

Fra: Per Waage (permwaage@gmail.com)

Sendt: 22.09.2020 17:29:10

Til: Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no)

Kopi:

Emne: Brev sendt i dag kl 1230

Vedlegg: Helgelandssykehuset i ei blindgate. Helse Nord er årsaken.docx;HSYK i ei blindgate (1) (8) (1) (2).docx;HÆRMENNENE PÅ (SØR-MIDT) HELGELAND.).docx

Vedlagt følger brevet og to vedlegg til brevet som ikke kom med i nevnte forsendelse kl 1230 idag.

Kan bare beklage det inntrufne.

Mvh Per Waage

Mo i Rana 22 /9 2020.

Helse Nord v/styreleder Renate Larsen og adm dir Cecilie Daae

Kopi: Helgelandssykehuset v/styreleder og adm direktør

HELGELANDSSYKEHUSET INN I EI BLINDGATE. HELSE NORD ER ÅRSAKEN.

Helgelandssykehuset er kommet inn i ei blindgate som det nok skal vise seg problematisk å komme seg ut av. Årsaken til denne situasjonen er innblanding i Helgelandssykehusets vedtak 10 januar om å stanse tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen. Måten denne innblanding har skjedd på, er ytterst kritikkverdig med to styremøter der man gjorde sitt beste for dels å latterliggjøre vedtaket, dels forsøk på en faglig overprøving av vedtaket. I tillegg trakk Helse Nord inn UNN i denne saken på en måte som uvilkårlig svekker UNNs omdømme som det ledende sykehuset i landsdelen. Hva virkningene av det vil kunne bli på lengre sikt er det for tidlig å ha noen mening om. Jeg har i et leserbrev som er inntatt i alle avisene på Helgeland, med unntak av Helgelands Blad i Sandnessjøen, kommentert dette. Jeg legger ved dette leserinnlegget.

Denne meget uheldige utviklingen kommer på toppen av måten man har håndtert Helgelandssykehuset på fra Helse Nord sin side over lang tid. Her er det flere forhold av betydning. Jeg minner om at Helse Nord har påført Helgelandssykehuset store konsulentutgifter til faglige rapporter som bare ble lagt i skuffen. Dette er bortkastede penger som heller kunne vært anvendt til pasientbehandling. Mange 10-talls millioner rett ut av vinduet og i stedet har vi fått et vedtak i styret klekket ut på bakrommet i en kaffe pause og lagt fram av et styremedlem etter anmodning fra styrelederen. Dette strødde helseministeren sand på uten noen nærmere vurdering slik han er tilpliktet å gjøre etter utredningsinstruksen som også gjelder for både helseforetakene og helseministeren. Nå viser det seg at det er ikke penger til å gjennomføre dette vedtaket fordi det vil koste minst det dobbelte av den investeringsrammen som Helse Nord har funnet plass til. Dessuten mangler Helgelandssykehuset om lag halvparten av den egenkapitalen som skal til. Med den elendige økonomistyringen i Mosjøen og Sandnessjøen, som til sammen har et akkumulert underskudd siden oppstarten på ca 300 mill kroner, vil egenkapitalen over tid bare desimeres ytterligere. Så bør det føyes til at Helse Nord har akkumulerte kostnadsoverskridelser på allerede vedtatte og igangsatte prosjekter, ekskl UNN på 6 – 7 milliarder kroner. Disse overskridelsene har ikke Helse Nord økonomisk ryggrad til å bære uten at det går ut over penger til pasientbehandlingen.

Det er nå på tide å legge vekk alle skylappene og slutte med å legge grunnlaget for urealistiske forventninger om hva som er mulig økonomisk. Det går an å manne seg opp til å si fra til statsråd Høie at den planen Helse Nord la fram for statsråden og som han strødde sand på, ikke er gjennomførbar på grunn av pengemangel. Dessuten er det faglige grunnlaget for nytt hovedsykehus på aksene ikke klarlagt. Så kan man jo benytte anledningen til å vise til at flere av landets ledende medisinske miljøer påkaller Helsetilsynet for å sjekke opp hva man driver på med på sykehuset i Sandnessjøen. Det må være mager trøst at det bare er UNN som nå støtter opp Helse Nord med at tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen er trygg og god, når dødeligheten er på ca 5 ganger det nasjonale gjennomsnitt. Dette er dokumentert meget godt både i Aftenposten som en av landets ledende aviser og i Rana Blad. Alle skjønner at med dette som utgangspunkt kollapser det medisinske grunnlaget for hovedsykehuset til Helse Nord og statsråd Høie.

