

Ber om bekreftelse på mottak og videreforsendelsen.

Med hilsen

Per Waage

Mo i Rana 25 august 2020.

Helgelandssykehuset v/styrelederen

Helgelandssykehuset v/ adm direktør

UTFORDRINGER FOR HELGELANDSSYKEHUSET (HSYK)

HSYK står overfor en rekke krevende utfordringer som det må tas tak i. Det spørsmålet jeg ønsker å reise er om utfordringene tas tak i med sikte på avklaring og opprydding ut fra dagsorden og saksdokumentene til styremøtet torsdag 27 august då. Jeg kommenterer i fortsettelsen disse utfordringene slik ikke bare jeg, men mange med meg er opptatt av.

1. Habiliteten til styret i HSYK

Jeg sendte dere noen betraktninger om habilitet medio juni då via postmottaket i HSYK. Jeg legger ved disse betraktningene i en kommentar datert 18. juni då. Det som skaper problemer er det valg som Helse Nord har gjort av tre eiervalgte styremedlemmer fra Helgeland sør for Korgenfjellet, hvorav styrets nestleder er den ene. Alle tre har i sykehusdebatten hatt en klar oppfatning og profil om en annen strukturløsning for sykehusene på Helgeland enn den statsråd Høie konkluderte med. Konsekvensen av det standpunkt de tre har inntatt er en nedleggelse av Rana sykehus. Nå er disse tre satt til å følge opp det vedtak som statsråden har gjort. Slik forvaltningsloven (fvl) § 6,2 er å forstå er alle tre inhabile i gjennomføringen av Høies plan, og i alle saker som vedrører Rana sykehus som alle tre har gått inn for å legge ned. Det vises til nevnte vedlegg, samt den sensorveiledningen fra UiO som vedlegget henviser til. Poenget med denne paragraf i fvl er at bestemmelsen omhandler ikke om hvorvidt offentlige tjenestemann objektivt sett er «upartisk», men om det foreligger særegne forhold som er «egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet». Når Rana kommune og de tilsatte ved sykehuset i Rana oppfatter og opplever svekket tillit til upartiskheten, så er det ingen tvil om inhabiliteten til de tre. Både kommunen og de ansatte har forsøkt å komme til bunns i denne saken, men det har ikke vært mulig. Saken er imidlertid ikke avsluttet etter det jeg kan forstå. De tre vil angivelig ikke erklære seg inhabile. Det er ikke tilstrekkelig. Styret kan vedta et forslag om inhabilitet. I en slik avstemning kan ikke de tre delta og må da fratse styret. Forøvrig er det slik at styrets leder har en veiledningsplikt ift å se til at alt går riktig for seg i styret, herunder sørge for nødvendig ryddighet når det gjelder habilitet.

2. Styrets representativitet.

Den praksis HN legger seg på gjør at styret for HSYK med nåværende sammensetning mangler representativitet slik regelverket tar sikte på. Av fire eiervalgte styremedlemmer i HSYK fra Helgeland kommer en fra Nord Helgeland der det bor ca 36 000 personer, en fra Ytre Helgeland der det i fire kommuner bor til sammen om lag 12 900 personer, en fra Indre Helgeland med ca 16 000 personer og en fra Sør-Helgeland der det bor ca 12 900 personer, eller 11 500 hvis man trekker ut Bindal som vel i sykehussammenheng mer tilhører Namsos enn HSYK. Samme bilde finner vi igjen når det gjelder valg av ansattes representanter i styret. Rana Sykehus er avspist med en representant, mens Sandnessjøen sykehus har fått to og Mosjøen sykehus har fått en representant. Dette betyr Helgeland sør for Korgenfjellet der vel halvparten av folketallet på Helgeland befinner seg er grovt overrepresentert, mens Helgeland nord for Korgenfjellet er grovt underrepresentert. Spesielt er Ytre Helgeland grovt overrepresentert. Det største og det aller minste sykehuset som skal avvikles, har samme representasjon, noe som er helt urimelig.

Dette er en situasjon som er forårsaket av HN som ikke ser ut til å være interessert verken i styrets habilitet eller representativitet. Dette fører til at HN vil mangle tillit på Nord Helgeland. At det er et problem for HSYK og omdømmet både til HSYK og HN er ubestridelig.

3. Tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen

Denne saken har jeg kommentert i avisene på Helgeland, med unntak av Helgelands Blad i Sandnessjøen der artikkelen ble stoppet i sensuren. Artikkelen følger vedlagt. Denne saken krever full åpenhet og ikke det hemmelighetskremeri som nå utøves og som bare fører til spekulasjoner og redusert omdømme så vel for HSYK som HN. Det kan være greit å minne om at slik HN har agert i denne saken så er HN dørgende inhabil i fortsettelsen og bør holde fingrene av fatet i det videre arbeid med denne saken. Vedtak fattet der inhabilitet gjør seg gjeldende er ulovlig og således ugyldig.

4. Varslingssakene

Behandlingen av denne saken i HSYK var forbilledlig når det gjelder å finne ut av fakta. Det er oppfølgingen som har sviktet. At toppledere i HSYK utsettes for grov mobbing og sjikane i form av varslinger og der varslingene savner ethvert grunnlag hører til sjeldenhetene hører heldigvis til sjeldenhetene i norsk arbeidsliv. At denne mobbingen og sjikanen følges opp av ordføreren i Alstahaug på vegne av 11 ordførere fra Sør Helgeland gjør saken enda verre sett utenfra. Det er nok mange som behørig har notert at nevnte ordfører er takket for sitt engasjement av HN. Denne saken kunne vært ordnet opp for lengst ved at varslerne hadde kommet med en beklagelse og uforbeholden unnskyldning. Det ser ikke ut til å være mulig. Da er normal saksgang at varslerne sies opp og at de fritas fra arbeidsplikten i oppsigelsestida. Så vil arbeidsgiver ha en forpliktelse til å tilby de som urettmessig er mobbet og trakassert på det groveste gjentatte ganger en oppreisning for tort og svie. Normalt holdes slike saker internt, men her har varslerne selv bevisst benyttet seg av media og visse politiske miljøer for å fremme sin sak. Da er det naturlig å operere med full åpenhet også fra arbeidsgivers side. Oppfølgingen av denne saken nærmest skriker etter åpenhet og transparens. Så langt har denne saken kostet HSYK 3,5 mill kroner til eksterne konsulenter. Hva sluttsummen på saken bli er ikke lett å si.

5. Bærekraft

Den utviklingsmodell som er valgt av HSYK eller er pådyttet HSYK, er byråkratisk, tungvint og særdeles tidkrevende og ikke minst kostnadskrevende. Den løsningen som det jobbes til fordel for og slik den er nedfelt i statsråd Høies vedtak om framtidig sykehusstruktur, er ikke basert på grundige analyser, men på et benkeforslag utklekket på bakrommet under en kaffepause i et styremøte i HN og mangler derfor et nødvendig og tilstrekkelig faglig grunnlag. Sannsynligheten er derfor meget stor for at det hele vil havare. På mange måter ligner omstillingen av HSYK på omstillingen av Norsk Jernverk på 1980-tallet. Den handlet om å legge ned råjernproduksjonen og bygge ny industri basert på den infrastruktur og kompetanse som stod til disposisjon. HSYK- omstillingen handler om å legge ned sykehuset i Mosjøen og flytte sykehustjenestene som nå er i Mosjøen til de øvrige to sykehusene på Helgeland, samt å bygge et nytt sykehus på den såkalte aksene. Et nytt sykehus er det ikke penger til av to grunner: Investeringsrammen fra HN er altfor liten, antakelig dekker rammen bare ca 50% av behovet. Underbudsjettering er regelen og ikke unntaket i HN. Dessuten vil HSYK ved utgangen av dette året mangle ca halvparten av den egenkapitalen som skal til. Slik det ser ut i dag bør ideen om et nytt sykehus på «aksene» legges bort. Også i jernverksomstillingen ble en rekke spennende prosjekter lagt bort på grunn av pengemangel. For HSYK vil det handle om å utnytte på en best mulig måte den infrastruktur som sykehusene i Sandnessjøen og Rana sykehus representerer og utbyggingsmulighetene på begge steder.

