

**Fra:** Børge (bhu60@online.no)

**Sendt:** 03.10.2021 13:59:23

**Til:** Postmottak-RHF (postmottak@helse-nord.no); Postmottak Helgelandssykehuset (postmottak@helgelandssykehuset.no); Postmottak

**Kopi:**

**Emne:** Kommentar til tilbakemelding fra tidligere enhetsdirektør ved HSYK Sandnessjøen til Statens helsetilsyn

**Vedlegg:** Kommentar til tidligere enhetsdirektør ved Helgelandssykehuset avdeling Sandnessjøens tilbakemelding til Statens helsetilsyn.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.

Vedlagt ligger mine kommentarer til tidligere enhetsdirektør ved HSYK Sandnessjøen, Rachel Berg, sin tilbakemelding på den midlertidige rapporten fra Statens helsetilsyn vedrørende tarmkreftkirurgi og dødsfall ved HSYK Sandnessjøen.

Jeg ønsker at mine kommentarer videreformidles til:

Helse Nord ved adm.dir. Cecilie Daae, Geir Tollåli og styrets leder Renate Larsen

Helgelandssykehuset ved adm.dir, Hulda Gunnlaugsdottir og styrets leder Arne Benjaminsen

Helse- og omsorgsdepartementet ved Helse- og omsorgsminister Bent Høie og statssekretær Anne Grethe Erlandsen

Det opplyses for øvrig at mine kommentarer er tilsendt til Statens helsetilsyn.

Med hilsen

Børge Hundnes

Sendt fra [E-post](#) for Windows

## Kommentar til tidligere enhetsdirektør ved Helgelandssykehuset avdeling Sandnessjøens tilbakemelding til Statens helsetilsyn

Når Helsetilsynet kom med sin foreløpige rapport i juni ga de personer som var involvert i saken mulighet til å komme med sine tilbakemeldinger til Helsetilsynet. Dette er det flere som har gjort, blant annet tidligere enhetsdirektør ved HSYK Sandnessjøen. Jeg synes denne tilbakemeldingen viser så mye uvilje til å ta til seg kritikk og vilje til å skyve over skyld på andre, at jeg sendte et skriv til Helsetilsynet der jeg prøver å korrigere noe av det som skrives. Og det som er mest oppsiktsvekkende synes jeg, er at hensynet til seg selv og egne ansatte kommer langt foran de pasientene som saken gjelder.

- I juni i år leverte Helsetilsynet sin foreløpige rapport vedrørende tarmkreftkirurgien i Helgelandssykehuset (HSYK). I etterkant av publiseringen av rapporten ønsket tilsynet at de involverte skulle få komme med sine tilbakemeldinger, og nå har de fått det.

Jeg vil ta for meg tidligere enhetsdirektør Rachel Bergs tilbakemelding, levert den 30.08.21 og kommentere hennes utsagn etter hvert:

*«-Tilbakemelding på foreløpig rapport etter tilsyn Jeg mottok den foreløpige rapporten fra kvalitetsleder Sigurd Finne ved Helgelandssykehuset HF 1.juni. Jeg avsluttet mitt arbeidsforhold som enhetsdirektør ved Helgelandssykehuset HF Sandnessjøen 1.februar grunnet ny stilling utenfor foretaket. Jeg har lest den foreløpige rapporten, den er dekkende og god, men **ser behov for å komme med noen tilbakemeldinger på fakta og framstilling.***

*Har brukt overskriftene fra rapporten for lettere å identifisere tilbakemeldingen.*

*Sammendrag «Ledelsen ved enheten i Sandnessjøen ga ikke opplysninger til foretaksledelsen da de ble kjent med en overhyppighet av komplikasjoner og dødsfall i 2016 eller at de på eget initiativ igangsatte en gjennomgang/kvalitetsarbeid rettet mot tarmkreftkirurgien»*

*Enheten i Sandnessjøen med ledelse får kritikk for ikke å ha meldt om hendelsene i 2016. **Jeg ble ikke gjort kjent med de enkelte hendelsene i 2016 og hadde ingen forutsetning for å kunne meldt de oppover eller til helsetilsynet.** I samtale med ledere/klinikerne i etterkant opplevde man ikke at det var kritikkverdige forhold som skulle vært meldt. Klinikerne vurderte ikke at komplikasjonene var direkte relatert til de kirurgiske inngrepene. Hendelsene ble forklart ut ifra pasientenes komorbiditet. **Enheten i***

