

Fra: Espen Bergli

Sendt: tirsdag 12. mai 2020 10:31

Til: Daae Cecilie ; Larsen Renate ; Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no) ; Gunnlaugsdottir Hulda ; arne.benjaminsen@admin.uio.no

Emne: Klage til styret i Helse Nord

Klage til styret i Helse Nord

Ved Helgelandssykehuset avdeling Mo i Rana har alle ansatte gjort alt vi kan for at sykehuset skulle være best mulig forberedt på pandemien som har rammet Norge og verden. Alle ikke presserende gjøremål er lagt bort.

Derfor kommer denne henvendelsen fra oss ansatte ved sykehuset først nå. Denne henvendelsen ble forfattet før utbruddet av pandemien, men har av nevnte grunner vært ute av vårt fokus.

Vi ser like fullt at styresammensetningen er blitt tema den senere tid. Vi velger derfor å sende henvendelsen til dere. Vi vil dere skal ta innover dere at vi er svært kritisk til deler av styret dere har oppnevnt ved Helgelandssykehuset. Vi ville trodd dere ønsket et styre som kunne ha tillit i alle leire. Dessverre er det motsatte tilfelle. Vi opplever at flere av styremedlemmene har markert seg på en måte i sykehussaken som gjør det umulig for oss å ha tillit til at dette organet vil opptre som et styre som skal ivareta hele regionens interesser.

Vi sender derfor denne klagen, som ligger vedlagt.

Klage til styret i Helse Nord

Ved Helgelandssykehuset avdeling Mo i Rana har alle ansatte gjort alt vi kan for at sykehuset skulle være best mulig forberedt på pandemien som har rammet Norge og verden. Alle ikke presserende gjøremål er lagt bort.

Derfor kommer denne henvendelsen fra oss ansatte ved sykehuset først nå. Denne henvendelsen ble forfattet før utbruddet av pandemien, men har av nevnte grunner vært ute av vårt fokus.

Vi ser like fullt at styresammensetningen er blitt tema den senere tid. Vi velger derfor å sende henvendelsen til dere. Vi vil dere skal ta innover dere at vi er svært kritisk til deler av styret dere har oppnevnt ved Helgelandssykehuset. Vi ville trodd dere ønsket et styre som kunne ha tillit i alle leire. Dessverre er det motsatte tilfelle. Vi opplever at flere av styremedlemmene har markert seg på en måte i sykehussaken som gjør det umulig for oss å ha tillit til at dette organet vil opptre som et styre som skal ivareta hele regionens interesser.

1 Innledning

I foretaksmøtet i Helse Nord RHF 27. januar 2020 vedtok helseministeren at fremtidens Helgelandssykehus skal defineres som ett sykehus basert på to lokasjoner, henholdsvis i Mo i Rana og i Sandnessjøen.

Vi går nå inn i den krevende konseptfasen, der helseministerens vedtak skal omsettes til praksis. Sykehusstrukturen på Helgeland har vært diskutert i flere tiår og frontene har vært sterke. Det er derfor helt avgjørende av konseptfasen gjennomføres på en måte som gir legitimitet og balanserer ulike interesser mellom nord og sør.

Det er helt avgjørende at styret i konseptfasen tar helhetlige og gode vurderinger for et godt gjenestetilbud, ikke geografiske hensyn.

Men vi har kommet helt skjevt ut. Det nye styret som er oppnevnt for Helgelandssykehuset HF har ikke den nødvendige tillit og legitimitet. Dette vil skape utfordringer både for Helgelandssykehuset, Helse Nord og helseministeren.

Vi ber derfor om at Helse Nord oppnevner nye styremedlemmer, etter en grundig bakgrunnssjekk, slik at vi kan få på plass et styre som har nødvendig tillit og legitimitet både nord og sør på Helgeland.

Ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana reagerer sterkt på utnevningen av styremedlemmene Henriette Hanssen, Andrine Solli Oppegård og Hege Harboe Sjøvik. Vi som ansatte fremsetter derfor med dette en klage på utnevningene av disse styremedlemmene til Helse Nord.

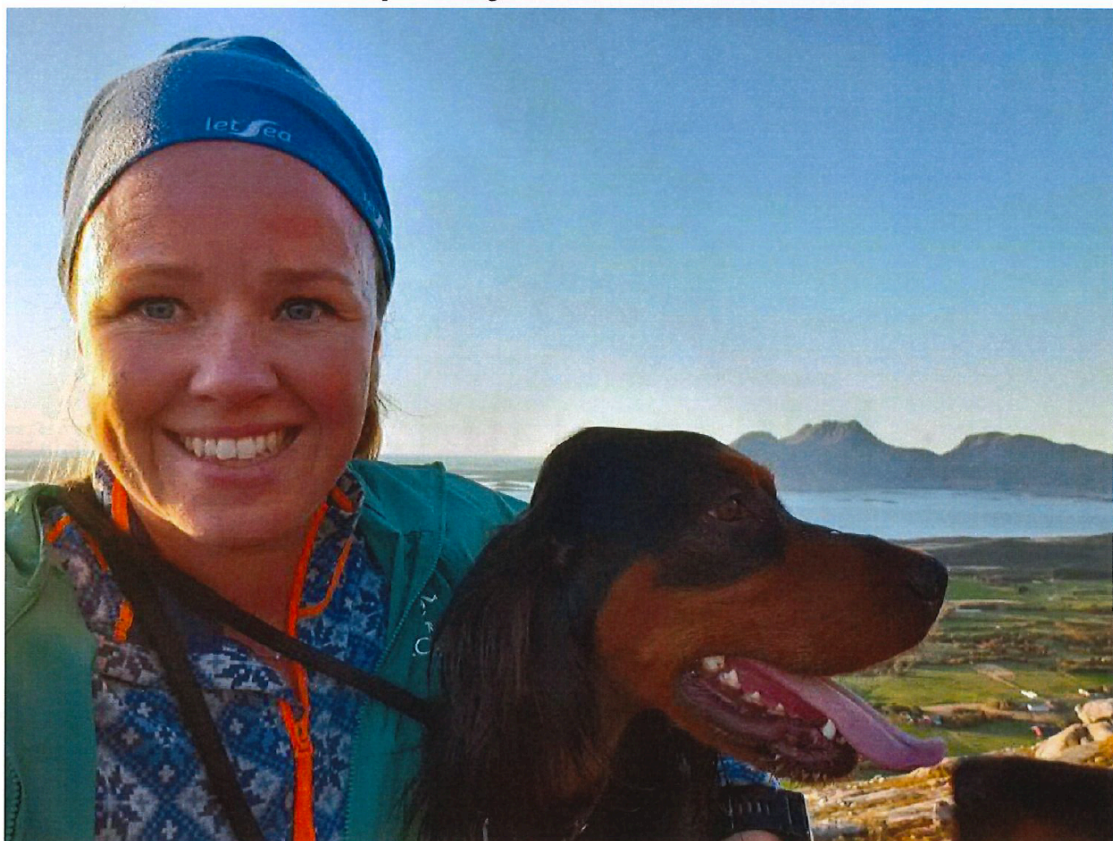
2 Nærmere om de nye styremedlemmene

2.1 Henriette Hanssen – medlem i bunadsgeriljaen i Sandnessjøen

Henriette Hanssen er bosatt i Sandnessjøen, og ansatt i LetSea AS. Hun har en master i akvakultur, og har ingen formell kompetanse som er særlig relevant for styret i Helgelandssykehuset.

Det som utpeker seg ved Henriette Hanssen er at hun i lengre tid har vært et profilert medlem av Bunadsgeriljaen i Sandnessjøen, og gjennom denne aktivt jobbet for sykehuset i Sandnessjøen. Hun uttaler selv om sitt medlemskap i Bunadsgeriljaen at «[i] starten var det et ønske om å bidra i prosessen. Da Bunadsgeriljaen ble en mulighet, var det enkelt å delta her.»¹ Det er vanskelig å forstå henvisningen til «prosessen» som noe annet enn prosessen rundt HSYK 2025, og at Hanssen har hatt et ønske om å «bidra» i denne.

Til kamp for kysten



Henriette Hanssen kan ikke leve uten en Gordon Setter eller to, her på tur i fjellene med Dønnamannen og Alstenfjorden i bakgrunnen. Foto: Privat

MARIANN VATNE
JOURNALIST

Publisert: 01 februar, 2020 07:07
Oppdatert: 01 februar, 2020 07:07

Bunadsgeriljaen er *svært* omstridt på Nord-Helgeland. Bunadsgeriljaen på Helgeland har over lengre tid blitt oppfattet som en organisasjon som i hovedsak arbeider for fødetilbudet ved sykehuset i

¹ <https://www.hblad.no/2020/folk/til-kamp-for-kysten/>. Vedlegg 1.

