

**Fra:** Harald Nyberg (haraldnyberg@hotmail.com)

**Sendt:** 25.09.2021 11:43:22

**Til:** age@hod.dep.no; kristin.lossius@hod.dep.no; Postmottak HOD; Daae Cecilie; Larsen Renate; Carrhart@hotmail.com; Tollåli Geir; Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no); Gunnlaugsdottir Hulda; Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no); arne.benjaminsen@admin.uio.no; sirkusaso@gmail.com; jonne.kalstad@online.no; eva.monica.hestvik@mip.no; Henriette Hanssen; hegeharboesjaavik@gmail.com; Roar Olsen; Ringkjøb Anders; Johansen Dag Christian Lorentzen; Rundhaug Nils Petter; Sjøvik Anja; anne.lise.brygfjeld@gmail.com; Christine Trones; Håkon Sund; Monsen Svein Arne; Hanne Benedikte Wiig; Hanne Nora Nilssen; Bjørn Helge Hansen; Bjørnar Olaisen; rdagsvik@online.no; Sinne Simony Marken; sinne.simony.marken@vega.kommune.no; kirstin.toft@alstahaug.kommune.no; Espen Isaksen; dr.torris@gmeil.com; eilif.traelnes@bronnøy.kommune.no; peter.talseth@alstahaug.kommune.no; Peter Talseth; ivan.haugland@leirfjord.kommune.no; hgholand@somna.kommune.no; ellen.schjolberg@grane.kommune.no; nils.olav.jensen@donna.kommune.no; elbjorg.larsen@herøy-no.kommune.no; jha@trana.kommune.no; carl Einar Isachsen; tomas.norvoll@nfk.no; sveegg@nfk.no; hild-marit.olsen@nfk.no; knut.petter.torgersen@nfk.no; Ingeborg H. Rinnaas; aasref@nfk.no; Post NFK; tonehelen.hauge@apotek1.no; andre.moller@vega.kommune.no; harald.lie@hattfjelldal.kommune.no; tore.tveramo@gmail.com; ordforer@donna.kommune.no; jan.ove.styve@leirfjord.kommune.no; torhild.haugann@vevelstad.kommune.no; tor.helge.allern@dramapedagog.no; Torger Nilsen; tore.tveramo@gmail.com; Per Solvang; Jonny Haldorsen; magbakdal@gmail.com; stalesommerseth@gmail.com; Ivar Edvardsen; Roy Langseth

**Kopi:**

**Emne:** Organisert maktstyring.

**Vedlegg:** Organisert maktstyring (2).docx

ADVARSEL: Denne eposten kommer fra utsiden av din organisasjon. Ikke klikk på lenker eller åpne vedlegg med mindre du kjenner igjen avsenderen og vet at innholdet er trygt.

HUSK :

Sykehuset i Rana er et akuttsykehus, alternativt akuttmedisinsk forsterket DMS (distrikts medisinsk senter) for 26.000 beboer og

for utviklet næringsvirksomhet i regionen Rana.

Dette er en bedret situasjon sammenlignet med andre industristeder i landet som Hydro Aluminium i Øvre Årdal, som Sauda Smelteverk og som idustrien i Glomfjord.

Medisinsk beredskaps vil være lik for Mo i Rana og for Mosjøen med Hoved-sykehus lokalisert til Tovåsen.

I Foretaksprotokollen av 27.jan.2020 refereres ved " Foretaksmøte" til "Nasjonal helse-og sykehusplan

2016- 2019", hvor det slås fast:

"De mindre sykehus skal trygges og videreutvikles."

Sykehuset i Rana skal ikke parallelt med Hoved-sykehuset for Helgeland, videre-utvikles med fagkombinasjoner

innen medisin, kirurgi og IKT, dekkende for fremtidig nødvendig spesialiteter for 80.000 - 87.000 beboere på Helgeland.

Detter er utvikling som er tillagt Hoved-sykehuset for Helgeland, lokalisert til Tovåsen.

Et Hovedsykehus som vil være en trygghet for beboerne på Helgeland og for næringsutvikling.

En helseinstitusjon for faglig utvikling, for forskning, og for kompetansebygging innen ulike felt , blant annet

for helsepersonell og for LIS-leger.

Med vennlig hilsen

Harald Nyberg

# ***Et Hoved-sykehus for Helgeland er betinget av lokalisering til Tovåsen.***

***Harald Nyberg***

## ***Hovedsykehus til Tovåsen***

*En helseinstitusjon for 80.000 -, fremskrevet til 87.000 helgelendinger i 2062, vil være avhengig av lokalisering til Tovåsen.*

*Plassering av Hoved-sykehuset til andre steder på Helgeland, eller til andre steder av «Sandnessjøen og Omegn», vil gi struktur av 2 små sykehus, fungerende som DMS (distrikts medisinske senter), med tap av kirurgi og avhengig av tilreisende avtalespesialister i medisinske fagfelt.*

*Denne sykehusstrukturen vil være tjenlig for utvikling av sykehuset i Rana til et Hoved-sykehus for Helgeland.*

*Det er ikke mulig å se Rana kommunestyrets anbefaling for Hoved-sykehuset til Sandnessjøen som annet oppspill til strid og vunnet kamp for et Hoved-sykehuset plassert i Rana.*

*Er dette en fremtidsvisjon for Sandnessjøen??*

***Pasientreiser***

*Undersøkelser av pasienter-reise, viser at pasienter reiser forbi små sykehus, til sykehus med trygg kompetanse av spesialister inne bred kirurgiske og medisinske fagfelt.*

*Tovåsen er eneste lokalisering for et Hoved-sykehus for Helgeland, som trygger utvikling, rekruttering og understøtter økonomisk bærekraft for en fagsterkt Helseinstitusjon.*