Det finnes et par eksempler til på vanskjøtsel som bør hitsettes. Helse Nord har sørget for et styre for Helgelandssykehuset som mangler troverdighet på Nord Helgeland. Denne delen av Helgeland med

36 000 innbyggere, dvs nesten halvparten av befolkningen på Helgeland, er avspist med en eiervalgt styrerepresentant, mens Sør-Helgeland med 42 000 innbyggere er tilgodesett med tre representanter. Dette må være norgesrekord i geografisk skjevfordeling. Det bør også nevnes at ingen av de tre har erfaring fra virksomhetsstyring eller styreefaring. Deres erfaringsbakgrunn er at de har markert seg som aktive motstandere av sykehuset i Rana som statsråd Høie har sagt skal bestå og videreutvikles.

Ytterligere et eksempel er oppryddingen etter varslingssakene som er oppstått ved Sandnessjøen sykehus og som faglig sett er dømt nord og ned av ekstern kompetanse innleiet av Helgelandssykehuset. Dette har kostet Helgelandssykehuset ca 3,5 mill kroner i konsulentutgifter. Hva den endelige regningen blir er det ingen gitt å si i dag. Da sørget styret i Helse Nord for at han som hadde dratt lasset med å skulle ordne opp, ble skiftet ut som styreleder uten noen begrunnelse. Og siden har det tilsynelatende vært stillstand. Hva som skjer i Helseforetakene og i Helsedepartementet når det gjelder styrevalg er nå nylig gjennomgått av Riksrevisjonen som har dokumentert skandaløse forhold. Omtrent ingen ting av skriftlighet foreligger, så Riksrevisjonens rapport anbefales som tema på neste styresamling i Helse Nord, sammen med forvaltningslovens para 6.2.

Helgelandssykehuset er presentert som et omstillingsprosjekt. Slik det framstår er det ikke mye som ligner på det. Hadde vi som var sentrale i jernverksomstillingen i siste halvdel av 1980-tallet benyttet samme modell og metode som Helse Nord og Helgelandssykehuset ser ut til å ha tatt i bruk, så ville Mo Industripark i dag representert 200 – 300 arbeidsplasser og ikke 2200. Bare det at det skal ta to år å finne ei tomt på akse, er helt uforståelig.

Det aller største eventyret Helse Nord forsøker seg på er å lage ett sykehus på to lokasjoner av to så vidt forskjellige bedriftskulturer. Dette er et opplegg som er dømt til å mislykkes. Det finnes forøvrig mye faglitteratur på at det ikke er mulig.

Det er også et faktum at den politiske kulturen på Nord Helgeland er totalt forskjellig fra den på Sør Helgeland. Dette har Ståle Paulsen beskrevet meget godt i et leserbrev som er tatt inn i de ovennevnte media. Det vises til vedlegg to. At ordførerne på Sør Helgeland har assosiert seg med varslingssakene og av adm dir i Helse Nord er berømmet for sin innsats når de mobber og trakasserer er en del av historien om Helse Nord sin vanskjøtsel av Helgelandssykehuset.

Per Waage.

Den 10 januar 2020 besluttet Helgelandssykehusets ledelse å stoppe tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen ut fra dårlig pasientsikkerhet med en dødelighet på ca fem ganger det nasjonale gjennomsnitt, og flytte disse operasjonene til Rana sykehus der resultatene var mye bedre og blant de beste i landet. Tilskyndet av en politisk reaksjon fra de 11 ordførerne som sokner til sykehuset i Sandnessjøen, vedtok Helse Nord å nedsette en ekspertgruppe bestående av fire kirurger i Sandnessjøen og en kirurg fra UNN som hadde vikariert i Sandnessjøen, samt fagsjefen i HN. Etter en dags arbeid kom ekspertgruppa fram til at det var trygt å bli operert i Sandnessjøen. På det grunnlag ble tarmkreftkirurgien gjenåpnet i Sandnessjøen. Også dette ble besluttet av ledelsen i HSYK.

Det er to forhold rundt dette som ikke er bra. Den ekspertgruppa som Helse Nord nedsatte, er kritisert for å være «bukken og havresekken». I forvaltningslovgivningen, som også gjelder helsesektoren, faller dette inn under inhabilitetsbegrepet. Normalt er vedtak gjort der det er inhabilitet ikke gyldig. Etter gjenåpningen av tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen er det operert 28 personer på Helgeland, 16 ved Rana sykehus og 12 i Sandnessjøen. Styrelederen i Helse Nord har berømmet adm direktør for resolutt inngripen. Den uttalelsen angres nok en smule i dag.

