

**Statsråd Ingvild Kjerkol**  
**Helse- og omsorgsdepartementet.**

### **Pasientens helsevesen – bare fine ord, eller mener man noe med det?**

I Stortingsmelding 7 (2019 – 2022), om pasientens helsetjeneste skrives det i punkt 1.1 Hvor vil vi? at; *«Pasientene er aktive deltakere i helsehjelpen de mottar. Både pasient og pårørende blir sett og hørt – med ord de forstår. Samvalg er det normale, innbyggerne kan kommunisere med tjenesten digitalt, og brukerne medvirker i utforming av tjenesten».*

For oss som hører til Helgelandssykehuset Mo i Rana er vi redde for å bli sittende med et svært mye dårligere helsetilbud innenfor et fagfelt med svært alvorlig diagnose, tarmkreftkirurgien.

For di statsråden er øverste sjef for Helse- og omsorgsdepartementet, og dermed øverste ansvarlige for alle helseforetakene, forutsetter vi at statsråden er informert om situasjonen på Helgeland etter forhenværende statsråd Bent Høies strukturvedtak. Men det vi ikke er sikker på er om alvorlighetsgraden i saken er tilstrekkelig opplyst for statsråden.

Årsaken til at man er havnet i denne situasjonen, der det skal avgjøres av styret i Helse Nord om hvor funksjonen tarmkreftkirurgi skal plasseres, er at Helgelandssykehuset Sandnessjøen over tid har unnlatt å rapportere uventede dødsfall innen 100 dager for tarmkreftkirurgi. Dette har vært praksis over flere år, noe Statens Helsetilsyn bekreftet i sin rapport etter sitt tilsyn der. Kreftregisterets tabeller viser at det har vært uventede dødsfall i Sandnessjøen med en hyppighet ca. fem ganger landsgjennomsnittet. Dette tok daværende medisinsk fagsjef Ida Bukholm tak i, med resultat at hun ble tvunget ut av stillingen.

To ganger, før Helse Nord uten noen utredninger flyttet tarmkreftkirurgien til Nordlandssykehuset i Bodø, avgjorde administrerende direktør og medisinsk fagdirektør i Helgelandssykehuset at funksjonen tarmkreftkirurgi skulle flyttes til Helgelandssykehuset Mo i Rana. Dette fordi avdelingen her har resultater bedre enn landsgjennomsnittet og best i Helse Nord. Begge disse gangene overprøvde Helse Nord de medisinske anbefalingene, der Statens Helsetilsyn ved den første ga en klar tilbakemelding i sin rapport om at Helse Nords avgjørelse om å tilbakeføre tarmkreftkirurgien til Sandnessjøen kun en uke etter flytting var helt feil.

Når så Helse Nord overfører tarmkreftkirurgien fra Helgelandssykehuset Mo i Rana ved andre gangs avgjørelse om stenging i Sandnessjøen, helt uten noen form for konsekvensutredning og lovnad om at dette ikke ville medføre ekstra ventetid for pasientene, så overkjører de igjen et fagmiljø som har gjennomgått og avgjort at Helgelandssykehuset Mo i Rana er best skikket til å utføre denne typen operasjoner. Avgjørelsen i Helse Nord blir helt feil.

Fra å ha hatt et resultat der 80% av pasientene med tarmkreft fikk behandling innenfor pakkeforløpet for tykktarmskreft før flyttingen til Nordlandssykehuset Bodø, til der resultatet i dag er helt nede på 27%, er det ikke mulig at Helse- og omsorgsministeren, Helse

Nord eller Helgelandssykehuset er komfortabel med resultatet. Vi som innbyggere og pasienter er absolutt ikke det!

Helse Nord ga Helgelandssykehuset i oppdrag å arbeide for en tilbakeføring av tarmkreftkirurgien til Helgeland i løpet av våren 2022, noe administrerende direktør og medisinsk direktør med hjelp av faggruppe gjorde. Dette resulterte i at administrerende direktør og medisinsk direktør i sin anbefaling til styret i Helgelandssykehuset anbefalte en tilbakeføring til Mo i Rana. Dette ble stemt gjennom i styret med flertall for administrerende direktørs anbefaling.

Denne anbefalingen ble videresendt til administrerende direktør i Helse Nord som igjen anbefalte dette videre til styret i Helse Nord i forkant av styremøtet den 24.03.22.

Hvorvidt dette i det hele tatt er en sak for styret i Helse Nord er usikkert, men det er uansett en sak som er anbefalt av fagpersoner i Helgelandssykehuset og burde derfor være rimelig selvfølgelig å vedta. Men to av styremedlemmene (Svenn Are Jenssen og Inger Lise Strøm), begge to med tilhørighet til Vefsn og begge to helt uten medisinsk faglig kompetanse velger, i stedet for å ta fagpersonenes avgjørelse til seg, å gjøre dette til en diskusjon om politikk og postnummer. Konsekvensen for hovedsykehuset dersom man flytter tarmkreftkirurgien fra Sandnessjøen til Mo i Rana blir brukt som ett argument. Det ses helt bort fra at det har vært utført denne typen operasjoner i Mo i Rana, både med større antall og adskillig bedre resultater enn Sandnessjøen. Styremedlem Inger Lise Strøm påpeker at tarmkreftkirurgien ikke kan ses på som en isolert lokalisering av et fag, men må ses i sammenheng med oppbyggingen av det som skal bli et hovedsykehus.