***Sandnessjøen hadde på dette tidspunktet etablert system for å følge opp avvik og alvorlige hendelser.»***

Her motsier enhetsdirektøren seg selv rimelig kraftig, ettersom hun den **08.03.2017** (altså et år etter hendelsene i 2016) skriver dette i sin endringsoppgave: ***«-Jeg startet som enhetsdirektør april 2015. I en tidlig fase ble det tydelig at ledergruppa hadde flere utfordringer. Gruppa hadde ikke et tydelig formål eller god struktur. Dette ble tatt tak i men pga relasjonelle utfordringer i gruppa ble det full stopp. For å levere på de krav og forventningene som ligger hos oss er det særdeles viktig at vi får en funksjonell ledergruppe som har grunnleggende tillit til hverandre og evner å arbeide sammen. Oppgaven rundt utvikling av ledergruppen er godt forankret hos adm.dir som har vært informert og involvert fra min oppstart og kjenner utfordringene og historikken godt.»***

Hvis det skulle vært slik, at enhetsdirektøren **ikke** skulle ha blitt gjort kjent med de enkelte hendelsene i 2016, vil det uavhengig av dette være grunn til å stille spørsmål ved **daværende øverste faglige leder ved avdelingen Svein Arne Monsens** hensikt med å ikke melde det videre oppover i linjen. Som øverste faglige ansvarlige ligger ansvaret for at lover og regler overholdes, herunder varslinger av uforutsette dødsfall til de instanser loven tilsier. Dette har ikke blitt gjort, og må etter min mening medføre reaksjoner fra den/ de instanser som behandler saken.

Videre i endringsoppgaven skriver enhetsdirektøren: ***«- Ledergruppa på sykehusenheten har endret seg mye over de siste årene. Historisk hadde ledergruppa mange medlemmer bestående av administrative ledere og kliniske ledere. De siste 4 årene har ledergruppa bestått av enhetsdirektør, 3 områdesjefer, medisinsk faglig rådgiver innen medisinsk område og sekretær.***

***Lokal ledergruppe har møter hver uke, viktige møter som håndterer alt av som gjelder den daglige driften men også rene utviklingsoppgaver og prosjekter. Disse oppgavene må løses på tvers i sykehusenheten noe som krever en vilje og evne til samarbeid. Frem til nå har manglende struktur og tillit ført til at man ikke i stor nok grad har lykkes med samhandling på tvers spesielt mellom de somatiske områdene. Manglende tillit i ledergruppa har vært synlig i ledermøter og er «kjent» i sykehusenheten. Sykehusenheten har store krav til leveranse sett i lys av oppdragsdokumentet, men også i lys av at vi står i pågående prosess rundt ny sykehusstruktur på Helgeland. Ledergruppa har ikke pr. i dag en god nok legitimitet ute i sykehusenheten. Innen enkelte områder har det fått lov til å utvikle seg en ukultur som har noe av sin årsak knyttet til at vi ikke har hatt en god og samlet ledergruppe. Dårlig samhandling har ført til at kommunikasjon ikke har vært ens i eks rundt implementering av felles rutiner og prosedyrer.»***

Som en ser er det ikke akkurat samsvar på det enhetsdirektøren skriver i 2017, som er klart mye nærmere i tid, og det hun skriver i sitt tilsvaret den 30.08.21. Hun motsier også sine ansatte som ble intervjuet av Helsetilsynet med resultat: «- **Foretaket har hatt et tverrgående kvalitetsutvalg som har hatt lav møteaktivitet og stort forfall til møtene i mange år, slik at det har ikke fungert etter hensikten som et viktig verktøy for kvalitetsforbedring på overordnet nivå. Det ble besluttet at arbeidet i kvalitetsutvalget skal prioriteres, og fagsjefen fikk i oppgave å lede det. Det fremgikk av intervjuer ved det stedlige tilsynet at det har vært liten tradisjon for felles fagutvikling, samhandling og samarbeid på tvers mellom de underliggende enhetene i HSYK.»**

Videre skriver hun i sitt tilsvaret: «- Jeg ønsker å påpeke at enheten i Rana i samme tidsrom hadde dødsfall som ikke ble meldt.