Sandnessjøen.² Bunadsgeriljaen på Helgeland uttalte også i en pressemelding at «Bunadsgeriljaen på Helgeland mener at slik som saken står politisk i dag er ett stort akuttsykehus på kysten den løsninga som vil gi et mest mulig likeverdig føde- og akuttilbud for alle innbyggerne på Helgeland».³ Selv om denne uttalelsen ble modifisert i etterkant har Bunadsgeriljaen klart fremhevet at det viktigste for dem er å beholde et fødetilbud på kysten og at det største sykehuset i foretaket må ligge sør på Helgeland og helst på kysten ved en rekke anledninger.⁴ Bunadsgeriljaen har gang etter gang fremhevet at det særlig er de fødende på kysten som må ivaretas. De har også uttalt at kampen for tilbudet ikke er over med vedtaket fra helseministeren. I et intervju med Helgelands Blad den 29. januar 2020 uttaler Line Føsker følgende etter at helseministerens innstilling ble kjent:

*«Tross seieren, er hun ikke klar til å henge bunaden i skapet riktig ennå.
– Jeg vasket bunadsskjorta i går. Det er mye som skal avklares i konseptfasen vi nå
går inn i.»⁵ (vår understrekning)*

Det ovennevnte sitatet viser med all tydelighet at Bunadsgeriljaen vil ønske å påvirke utfallene i konseptfasen.

Hanssen har vært et profilert medlem av Bunadsgeriljaen, og har figurert på flere bilder av aksjoner som Bunadsgeriljaen har hatt, og har blant annet vært med til Stortinget for å påvirke politikere.⁶

Hanssen har twitter-konto, og har siden kontoen hennes ble registrert i juli 2019 så godt som utelukkende retweetet innlegg knyttet til sykehusdebatten.⁷ Innleggene viser at Hanssen er imot foretaksmodellen og ønsker mer politisk styring i helseforetakene,⁸ at hun var svært kritisk til administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdottirs innstilling i HSYK 2025,⁹ og at hun klart er opptatt av å arbeide for tilbudet på sykehuset i Sandnessjøen.¹⁰ Hanssen har også på Twitter uttrykt glede over støtte fra stortingspolitikere Kjersti Toppe (SP) i sykehussaken. Toppe har ved en rekke anledninger stilt spørsmål i Stortinget knyttet til sykehussaken, og har hatt en profil som tydelig er knyttet til sykehuset i Sandnessjøen. Siste eksempel på dette er at Toppe har engasjert seg i den såkalte varslersaken fra sykehuset i Sandnessjøen.¹¹

² <https://www.ranablad.no/meninger/rana/alstahaug/framtidens-fodetilbud-pa-helgeland-hva-er-malet-til-bunadsgeriljaen-i-sandnessjoen/o/5-42-528461> Vedlegg 2.

³ <https://www.hblad.no/2019/meninger/leserbrev/bunadsgeriljaens-kamp-mot-fodeavdelinga-var/>. Vedlegg 3.

⁴ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/gir-opp-kampen-for-to-sykehus/?fbclid=IwAR1qU5m5uJBegBVyLdRZYmdDOWndMgMUoarskid9ImhXfXpyY7CJ0ofnmd0>. Vedlegg 4.

⁵ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/pressemelding-kunne-misforstas-sier-geriljaleder/>. Vedlegg 5.

⁶ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/bunadsgeriljaen-i-oslo/>. Vedlegg 6.

⁷ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/28983/>. Vedlegg 7.

⁸ <https://www.hblad.no/2020/nyheter/har-full-tillit-til-helse-nord/>. Vedlegg 8.

⁹ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/bunadsgeriljaen-i-oslo/>.

¹⁰ <https://twitter.com/HenrietteHanss1>. Vedlegg 9.

¹¹ Se vedlegg 9.

¹² Se vedlegg 9.

¹³ Se vedlegg 9.

¹⁴ <https://www.hblad.no/2020/nyheter/hoie-svarer-toppe-begrener-ikke-retten-til-a-ytre-seg/>. Vedlegg 10.
<https://www.stortinget.no/no/Saker-og-publikasjoner/Sporsmal/Skriftlige-sporsmal-og-svar/Skriftlig-sporsmal/?qid=78904>. Vedlegg 11.

Henriette Hanssen retweetet

Redd Sandnessjøen Sykehus @en_redd · 20. nov. 2019

Adm. Dir. Ved @Helgelandssyk lovte et bedre helsetilbud på Helgeland. Nå raserer hun tilbudet med sitt forslag. 60% av pasientene får et mye dårligere tilbud. Begrunnelsen for valg inneholder faktafeil.
@KToppe @legeföreningen @ingvildkjerkol @SVparti



Pressemelding fra Helgelandssykehuset
Like før klokka 19.00 onsdag kveld har
Helgelandssykehuset sendt ut følgende ...
🔗 helg.no

2

5

15



Henriette Hanssen @HenrietteHanss1 · 27. nov. 2019

Tusen takk @KToppe for jobbe du gjør for Helgeland og sykehusstruktur! Du har forstått saken helt riktig!

@bunadsgeriljaen #politiskkvarter
@fredriksolvang @NRKNordland @BentHHoyre



1



Hansen har også lagt ut støtteerklæring til varsler Svein Arne Monsen på Facebook. I innlegget tagget hun flere andre sentrale personer fra bunadsgeriljaen og gjorde det klart hvor bunadsgeriljaens sympati ligger.¹²

¹² Vedlegg 12.



Henriette Hanssen er sammen med Liné Rønning Føsker og 3 andre.



25. april 2019 · 🌐

Viktig å støtte opp nå! Sammen er vi sterke.

**#Viblørrikesaktere #nokernok #støttermonsens
#bunadsgeriljaen #settpasientenførst**



Samlet sett viser dette at Hanssen må anses som en aktivist som ikke bare har uttalte meninger om sykehusstruktur og tilbudet på sykehusene, men som også aktivt har arbeidet politisk for å få gjennomslag for egne meninger.

2.2 Andrine Solli Oppegård – ordfører i Sømna kommune fra 2015-2019

Andrine Solli Oppegård var ordfører (Ap) i Sømna kommune fra 2015 til 2019.

Som ordfører i Sømna har Oppegård vært én av «de 12» ordførerne på Sør-Helgeland som har dratt i fellesskap for å få ett stort akuttsykehus plassert i Sandnessjøen eller omegn. Det er ingen tvil om hvilken sykehusstruktur Oppegård har arbeidet for som ordfører i Sømna. Som en av «de 12» har Oppegård stått fast på at ett akuttsykehus er den eneste riktige løsningen på sykehusstrukturen på Helgeland, samtidig som hun har ment at Sandnessjøen eller omegn er den riktige plasseringen av sykehuset.¹³

¹³ <https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset/helgelandssykehuset-2025/helgelandsordforere-med-klar-tale-ressursgruppa-bor-anbefale-ett-stort-sykehus-kommende-mandag/s/5-24-366859?fbclid=IwAR3tgORZppu1rZMeYTe-2DiYlJSAmY06eAju4LU-ulJWxvfuxEVZoYrwnIQ>. Vedlegg 13.
<https://www.helg.no/debatt/leserbrev/helgelandssykehuset-2025/tiden-for-utredninger-begynner-na-a-bli->

Oppegård har i lengre tid arbeidet for å påvirke sykehusprosessen, og har åpenbare insentiver og meninger knyttet til konseptfasen som nå skal i gang.

2.3 Hege Harboe Sjøvik – kommuneoverlege i Mosjøen

Hege Harboe Sjøvik er kommuneoverlege i Mosjøen.

Sjøvik har i en årrekke uttrykt en tydelig og klar overbevisning om at ett akuttsykehus sør for Korgfjellet er den beste løsningen for Helgeland. Allerede i et intervju med Helgelendingen fra 2014 uttaler Harboe Sjøvik at «da tenker jeg at et større felles helgelandssykehus er løsningen».¹⁴

Sjøvik har etter dette uttalt seg til fordel for ett akuttsykehus plassert på Sør-Helgeland ved en rekke anledninger. Sjøvik har også uttalt seg sterkt kritisk til administrerende direktør Hulda Gunnlaugsdottirs innstilling til sykehusstruktur, og var med på et brev der følgende ble uttrykt:

«Administrerende direktørs innstilling innebærer altså at Helgelandssykehuset går fra å ha to fullverdige akuttsykehus med fødetilbud og ett lite akuttsykehus med redusert akuttfunksjon, til to fullverdige akuttsykehus med fødetilbud. Etter all vår faglige forståelse vil dette på sikt reduseres til ett hovedsykehus med alle akuttfunksjoner, og ett sykehus uten fullverdig fødetilbud eller gastrokirurgisk tilbud.»

Sjøvik har også vært sentral i organiseringen av flere aksjoner med leger i Vefsn til fordel for ett sykehus sør for Korgfjellet,¹⁵ og har sendt inn flere brev til Helse Nord, Helgelandssykehuset og helseministeren der det argumenteres for ett sykehus plassert på Sør-Helgeland.¹⁶ Sjøvik har også

[knapp-og-bekymringen-er-derfor-okende/o/5-24-466510?fbclid=IwAR2U6ATlp3zPbKgY0yAN4t4PeVB84XNqJM5dx2NVbFobGVqIU-G5XfwR11Q](https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset/mosjoen/helgelandsordforerne-ruster-seg-til-kamp-de-som-har-skrevet-denne-rapporten-lever-i-en-helt-annen-verden-enn-det-vi-gjør-her-pa-helgeland/s/5-24-407996?fbclid=IwAR2U6ATlp3zPbKgY0yAN4t4PeVB84XNqJM5dx2NVbFobGVqIU-G5XfwR11Q) Vedlegg 14.