En bærekraftanalyse vil ut fra det som nå foreligger av informasjon, vil vise at Høies plan ikke er liv laga. En slik analyse kan enkelt gjøres unna i løpet av en måneds tid. Hadde man ved jernverksomstillingen valgt HSYK sin omstillingsmodell ville antall arbeidsplasser i Mo Industripark ikke vært ca 2200 som i dag, men 200 - 300 og innbyggertallet i Rana ikke vært ca 26 000 personer, men ca 16 000 personer.

Til faglige utredninger i regi av Ressursgruppa er det brukt mange 10-talls millioner kroner til ingen nytte fordi utredningene ble lagt i skuffen av HN og ikke videreført. Med den valgte utviklingsmodell og den tidsrammen man har lagt til grunn ser det ut til at HSYK og HN fortsetter på samme galeien og bruker penger på utredninger som vil vise seg å være bortkastet. Taperen på det er pasientene fordi disse pengene kunne mye bedre vært anvendt til pasientbehandling og til å få ned sykehuskøene.

Med hilsen

Per Waage

(cand oecon, pensjonist og samfunnsdebattant)

HABILITETSVURDERINGENE I HELSE NORD (dato 18. juni 2020)

Helse Nord sliter med habiliteten til styret i Helgelandssykehuset fordi det er utnevnt tre styremedlemmer uten at det er foretatt noen habilitetsvurdering. Styrelederen i Helse Nord har gjentatte ganger opplyst at det er en «helhetsvurdering» som ligger til grunn for utnevningen. Helseforetakets administrerende direktør har gjentatt mye av det samme, og hennes budskap er at alt er i orden i forhold til denne saken. Ikke alle er enig i det, noe som framgår av mediaomtalen av saken. Rana kommune har bedt om innsyn i saken, og det har man nektet å etterkomme. 333 ansatte på Rana sykehus har klaget på utnevningen blant flere forhold i Helse Nord. Til å begynne med tok Helse Nord folk lett på det og gikk svært langt i å saksbehandle både anmodningen om innsyn og klagen i media. Saken skulle vært oppe til behandling i siste styremøte i Helse Nord, men ble utsatt fordi administrasjonen hadde behov for mer tid til å forberede saken for styret. Det kan bety at styreleder og administrerende direktør må ha forstått at saksbehandling i media er uholdbart, og de har vel også etter hvert blitt klar over kompleksitetsgraden i saken.

Det er forbausende at Helse Nord er kommet i denne situasjonen. Helse Nord er Nord-Norges største bedrift og bør forvente bedre enn som så. Spørsmålet om habilitet er grundig behandlet i pensum til juridikum, i forelesningene i faget og på kurs. Hvis man ikke er jurist så er dette med habilitet noe som er en del av en lederkvalifikasjon, dvs at statlige toppledere må ha kompetanse på dette felt for å kvalifisere seg. I tillegg er det normalt at enhver organisasjon i offentlig sektor har juridisk egenkompetanse som behersker fagområdet i tillegg til den kompetanse topplederen måtte inneha.

Hva er det som har gått galt i dette saken? Slik jeg har opplært og praktisert det som statlig etatsleder i ca 25 år, så gjelder habilitet fra første trinn i saksbehandlingen. Hele systemet er basert på at så snart man ser at spørsmålet om habilitet kan oppstå, skal det gjøres en vurdering av dette. Det ansees som svært uheldig å få en slik vurdering i ettertid eller et stykke ut i saksbehandlingen. Prof em i jus ved UiB, Jan Fr Bernt, en ubestridt autoritet på dette området, var nylig i VG inne på akkurat dette og betydningen av å følge de regler som gjelder i en helt annet sak.

Når det gjelder denne saken fremgår det av de redegjørelser som styreleder og adm direktør har gitt i ulike medier, blant annet i Rana Blad og Helgelands Blad, at det ikke er foretatt noen habilitetsvurdering av dette i forbindelse ved utnevningen av de tre styremedlemmene. Det i seg selv er et klart regelbrudd i forhold til de saksbehandlingsregler som gjelder.

