

**Fra:** Børge (bhu60@online.no)

**Sendt:** 06.10.2021 14:00:22

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

**Kopi:**

**Emne:** Helse Nords tilbakemelding til helsetilsynet vedrørende foreløpig rapport tarmkreftkirurgi HSYK

**Vedlegg:** Helse Nord sin tilbakemelding til 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.

Ønsker vedlagte dokument videreformidles til følgende mottakere:

HSYK: administrerende direktør og styrets leder

Helse Nord: administrerende direktør og styrets leder

Helsetilsynet: involverte i den foreløpige rapporten

Helse- og omsorgsdepartement: Helse- og omsorgsminister Bent Høie og statssekretær Anne Grethe Erlandsen

Mvh

Børge Hundnes

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

## Kommentar i forhold til Helse Nord's tilbakemelding på midlertidig rapport fra Helsetilsynet vedrørende tarmkreftkirurgien i HSYK

Den 25. august 2021 sender Helse Nord (HN) v/ administrerende direktør Cecilie Daae sin tilbakemelding på Statens helsetilsyns foreløpige rapport i forhold til dødeligheten innen 100 dager for fagfeltet tarmkreftkirurgi ved Helgelandssykehuset (HSYK) Sandnessjøen. Jeg vil her ta for meg enkelte av de tilbakemeldingene HN/ Daae kommer med.

Allerede i tredje avsnitt, fjerde linje, kommer første moment. Der skriver HN: «- RHF skal følge opp det overordnede ansvaret for at foretakene har gode styringssystem som er gitt i forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenestene. I dette ligger også sørge for tilstrekkelige ressurser for å levere forsvarlige tjenester til befolkningen, samt innhente styringsinformasjon for å kunne gjennomføre korrigerende tiltak. I tillegg til å etterspørre resultat har RHF også ansvar for å spre informasjon og sentrale initiativ og satsninger på pasientsikkerhet».

Styret i HN med Cecilie Daae i spissen viser kun et par dager etter at styret i HSYK tok situasjonen på alvor og flyttet tarmkreftkirurgien fra HSYK Sandnessjøen til HSYK Mo i Rana, at de ikke er og har vært i stand til å overholde det «**sørge for**»- ansvaret som påligger dem. Uten noen form for konsekvensutredning og på tross av styret i HSYK velger de å flytte tarmkreftkirurgien igjen, denne gangen fra HSYK Mo i Rana til Nordlandssykehuset (NLSH) Bodø (som ikke hadde bedre resultater på funksjonen tarmkreftkirurgi enn HSYK Mo i Rana). Begrunnelsen for dette var et dårlig arbeidsmiljø ved HSYK. At dette gjelder HSYK Sandnessjøen sies det ingen ting om selv om HN får en tilbakemelding fra HSYK Mo i Rana om at dette gjelder ikke dem. Arbeidsmiljøet ved HSYK Mo i Rana er meget godt.

Videre i sin tilbakemelding om dette skriver Cecilie Daae: «- Samlet sett var Helse Nord RHF ikke trygg på at løsningen som var besluttet av ledelsen i Helgelandssykehuset, i tilstrekkelig grad ivaretar Helse Nord RHF's «sørge for»-ansvar. Det viktigste i dette ansvaret er å oppfylle pasientenes rett til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp. Dette omfatter å sørge for et trygt og forutsigbart tilbud for pasienter og pårørende».

Allerede da HN bestemte seg for å flytte tarmkreftkirurgien fra HSYK til NLSH ble det gitt tilbakemeldinger og stilt spørsmål ved avgjørelsen. Tre av styremedlemmene i HSYK HF (Eva Monica Hestvik, Jonne Kalstad og Henrik Henriksen) var ikke enige i vedtaket og krevde en protokolltilførsel, der disse seks punktene kom med:

