

Fra: Harald Nyberg (haraldnyberg@hotmail.com)

Sendt: 17.08.2021 04:02:34

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 Hanssen; hegeharboesjaavik@gmail.com; Roar Olsen; 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; kirstin.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; tonehelen.hauge@apotek1.no; andre.moller@vega.kommune.no; harald.lie@hattfjelldal.kommune.no; tore.tveramo@gmail.com; ordforer@donna.kommune.no; jan.ove.styve@leirfjord.kommune.no; torhild.haugann@vevelstad.kommune.no; Per Solvang

Kopi:

Emne: Omdømmesvikt ?

Vedlegg: Omdømmetap. (Automatisk gjenopprettet) – 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.

Hvor sterk skal ordbruken være før meldingen bør sees på som en trussel ?

Ledelsen og styret i Helse Nord RHF bør nøye vurdere risikoen og omdømmetapet ved å utsette nødvendige investeringsbehov i sykehuset i Nord-Norges tredje største bykommune, skriver Jan Erik Furunes.

Med vennlig hilsen

Harald Nyberg

Kommunaldirektørs advarsler og anrop for omdømmetap av Helse Nord RHF

Harald Nyberg.

Kommunaldirektør (Kom.Dir.) i Rana kommune og tidligere sykehusdirektør for Helgelandssykehuset HF (2000 – 2011). En plettfri identitet som gir advarsler på handlinger for sviktende omdømme?

Hvilke standarder fra tidligere handlinger er det han representerer?

Hvordan kan definert omdømme-svikt «tydelige» uttrykkes enn dette?

Veksten av industrialisering

Hoved-sykehuset på Helgeland er ikke sammenfallende med «veksten av industrialisering» for 26.000 beboere i Rana. Hoved-sykehuset er en helseinstitusjon for 80.000 helgelendinger. En institusjon som for rimelig «omdømme» bør ligge der hvor de fleste har kortest reise frem til sykehusbehandling.

Annen plassering, etter Jan Erik Furunes`s ønske, ville være et tillitsbrudd og tap for beboere på Helgeland som trenger akutt helsehjelp.

Visjonen

Visjonen og tillit er så langt godt ivaretatt av styreleder i Helse Nord, Renate Larsen og Direktør Cecilie Daae, sammen med styre for Helse Nord RHF.

Brukerutvalget gir tillit til Helse Nord`s løsning av tarmkreftkirurgien for helgelendingene, i samarbeid med Nordlandssykehuset og med UNN, og mener Helse Nord bidrar til å løse sakene for pasienter som får operasjon innen marginer av pakkeforløp.

Sykehus for tarmkreftkirurgi gjør krav på standarder av kirurgisk fagkompetanse og stadig MDT (multidiplinære team), med onkolog, radiolog, patolog, foruten tilstedeværelse av bredt fagmedisinsk team.

Ved hjertestans under operasjonene vil det være behov for hjertelege.

Tiltak som Trygg kirurgi; - en standardisert prosedyre der man sjekker en rekke sentrale momenter av inngrepet før operasjonen starter opp, - har vært viktig for å senke risikoen for en rekke uønskede hendelser.

Flytting av tarmkreftoperasjonene fra spesialavdelingene i Bodø eller Tromsø, bør ikke skje før innflytting av kompetanse og støtte-funksjoner kan gjøres til et nytt Hoved-sykehus på Helgeland.

Sykehuset i Rana er bestemt å være et akuttisykehus for 26.000 beboere i Rana.

Hoved-sykehuset, til Tovåsen, vil faglig være vurdert ut av fagkombinasjoner innen medisin, kirurgi og IKT, dekkende for behov av spesialiteter for 80.000 – 85.000 beboere fremskrevet til 2050.

Krav fra Kommunaldirektør Jan Erik Furunes, med spørsmål han retter mot styreleder i Helse Nord, Renate Larsen, på tidligere uttalelser.

Med bakgrunn i hans definerte «Kaffepausevedtak», en betegnelse som han må ha fra egen tidligere og nåværende møtepraksis, tillater jeg meg å komme noen svar:

«» **Spørsmålet om «Likhet med sykehusstrukturen for Finnmark» er besvart.**

«» **Spørsmål om investeringsramme for nybygd Hoved-sykehus for Helgeland :**

Drifts-beregningen for nybygd sykehus vil ha en varighet på ca. 40år, før det kreves investering til utbygging eller ombygging.

Investering av nytt sykehusbygg vil tilnærmet være samme investering som et års drift ved samme sykehus.

Nasjonal oversikt viser at årlig kostnader for behandling ved spesialisthelsetjenester for 80.000 beboere på Helgeland, beløper seg til 2,17 milliarder.

Samlet sykehusbehandling vil være 2,9 milliarder.

Befolkningsøkning fremskrevet for 40 år til 85.000 – 87.000 beboere vil kreve kostnader for sykehusbehandling på ca. 3,5 milliarder ut fra dagens valuta.

Investeringsrammen for nytt Hoved-sykehus for Helgeland fremskrevet for 40 år (til 2061), vil nødvendigvis bli: 3,5 - 4,0 milliarder.

Om ikke investeringen gjøres for et nødvendig Hoved-sykehus for Helgeland, vil kostnadene for spesialisthelsetjenester og sykehusbehandling fordeles til sykehusene i Tromsø, Bodø og til Trondheim med påkostet miljøbelastende reiser og syke transporter.

«» **Spørsmål om klimaregnskap for nybygg kontra renovering.**

Kom.Dir. Jan Erik Furunes refererer til at Bygg og Anlegg står for 40% av klimagassutslippene.:

Flere faktorer påvirker utslipp av klimagasser fra sykehusdrift. Standard på bygningsmasse, aktivitetsnivå og type virksomheter.

Det henvises til «Spesialisthelsetjenestens rapport for samfunnsansvar 2020.»

Når det gjelder klimaregnskap for nybygg av sykehus, kontra renovering, fremkommer opplysninger om at bygg og anlegg internasjonalt står for 40% av alt klimagassutslipp. Av dette utgjør 1/3 del i løpet av året i indirekte klimagassutslipp fra energibruken for oppvarming av byggene. Lang levetid for bygg og annen infrastruktur, gjør det viktig med umiddelbar vekst i nybygg.

Dette blir poengtert fra FN klimapanel.

Et nybygd Hoved-sykehus for Helgeland, klassifisert Grønn sykehusbygg, vil være bidrag for å redusere klimabelastning.

«» Spørsmål om forventet vekst i Rana og på Nord-Helgeland;- stor flyplass, Batterifabrikk, Campus, reiseliv -; hva betyr det for dimensjonering av tilbud i Mo i Rana ?

Det vil være befolkningsstørrelsen og bosetningen, som avgjøre størrelsen på Hoved-sykehuset for helgelendingene og hvor sykehuset må lokaliseres.

Oppsummering

Jeg tror ledelsen og styret i Helse Nord RHF har en balansert vurdering av riktig lokalisering av Hoved-sykehuset for Helgeland. Hvilke funksjoner og tjenester det skal bygges opp for, og det nødvendige investeringsbehov som bør gjøres for å kunne tjene en befolkning på 85.000 – 87.000 beboere fremskrevet til 2061, på Helgelandskysten, Øyene på Helgeland, Helgeland Innland og Sør-Helgeland. Alt annet ville ha vært STERK AVVIK, RISIKO og TAP AV OMDØMME for beboerne på Helgeland.

#####