Det sentrale i denne saken er om det er forhold knyttet til utnevningen av de tre som kan føre til at upartiskheten kan trekkes i tvil av andre. Spørsmålet blir om det foreligger omstendigheter som er egnet til å svekke tilliten til upartiskheten. Alle tre har profilert seg meget sterkt i mange sammenhenger til fordel for et felles sykehus sør for Korgenfjellet for hele Helgeland, dvs legge ned Rana sykehus og etablere et DMS i Rana fordi det er godt nok for Rana som i dag har det største og mest veldrevne sykehuset på Helgeland. Dette er en løsning som statsråd Høie ikke ville ha og som han derfor avviste. Nå skal de tre være med å implementere en løsning med to akutt sykehus, hvorav det ene i Rana ved det nåværende sykehuset på Selfors. Jeg har sett på trykk av nestlederen som er ny i styret og uten nevneverdig erfaring i styrearbeid og virksomhetsstyring, har uttrykt at «rollen» hennes nå er annerledes enn den var tidligere, dvs før utnevningen. Kommunelegen i Mosjøen er i noenlunde «samme båt» med frontalangrep på adm direktør for HSYK for innstillingen til styret for HSYK. Enda verre er det med den tredje fra bunadsgeriljaen som ikke bare har gått svært høyt på banen til fordel for en løsning som statsråd Høie avviste, men også på sosiale medier assosiert seg med en varsler fra Sandnessjøen og der varslene av avvist som helt grunnløse etter grundige eksterne vurderinger som har kostet Helgelandssykehuset over 3,5 mill kroner, penger som kunne

vært benyttet til pasientbehandling. Jeg har også lagt merke til at dette styremedlemmet har stilt kritiske spørsmål om man ikke burde stoppe moderniseringen av operasjonsstuene ved Rana sykehus som er i slutfasen for å spare penger. Spørsmålet om tillit og upartiskhet er i hvert fall ikke tatt ut av lufta.

Ved UiO var det gitt en eksamensoppgave i forvaltningslovens § 6, 2 ledd, JUR 2000 2 avdeling høst 2009. Jeg har lastet ned fra internett sensorveiledningen utarbeidet på landets fremste juridiske lærested, og der er det redegjort for hva som er de sentrale spørsmål. Jeg vil tro at Helse Nord vil slite noe alvorlig når de skal begrunne sin handlemåte og de manglende vurderinger i denne saken. I denne forbindelse bør styret også vurdere om styrets leder og nestleder er habil til å være med på å behandle klagen. For å være på den sikre siden bør antakelig begge to fratres under behandlingen fordi det var de to som etter det som er opplyst som var arkitektene bak utnevningen. Det bør også i den forbindelse vurderes om administrerende direktør er habil. Er administrerende direktør inhabil så er hele Helse Nord det, og da må noen andre behandle klagen. Slik er systemet. For meg er det meget forbausende at Helse Nord har havnet i denne situasjonen som helt åpenbart krever en opprydding.

Per Waage, pensjonist/samfunnsdebattant.

Tarmkreftoperasjonene i HSYK – hva skjer?

Utgangspunktet for denne saken er en dokumentert risiko for død etter en slik operasjon i Sandnessjøen som er ca 6,5 ganger gjennomsnittet i Helse Nord ca 5,5 ganger det nasjonale gjennomsnittet. Helgelandssykehuset (HSYK) stanset disse operasjonene med øyeblikkelig virkning 10 januar i år. Etter at deler av det politiske miljøet i Sandnessjøen henvendte seg til Helse Nord (HN) ble disse operasjonene friskmeldt av HN. Dette skjedde på grunnlag av en rapport utarbeidet av kirurger i Sandnessjøen, en kirurg ved UNN som hadde vikariert i Sandnessjøen og en lege ansatt i Helse Nord administrasjon i Bodø. Dette er i klartekst bukken og havresekken og viser at habilitet etter forvaltningsloven ikke er det som er fremst i panna på HN. At denne atferden har redusert omdømmet til HN kan det neppe være noen tvil om.