- 1. Som styremedlem i Helgelandssykehuset mener vi at **det ikke det gagnar pasientene å flytte kirurgien bort fra Helgelandssykehuset sitt foretak. Det er ingenting som tyder på at tarmkreftkirurgien i Mo i Rana ikke oppfyller nasjonale kvalitetskrav. Flyttingen medfører unødvendige ekstrabelastninger for pasienter og pårørende i en allerede krevende tid.**
- 2. Helgelandssykehuset har ivare tatt sitt «sørge-for ansvar» gjennom en forsvarlig plan som var avtalt med fagmiljøet og som var enstemmig avklart med styret.
- 3. Helse Nord bidrar med dette til å **øke konfliktnivået i Helgelandssykehuset. Det er svært uheldig at Helse Nord uttrykker mistillit til et fagmiljø på denne måten.**
- 4. Styret i Helgelandssykehuset har støttet administrerende direktør på hennes tiltak på midlertidig å flytte kirurgien til Mo i Rana inntil de tiltakene som er planlagt er gjennomført.
- 5. Helse Nord sin inngripen **oppleves som unødvendig og uheldig.**

- 6. Det er meget beklagelig at Helse Nord heller **ikke har konsekvensutredet denne beslutningen.**

I ettertid er det svært tydelig at HN verken har sørget for pasientenes rett til øyeblikkelig og nødvendig helsehjelp, eller å sørge for et trygt og forutsigbart tilbud for pasienten og pårørende. Det finnes dessverre alt for mange eksempler på dette, ikke minst opplevelsen pasienten i denne reportasjen har/ hadde: <https://www.ranablad.no/ragnhild-matte-opereres-akutt-for-tarmslyngmen-kreftsvulsten-som-da-ble-oppdaget-hadde-ikke-kirurgen-i-rana-lov-til-a-fjerne-det-var-litt-stusselig-a-bli-sendt-hjem-med-kreft-i-magen/s/5-42-879710>

**«-I stedet for én operasjon, ble det to inngrep med narkose for 76 år gamle xxxxxxxx xxxxxxxx fra Rana. I tillegg kommer belastningen med å vite at en kreftsvulst vokser i magen. Og usikkerheten med ikke å vite når den kan fjernes.»**

Helse Nord velger etter mitt syn alt annet enn å sørge for pasientens beste, noe denne og flere andre pasienter må og har måttet lide for. Per nå har 29 pasienter siden januar fått forlenget ventetid for å bli operert, pasienter som etter all sannsynlighet ville unngått dette dersom HN ikke hadde valgt å overstyre styret i HSYK sin avgjørelse. Dersom kun én av disse har opplevd en forverring av sin fysiske og/ eller psykiske helse på grunn av Helse Nord's avgjørelse om å flytte tarmkreftkirurgien fra HSYK Mo i Rana til NLSH Bodø bør etter min mening både administrerende direktør, medisinsk fagsjef og styret i Helse Nord ta konsekvensen av dette og stille sine plasser til rådighet. Ingen kan forutse når en kreftsvulst kommer til å spre seg, og derfor er det svært viktig at pasienten blir operert snarest mulig. Noe HN med sin beslutning valgte å ikke ta hensyn til.

Allerede i januar 2020 hadde HN muligheten til å forhindre at flere pasienter skulle bli berørt og skadelidende på grunn av feilbehandling. I sitt tilsvaret til helsetilsynet skriver Daae dette: «- ..... ble det planlagt fra HSYK å vente til januar 2020 med å starte en prosess med sikte på samling av tarmkreftkirurgien i helseforetaket. **Administrerende direktør ved Helgelandssykehuset besluttet å avlyse alle kreftkirurgiske operasjoner ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen - med virkning fra fredag 10. januar 2020.** Fagdirektør i Helse Nord RHF fant det nødvendig 15. januar 2020 å reise til Sandnessjøen for å komme i dialog med kirurgisk avdeling i Sandnessjøen, foretaksledelsen i Helgelandssykehuset HF og det regionale kvalitetsnettverket for tarmkreftkirurgi. (Ligger dette inn under den rollen HN skal ha i forhold til HSYK med tanke på innblanding i drift?) I møte 3 med kirurgisk avdeling i Sandnessjøen, medisinsk direktør og fagsjef ved Helgelandssykehuset ble det presentert kasus og en generell gjennomgang av aktuelle kvalitetssikringstiltak. **Det ble ikke presentert noen opplysninger som skapte uro, men samtidig ble det klart at det var nødvendig med en mer grundig gjennomgang basert på pasientjournalopplysninger. (Dette er det ikke Helse Nord som ønsker og arbeider for).** Styret i regionale helseforetaket ble orientert 20. januar 2020 om kartlegging av fakta og arbeidsutvalgets gjennomgang av kvalitetsarbeidet ved kirurgisk avdeling Sandnessjøen og tallene/casene for 100 dagers dødelighet (etter tarmkreftkirurgi - utført i Sandnessjøen) for årene 2017-2019. Styret ba adm. direktør om å følge opp helseforetakenes systematiske arbeid med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet.»