<https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset/mosjoen/helgelandsordforerne-ruster-seg-til-kamp-de-som-har-skrevet-denne-rapporten-lever-i-en-helt-annen-verden-enn-det-vi-gjør-her-pa-helgeland/s/5-24-407996?fbclid=IwAR2U6ATlp3zPbKgY0yAN4t4PeVB84XNqJM5dx2NVbFobGVqIU-G5XfwR11Q> Vedlegg 15.

<https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset/sykehusstruktur/folk-er-frustrert-og-oppgitte-over-sykehusprosessen-pa-tide-med-nye-folkemoter-pa-helgeland/s/5-24-345686?fbclid=IwAR3XieschAGafa-b2oiRqBrW55nV36QH-PT-55c8wJbCUY9zt5sf3sYwVxY>. Vedlegg 16.

¹⁴ <https://www.helg.no/lokale-nyheter/onsker-seg-et-felles-sykehus/s/1-63-7119127>. Vedlegg 17.

¹⁵ <https://www.helg.no/debatt/leserbrev/helgelandssykehuset-2025/ett-stort-akuttsykehus-pa-helgeland-vil-gi-det-helsefaglig-beste-tilbudet-til-innbyggerne-uavhengig-av-bosted-i-regionen/o/5-24-333858>. Vedlegg 18.

<https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset-2025/sykehusstruktur/bred-enighet-blant-fagfolkene-et-lite-akuttsykehus-virker-ikke/s/5-24-334200>. Vedlegg 19. <https://www.helg.no/nyheter/helgelandssykehuset-2025/vefsn/16-leger-i-vefsn-med-bonn-om-pasienthensyn-det-har-vart-merkelig-stille-rundt-alternativet-mosjoen-og-omegn/s/5-24-502125>. Vedlegg 20.

¹⁶ <https://www.helg.no/debatt/ytring/leserbrev/14-kommuneoverleger-skriver-apent-brev-til-sykehuset-velger-alsa-a-ga-mot-alle-faglige-rad/o/5-24-496284>. Vedlegg 21.

<https://www.helg.no/debatt/leserbrev/ytring/ett-sykehus-i-mosjoen-og-omegn-vil-ha-en-plassering-som-gir-trygge-og-tilgjengelige-helsetjenester-for-hele-helgelands-befolkning/o/5-24-501781>. Vedlegg 22.

<https://www.helg.no/debatt/leserbrev/helgelandssykehuset-2025/148-leger-pa-helgeland-med-brev-til-helse-nord-og-hoie-et-svekket-tilbud-til-helgelands-befolkning/o/5-24-503956>. Vedlegg 23.

vært kritisk til ledelsen ved sykehuset.¹⁷ Sjøvik har også skrevet innlegg sammen med Kirsten Toft, kommuneoverlege i Alstahaug som nå skal frikjøpes av «de 12» kommunene på Sør-Helgeland for å påvirke konseptfasen sammen med Espen Isaksen fra Mosjøen og omegn næringsforening.¹⁸

Kommuneoverlege med skarp kritikk mot sykehusledelsen: - Vi vil ha mer innflytelse



FOLKEMØTE: Kommuneoverlege Hege Harboe-Sjøvik. Foto: Toril Risholm

Av [Toril Risholm](#)

02. november 2018, kl. 17:30

Sjøvik har altså ikke bare hatt en klar offentlig mening i sykehussaken, hun har aktivt forsøkt å påvirke prosessen i lengre tid.

2.4 Likhetstrekk mellom engasjementet til Hanssen, Oppegård og Sjøvik

Det er påfallende likheter mellom meningene Hanssen, Oppegård og Sjøvik har tilkjenegitt i sykehussaken. Dette gjelder særlig for Oppegård og Sjøvik som begge har arbeidet for:

- Ett sykehus
- Plassering av hovedsykehus/eneste sykehus sør for Korgfjellet

¹⁷ <https://www.helg.no/nyheter/mosjoen/helgelandssykehuset/kommuneoverlege-med-skarp-kritikk-mot-sykehusledelsen-vi-vil-ha-mer-innflytelse/s/5-24-357208>. Vedlegg 24.

¹⁸ <https://www.helg.no/vil-trolig-bli-frikjopt-for-sykehusarbeid-vi-vet-at-rana-kjorer-pa-og-vi-ma-vare-vaktbikkjer/s/5-24-520977>. Vedlegg 25.

Også Hanssen har imidlertid uttrykt klar støtte til Helgelandssykehuset Sandnessjøen og har blant annet uttrykt støtte til varsler Monsen.

3 Klage på utnevningen av Hanssen, Oppegård og Sjøvik som styremedlemmer i styret til Helgelandssykehuset

3.1 Innledning

Prosessen rundt «HSYK 2025» er den viktigste og største reformen i Helgelandssykehusets historie. Prosessen kommer til å ha avgjørende betydning for spesialisthelsetjenestene på Helgeland i uoverskuelig fremtid. Konseptfasen som foretaket nå går inn i er en helt avgjørende del av denne prosessen, og en fase der svært mange viktige beslutninger for foretaket skal tas.

Styret som utnevnes i Helgelandssykehuset for den kommende perioden er i så måte et av de viktigste og mest innflytelsesrike styrene foretaket har hatt, og kommer til å få, på svært lang tid. Det er derfor helt sentralt at styret i Helgelandssykehuset både er *egnet* til den jobben de har foran seg og at de har den nødvendige tillit både blant de ansatte i sykehusenhetene og hos pasientene. Vi ser i flere kanaler en reaksjon fra befolkningen på Nord-Helgeland som er lik den vi gir uttrykk for her; de reagerer med sjokk og vantro på styreutnevningen til Helse Nord.

Vi mener at Hanssen, Oppegård og Sjøvik må fratras sine plasser i styret i Helgelandssykehuset av flere årsaker.

3.2 Hanssen, Oppegård og Sjøvik er inhabile etter forvaltningsloven § 6

Forvaltningsloven gjelder for helseforetakenes virksomhet, jf. helseforetaksloven § 5. Vi mener de tre nye styremedlemmene i Helgelandssykehuset må anses som inhabile som styremedlemmer i styret til Helgelandssykehuset i konseptfasen etter forvaltningsloven § 6.

Etter forvaltningsloven § 6 annet ledd skal en person anses som inhabil dersom det foreligger *«særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til hans upartiskhet»*. Hvorvidt personen det gjelder selv mener at han er habil er ikke relevant. Det er hvordan habiliteten *oppfattes utad* som er avgjørende. Etter vår oppfatning er Hanssen, Oppegård og Sjøvik inhabile som styremedlemmer i styret til Helgelandssykehuset.

Bunadsgeriljaen i Oslo



Klar til kamp: Bunadsgeriljaen stod klare i bunad utenfor Stortinget i Oslo denne uken. På bildet: Henriette Hanssen, Marte Bonsaksen, Trine Bjørnvold Heggheim, Hanne B. Wiig, Line Rønning Føsker. Alle foto: Bunadsgeriljaen Helgeland

THERESE JÆGTVIK

Publisert: 11 oktober, 2019 12:57
Oppdatert: 11 oktober, 2019 12:59

Vi mener det er et særegent forhold at de tre styremedlemmene i en årrekke har vært aktivister i sykehussaken. Særlig Oppegård og Sjøvik har over lengre tid offentlig tilkjennegitt klare overbevisninger knyttet til sykehusstrukturen. De har videre ikke bare uttrykt sine meninger, de har også aktivt arbeidet for å få gjennomslag for disse meningene blant annet ved å arbeide politisk, ved å skrive leserinnlegg i aviser og brev direkte til Helse Nord og helseministeren. Det vil være mer enn naivt å tro at meningene til de ovennevnte styremedlemmene knyttet til sykehusene på Helgeland vil endre seg nå som de sitter i styret til Helgelandssykehuset. Dette gjelder særlig fordi sakene som skal behandles i styret i konseptfasen direkte berører spørsmålene som styremedlemmene har engasjert seg i og uttrykt klare meninger om. Selv om hovedstrukturen er lagt av helseminister Bent Høie vil de valgene som tas i konseptfasen være svært viktige for hvordan Helgelandssykehuset vil se ut om 10 år. Dette må også særlig sees i lys av at flere stemmer i miljøet på Sør-Helgeland har uttrykt at de anser to-sykehusmodellen som et midlertidig stoppested før det blir ett sykehus på sikt og at det derfor nå vil være svært viktig å få så mye som mulig av funksjoner fordelt til sykehuset i Sandnessjøen.¹⁹

¹⁹ <https://www.isandnessjoen.no/nyheter/mosjoen-og-omegn-naringsselskap-mon/sykehus/spar-ett-sykehus-om-ikke-lenge-vi-har-oppnadd-veldig-mye/s/5-24-515775>. Vedlegg 36.
<https://www.isandnessjoen.no/sykehus-isaksen-til-naringslivet-i-mosjoen-en-rana-retorikk-jeg-knapt-har-sett-for/s/5-24-522012?access=granted>. Vedlegg 37.