Det kan ikke være noen tvil om at den direkte foranledning til at tarmkreftoperasjonene ble gjenåpnet var Helse Nord sin intervensjon i saken. Ser vi på opptakene fra de to relevante styremøtene om dette gir det i ettertid et meget merkelig inntrykk. Styret i Helse Nord var mer opptatt av å latterliggjøre beslutningen om å stanse tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen, til dels i en meget aggressiv tone, mot Helgelandssykehusets ledelse. Sånn sett sviktet Helse Nord grovt sin «konsernrolle». Jeg forstår godt at Helse Nord gikk til dette skritt. Man ble livende redd for at dersom dette ble stående, ville det underminere og umuliggjøre styrets eget vedtak om hovedsykehuset på Helgeland lagt til Sandnessjøen. For hva slags hovedsykehus ville man få der tarmkreftkirurgien var nedstengt på grunn av dårlig pasientsikkerhet? At statsråd Høie strødde sand på dette og ikke foretok sine egne vurderinger slik han tilplikter etter den statlige utredningsinstruksen som gjelder, gjør jo at stengningen ville sette statsråden i forlegenhet. Høies unnfallenhet kom nok som en overraskelse for mange fordi selv en enkel SWOT-analyse ville konkludert med at Høies vedtak ikke er strategisk rett.

Ser man på opptaket fra det ekstraordinære styremøtet i forrige uke så er forskjellen fra de to styremøtene henholdsvis 20 januar og 5 februar meget stor. På siste styremøtet og i media er styret og adm direktør i HN svært opptatt av å understreke at vedtaket om gjenåpning var gjort at ledelsen i Helgelandssykehuset. At det faglige grunnlaget for det ble gjort av Helse Nord sies det ikke noe om. På den måten prøver man å fri seg fra det ansvar som Helse Nord har fått for gjenåpningen. Hvor lurt det er gjenstår å se. Ansvarsfraskrivelse i strid med de faktiske forhold lønner seg vanligvis ikke i det lange løp.

Men Helse Nord har satt seg i en verre situasjon enn som så fordi nå foreligger det tre faglige rapporter fra tre ulike hold. Fra St Olavs hospital i Trondheim foreligger det er rapport som dømmer kvaliteten på tarmkreftkirurgien nord og ned. Denne rapporten uttrykker at saken er så alvorlig at Helsetilsynet må på banen. Fra Oslo Universitetssykehus foreligger det en egen rapport som sier det samme som den fra St Olavs hospital uten at den påkaller Helsetilsynet. Så kommer det en rapport fra UNN i Tromsø som sier at det er ikke noe galt med tarmkreftoperasjonene i Sandnessjøen. Folk flest vil da spørre seg, hva kan man stole på og kan man stole på UNN og Helse Nord når andre tunge aktører sier det stikk motsatte.

Nå er det bekreftet at Helsetilsynet reiser til Sandnessjøen og folk venter selvfølgelig i spenning hva utfallet blir. Skaden har imidlertid skjedd for Helse Nord og verre kan det bli. Hva skjer hvis Helsetilsynet nå kommer til samme konklusjon som rapportene fra St Olav og OUS. Da står UNN og Helse Nord der med problemene bare støttet av de 11 ordførerne og skal rydde opp etter seg selv, dersom ikke andre må gjøre det.

Helgelandssykehusets ledelse er satt i et press fra oven og fra det politiske miljøet sør for Korgenfjellet med ordføreren i Alstahaug i spissen, som har som agenda å politisere nærmest ethvert fagmedisinsk spørsmål som går Sandnessjøen imot. Senest på en møte i formannskapet i Alstahaug i forrige uke der tarmkreftsaken ved Sandnessjøen sykehus sto på dagsorden. Og selvfølgelig sender man bekymringsmeldinger til Helse Nord og Helgelandssykehuset i kjent stil og der også ledelsen for Helgelandssykehuset også i media skjelles ut, også det i kjent stil.

Siste tiltaket nå er å få fagmiljøene i Sandnessjøen og Rana til å samarbeide, antakelig er det også tilskyndet fra Helse Nord som etter hvert kjemper en mer og mer desperat kamp sammen med de nevnte ordførere for å beholde tarmkreftkirurgien i Sandnessjøen. For de er nok kommet til den erkjennelse om at ryker den, så ryker også hovedsykehuset i Sandnessjøen. Snart er det bare å vente på et nytt utspill fra Vefsn om Holandsvika, som nok har en viss sympati i Helse Nord også, men som mangler støtte på hele Helgeland utenom Vefsn.