For å understreke hvor alvorlig dette er, og for å vise hvordan HN v/ Cecilie Daae bevisst unngår å beskrive alvorligheten i det som har skjedd viser jeg til tidligere medisinsk fagsjef i HSYK, Ida Bukholms tilbakemelding til Helsetilsynet der hun blant annet skriver dette: «- I henhold til spesialisthelsetjenesteloven og helseforetaksloven påligger det da et uomtvistelig ansvar for det regionale helseforetaket å undersøke og eventuelt bidra til å korrigere alvorlige kvalitetsavvik, brudd på pasientsikkerhetsnormer og brudd på krav om leveranser av forsvarlige helsetjenester. **I den aktuelle saken har verken styret eller administrativ ledelse i Helse Nord ønsket å undersøke påstandene om uforsvarlig leveranser av helsetjenester innen tarmkreftkirurgi. Tvert imot har de**

**stoppet de initiativ som ble tatt fra Helgelandssykehuset for å undersøke og utrede disse tegnene på alvorlig kvalitetsmessige avvik og brudd på kravene til leveranser av forsvarlige helsetjenester. Deres utøvelse av makt i denne saken har, etter min mening, bidratt til å svekke det helt nødvendige arbeid med kvalitet og pasientsikkerhet i denne helseregionen.»**

Videre skriver Ida Bukholm i sin tilbakemelding: «- **Det er også registrert et ytterligere dødsfall etter gjenåpningen av tarmkirurgien; dødsfallet var uforklarlig og unaturlig.** Jeg finner det oppsiktsvekkende at denne hendelsen ikke tillegges vekt eller gis noen oppmerksomhet i Helsetilsynets rapport. **Dersom ikke styret og ledelsen i Helse Nord hadde gjenåpnet kreftkirurgien, ville dette dødsfallet trolig ikke skjedd. Det er rimelig å anta at det er en direkte sammenheng mellom Helse Nord's intervensjon i tarmkirurgisaken og det aktuelle dødsfallet.** Det er uforståelig at ikke dette får konsekvenser for det regionale helseforetaket».

Helse Nord nevner ikke dette som Ida Bukholm skriver i sin tilbakemelding, men presterer i stedet å legge skylden over på HSYK med en uttalelse som dette: «- Helsetilsynet peker på et sentralt og viktig moment at lokaliseringsprosesser og påvirkning på arbeidsmiljø og manglende samarbeid innad i foretaket kan ha en negativ innvirkning på sikkerhetskulturen. Diskusjonene knyttet til tarmkreftkirurgiområdet har skapt stor uro som følge av en rekke ulike og uforutsette hendelser over lang tid. Saken preger arbeidsmiljøet, og et anstrengt arbeidsmiljø utfordrer pasientsikkerheten».

Cecilie Daae unnlater å skrive at HSYK Mo i Rana, før flyttingen av tarmkreftkirurgien til NLSH Bodø, lå helt på topp i Helse Nord i forhold til dødelighet etter 100 dager innen fagfeltet tarmkreftkirurgi. Dette motsier Daaes påstand og beviser at dette ikke gjelder HSYK Mo i Rana, men HSYK Sandnessjøen. Punktene fra de tre styremedlemmene i HSYK der de skriver i punkt 1: «- **Som styremedlem i Helgelandssykehuset mener vi at det ikke det gagnar pasientene å flytte kirurgien bort fra Helgelandssykehuset sitt foretak. Det er ingenting som tyder på at tarmkreftkirurgien i Mo i Rana ikke oppfyller nasjonale kvalitetskrav. Flyttingen medfører unødvendige ekstrabelastninger for pasienter og pårørende i en allerede krevende tid.**» understreker dette.

Jeg ber derfor om at Statens Helsetilsyn går mer inn i Helse Nord's rolle som RHF og eier av HSYK og ser på hva konsekvensene etter flyttingen av tarmkreftkirurgien fra HSYK Mo i Rana til NLSH Bodø har medført, og videre hva konsekvensene etter åpningen av tarmkreftkirurgien ved HSYK Sandnessjøen har medført for pasient(ene).

Børge Hundnes

06.10.2021