Fra Bunadsgeriljaen til sykehusstyret



Henriette Hanssen (to fra venstre) har vært aktiv i Bunadsgeriljaen på ytre Helgeland. Nå kommer hun inn i det neste styret til Helgelandspsykehuset. Foto: Leif Steinholt

LEIF STEINHOLT

Publisert: 26 februar, 2020 18:03
Oppdatert: 26 februar, 2020 18:18

Styremedlemmenes politiske engasjement og bestemte meninger i sykehussaken er videre et forhold som er «egnet til å svekke tilliten til deres upartiskhet». Vi mener det må legges til grunn at styremedlemmenes personlige overbevisning og ønske om å bygge opp sykehuset i Sandnessjøen vil påvirke deres arbeid i styret i Helgelandspsykehuset. Som ansatte ved Helgelandspsykehuset avdeling Rana vil vi ikke føle oss trygge på at disse personene vil fatte vedtak og beslutninger som ikke er basert på deres egen overbevisning. Som ansatte ved sykehuset i Rana har vi tvert imot ingen tillit til at disse styremedlemmene vil opptre upartisk i spørsmål om fordeling mellom de to sykehusene.

I regjeringens veileder om «Habilitet i kommuner og fylkeskommuner» fremgår under punktet om «særegne forhold» at:

«At noen har et privat engasjement i en sak vil som hovedregel ikke medføre inhabilitet. Folkevalgte har en meget vid anledning til å uttrykke politiske standpunkter, for eksempel i media, uten å bli inhabil til å behandle saker om dette temaet. Men dette kan stille seg annerledes hvis en tjenestemann har gitt uttrykk for bestemte meninger om utfallet av en individuell sak eller har ledet en aksjon i tilknytning til en bestemt sak.»

Det fremgår av dette at selv politikere kan anses som inhabile dersom de har et sterkt personlig engasjement eller sterke meninger knyttet til en sak. Som det fremgår av sitatet har politikere generelt en meget vid anledning til å uttrykke politiske standpunkt, uten at dette gjør dem inhabile. Dette er en naturlig konsekvens av at politikere er valgt for å fronte politiske syn. Styremedlemmene i Helgelandssykehuset er imidlertid ikke folkevalgte, og kan ikke holdes politisk ansvarlige for sitt virke som styremedlemmer. For slike stillinger må kravene til hva som anses som et særegent forhold være mye lavere enn de er for folkevalgte. Når de tre ovennevnte styremedlemmene har uttrykt klare meninger om utfallet av sykehusstrukturen på Helgeland er det klart at dette er et særegent forhold som er egnet til å svekke tilliten til deres virke som styremedlemmer i konseptfasen av «HSYK 2025».

3.3 Utnevningen av Hanssen, Oppegård og Sjøvik er i strid med Helse Nord og Helgelandssykehusets vedtekter om oppnevning av styremedlemmer

3.3.1 Innledning

I Helse Nords egne vedtekter §8a om oppnevning av styremedlemmer i helseforetak fremgår at:

«Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.

Styrene skal samlet sett ha en kompetanse som står i forhold til de oppgavene styret har og de utfordringene helseforetakene står overfor.

Styret skal samlet sett ha en geografisk og aldersmessig bredde, samt ivareta kravet til kjønnsmessig balanse etter reglene i aksjeloven § 20-6, jf.

helseforetaksloven § 21 første ledd» (vår understrekning)

I § 6b om oppnevning av styremedlemmer i helseforetak i vedtektene til Helgelandssykehuset fremgår en sammenfallende tekst som den i § 8a i Helse Nords vedtekter.

3.3.2 Hanssen, Oppegård og Sjøvik representerer geografiske områder og andre interessegrupper

Av Helse Nords vedtekter § 8a fremgår at:

«Det enkelte styremedlem skal som styremedlem ikke representere geografiske områder, politiske organisasjoner eller andre interessegrupper.»

Vår gjennomgang under punkt 2 og punkt 3.2 viser etter vårt syn med all tydelighet at Hanssen, Oppegård og Sjøvik representerer de geografiske områdene de kommer fra i sitt syn i sykehussaken. Dette gjelder i størst grad for Oppegård. Som tidligere ordfører i Sømna og medlem av koalisjonen med 12 ordførere er hun en klar representant for Sør-Helgeland og sykehuset i Sandnessjøen. Vi mener imidlertid at også Sjøvik må anses som en representant for sitt geografiske område ved at hun over lang tid har arbeidet for ett sykehus sør for Korgfjellet og i Vefsn.

I tillegg er Oppegård og Hanssen klare representanter for interessegrupper. Hanssen er medlem i Bunadsgeriljaen, som klart nok må oppfattes som en interessegruppe i sykehussaken. Koalisjonsgruppen med 12 ordførere må også etter vårt syn anses som en interessegruppe i sykehussaken. Som tidligere ordfører i Sømna har Oppegård vært en del av denne interessegruppen.

Selv om hun ikke er ordfører i dag er det ingen grunn til å tro at hun ikke fremdeles tilhører dette interessefellesskapet.

Hanssen, Oppegård og Sjøvik kan ikke høres med at de ikke vil opptre som representanter for disse geografiske områdene og interessegruppene i sitt virke som styremedlemmer, og at dette er private engasjement. Det er ingen grunn til å tro at Oppegård og Sjøvik vil klare å legge bort mange år med aktivt arbeid for ett sykehus sør for Korgfjellet når de nå skal behandle fordelingen av funksjoner mellom sykehusene i Sandnessjøen og Rana, og at de vil tilnærme seg informasjonen styret gis fra en nøytral posisjon. Det er heller ingen grunn til å tro at Hanssen vil forholde seg nøytral ved deling av funksjoner. Også hennes engasjement for Bunadsgeriljaen strammer fra et ønske om å arbeide for sykehuset i Sandnessjøen.

3.3.3 Styret har ikke geografisk bredde

Det følger av Helse Nords egne vedtekter §8a og Helgelandssykehusets vedtekter § 6b om oppnevning av styremedlemmer i helseforetak at:

«Styret skal samlet sett ha en geografisk og aldersmessig bredde, samt ivareta kravet til kjønnsmessig balanse etter reglene i aksjeloven § 20-6, jf. helseforetaksloven § 21 første ledd» (vår understrekning)

Vedtektene må her sees i sammenheng med helseforetaksloven § 21 om styrets sammensetning. Helseforetaksloven gjelder riktignok kun for regionale helseforetak, men vi mener det som fremgår om styrets sammensetning her må gjelde likt for utnevning av styre i helseforetakene. Av helseforetaksloven § 21 tredje ledd fremgår det at i regionale helseforetak skal «styremedlemmene som velges av foretaksrådet, ha tilknytning til den regionen som foretaket hører under». Av forarbeidene²⁰ til bestemmelsen fremgår at:

«Bestemmelsens tredje ledd krever ikke at de medlemmene som skal ha tilknytning til regionen, velges gjennom en lokal eller regional prosess. Det kreves ikke at de representerer et politisk flertall i regionen eller velges av organisasjoner som virker i regionen. Lovforslaget overlater til foretaksrådet å finne frem til personer med slik tilknytning til regionen at styret sikres tillit og legitimitet blant brukerne av det regionale helseforetakets tjenester.» (vår understrekning)

Forutsetningen i forarbeidene om at personer med regional tilhørighet i styret skal ha en slik tilknytning til regionen at styret sikres tillit og legitimitet må hensyntas når man ser hen til vedtektenes krav om at styrene skal ha geografisk bredde.

I det nyutnevnte styret til Helgelandssykehuset er det seks eierutnevnte styremedlemmer utenom styreleder. To av de eierutnevnte styremedlemmene, Jonne Kalstad og Roar Olsen, har tilhørighet utenfor Helgeland til henholdsvis Bodø og Trondheim.

²⁰ Ot.prp.nr. 66 (2000-2001) Kapittel 7 Merknader til de enkelte bestemmelsene, Merknad til § 21.

De øvrige fire av de eierutnevnte styremedlemmene har regional tilhørighet til Helgeland. Av disse fire er tre tilhørende Sør-Helgeland ved henholdsvis Vefsn, Alstahaug og Sømna. Dette betyr at Sør-Helgeland er geografisk overrepresentert i styret.

Det ene styremedlemmet fra Nord-Helgeland, Eva Monika Hestvik, har som økonom en utdannelse og yrkeserfaring som gir verdifull kompetanse i styret. Hennes rolle i styret er derfor ikke bare av regional art, den hviler også åpenbart på hennes særskilte kompetanse, slik man ser det for de øvrige styremedlemmene uten regional tilhørighet.

Rana kommune har alene tilnærmet 1/3 av alle innbyggere på Helgeland. Nord-Helgeland har tilnærmet halvparten av alle innbyggerne i regionen. Likevel er Nord-Helgeland geografisk underrepresentert i styret i Helgelandssykehuset. For å sikre den geografiske bredden som vedtektene til foretaket sier at styrene «skal» ha, og sikre den tillit til styret som skal være førende for valg av styremedlemmer, må Nord-Helgeland få flere representanter i styret til Helgelandssykehuset.

Med sin utnevning av styremedlemmene Hanssen, Oppegård og Sjøvik har Helse Nord ikke sørget for geografisk bredde blant medlemmene med regional tilhørighet i styret i Helgelandssykehuset. Helse Nord har med dette brutt helseforetakenes ovennevnte vedtekter om oppnevning av styrever.