*Grunnen til at jeg tar det opp er for å vise at dette ikke var spesielt for enheten i Sandnessjøen. Dette har dessverre blitt framstilt på en slik måte at dette var/er spesielt for enheten Sandnessjøen.»*

Denne påstanden bør enhetsdirektør Rachel Berg dokumentere skikkelig. Da tre eksterne fagpersoner fra UNN/ St. Olavs/ OUS kom med sin rapport den 11.01.21 skriver de helt klart at «-.. **vi konkluderer med at kvaliteten på kreftkirurgien samlet sett var vesentlig bedre ved MiR enn ved Ssj i den perioden vi har vurdert»**. Dette er det motsatte av hva Rachel Berg forsøker å få det til å se ut som.

Videre forsøker hun etter beste evne å gjøre de ansatte til offer ved å prøve å legge skyld over på «nord kommunen», uten å spesifisere hvilken av kommunene nord for henne hun sikter til. En får gå ut fra at det er Rana kommune hun mener.

*«-I etterkant av offentliggjøringen av den foreløpige rapporten har denne framstillingen blitt brukt aktivt av avisredaktør, politikere, andre meningsyttere i nord kommunen. Det er alvorlig. Alle helseforetak har hatt og har fortsatt en vei å gå i forhold til å få ansatte til å melde. Enheten i Sandnessjøen har over mange år arbeidet systematisk med dette og oppnådd en bedre meldekultur, dette er godt dokumentert.»*

(Viser til sitat fra enhetsdirektør Rachel Bergs endringsoppgave ovenfor der hun beskriver det motsatte).

*Det betyr ikke at man er i mål, tvert imot dette er et kontinuerlig forbedringsarbeid. 3.5.2 Rutiner og praksis for avviksrapportering/-håndtering inkludert varsler til tilsynsmyndigheten Enheten Sandnessjøen har vært proaktiv innen kvalitetsarbeid. Vi iverksatte en rekke tiltak knyttet til kvalitet i løpet av de årene jeg ledet enheten. Vi startet et omfattende kulturarbeid for å få ansatte til å melde avvik, vi iverksatte hendelsesanalyser,*

*rapporter hver 14.dag med oversikt og klassifisering av avvik, undervisning med forbedringsmetodikk, visuell oversikt hver måned med fokusområder innen kvalitet, kvalitetsråd etc. Jeg har valgt å legge ved dokumentasjon som viser noe av det enheten gjorde i løpet av de årene jeg var der. Jeg synes det er viktig å understreke at kvalitetsarbeidet var godt forankret i hele enheten.*

(Viser igjen til enhetsdirektør Rachel Bergs endringsoppgave ovenfor der enhetsdirektøren beskriver det motsatte).

*«- Hendelsen i januar 2020 Den foreløpige rapporten konkluderer med at stengingen januar 2020 var forsvarlig. Jeg har forståelse for at stengingen var forsvarlig ut ifra et pasientperspektiv da pasientene fikk et nytt tilbud og ikke ble rammet av stengingen.»*

Her unnlater enhetsdirektøren å skrive noe om hendelsene som skjedde i ettertid av åpningen igjen i januar 2020, det står beskrevet i den foreløpige rapporten fra tilsynet at: *«- I 2020 har HSYK sendt ni varsler til Helsetilsynet, hvorav syv fra SSJ. **Et av varslene er bakgrunnen for det stedlige tilsynet og omtales ikke videre i dette avsnittet.** I tillegg er det varslet om to hendelser knyttet til tarmkreftkirurgisk aktivitet ved SSJ våren 2020. Begge ble varslet flere måneder etter at hendelsene fant sted, og etter at foretaksledelsen hadde gitt beskjed om at de oppfattet hendelsene som varslingspliktige. Ledelsen i SSJ hadde gjort hendelsesanalyse etter en av hendelsene. **Den interne analysen hadde konkludert med at hendelsen skulle varsles til Helsetilsynet uten at dette var gjort.** I samtaler med helsepersonell fra SSJ under det stedlige tilsynet, fremkom det at en årsak til dette kan ha vært at helsepersonell ved SSJ opplevde at **risikoen for negativ oppmerksomhet fra foretaksledelsen og andre enheter i HSYK var stor dersom hendelser ble varslet til Helsetilsynet.**»*

