

Fra: stale.paulsen@signalbox.no (stale.paulsen@signalbox.no)
Sendt: 12.09.2021 19:04:44
Til: Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no)
Kopi: stale.paulsen@signalbox.no

Emne: Sender e-post: HELSE NORD OG NED.)
Vedlegg: HELSE NORD OG NED.).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.

Jeg ber herved om at dette leserinnlegget viderefremmes til administrerende direktør og styreleder i Nye Helgelandssykehuset etter journalføring.

Mvh Ståle Paulsen

Meldingen er klar til å sendes med følgende fil- eller koblingsvedlegg:

HELSE NORD OG NED.)

HELSE NORD OG NED

av Ståle Paulsen

Enkeltsaken som har skapt mest uro i sykehusprosessen på Helgeland er Helse Nords håndtering av tarmkreftkirurgisaken ved Helgelandssykehuset i Sandnessjøen fra den kom opp i januar 2020. Siden denne saken kom opp, har konfliktnivået i sykehusprosessen økt fra å være konfliktfull til å bli betent.

Tilliten hos særlig innbyggere i norddelen av helgelandsregionen til Helse Nord og til hele sykehusprosessen på Helgeland er også etter hvert blitt stadig mindre og mindre. Dette er høyst forståelig slik som tarmkreftkirurgisaken har fått utvikle seg.

Helse Nord har dessuten for lenge siden klart og tydelig tatt parti for Sandnessjøen og forsvarer dette ved alle mulige anledninger. At dødeligheten ved tarmkreftoperasjoner der var 5-6 ganger over den nasjonale standarden for slike operasjoner ble av et av styremedlemmene i Helse Nord bortforklart med at: *«Jo da, det er bekymringsfullt. Men samtidig så er det jo ikke så mange i antall, selv om prosenten er høy»*.

At en person som selv er kreftlege kommer med slike uttalelser offentlig forteller veldig mye. Når denne personen ikke bekymrer seg mer enn dette over høy statistikk over dødsfall etter operasjoner i helseforetaket må det være noe som ikke stemmer et sted. Og kan en

slik person være den øverste faglige ansvarlig for blant annet pasientsikkerhet? Jeg ville i hvert fall neppe latt meg behandle ved denne sykehusavdelingen. Og jeg er neppe alene om dette.

I det siste er vi blitt kjent med at eldre pasienter mellom 70 og 80 år fra i Rana med tarmkreft har måttet reise til Nordlandssykehuset i Bodø for operasjoner selv om disse kunne ha vært operert ved Helgelandssykehuset i Mo i Rana. Siden disse operasjonene er midlertidig overflyttet til Bodø av Helse Nord har ikke kirurgene der lov til å utføre slike operasjoner. Disse skal foretas i Bodø.

I det ene av disse tilfellene måtte en syk dame gå med smerter i over en måned. Denne damen var så dårlig at det var uvisst om hun i det hele tatt kom seg til Bodø. Og det er like usikkert om hun vil komme seg hjem igjen. Da har en gått med ubehandlet kreft i flere uker.

I Oslo blir slike tilfeller noen ganger operert bare noen dager etter at det er blitt konstantert kreft. Men i Oslo har de ikke Helse Nord.

At dette forårsaker både fortvilelse og forbannelse for mange mennesker betyr tydeligvis ikke noe for Helse Nord. Det som er bestemt er bestemt («nye retningslinjer»). Vedtaket om midlertidig overflytting av disse operasjonene til Bodø var heller ikke fagmessig utredet på noen som helst måte, for eksempel med hensyn til pasientsikkerhet.

Tenker Helse Nord i det hele tatt på hva dette fører til av både fysiske og psykiske påkjenninger i tillegg til sykdommen for alvorlig syke mennesker?

Både Helgelandssykehuset i Mo i Rana og Nordlandssykehuset i Bodø har prøvd så godt de har kunnet å gjøre det beste ut av denne håpløse situasjonen. Dette skal de ha all ære og ros for.

Med det overnevnte som bakgrunn skal vi se litt på forholdet mellom Helse Nord's agering i denne saken og lover og regler. I tur og orden skal tre relevante lovverk nevnes her:

1.) Oppdragsdokumentet 2021 fra HOD (Helse- og Omsorgsdepartementet) ved statsråd Bent Høie til Helse Nord RHF under punktet: *"Overordnede føringer"*:

"Helse Nord RHF skal innrette sin virksomhet med sikte på å nå følgende hovedmål:

- 1. Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen***
- 2. Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling***
- 3. Bedre kvalitet og pasientsikkerhet"***

Sitat slutt.

Akkurat her har vel Cecilie Daae og Helse Nord opptrådt nærmest **motsatt** av det som står i punktene 1 og 3. Pasientsikkerheten har i hvert fall ikke blitt bedret i denne enkeltsaken. Eller i hele

sykehusprosessen på Helgeland. Denne forsvant totalt underveis for lokalpolitikk og prestisje.

2.) Fra pasient og brukerrettighetsloven:

«- § 2-1 b. Rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten

Pasienten har rett til øyeblikkelig helsehjelp, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-1.

Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Spesialisthelsetjenesten skal i løpet av vurderingsperioden etter § 2-2 første ledd fastsette en frist for når pasienten senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes i samsvar med det faglig forsvarlighet krever. De regionale helseforetakene kan bestemme hvilke institusjoner som skal fastsette tidsfrist når pasienten er henvist til tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk. Retten til nødvendig helsehjelp gjelder de tjenestene som spesialisthelsetjenesten har ansvaret for å yte og finansiere, jf. spesialisthelsetjenesteloven §§ 2-1 a og 4-4.

Helse- og omsorgstjenesten skal gi den som søker eller trenger helsehjelp, de helse- og behandlingmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett.

Dersom det regionale helseforetaket ikke har sørget for at en pasient med rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten får den nødvendige helsehjelpen innen tidspunkt fastsatt i medhold av annet ledd, har pasienten rett til nødvendig helsehjelp uten opphold, om nødvendig fra privat tjenesteyter.»

Sitat slutt.

Hvordan blir dette i forhold til at Helse Nord har flyttet et helt medisinsk sykehus tilbud midlertidig ut fra Helgeland med den følge at pasienter med dette har fått både lengre reisetid for livsnødvendige operasjoner og lengre ventetid på operasjon?

At Helgeland i tillegg også har falt stygt nedover på statistikken over tarmkreftbehandling etter pakkeforløpet i Norge?

Når et menneske en slik diagnose kan ikke operasjonen vente lenge. Denne må utføres snarest mulig med de til enhver tid best tilgjengelige ressurser. Ellers kan menneskeliv gå tapt.

Administrerende direktør i Helse Nord, Cecilie Daae, opplyste i tillegg at Nordlandssykehuset i Bodø har kapasitet til å kunne operere pasienter fra Helgeland i tillegg til pasienter fra sitt eget område. Dette viste seg ikke å være riktig. Nordlandssykehuset hadde på dette tidspunktet ikke operasjonskapasitet nok til å operere alle tarmkreftpasienter fra Helgeland etter tidsfristene som behandling etter pakkeforløp setter.

At ledelsen i Helse Nord kan komme med slik desinformasjon offentlig er mildt sagt betenkelig.

3.) Helseforetaksloven i Norge om «Sørge-for-ansvar»:

«3.3.3 De regionale helseforetakenes funksjon og oppgaver – sørge-for-ansvaret

Ifølge helseforetaksloven § 2 a har regionale helseforetak et overordnet ansvar for å iverksette den nasjonale helsepolitikken i helseregionen. Mer konkret har de ifølge spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a første ledd ansvaret for å sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregionen tilbys spesialisthelsetjeneste. De skal sørge for at pasientenes rett til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp oppfylles.

Dette omtales ofte som et sørge-for-ansvar. Tilbudet av spesialisthelsetjenester skal innrettes i tråd med overordnede helsepolitiske målsetninger og beslutninger, behovet i helseregionen og en effektiv forvaltning av tildelte ressurser.»

Sitat slutt.

Det som nevnes som «Sørge-for-ansvaret» her betyr at det er Helse Nord's ansvar å sørge for at alle som bor i hele helseregionen (Nord-Norge) får et likeverdig helsetilbud uansett hvor i regionen de bor. Om du bor rett ved siden av et lite lokalsykehus eller et stort universitetssykehus, eller om du bor langt borte fra det nærmeste sykehuset, så skal du være trygg for at du får like god medisinsk behandling når du trenger det.

Helseminister Bent Høie er blant annet også inne på dette i forordet til den forrige nasjonale helse og sykehusplanen (2016-2020).

Helse Nord skal, med andre ord, **sørge for at pasientenes rett til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp oppfylles**. Dette kalles for et «sørge for-ansvar.»

Administrerende direktør Cecilie Daae i Helse Nord var også veldig klar og tydelig i talen etter at tarmkreftkirurgien var midlertidig overflyttet fra Helgelandssykehuset i Mo i Rana til Nordlandssykehuset i Bodø:

«jeg kan forsikre om at ALLE helgelendinger skal få forsvarlig medisinsk behandling».

Men ble det slik?

Etter det som er nevnt i dette innlegget blir det enkle svaret nei.

Den greie konklusjonen med det som er anført her blir denne:

Tarmkreftkirurgien på Helgeland må snarest tilbakeføres til det sykehuset her som både har de beste fagfolkene og den beste statistikken på slike operasjoner. Noe annet vil være bakvendtland.

Slik som denne saken etterhvert har fått utvikle seg bør dette kanskje være en sak for pasientombudet i Nordland og kanskje også for sivilombudsmannen. Helse Nords behandling av denne saken kan bare ikke aksepteres. Hvor er pasientsikkerheten, og hvor er «sørge-foransvaret» her?

Helseministeren burde også for lenge siden ha kalt inn til helseforetaksmøte og byttet ut hele styret i Helse Nord inkludert styreleder, som han har anledning til å gjøre. Det nåværende vanstyret der kan rett og slett få uheldige helsemessige konsekvenser for mennesker og pasienter på Helgeland så lenge dette bare får fortsette.

Helse Nord er i ferd med å bli Helse Nord og ned.

Ståle Paulsen, Mo i Rana