3.4 Styreutnevningen er i strid med forutsetningene i helseforetaksloven for utnevning av styremedlemmer i helseforetak

Som vist til ovenfor fremgår det av forarbeidene til helseforetaksloven om oppnevning av styremedlemmer at foretaksmøtet skal finne «*frem til personer med slik tilknytning til regionen at styret sikres tillit og legitimitet blant brukerne av det regionale helseforetakets tjenester*».

Riktignok er dette skrevet for det regionale helseforetaket, men vi antar at Helse Nord ikke vil si seg uenig i at det samme må gjelde også for utnevning av styremedlemmer i de lokale helseforetakene.

Helse Nord har nå foretatt en utnevning av styremedlemmer som ødelegger tilliten og legitimiteten til styret ikke bare blant de ansatte, men også blant brukerne på Nord-Helgeland. I etterkant av styremøtet i Helse Nord den 26. februar 2020 hvor utnevningen av nye styremedlemmene ble kjent har det kommet reaksjoner fra Nord-Helgeland.²¹ Folk raser og fortviler over utnevningene som er gjort. Ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana sender nå også en klage på utnevning basert på manglende tillit til styremedlemmene.

²¹ <https://nordnorskdebatt.no/article/helgelandskrisen-sjokkbolger-unn>. Vedlegg 26. <https://ranano.no/moter-uten-referater-vraking-av-styreleder-uten-forklaring-og-ros-til-tiraden-mot-en-sykehusdirektor/08.03-11:08?fbclid=IwAR175NDH7OWfbCBXjEqwgAVZ1-TG84Sd0Ae-q0TuVL1YoQmqw8sEu6xqnU0> Vedlegg 27. <https://www.ranablad.no/meninger/vi-40-000-potensielle-pasienter-til-helgelandsykehuset-som-bor-nord-pa-helgeland-har-mistet-all-tillit-til-prosessen/o/5-42-650167>. Vedlegg 38.

Det er åpenbart at Helse Nord ikke har evnet å følge kravene i forarbeidene til helseforetaksloven om å finne et styre som sikrer tillit og legitimitet blant brukerne. Dette bør Helse Nord ta innover seg. Og dette burde strengt tatt også Helse Nord forstått *før* de nye styremedlemmene ble utnevnt.

3.5 Styresammensetningen er i strid med praksis for å balansere kontinuitet og fornyelse i styret

I Helse Nord's veileder «Styrearbeid i helseforetak» står det i punkt 3.2.1 at det er «praksis for å balansere hensynet til kontinuitet og fornyelse i styret».

Denne praksisen må Helse Nord ha oversett i forbindelse med oppnevning av det nye styret. I det nye styret er det av de eieroppnevnte medlemmene kun Eva Monika Hestvik og Jonne Kalstad som har vært i styret over tid. For øvrig er alle eieroppnevnte styremedlemmer nye. Det er i tillegg til dette ny styreleder og det er ny nestleder. Det vil si at begge lederstillingene i styret er helt ferske. Det er nesten ingen personer igjen i styret som kjenner til historikken i «HSYK 2025». Det er vanskelig å forstå hva som er beveggrunnen til at Helse Nord velger å bytte ut nesten hele mannskapet, inkludert en styreleder som ikke selv ønsket å gå av,²² midt i løpet.

Den mangelen på kontinuitet som det nye styret representerer er ikke tillitsvekkende for oss som ansatte i foretaket.

3.6 Samlet: Hanssen, Oppegård og Sjøvik er ikke egnet som styremedlemmer i styret i Helgelandssykehuset i konseptfasen

Etter Høies beslutning om at det skal være to akuttsykehus på Helgeland har det fra flere hold, særlig fra miljøer sør for Korgfjellet, blitt ytret at vedtaket med to sykehus kun er en midlertidig løsning og at valgene som tas i konseptfasen er avgjørende for hvor det i fremtiden vil være sykehus på Helgeland skal ligge. Til Helgelands Blad uttalte eksempelvis Fredrik Sund, styremedlem i Helse Nord, følgende etter vedtaket om HSYK 2025 i Helse Nord:

«Sund er redd for at Helgelandssykehuset kan komme til å gå inn i en periode der de indre rivningene får ekstra næring fra en uferdig modell, og nye utredninger om struktur og funksjonsfordeling som det vil bli nødvendig å gjennomføre i den kommende konseptfasen.

Samtidig konstaterer han at vedtaket innebærer at det skal bygges et helt nytt sykehus i Sandnessjøen eller Sandnessjøens omegn, og at investeringer på kanskje to-tre milliarder kroner vil gi føringer for veien videre.

– Jeg – og flere andre i styret – mente at ett sykehus vil være mest bærekraftig. Så får vi akseptere at det ikke var mulig å få til nå. I stedet vil vi få noe vi kan se på som en lang interimfase, der Helgelandssykehuset får mer tid på omstilling til de endringene som vil komme, sier han.» (vår understrekning)²³

²² <https://ranano.no/var-innstilt-paa-aa-fortsette-ble-byttet-ut?fbclid=IwAR2mSeEkHppduSlkKkWtwL4g3D9DAxwB9AWUgY4fgpp1xSzRG7EM9wkRXgl>. Vedlegg 28.

²³ <https://www.hblad.no/2019/nyheter/tror-ett-sykehus-pa-helgeland-vil-komme-etter-hvert/>. Vedlegg 29.

Det er klart at valgene som tas i konseptfasen vil ha avgjørende betydning for hvordan Helgelandssykehuset vil bli i fremtiden. Det fremstår som like klart at miljøer sør på Helgeland ønsker å bruke konseptfasen som Helgelandssykehuset nå skal inn i til å skyve tyngdepunktet i Helgelandssykehuset så langt mot Sandnessjøen som mulig.²⁴ Brevet fra «de 12» ordførerne til Helse Nord om deres involvering i konseptfasen datert 19. februar 2020 viser etter vår mening dette med all tydelighet.

Med dette som faktisk bakgrunn for de valgene som skal gjøres av styret i Helgelandssykehuset i konseptfasen blir de flerfoldige problemene knyttet til utnevningen av Hanssen, Oppegård og Sjøvik som styremedlemmer i styret i Helgelandssykehuset svært tydelige.

Oppegård og Sjøvik har arbeidet for ett sykehus og en plassering av sykehuset sør for Korgfjellet. Det er ingen grunn til å tro at Oppegård og Sjøvik vil klare å legge bort mange år med aktivt arbeid for ett sykehus sør for Korgfjellet når de nå skal behandle fordelingen av funksjoner mellom sykehusene i Sandnessjøen og Rana. Det er heller ingen grunn til å tro at Hanssen vil forholde seg nøytral ved fordeling av funksjoner. Også hennes engasjement for Bunadsgeriljaen stammer fra et ønske om å arbeide for nettopp sykehuset i Sandnessjøen. Styret i Helgelandssykehuset går nå inn i konseptfasen av «HSYK 2025». De mest sentrale oppgavene for styret i den kommende perioden knytter seg direkte til temaet som Hanssen, Oppegård og Sjøvik har engasjert seg i: hvordan Helgelandssykehuset skal fungere i fremtiden. Hanssen, Oppegård og Sjøvik er inhabile til å vurdere spørsmål om fordeling av ressurser mellom sykehusene i Rana og i Sandnessjøen, og må derfor være inhabile til å være styremedlemmer i den kommende perioden. I alle tilfelle må det være klart at Hanssen, Oppegård og Sjøvik representerer en region på en slik måte at det er i strid med Helse Nord's vedtekter § 8a.

Oppegård og Hanssen har ingen faglig bakgrunn som tilsier at de er egnet som styremedlemmer i styret til et helseforetak. Styret mangler i tillegg den påkrevde geografiske bredden blant styremedlemmene. Utnevningen er i strid med forutsetningene til helseforetaksloven som slår fast at styrene skal sikre tillit hos brukerne. Og styret er i strid med praksis for å sikre en balanse mellom kontinuitet og fornyelse i styrene i helseforetakene.

Utnevningen av Hanssen, Oppegård og Sjøvik som styremedlemmer i styret til Helgelandssykehuset er mer enn uheldig – den er i strid med helseforetaksloven, den er i strid med Helse Nord og Helgelandssykehusets vedtekter og instruksjoner og den er i strid med praksis knyttet til kontinuitet og fornyelse i styrene til helseforetak. Utnevningen er en katastrofe for vår tillit til Helse Nord.

4 Styret i Helse Nord har allerede svært liten tillit blant de ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana

Helse Nord's håndtering av flere saker den siste tiden har medført at det er sviktende tillit til styret i Helse Nord blant de ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana.

²⁴ <https://www.helg.no/vil-trolig-bli-frikjøpt-for-sykehusarbeid-vi-vet-at-rana-kjorer-pa-og-vi-ma-vare-vaktbikkjer/s/5-24-520977>. Vedlegg 25. <https://www.hblad.no/2020/meninger/leserbrev/vart-viktigste-prosjekt/?fbclid=IwAR1xgvxlFU4rhHB12wW0Fmc1qRB-TOuF3PSgWDNB4fnvWSIKc18yBxW6lrs>. Vedlegg 30.

Fagmiljøet ved Helgelandssykehuset Mo i Rana opplever Helse Nords rolle og fremferd i tarmkreftkirurgisaken som svært kritikkverdig.