Her bekrefter helsepersonell fra Sandnessjøen at de igjen har unnlatt å melde fra om hendelser fordi de var redde for negativ oppmerksomhet. **Rachel Berg, som den øverste lederen for enheten fortsetter å fokusere på belastningen saken har hatt for personalet uten å si noe som helst om de unødvendige dødsfallene og alvorlige komplikasjoner for pasientene.** Hun trekker frem kvalitetsarbeidet hun påstår har blitt gjort, uten å si noe om hvorfor det ikke har resultert i at alvorlige avvik blir meldt og håndtert på riktig måte.

Det hun så skriver videre i sitt tilsvarende opplever ikke som noe annet enn skammelig og Berg burde holdt seg for god til dette. Et skittent forsøk på å legge skylden for egne feil over på andre:

*«-I etterkant har to arbeidsforhold blitt avsluttet. Disse hadde en sentral rolle rundt det som skjedde 10.januar. Jeg ønsker i tillegg å belyse at disse har vært og er fortsatt svært aktive på sosiale medier, leserinnlegg og reportasjer i*

*ulike mediehus på Helgeland. I sine ytringer bruker de sin faglige autoritet for fortsatt å så tvil om fagligheten til ansatte og andre faglige tilbud som er i Sandnessjøen. Dette er alvorlig og bidrar til å eskalere og skape en pasientfrykt på Helgeland. Jeg vil understreke at disse utspillene forsterker og beviser det vi opplevde i prosessen fram til beslutning rundt ny sykehusstruktur. Vi hadde konkrete opplevelser på at man søkte etter feil og avvik hos fagfolk/fagmiljø.»* For å få rett adressat på hva og hvem som startet den offentlige debatten, **så var det LIS-lege ved HSYK Sandnessjøen, Ingeborg Steinholt, som brakte saken ut til media gjennom Dagens Medisin og NRK-Nordland.** Dette skjer i tillegg til at flere leger som representerte kvalitetsprosjekt for gastrokirurgi ved HSYK Sandnessjøen publiserte et innlegg i iSandnessjøen der de omtaler saken.

Bedre blir det ikke når hun til avslutning skriver:

*«- Som en del av foretaksledelsen er jeg ydmyk og tar til meg kritikken og ansvaret for at foretaket ikke har lyktes, dette er berettiget kritikk. Det er beklagelig at foretaket ikke klarte å få på plass overordnede systemer for å ivareta arbeid rundt kvalitet og pasientsikkerhet. Dette er et ansvar og kritikk som alle i foretaksledelsen må ta innover seg. Kreftkirurgi er en svært liten del av det et sykehus holder på med det betyr ikke at det er viktig men det er svært trist og ikke minst urovekkende at et helt sykehus har fått en slik medfart som har skadet omdømmet ikke bare til enheten i Sandnessjøen men også omdømmet til hele Helgelandssykehuset HF. Denne saken handler ikke bare om pasientsikkerhet, den handler om et fagområde som har blitt brukt i et politisk spill rundt ny sykehusstruktur på Helgeland. Det er både trist og ikke minst alvorlig. Jeg håper for de ansatte som har stått i en krevende jobbsituasjon i lang tid nå får arbeidsro til å fokusere på fag, utvikling og kvalitet.*

Dette viser tvert imot at tidligere enhetsdirektør Rachel Berg verken er ydmyk eller tar til seg kritikken. Det har hun vist gjennom hele sitt tilsvare til Helsetilsynet. Hun har til de grader vist at det handler overhodet ikke om pasientsikkerhet, men om å legge skyld for egne feil over på andre og forsøke å vri saken der personer har gått bort til en sak der det prøves å få andre til å virke usympatiske nok til å bruke dødsfall som våpen i en lokaliseringssak.

Gamle ordtak skal man ta litt på alvor, og her passer ordtaket «på seg selv kjenner man andre» spesielt godt."