Disse to er altså villig til å utsette tilbakeføringen av tarmkreftkirurgien til Helgelandssykehuset på grunn av politikk og postnummer på bekostning av og helt uten tanke på pasientsikkerhet og de konsekvensene økt ventetid, ikke bare for pasientene tilhørende Helgelandssykehuset, men også for de som tilhører Nordlandssykehuset i Bodø. Det vil si for en befolkning på vel 240 000 personer i hele Nordland fylke.

Kan statsråden som øverste leder for Helse- og omsorgsdepartementet, med den innsikt som vi forventer statsråden har i denne saken, godta at dette skjer «på statsrådets vakt»? Hvem vil være den som står som ansvarlig dersom/ når konsekvensene av det som skjedde i styremøtet i Helse Nord blir at pasienter i verste fall dør i løpet av ventetiden eller får varige skader både fysisk og psykisk? Vil styremedlemmene som stemte mot fagpersonenes anbefaling kunne gjøres ansvarlig, eller må pasientene og deres pårørende ta all risiko?

Dette er spørsmål vi ønsker svar på, samtidig som vi ønsker å opplyse ministeren om situasjonen slik den er nå med sikte på at det kan gjøres noe med dette.

Vi som har tilhørighet til Helgelandssykehuset Mo i Rana er redde og føler pasientsikkerheten settes til side til fordel for lokalpolitikk dersom denne funksjonen tilbakeføres til Sandnessjøen. Det er de samme kirurgene og teamet rundt som oppnådde dårlig resultat og unnlot å rapportere dette som vil operere, så valget mellom å la seg operere i Sandnessjøen eller ved Nordlandssykehuset i Bodø er rimelig enkel. Det blir Bodø! Gastrokirurgien i Sandnessjøen består i dag av tre gastrokirurger der den ene kun er ansatt i

10-20% stilling (ca. en uke i måneden) og opererer ikke noe utenfor Sandnessjøen. Den andre er en snart 71 år gammel kirurg som forventes å pensjonere seg i nær framtid og som har minimalt med operasjoner de siste årene. Den tredje har en 60% stilling. Kun en av disse har bostedsadresse i nærhet til sykehuset slik Nasjonale retningslinjer anbefaler. *Ekstern gruppe med fagpersoner bestående av høyt respekterte ansatte ved Universitetssykehuset i Tromsø, St Olav Hospital og Oslo Universitetssykehus var klar i sin tilbakemelding i forbindelse med tarmkreftkirurgisaken at bostedsadresse i nærhet til arbeidsstedet der operasjonene utføres er svært viktig.* I Mo i Rana er situasjonen at vi har to fastboende gastrokirurger der begge har store antall gastrooperasjoner med svært gode resultater. Den ene har bodd i Rana siden 2007. Den andre er tilsatt ved Helgelandssykehuset i Mo i Rana og kommer fra en stilling som overlege i gastrokirurgi ved St Olav Hospital.

Det som har skjedd og skjer i styret til Helse Nord er i alle fall ikke pasientenes helsevesen, det er vi rimelig trygg på at statsråden ser. Økonomien i Helse Nord er forøvrig i fritt fall med store underskudd. Det antar vi statsråden er kjent med. Antall ansatte har økt med mer enn 1300 årsverk under pandemien, samtidig som tjenesteproduksjonen faller. Det er derfor ikke overraskende at det opparbeides svære underskudd, noe som statsråden bør være oppmerksom på og ta tak i.

Hovedbudskapet i dette brevet er likevel; Vi som innbyggere i regionen og brukere av Helgelandssykehuset er skremt over at pasientsikkerheten drukner i lokalpolitikk, og vi er ikke mindre skremt over at Helse Nord bevisst unnlater å følge faglige råd om å flytte tarmkreftkirurgien til Helgelandssykehuset Mo i Rana der et stort team står klar til å begynne å operere fra 1. mai og redusere ventelistene. Resultatet av Helse Nord's avgjørelse er at man utsetter disse operasjonene, usikkert hvor lenge, men ifølge medisinsk fagdirektør og administrerende direktør ved Helgelandssykehuset minst to år, med resultat at man utsetter pasienter for unødvendig ventetid, stress og risiko.

Med hilsen

Per Waage ([permwaage@gmail.com](mailto:permwaage@gmail.com))

Børge Hundnes ([bhu60@online.no](mailto:bhu60@online.no))