Bakgrunnen for saken var at tre kreftpasienter som skulle opereres ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen ble i januar 2019 midlertidig flyttet *innad* i Helgelandssykehuset, i påvente av en faglig gjennomgang av særdeles dårlige kvalitetsindikatorer i Sandnessjøen. Tiltaket var begrunnet i pasientsikkerhet.

Helse Nord var godt klar over de dårlige kvalitetsindikatorerne ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen. De var også klar over at pasientene skulle flyttes som et pasientsikkerhetstiltak. Fagdirektør i Helse Nord Geir Tollåli har bekreftet at han ble informert om den midlertidige flyttingen av pasienter i forkant av at tiltaket ble satt i verk. Likevel agerer Helse Nord i ettertid overfor ledelsen i Helgelandssykehuset som om avgjørelsen om flytting av pasientene kom overraskende på Helse Nord. I stedet for å holde fokuset på pasientsikkerhet har Helse Nord i sin behandling av saken vært mest opptatt av å diskreditere adm.dir. og fagsjef i styret i Helgelandssykehuset for deres håndtering av saken. At styret i Helse Nord er mer opptatt av prosess enn av pasientsikkerhet er forstemmende. Det gjør det ikke bedre at Helse Nords egen prosess er svært kritikkverdig. Styremedlem i Helse Nord, Fredrik Sund, som for øvrig kommer fra Sandnessjøen, la frem et internt brev fra enhetsdirektøren i Sandnessjøen til adm.dir. i Helgelandssykehuset direkte i styremøtet til Helse Nord. Sund hadde fått tilsendt fra en person han ikke ønsker å navngi.²⁵ Brevet ble lagt frem på styremøtet uten å ha blitt spilt inn til styremøtet via vanlig saksgang og uten at motpartene (adm.dir og fagsjef i HSYK) fikk vurdere brevet og uttale seg. Brevet blir diskutert for åpent kamera og publisert på Helse Nord sine nettsider. Det ble senere fjernet derfra, og Helse Nord har beklaget at dette skjedde, men skaden har allerede skjedd.

Helse Nord sin videre håndtering av saken er å sette ned en faggruppe bestående av 9 personer for å gjøre en vurdering av om man skal gjenoppta den kirurgiske aktiviteten ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen. Fire av medlemmene var fra det kirurgiske fagmiljøet i Sandnessjøen, og én var en avdelingsoverlege ved UNN som periodevis vikarierte med å utføre tarmkirurgi ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen. Helgelandssykehuset Sandnessjøen hadde altså flertall i faggruppa til å renvaske seg selv. Gruppen ble satt til å evaluere seg selv og innholdet av evalueringa blir ikke gjort kjent selv om fagsjef i HSYK ønsker det.²⁶ Det faktum at pasientene i Sandnessjøen har dobbelt så høy forekomst av spredning av kreft har også enda ikke kommet frem som et problem i denne saken.

Adm.dir. i Helgelandssykehuset har erkjent at den interne kommunikasjonen rundt tarmkreftkirurgisaken kunne vært håndtert bedre, men holder fast ved at tiltaket var nødvendig ut

²⁵ <https://www.hblad.no/2020/nyheter/kreftkirurgien-kritisk-notat-ble-fjernet-na-er-brev-om-notatet-unntatt-offentlighet/>. Vedlegg 31.

²⁶ <https://www.ranablad.no/helgeland/helgelandssykehuset-2025/helse-nord/fagsjef-ida-bukholm-jeg-reagerer-pa-at-ogsaa-den-eksterne-ekspertisen-i-faggruppa-har-tilknytning-til-sykehuset-i-sandnessjoen-og-at-jeg-ikke-fikk-vite-det-for-etterpa/s/5-42-640029> Vedlegg 32.

ifra pasientsikkerhetshensyn. Helse Nord har sagt det var selve prosessen som var oppe til behandling, og vil ikke uttale seg om selve avgjørelsen da de mener det er et internt anliggende i Helgelandssykehuset. Vi synes det er rart at Helse Nord går så tungt inn i en avgjørelse tatt av et enstemmig styre i Helgelandssykehuset, uten å ville ta stilling til avgjørelsen.

Fra vårt ståsted opplever vi et Helse Nord-styre med svak ledelse som tillater en saksbehandling langt utenfor styreinstruks, og styremedlemmer som for oss åpenbart har en egen agenda. Vi mener Helse Nord sin behandling av denne saken har svekket autoriteten og handlingsrommet til både tidligere styreleder og adm.dir. i Helgelandssykehuset, og spør oss selv om dette faktisk er et ønske hos Helse Nord.

Det hører til dette at Helse Nord fra før har en vanskelig historie med spørsmål om habilitet. Tidligere styreleder i Helse Nord, Marianne Telle, måtte til slutt trekke seg fra vervet etter å ha mottatt massiv kritikk for sin involvering i ambulansefly-operatøren Babcock. Saken var ikke bare negativ for Telle personlig, den var også negativ for tilliten til styret i Helse Nord. Også i forbindelse med avgangen til tidligere direktør ved UNN, Tor Ingebrigtsen, fikk Helse Nord kritikk for å ha brutt helseforetaksloven på flere punkter.²⁷

Etter at styret i Helgelandssykehuset den 28. november 2019 vedtok en sykehusstruktur med ett stort sykehus i Sandnessjøen og omegn kom det også frem at et styremedlem i Helgelandssykehuset, Anders Ringkjøb, eier to tomter innenfor en av de aktuelle sykehustomtene i Tovåsen. Ringkjøb kjøpte tomtene etter at han som styremedlem i Helgelandssykehuset ble opplyst om at dette var en aktuell plassering for et nytt sykehus. Ringkjøb selv har likevel uttalt til Rana No at tanken på at dette kunne være problematisk med tanke på hans habilitet ikke «strefet ham».²⁸ En jurist i Helse Nord har i etterkant vurdert saken slik at Ringkjøb «kan ha vært inhabil» da han deltok i avstemningen. Ringkjøbs inhabilitet har imidlertid ikke fått konsekvenser verken for vedtaket som ble gjort i styret eller for hans plass i styret. Saken har heller ikke blitt behandlet videre av Helse Nord. Dette er svært lite tillitsvekkende for oss som ansatte ved Helgelandssykehuset Mo i Rana.

5 Vi krever at de nye styremedlemmene fjernes fra styret i Helgelandssykehuset

Proessen rundt HSYK 2025 har vært ekstremt betent og frontene har tilsynelatende vært uforsonlige mellom den tenkte grensen sør og nord for Korgfjellet. Dette er både Larsen og Daae klar over. Både Larsen og Daae har også uttrykt at Helgelandssykehuset nå må se fremover og samarbeide på tvers av sykehusene i etterkant av helseministerens beslutning om at det skal være to akuttsykehus i regionen. Larsen uttalte blant annet til iSandnessjøen at Helse Nord skulle «bidra til et godt prosjektmandat og sikre tilliten til prosessen».²⁹ Daae og Larsen kan ikke ha en god forståelse for hva

²⁷ <https://www.vg.no/nyheter/innenriks/i/vm7Xnp/helse-nord-og-unn-faar-kraftig-kritikk-i-rapport>.

Vedlegg 33.

²⁸ https://ranano.no/helse-nord-styremedlem-kan-ha-vart-inhabil-under-sykehusbehandlingen/16.12-11:42?fbclid=IwAR0Oe4DzQF0BkL98X7dGDNrPyVeSPmVQqBL5XCrkvC_T1T3yrluKGTpwW4U. Vedlegg 34.

²⁹ <https://www.isandnessjoen.no/nyheter/helgelandssykehuset-2025/helse-nord/forventer-at-helse-nord-tar-grep-om-konseptfasen-jeg-har-null-tillit-til-administrasjonen-pa-mo-i-rana/s/5-24-515955>. Vedlegg 35.

som skaper et godt samarbeidsklima når de i konseptfasen setter inn tre aktivister for ett sykehus sør for Korgfjellet uten særskilt relevant kompetanse i styret til Helgelandssykehuset.

Dersom Helse Nord hadde hatt god forståelse for det samfunnsoppdraget styret er tildelt å forvalte burde de nye styremedlemmene aldri vært utnevnt.

De ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana sin tillit til Helse Nord er i praksis tilnærmet borte. Det eneste Helse Nord kan gjøre for å forsøke å redde det som er igjen av velvilje er å bytte ut Hanssen, Oppegård og Sjøvik fra styret i Helgelandssykehuset. Dette har Helse Nord mulighet til å gjøre, jf. helseforetaksloven § 25. Dersom de nye styremedlemmene ikke byttes ut vil ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana måtte erklære mistillit til styrene både i Helse Nord og Helgelandssykehuset overfor helseministeren.

Mistilliten mellom ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana og Helse Nord er i seg selv svært alvorlig. Det mest alvorlige med dagens situasjon er likevel at flere av de ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana er så desillusjonerte og oppgitte over fremferden til Helse Nord og prosessen knyttet til HSYK 2025 at de ikke lenger ønsker å arbeide ved Helgelandssykehuset og vurderer å søke seg til andre helseforetak. Fagmiljø som er opparbeidet med årevis av innsats står i fare for å forvitne.