I Rana Blad (RB) for 24 juli fremgår det at fagfolk på området ansatt ved St Olav har levert en rapport om saken. Rapporten er av HSYK unntatt offentlighet fordi den ansees for å være et internt arbeidsdokument. Jeg har i ulike stillinger siden offentlighetsloven kom for ca 50 år siden hatt anledning til å følge utviklingen i lovens bestemmelser og intensjonene med loven som har endret seg mye over tid. Da loven kom, ble saker unntatt offentlig over en lav sko, men i dag er begrunnelsen fra HSYK ikke holdbar. Nå har både RB og Helgelands Blad (HB) påklaget dette vedtaket i HSYK til Helse og omsorgsdepartementet (HOD). Så vidt vites foreligger ikke departementets avgjørelse, men jeg vil bli meget overrasket dersom HOD gir HSYK medhold. Det framgår ikke av RB hvem som er bestiller, men jeg antar at det er HSYK og heller ikke framgår det hvorfor rapporten er bestilt. Begrunnelsen bestillingen kan neppe være noe annen enn at en rapport fra HN der forfatterne er dørgende inhabile, ikke er holdbar som et videre beslutningsgrunnlag. Etter forvaltningsloven er faktisk en beslutning basert på inhabilitet ulovlig og dermed ikke gyldig. Så framgår det av RB at UNN er bedt om å levere en rapport om samme sak. Det framgår ikke hvem som har bestilt den, men rent logisk er det vel HSYK, men jeg utelukker ikke at det kan være HN. Heller ikke framgår det av RB hvorfor rapporten er bestilt. Denne rapporten er ikke ferdig etter det som er kjent.

I HB 5 august opplyser HSYK at rapporten er unntatt offentlighet, men at den vil bli gjort offentlig senere.

Når en rapport fra St Olav unntas fra offentlighet gjør det at folk blir mistenksom om at her er det noen som har noe som må skjules. Ut fra tallenes klare tale er sannsynligheten for å dø etter en tarmkreftoperasjon i Sandnessjøen 14,3%. At tilsvarende tall for Hammerfest og Rana er 0% hører med til historien. Den eneste fornuftige konklusjon ut fra statistiske risikovurderinger er å legge ned tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen og flytte disse operasjonene til Rana sykehus. Jeg vil bli overrasket om ikke det er konklusjonen også til fagfolkene fra St Olav og at det er årsaken til hemmelighetskremmeriet. Hvis nå UNN kommer til en lignende konklusjon, er løpet kjørt for tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen. Men hvis nå UNN kommer til en annen konklusjon enn St Olav, noe som ikke kan utelukkes ut fra sakens forhistorie, så har Helse Nord og HSYK satt seg i en så vidt umulig situasjon at da må noen gripe inn. Da er det to muligheter, enten full ekstern gransking av hva i all verdens rike er det som har skjedd og hva slags beslutninger er det som er gjort, hvorfor og på hvilket grunnlag. Evt at Helsetilsynet griper inn enten av eget tiltak eller at saken sendes til dette tilsynet av andre. Det kan nemlig nesten hvem som helst gjøre.

Det er også klart at slike elendige resultater ikke virker direkte understøttende på statsråd Høies planer om «hovedsykehuset» i Sandnessjøen. Det kommer i tillegg til at HNs investeringsramme bare dekker ca 50% av investeringskostnader og at HSYK mangler ca halvparten av nødvendig egenkapital. At denne situasjonen hadde vært unngått hvis Høies plan hadde vært basert på solide utredninger og

ikke et benkeforslag klekket ut på bakrommet i en forlenget kaffepause under et styremøte i HN. Videre hadde man unngått alle mulige og umulige spekulasjoner som HSYK og HN har forårsaket gjennom sitt atferdsmønster ved minst mulig transparens og åpenhet i en tidsalder der nettopp transparens og åpenhet er viktige føringer for et godt omdømme, noe som igjen er viktig når det er fritt sykehusvalg som gjelder. Flere styremedlemmer i HN understreker betydningen av å se framover. At det sies nettopp fra de kretser tyder ikke på at man er interessert i å rydde i den situasjonen som foreligger og som de selv har medvirket til. Det minner mer om han som sa at nå står vi på kanten av stupet og da gjelder det å ta et stort sprang framover.

Det bør være åpenbart for enhver at situasjonen roper på åpenhet og transparens og slutt på alt hemmelighetskremmeri. Også på det punktet står HN og HSYK overfor en meget bratt lærecurve.

Per Waage

(cand oecon/ pensjonist/ samfunnsdebattant)