## **Lokalpolitikk**

*Kortsiktig lokalpolitisk sysselsetting og tanker om næringspolitisk utvikling er ødeleggende maktspill som på sikt kan frata helgelendingene et rekrutteringssterkt spesialistsykehus for 80.000 – 87.000 beboere på Helgeland.*

## **Manglende Konsekvensutredning**

*Data for riktig sykehuslokalisering har ligget åpent på bordet i prosessarbeidet over de siste årene, til tross for avvikende «Plan-Program for idefasen», manglende KU (konsekvensutredning) I og II, uklar -Faglig strategisk utviklingsplan-, og en Tomteutredning / SWECO, med skjev bokføring for kriteriene til Målområdene.*

## **Fake News ?**

*Konsekvensen for skjevhetene gjenfinnes i rapporten fra Ekstern Ressursgruppe med anbefalingen av Stort Akuttsykehus til Mo i Rana.*

**Gitt begrunnelse:** «Største andel av befolkningen når sykehuset i Rana innen 1 time.»??

*Hvorfor konkluderte ikke Ekstern Ressursgruppe med riktige opplysninger?*

*At 5 av 10 helgelendinger ville rekke sykehuset i Rana innen 1 time. Av dem kommer 3 av 10 fra Rana by.*

*Den andre halvparten av helgelendingene vil bruke 1time lengre reise til sykehus-behandling i Rana enn til behandling ved Hoved-sykehuset på Tovåsen.*

***Hoved-sykehuset på Tovåsen vil være Sentrumshospital for 30.000 beboere på Helgeland, som rekke sykehusbehandling innen ½ time.***

***8 av 10 helgelendinger vil rekke sykehusbehandling innen 1 time.***

### ***Sykehus for hele Helgeland***

*Hovedsykehuset på Tovåsen vil være et **kysthospital** med kortest reise for beboerne fra øyene og kysten av Helgeland.*

*5 min syketransport til Tovåsen, etter transport-bytte fra båt til bil , i Levang og ved Leira.*

***1 , Beboerne på Nord-Helgeland og Helgeland Innland, fra Mo i Rana, Mosjøen og fra tettstedene Hemnes og Grane, 4 av 10 beboere på Helgeland, rekke Tovåsen innen 1 time.***

***2 , Pasienter med lengst ambulansereise fra Sør- Helgeland ; Brønnøysund, Sømna og Vega, med transportbytte Horn- Leira, vil bruke 3 min lengre reise til sykehusbehandling på Tovåsen, enn til nærmeste sykehus i Sandnessjøen med transportbytte på Horn-Tjøtta.***

***3 , Kortest reise til Tovåsen , vil beboerne ha fra Nesna, Herøy, Dønna, Alstahaug, Hemnes, Vefsn og Leirfjord.***

### ***Svak økonomi for Kysthospitalet.***

*Siste 20 års statlig drift av Helgelandssykehuset HF, har vist en forskjellsbehandling med svak økonomi for et kysthospital i Sandnessjøen og sterk økonomisk drift av et sentrumshospital i Rana.*

*Med ny sykehusstruktur for Helgeland, vil Hoved-sykehus på Tovåsen være samlet kysthospital og sentrumshospital for hele Helgeland. Det vil gi en økonomisk likhet og utjevning for helsetjenestene mellom kystbeboerne og byene-boerne på Helgeland.*

*Dette vil sannsynlig gi en annen økonomisk bærekraft, enn historien fra Kommunaldirektør Jan Erik Furunes, om risiko og sammenbrudd for Nye Helgelandssykehuset.*

***Helseforetaket på Helgeland skal drive mindre butikk og mer klinikk.***

### ***Industri-stedet Rana.***

*Ved industriell vekst i en by for 26.300 beboere, er det befolkningsvolum som har betydning for lokaliseringen og størrelsen på en helseinstitusjon. Hoved-sykehus på Tovåsen vil sammen med Bodø, Tromsø og Trondheim være behandlingssteder for ulykker ved industrien i Rana, på like vilkår som industriulykker i Mosjøen, i fiskeindustrien, i jordbruk, på oljebasen i Sandnessjøen og ved annen verksted-industri.*

*Industri-steder som Hydro Aluminium i Øvre Årdal, Sauda Smelteverk og industrien i Glomfjord, vil sammenlignet med Rana, ha dobbel reiseavstand til behandling ved respektive sykehus i Førde, i Haugesund og ved Nordlandssykehuset i Bodø.*

### ***Sykehusene på Helgeland.***

***Sykehuset i Rana*** skal etableres og være et akuttsykehus for Rana, med lokalisering til nåværende bygningsmasse.

*Det står ikke i foretaksprotokollen av 27.jan.2020 om «videreutvikling» av Rana sykehus; som skribent John Selnes har vedtatt.*

*Derimot refereres det ved foretaksmøtets til «Nasjonal helse- og sykehusplan 2016 –2019», hvor det slås fast:*

***De mindre sykehus skal trygges og videreutvikles.***

***Sykehuset i Rana skal ikke*** parallelt med Hoved-sykehuset for Helgeland, videre-utvikles med fagkombinasjoner innen medisin, kirurgi og IKT, dekkende for fremtidig nødvendig spesialiteter for 80.000 – 87.000 beboere på Helgeland.

***Dette er utvikling som er tillagt et Hoved-sykehuset for Helgeland, lokalisert til Tovåsen.***

*Et Hoved-sykehus som vil være en trygghet for beboerne på Helgeland og for fremtidig næringsutvikling.*

*En helseinstitusjon for faglig utvikling, for forskning, og for kompetansebygging innen ulike områder for helse; blant annet for spesialisering av helsepersonell og for LIS-leger.*

#####