Hva kan det å samarbeide bety? Etter det jeg har forstått betyr det å sette tarmkreftkirurgien i Rana og i Sandnessjøen under en felles ledelse og fortsette operasjonene som nå. Å sette inn en leder fra Sandnessjøen er ikke mulig ut fra det som har skjedd fordi det mangler troverdighet ift problemene. Det blir for mye reven i hønsegården. Da gjenstår det å finne en leder for dette fra Rana sykehus. Det kan nok være mulig, men hvem vil sette sitt gode navn og rykte på spill ved å være leder for en umulig konstruksjon som er dømt til å mislykkes. Dette er et opplegg som ikke er gjennomførbart. Man kan heller ikke benytte styringsretten i en sak som dette hvis det er slik at ingen vil.

Hva så med fagfolkene? Å fortsette som nå løser ingen ting, selv med en felles leder fra Rana sykehus. Så kan man tenke seg at det kan sendes kirurger fra Rana sykehus for å operere i Sandnessjøen. Det vil nok oppfattes som en dårlig vits og vil gi folk flest en forståelse av at beslutningen om å stenge var rett. En annen mulighet er å flytte kirurgene fra Sandnessjøen til Rana for å lære. Det tror jeg ikke noe på er realistisk fordi det er neppe noen fra Sandnessjøen som vil det. Det vil jo også være en innrømmelse av egen kompetansebrist. Dessuten er det vel like mye snakk om en systemsvikt som kirurgisk kompetanse, som ikke kan løses på den måten. Da gjenstår det bare en mulighet, nemlig å flytte tarmkreftkirurgien fra Sandnessjøen til Rana sykehus. Det var det som var vedtaket i Helgelandssykehuset 10 januar 2020. Når det vedtaket kommer, vet ingen i dag. I tilfelle det blir resultatet, noe som er overveiende sannsynlig, er man tilbake til start. Å opprettholde vedtaket 10 januar 2020 er den eneste måten å komme ut av den blindgata som Helgelandssykehuset er kommet i. Hvem som har ansvaret for den situasjonen begynner å bli rimelig klart. Problemet er å få Helse Nord og de 11 ordførerne sør for Korgenfjellet til å erkjenne at vedtaket 10 januar 2020 var og er det eneste riktige.

Per Waage (cand oecon/pensjonist).

HÆRMENNENE PÅ (SØR-INDRE)-HELGELAND

Da helseminister Bent Høie gjorde sitt endelige vedtak om lokalisering av sykehus i sykehusprosessen på Helgeland 27.januar 2020 gikk flagget til topps rundt omkring i Sandnessjøen. Endelig fikk sandnessjøværingene omsider den søte hevnen over Mo i Rana som «*snøt dem for hovedsykehuset på Helgeland i 1997*».

Nå skal «*hovedsykehuset*» en gang for alle bygges på den «*rette*» siden av Korgfjellet. Og dette blir bare større og større etter hvert. Foruten at det skal være både ledelse og administrasjon der har sykehusmiljøet i Alstahaug en våt drøm om å redusere /bygge ned sykehuset i Mo i Rana til et absolutt minimum så funksjonene der kan flyttes dit.

For disse i Alstahaug er fremdeles ettsykehusmodellen med ett og bare ett sykehus plassert «sentralt på Helgeland» det som det arbeides for med full energi. Selv om dette ikke er helseministerens vedtak. Helgeland har også etter hvert fått alliansen med ca. 11 ordførere, eller overhelseministre i regionen fra sør for Korgfjellet. Som selv har gitt seg selv et eget MANDAT i sykehussaken som ingen andre har gitt dem. Dette er å overvåke prosessen så denne blir til det beste for innbyggerne i deres egne hjemkommuner. Rent demografisk er dette knapt halve Helgeland.

Lokalpolitikk her i tillegg, altså.

I sykehuskrigen mot Rana (og etter hvert også Helgelandssykehuset) har sykehusmiljøet i Alstahaug ikke styrt unna noen virkemidler for å sørge for at hovedsykehuset i helgelandsregionen blir liggende der i kommunen og ingen andre steder på Helgeland. I denne krigen uten kjærlighet er alt tillatt.

