

«Systematisert bruk av karikering, referansefeil og uriktig befolkningsdata i kommentarer til avisinnlegg».

Av Harald Nyberg

Publisert: 17. juli 2019, kl. 20:02

DEL

Jarle Nermark betegner i kommentar til innlegg om «statlig dumping av Offentlige Etater til Rana»; om en fryktkultur hos helgelendingene for Rana, om meningsløse usannheter om Rana, om helgelendingenes behov for samliv med Rana når sykehuset, flyplassen og tingretten har funnet sin plass blant – beskrevet - 39.850 bosatte nord for Korgfjellet?? Et fjellområde, beskrevet i Wikipedia, som skiller kommunene Hemnes og Rana i nord med Vefsn kommune i sør for fjellområdet.

39.850 beboere i Ranaregionen? Nord for Korgfjellet? Et fjell som Herr. Nermark betegner som et uforståelig «mantra».

30.777 beboere er bosatt i 2 kommuner beliggende i nordlig yttergrense av Helgeland, nord for Korgfjellet, i Hemnes og Rana (befolkningstall per 20. mai 2019).

Hvem er 9.073 beboere i Nermarks datamateriale som oppgis å bo i Rana-regionen, nord for dette mantra fjellet; ukjente talldata fra SSB's befolkningsoversikt?

Herr Nermark, hvor setter vi tålegrensen for spredning av usannheter? Du har betegnet usannheter og sterk ordbruk, spesielt brukt i sykehusdebatten, som en skam som ikke burde brukes i fredstid.

Du har rett; heller ikke bruken av en hær med kommunikasjonsrådgivere mot en Helgelandregion for å tvinge gjennom egne agendaer for sentraliseringsinteresser til Rana. Hvem betaler dette gilde av rådgivere og av ekstraordinær Ressursgruppe for sykehuslokalisering; bestilt og betalt for mer enn 6 millioner kroner av Helgelandssykehuset HF, med kontorer og administrasjon i Rana??

Betalt for en rapport, som ved administrativ organisering og i konsens, mer er et bestillingsverk for et stort Helgelandssykehus til Rana, lokalisert beliggende geografisk i ytterkanten av befolkningsregionen Helgeland på ca. 80.000 helgelendinger.

Det som er bra for Alstahaug, Brønnøy og Vefsn, trenger Rana?

Din tankeflukt samstemmer med det inntrykket som fremkommer i innlegget «Fraflytting fra Helgeland ...». Du bedyrer i din kommentar at det som er bra i/for Alstahaug, Brønnøy og Vefsn, er bra for Rana.

Ved selvdefinert næringsstøtte fra Helgeland Sparebank, i kollektiv med sine «faddere» **Mo Industripark og Sparebankstiftelsen**, vil alle de «lokale innsatsene» rundt om på Helgeland få sine kontorer og administrasjoner i Rana.

Dette skjer i fredstid.

Kjære Nermark, tro meg, Korgfjellet er ingen mantra eller metafor, men en geologisk, geografisk formasjon som setter en markering av yttergrensene til regionen Helgeland med en befolkning på 30.777 beboere.

Indre Helgeland region består av 5 kommuner som i tillegg til Rana og Hemnes, teller lærestedet Nesna, Lurøy og Hattfjelldal med 5.034 beboere. Om Ekstraordinær Ekspertgruppe hadde fulgt opp sin faglige kompetanse og vurderingsevne, ville de som alle andre observatører ha påvist at beboerne på lærestedet Nesna, Lurøy og Hattfjelldal, sammen med beboerne fra de fleste befolkningsområdene på indre -/ ytre Helgeland, kunne oppnå kortere pasienttransporter frem til riktig lokalisert sykehus for helgelendingene. En lokalisering som i avis kommentarene fra en del spinn- off, idiologe fra Rana, defineres som «tyttebærskogen» på Tovåsen.

Pasienter blant 4.479 beboere på Hemnes ville bruke samme tid til sykehusbehandling på Tovåsen, som til sykehusbehandling i Rana; et geografisk lokalisert sykehus som ikke er omgitt av tyttebærlyng, men av forurensning fra gammel nedgravd industri og rester av svevestøv. Det bør tilregnes som en helsegevinst for beboerne i Rana å få helseopphold ved Stort Akuttsykehus for Helgeland beliggende i naturskjønne, rene omgivelser.

Beboerne i Rana vil med responstid, rekke sykehusbehandling ved stort Akutt Helgelandssykehus på Tovåsen innen 50–60 min sammenfallende med ambulansetider for 2.397 millioner nordmenn, 47 prosent av den norske befolkning.

Skal skjebnen for Helgelandssykehuset bli et spill om regional politisk arroganse og maktstyring?

Hvem tar ansvar for 29.869 mennesker, 40 % av beboerne på Helgeland som får mer enn > 1 time lenger ambulansereise til sykehus i Rana, enn for lengst ambulansereiser til sykehus på Tovåsen?

Sykehuset på Tovåsen vil være sentrert i en bolig -, arbeids- og markedsregion for 29.404, 39 % av helgelendingene, bosatt i en urban region med tilpasset sosial og trafikal infrastruktur, med pendeltrafikk mellom 2 byer og 3 tettsteder, Sandnessjøen, Mosjøen, og lærestedet Nesna, Hemnes og Leirfjord.

En samlet bosetning mellom Helgeland innland og Helgelandskysten for 29.404 beboere som vil rekke sykehuset på Tovåsen innen < 35 min.
61.973, 83 % av helgelendingene vil rekke sykehusbehandling innen < 1 time, innen The Golden Hour.

Skal politisk definisjonsmakt kunne frata beboerne på Helgeland en verdiskapning for helse og trygghet ved felles Stort Akutt Helgelandssykehus, riktig plassert for beboere og brukere?

2 sykehusløsningen, 2 svakere medisinskfaglig sykehus vil bidra til kostnadsøkning for Helsebudsjettet og medføre til nedleggelse over tid; først nedleggelse av akuttmedisinsk/akutt kirurgisk funksjon ved kysthospitalet i Sandnessjøen og sener ved nedleggelse av sentrumshospitalet i Rana.

Rana vil kunne leve videre med ortopedisk klinikk.

Ved tap av Stort Akutt Helgelandssykehus for 80.000 mennesker, vil Helgeland sitte igjen med 4 Distrikts Medisinsk Sentra (DMS) knyttet faglig opp mot Nordlandssykehuset i Bodø og sykehusene i Trøndelag.

En ordning som vil medføre til stort avvik i nasjonal sykehusstruktur, til store helsemessige driftsbelastninger, til helsemessige belastninger og utrygghet for pasienter på Helgeland, og til unødvendig pengebruk og belastning av Helsebudsjettet.

Resultat blir en svekket spesialisthelsetjeneste for helgelendingene ved omfattende, fordyrende vikarstafetter fra Bodø og fra Trøndelag til 4 DMS på Helgeland.