Helgelandssykehuset er ett av få foretak i Helse Nord som driver med overskudd. Helgelandssykehuset avdeling Rana innehar fagmiljøer innenfor blant annet ortopedi som er helt sentrale for helsetilbudet ikke bare på Helgeland, men også i Nord-Norge. Helgelandssykehuset avdeling Rana, og med det hele Helgelandssykehuset, er nå på vei til å bli ødelagt av Helse Nord.

Vi ber dere om å ta tak i situasjonen før det er for sent. Det er umulig for de ansatte ved Helgelandssykehuset avdeling Rana å ha Hanssen, Oppegård og Sjøvik som styremedlemmer i Helgelandssykehuset i den avgjørende konseptfasen sykehuset nå går inn i. Erstatt disse styremedlemmene med personer som kan bidra med mer enn forutinntatte personlige standpunkt i styret.

Mvh,

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1. Thor Einar Henriksen | Avdelingsleder/radiograf |
| 2. Lillian Lamo | Radiograf |
| 3. Linda Valla | Radiograf |
| 4. Frank Aalberg | Radiograf |
| 5. Magne Schytte | Radiograf |
| 6. Magne Thomassen | Radiograf |
| 7. Magnar Lillebjerka | Radiograf |
| 8. Tore Lein | Radiograf |
| 9. Doris Kaspersen | Radiograf |
| 10. Charlotte Stothard | Radiograf |
| 11. Ingrid Bjørkmo | Radiolog |
| 12. Stine Hagh Møller | Radiolog |

13. Truls Wright Nilssen	Radiolog
14. Hanne Helden Klæboe	Sykepleier
15. Marit Lian Hanssen	Sykepleier
16. Unni Andersen	Konst. Avdelingsleder/sykepleier
17. Marthe Haaberg	Sykepleier
18. Carina Solvoll Forsbakk	Sykepleier
19. Tonje Eilertsen	Sykepleier
20. Irene Hølmo	Sykepleier
21. Pia Solvang	Sykepleier
22. Lisbeth Storvik	Sykepleier
23. Marita Blyseth	Sykepleier
24. Ida Solvang	Sykepleier
25. Ronja Therese Fredriksen	Sykepleier
26. Leonore Karstensen	Sykepleier
27. Stine Jakobsen	Sykepleier
28. Pia Christin Molberg	Sykepleier
29. Mia Elise Sletten	Sykepleier
30. Margrete Mjøen	Sykepleier
31. Martin Kvandal	Sykepleier
32. Rita Lundestad	Sykepleier
33. Alexander Fallhei	Sykepleier
34. Nina Henriksen	Fagsykepleier
35. Trygve Aasvik	Sykepleier
36. Rune Sjønes	Sykepleier
37. Ida Oddvang	Sykepleier
38. Trude Valåmo	Hjelpepleier
39. Aaro Raja – ahde	Sykepleierstudent
40. Heidi Olaug Hansen	Sykepleier
41. Torgunn Hanssen	Sykepleier
42. Silje Ottestad	Sykepleier
43. Hanna Aurora Halmøy	Sykepleier
44. Oline Gressnes	Sykepleier
45. Sigrid Bjørkan Bøe	Sykepleier
46. Madeleine Kristin Åeng Thomassen	Helsefagarbeider lærling
47. Jorunn Bratt	Hjelpepleier
48. Julie Martinussen	Sykepleier
49. Kamilla Jakobsen	Helsefagarbeider
50. Silje Fjeldavli	Helsefagarbeider
51. Sigrun Johnsen	Sykepleier
52. Nina Krokstrand Sagli	Hjelpepleier
53. Caroline Yttervik	Sykepleier
54. Camilla Nygård Skoglund	Sykepleier
55. Rune Haustreis	Sykepleier
56. Mia Løvhaug	Helsefagarbeider lærling
57. Birthe Larsen	Sykepleier
58. Sandra Lupsic	Sykepleier

59. Ingrid Haugan	Sykepleier
60. Linn Sivertsen	Sykepleier
61. Maria Fjellvang	Sykepleier
62. Sandra Viktoria Hansen	Sykepleier
63. Mary-Ann Hagen	Sykepleier
64. May Svendsgård	Sykepleier
65. Toril Åseng	Sykepleier
66. Bjørg Øvrekil	Sykepleier
67. Mary Mediå	Hjelpepleier
68. Kristoffer Haug	Sykepleier
69. Christian Andre Børstad	Med.stud/helsefagarbeider
70. Solgunn Edvardsen	Sykepleier
71. Christina Marie Løvstrand	Sykepleier
72. Lene Andrea Jensen	Sykepleier
73. Frida Bergene	Helsefagarbeider
74. Ingvil Naglhus	Med.stud
75. Evy Anne Helgå	Sykepleier
76. Mariell Nilsen	Helsefagarbeider
77. Anikka Lydersen	Sykepleier
78. Eva Kristoffersen	Sykepleier
79. Marit Sommerseth	Sykepleier
80. Tone Breimo	Sykepleier
81. Hilde Østerdal	Sykepleier
82. Trude Hanssen	Sykepleier
83. Anne Chathrine Dahl Rafaelsen	Jordmor
84. Turid Neraas	Jordmor
85. George Andre Milne	Avdelingsleder
86. Eva-Lill Abrahamsen	Operasjonssykepleier
87. Eva-Lill Abrahamsen	Operasjonssykepleier/fagysykepleier
88. Tordis Røer Pedersen	Operasjonssykepleier
89. Susanne Herseth	Anestesisykepleier/fagsykepleier
90. Helena Maria Beadle	Operasjonssykepleier
91. Laila Jensen	Operasjonssykepleier
92. Linda Hovind	Operasjonssykepleier
93. Trine Aspen Mathisen	Anestesisykepleier
94. Geir Arne Forsmo	Anestesisykepleier
95. Maria Guttormsen	Operasjonssykepleier
96. Åse Føre Karlsen	Anestesisykepleier
97. Rita Osmo Venes	Operasjonssykepleier
98. Monica Bang	Operasjonssykepleier
99. Terje Johan Bæver Karlsen	Anestesisykepleier
100. Trine Nordmark	Operasjonssykepleier
101. Knut Arne Øyjord	Anestesisykepleier
102. Wanja Thomas Janson	Operasjonssykepleier
103. Ingvild Naels Erlandsen	Operasjonssykepleier
104. Marte Aune Halsen	Operasjonssykepleier

105.	Monica Nilsskog	Operasjonssykepleier
106.	Merethe Nykmark	Operasjonssykepleier
107.	Christopher Taboda	Rengjører
108.	Anne Lise Varem	Hjelpepleier
109.	Johanne Adriansen	Rengjører
110.	Kirsti Andal	Anestesisykepleier/ass.avdelings leder
111.	Wenche Olufsen	Rengjører
112.	Marianne Aspnes Jensen	Rengjører
113.	Beate Trones	Rengjører
114.	Marita Fagerheim	Anestesisykepleier
115.	Gry Anette Røtvold Rydland	Barnepleier
116.	Lotte Langseth	Anestesisykepleier
117.	Jon Edberg	Anestesisykepleier
118.	Eileen O`Keffe	Anestesisykepleier
119.	Jan Egil Jensen	Anestesisykepleier
120.	Marit Wisthus	Anestesisykepleier
121.	Claudio Orellane Pino	Anestesisykepleier
122.	Mette Lindegaard	Avdelingsleder
123.	Elisabeth Sandhei	Bioingeniør
124.	Camilla Brede	Bioingeniør
125.	Liv Beate Høgseth	Bioingeniør
126.	Hilde Klemmetsvold	Bioingeniør
127.	Ole Petter Chr. Røtnes	Bioingeniør
128.	Karina Karlsen	Helsesekretær
129.	Gunvor Liland	Helsesekretær
130.	Anne Hege Nymo	Bioingeniør
131.	Sandra Hunjet	Bioingeniør
132.	Hege Kristoffersen-Sund	Bioingeniør
133.	Gunn Tove Solheim	Bioingeniør
134.	Tone Merete Vårli	Bioingeniør
135.	Caroline Solli	Bioingeniør
136.	Sofie Madelein Karlsson Hovd	Bioingeniør
137.	Anne Mellingen	Bioingeniør
138.	Silja Håkonsen	Bioingeniør
139.	Cathrine Lund	Bioingeniør
140.	Lise Dahle	Bioingeniør
141.	Renate Reinåmo	Bioingeniør
142.	Elin K. Finstad	Bioingeniør
143.	Stina Rognhaug	Psykologspesialist
144.	Ida Aag	LIS
145.	Heidi Solhaug Olsen	Psykiatrisk sykepleier
146.	Trine Lise Solhaug Olsen	Sykepleier
147.	Lars Storaas	Psykiatrisk sykepleier
148.	Gerd Lillealter	Sykepleier
149.	Elisa Henriksen	Sykepleier
150.	Tor Fritjofsen	Sykepleier