Helse og pasienter som førsteprioritet for sykehusmiljøet i Alstahaug har for lenge siden har gått over fra dette og til å handle om lokalpolitikk og sykehusaksjonisme. Dette har i årevis ført en skitten undergraving av sykehusprosessen på Helgeland mot Rana og Helgelandssykehuset. Noen av de verste eksemplene på dette er tarmkreftsaken, lokaliseringsdebatten, svertetekampanjer mot direktør, medisinsk fagsjef, administrasjon og varslersakene.

Målsettingen til sykehus og sykehusaksjonistmiljøene i sørdelen er å POLITISERE hele den helsefaglige sykehusprosessen på Helgeland. Overhelseministrene sender bekymringsbrev til Helgelandssykehuset, Helse Nord eller til helseministeren. Av og til alle disse på en gang. Sykehusansatte i Sandnessjøen kommer med kraftige protester, også offentlig, mot direktør, medisinfaglig sjef og mot administrasjonen i Helgelandssykehuset.

Disse er rett og slett illojale mot sin egen arbeidsgiver. Her forekommer også grov og usaklig sverting og personangrep mot disse. Denne utviklingen har gradvis eskalert etter fremleggingen av

ressursgruppens første foreløpige rapport i 2018 og foregår enda til dags dato. Dette inkluderer usanne påstander og til dels rene konspirasjoner.

En topp ble nådd da overhelseministrene på Helgeland sendte et brev der navngitte personer i Helgelandssykehusets administrasjon ble sjikanert og anklaget for ren korrupsjon og for i virkeligheten å styre hele sykehusprosessen. Ambisjonen og målet med dette skriftlige oppropet var i all hovedsak å få direktøren i Helgelandssykehuset fjernet.

Foreløpig siste kapittel er den famøse opptreden fra sykehusmiljøet angående tarmkreftoperasjonene i Sandnessjøen. Igjen kreves direktørens hode på et fat. Dessuten har den fagmedisinske sjefen nå heller ikke tillit hos disse og det kreves nå at det må kobles inn eksterne krefter for å vurdere denne saken.

Målet med «*opprøret*» er nok her å få fjernet den medisinske fagsjefen i Helgelandssykehuset fra sin stilling, i tillegg til direktøren i helseforetaket som heller ikke lenger har tillit. Disse arbeider bare «mot dem» i denne saken og i hele sykehusprosessen etter tankegangen deres her.

I stedet for å vise vanlig ydmykhet og være åpen for at det kan ha skjedd medisinske feil ved sykehuset i Sandnessjøen som i verste fall kan ha medført dødsfall for pasienter går det i her rett i

skyttergraven. Hele denne tragiske saken snus helt om til å dreie seg om en inkompetent fagmedisinsk sjef og direktør som ikke har tillit hos legene og som må sparkes på dagen.

Sykehusmiljøet i Sandnessjøen har et stort **ledelsesproblem**. Hvis noen i ledelsen eller i administrasjonen i Helgelandssykehuset ikke danser etter deres etter hvert litt ustemte pipe så kreves det umiddelbar avgang på grått papir. Mentaliteten er denne: «*Hvis de ikke gjør som VI sier må de sparkes!*»

Det er «*dem*» mot «*oss*». Og «*dem*» her er ledelse og administrasjon i helseforetaket Helgelandssykehuset. Og til syvende og sist blir dette også innbyggerne i hele norddelen av helgelandsregionen.

Aller helst så de at de selv fikk utpeke «*sine egne folk*» til stillinger i ledelse og administrasjon i Helgelandssykehuset. Dette vil si personer med «*rette postadresser*» og «*rette meninger*». En slik ledelse er det som gjerne kalles for situasjonsbestemt ledelse.

Bare så det er sagt: Sykehusmiljøet i Sandnessjøen kjemper for sitt eget sykehus. Som også Mo i Rana gjør dette for sitt sykehus. Men det er en vesentlig forskjell i måten kampen har vært ført og føres på: Rana har valgt å opptre med saklighet og profesjonalitet gjennom sykehusprosessen. Å holde seg til sak og fakta.

Som den eneste kommunen i regionen har de konsekvent holdt seg til saksliste og kjøreplan. Miljøet i Sandnessjøen har derimot

kjørt et løp mot Rana og Helgelandssykehuset med inkludert sverting og konspirasjoner mot direktøren, medisinsk fagsjef og administrasjonen i helseforetaket.

Sagt på en litt annen måte: Disse har rett og slett gjort den store tabben å velge feil strategi som fremgangsmåte i sykehusprosessen.

For hva har miljøet i Sandnessjøen strengt tatt OPPNÅDD med alle sine mange krumspring og ufine kamper mot Rana og etter hvert også Helgelandssykehuset gjennom nesten tre tiår?

Egentlig bare èn ting: Å diskreditere sine egne leger og sitt eget sykehus. Tilliten spesielt til noen leger der og til hele sykehuset er nå langt på vei totalt ødelagt hos de fleste av innbyggerne på Helgeland. At mennesker blir i tvil på grunn av alle ukulturene som har foregått der og som etter hvert avdekkes er ikke rart.

Folk flest tør ikke å dra til et slikt sykehus.

Både sykehuset og sykehusmiljøet i Sandnessjøen er såpass lite at det er ganske sårbart hvis det inntreffer større strukturendringer. Som også Alstahaug kommune er det. Hvis sykehuset faller mister kommunen sin desidert største arbeidsplass. Skulle all tarmkreftkirurgi i fremtiden bli lagt til sykehuset i Mo i Rana vil dette være èn kraftig spiker i kisten for eksistensen til sykehuset. I aller verste fall kan hele sykehuset forsvinne.

Noe «*hovedsykehus*» i en helseregion som vil få et pasientgrunnlag på ca. 15.000 er ikke liv laga. Dette er bare en dårlig vits. I hvert fall når det nye DMS i Brønnøysund er i drift, i tillegg blir det kanskje et DMS i Mosjøen. En slik geografisk «*funksjonsfordeling*» mellom sykehus i en helseregion har heller aldri før vært vedtatt i Norge siden helseforetaksloven ble innført.

Hvis i tillegg Helgelandssykehuset kjøper det gamle sykehjemmet på Selfors ved sykehuset i Mo i Rana vil dette bli en ytterligere svekkelse av sykehuset i Sandnessjøen. Mens sykehuset i Mo i Rana tilsvarende styrker sine funksjoner. Etter helseministerens vedtak skal da også sykehuset i Mo i Rana «*videreutvikles*». Ikke legges ned, som overhelseministrene på Helgeland arbeidet for i lokaliseringsprosessen.

Her ser vi en negativ konsekvens ved å ha valgt feil strategi som utgangspunkt for en sykehuskamp. Et sykehusmiljø som er så svakt og sårbart som det i Sandnessjøener har gjort veldig lite klokt i å velge konfrontasjon i stedet for samarbeid. Dette vil i lengden kun tape på dette.

Konsekvensen blir en tapt tillit hos store deler av innbyggerne på Helgeland – norddelen i regionen. Her er det også høyst betimelig å minne om det gamle ordtaket som sier at hovmod står for fall.

Ett eller to nye DMS i helgelandsregionen vil altså komme. Hvis Rana og Nord-Helgeland også velger bort sykehuset i

Sandnessjøen for sykehus i Bodø eller i Tromsø er løpet kjørt. Konsekvensen av å ha gått for konfrontasjonslinjen i stedet for samarbeidslinjen i sykehusprosessen vil bli et tapt sykehus i egen kommune.

En eventuell pasientflukt fra Rana og Nord-Helgeland vil nok være mye verre på lang sikt her enn om alle tarmkreftoperasjonene i Helgelandssykehuset i fremtiden skulle bli samlet i Mo i Rana.

Disse spesifikke saksforholdene som er beskrevet her krever for de fleste av oss ikke all verden av kunnskap om og innsikt i helse og sykehus for å lett å kunne tenke seg gangen og logikken i. Men sykehusmiljøet i Sandnessjøen er tydeligvis helt ute av stand til å selv evne å gjøre det. Årsaken (e) til dette må vi eventuelt tenke oss til selv.

Illojale leger ved HSYK Sandnessjøen er nå ute med svertkampanjer mot både sin egen direktør og medisinsk fagsjef i HSYK. Helse Nord ved administrerende direktør Cecilie Daae og styreleder Renate Larsen har vist seg å være klart partiske underveis i prosessen. Hvor mye lenger kan de fortsette med dette?

Selv en sykehusprosess/krig på Helgeland er en gang over. Den endelige utgangen her blir sannsynligvis at denne klapper sammen for fullt i overskuelig fremtid. Hele saken vil tilslutt

ende opp i rettsvesenet. Årsaken til og skylden for dette ligger da hos hærmennene (og kvinnene) på Sør-Indre-Helgeland. Og da er også det eneste vi står tilbake med som realistisk gjennomførbart som ny fremtidig sykehusmodell i helgelandsregionen ressursgruppens rapport med sin konklusjon.

Ståle Paulsen, Mo i Rana