151.	Kjenn Rune Ludviksen	Psykiatrisk hjelpepleier
152.	Birgitte Øverdal	Sykepleier
153.	Laila Hilstad	Psykiatrisk sykepleier
154.	Anne-marit Finnbak Hassel	Psykiatrisk sykepleier
155.	Nina Merete Forsmo	Psykiatrisk Sykepleier
156.	Camilla Bjørkmo	Sykepleier
157.	Kathrine Johansen	Jordmor
158.	May Britt Tangen	Jordmor
159.	Hanne Wika	Jordmor
160.	Mette Lise Adolfsen	Jordmor
161.	Maiken Eliassen	Jordmorstudent
162.	Unn Selsøyvold	Jordmor
163.	Berit Hauknes	Jordmor
164.	Wenche Bjerkli Akselsen	Jordmor
165.	Kjersti Pettersen	Jordmor
166.	Britt Nancy Fagerdal	Jordmor
167.	Silje Morisbakk	Barnepleier
168.	Elin Hestnes	Jordmor
169.	Pia Pernille Haugjord	Jordmor
170.	Anikken Oddøy	Jordmorstudent
171.	Anita Antonsen	Barnepleier
172.	Lisbeth Eliassen	Avdelingsleder/jordmor
173.	Ann-Torill Norum Solvi	Barnepleier
174.	Trine Solbu Helland	Jordmor
175.	Rita Bråthen	Jordmor
176.	Anita Mikalsen	Jordmor
177.	Grethe Nystad	Barnepleier
178.	Doris Pastow	Overlege
179.	Morten Steen	Overlege
180.	Anders Bjellånes	Overlege
181.	Ivar Hanssen	Overlege
182.	Bente Hjelseth	Overlege
183.	Anna Ildgruben	Overlege
184.	Matthew Spreadbury	LIS
185.	Trine Rønnåbakk	LIS
186.	Shadi Farzannia	LIS
187.	Merete Dahl Kallestad	LIS
188.	Espen Andersen	LIS
189.	Ola Breiland	LIS
190.	Ingrid Tyldum	LIS
191.	Kamyab Vahdani	LIS
192.	Christian Wiltch	Overlege
193.	Zoltan Kacska	Overlege
194.	Tina Vollen	Overlege
195.	Daniel Poppe Skipenes	LIS
196.	Caroline Nordbakken	LIS

197.	Ellisiv Seines	LIS
198.	Tobias Thorkildsen	konst. Overlege
199.	Johanne Amundsen	LIS
200.	Lise Hansen Skåren	Overlege
201.	Marita Solvang	Sykepleier
202.	Hege Boldermo Sveinsen	Sykepleier
203.	Lill Inger Fjellheim	Hjelpepleier
204.	Hege Mariann Solbu	Sykepleier
205.	Silje Arntzberg	Sykepleier
206.	Trine Alice Olsen	Sykepleier
207.	Heidi Krutådal	Sykepleier
208.	Emmelin Kristine Haldorsen	Sykepleier
209.	Andreas Holmer	Sykepleier
210.	Vibeke Jakobsen	Sykepleier
211.	Heidi Meisfjorskar	Sykepleier
212.	Lena Løkås	Sykepleier
213.	Björg Randi Klæboe	Sykepleier
214.	Ellen K. Lysfjord	Sykepleier
215.	Stine Pedersen	Sykepleier
216.	Mariann Dokmo	Sykepleier
217.	Mette Jensen	Sykepleier
218.	Silje Mellingen	Sykepleier
219.	Andreas Storheil Kjærstas	Ass. Avdelingsleder/sykepleier
220.	Eirik Fagerli	Adelingsleder/sykepleier
221.	Tove Anita Solheim	Sykepleier
222.	Sølvi Hall	Kreftsykepleier
223.	Bente Lunde	Kreftsykepleier
224.	Yvonne Wiltch	Sykepleier
225.	Marianne Evjen	Kreftsykepleier
226.	Linda Rudolfsen	Kreftsykepleier
227.	Cathrine Brendberg	Kreftsykepleier
228.	Rita Jørgensen	Sykepleier
229.	Maiken Trones	Helsefagarbeider
230.	Karina Håkonsdatter	Helsefagarbeider
231.	Espen Bergli	Intensivsykepleier
232.	Rolf Hansen	Avd.leder/intensivsykepleier
233.	Trude Paulsen	Intensivsykepleier/fagsykepleier
234.	Gunnar Andersson	Intensivsykepleier
235.	Ranveig Kristine Eldorsen	Sykepleier
236.	Marion Elvebakk	Anestesisykepleier
237.	Silje Yttervoll Dahle	Intensivsykepleier
238.	Anne Deinboll	Sykepleier
239.	Lise Kosmo Gylseth	Intensivsykepleier
240.	Hanne Moum Hellevik	Intensivsykepleier
241.	Marit Hoff	Intensivsykepleier
242.	Sonja Jensen	Sykepleier

243.	Gunn Elin Johnsen	Intensivsykepleier
244.	Gry Johansen	Intensivsykepleier
245.	Jeanette Jøsevold	Intensivsykepleier
246.	Helene Fjellheim	Sykepleier
247.	Virpi Maarit Vongher	Intensivsykepleier
248.	Stian Voldsund	Sykepleier
249.	Trine Kaspersen	Intensivsykepleier
250.	Vegard Knutsen	Intensivsykepleier
251.	Hege Gåsland Karlsen	Sykepleier
252.	Frida Kopreitan	Sykepleier
253.	Solrund Krutådal	Intensivsykepleier
254.	Arne Leirtrø	Sykepleier
255.	Sonja Meløysund	Intensivsykepleier
256.	Brynhild Myklebust	Sykepleier
257.	Anette Nyjordet	Intensivsykepleier
258.	Elise Nyjordet	Sykepleier
259.	Bente Pedersen	Sykepleier
260.	Lisbeth Pettersen	Intensivsykepleier
261.	Janne Berit Sommerseth	Intensivsykepleier
262.	Unni Stevik	Sykepleier
263.	Monika Storholm	Intensivsykepleier
264.	Kristin Vollan	Intensivsykepleier
265.	Anne Lene Vold	Intensivsykepleier
266.	Anita Westgaard	Intensivsykepleier
267.	Morten Jensen	Intensivsykepleier
268.	Anne Lise Sætermo	LIS
269.	Brynjar Andreassen	Overlege
270.	Pawel Kacprazak	Overlege
271.	Endre Stokke	LIS
272.	Kristoffer Dahl	LIS
273.	Margrete Ervik	LIS
274.	Maria Kristiansen	LIS
275.	Karoline Solvoll	LIS
276.	Anastasia Galashevskaya	LIS
277.	Ingrid Lindmark	LIS
278.	Ingrid Storvoll	LIS
279.	Kristina Helander	Avdelingsoverlege
280.	Dag Ole Aanderbakk	Overlege
281.	Niels Hagh Møller	Overlege
282.	Stefan Dehof	Overlege
283.	Lukaz Krajnik	Overlege
284.	Andreas Wagner	Avdelingsoverlege
285.	Guntram Bukhard	Overlege
286.	Anne Lise Gårdvin	Sykepleier
287.	Caroline Abelone	Helsefagarbeider
288.	Gerd Mona Nilsen	Ass. Avdelingsleder/Sykepleier

289.	Torkjell Skogly	Sykepleier
290.	Tove Sarassen	Sykepleier
291.	John Helge Berntzen	Helseservicearbeider
292.	Liv Hilde Y. Sletten	Geriatrisk sykepleier
293.	Irene Larsen	Sykepleier
294.	Gerd Walla Sørensen	Hjelpepleier
295.	Maja Førnes Karstensen	Hjelpepleier
296.	Fanny Myrvang Larsen	Sykepleier
297.	Silje Helen Øverheim	Sykepleier
298.	Heidi Thomassen	Hjelpepleier
299.	Trude Kråkstad	Sykepleier
300.	Anna Haustreis	Sykepleier
301.	Martha Aag	Sykepleier
302.	Vilde Skjevling Bakksjø	Lærling helsefagarbeider
303.	Elise Wuk	Helsefagarbeider
304.	Tetiana Jensen	Hjelpepleier
305.	Merete Møller	Hjelpepleier
306.	Silje Lied	Sykepleier
307.	Stina Helen Solhaug	Sykepleier
308.	Marie Steinfjell	Sykepleier
309.	Lisa Edvardsen	Sykepleier
310.	Lena Mari Johansen	Sykepleier
311.	Tove Helen Johansen	Sykepleier
312.	Mariell Nilsen	Helsefagarbeider
313.	Marit Ch. Pedersen	Sykepleier
314.	Tone Hovind	Helsesekretær
315.	Maria Trones	Sykepleier
316.	Bodil Åseng	Sykepleier
317.	Amanda Sofie Reite	Sykepleier
318.	Niina Backlund	Hjelpepleier
319.	Amalie Eggen	Hjelpepleier
320.	Eva Palmberg	Sykepleier
321.	Marit Nordbø	Sykepleier
322.	Karen Pettersen	Hjelpepleier
323.	Ninja Karin Hansen	Avd.leder/Sykepleier
324.	Agnete Høgås	Fysioterapeut
325.	Grete Morberg	Ergoterapeut
326.	Marte Neshagen	Fysioterapeut
327.	Linn Mari Bjørnådal	Ernæringsfysiolog
328.	Merete Eriksen	Ergoterapeut
329.	Sabine Dehof	Fysioterapeut
330.	Eli Wetjen	Fysioterapeut
331.	Silje Sørensen	Ernæringsfysiolog
332.	Ida Johanne M. Gløsen	Fysioterapeut
333.	Daria Patrycja	Fysioterapeut