

epost: ordetfritt@r-b.no Si din mening i Romsdals Budstikke. Bruk fullt navn. Oppgi alltid navn og adresse til redaksjonen. Skriv kort, maks. 60 linjer. Redaksjonen forbeholder seg retten til å forkorte innlegg. Innlegg blir ikke returnert. Innlegg i denne spalten blir ikke honorert.

Det overordnede målet er, og må være, å sikre et **kvalitativt godt faglig tilbud** til pasientene. Det er pasientene som er hovedpersonene, det er de vi jobber for. Det er de som skal få et trygt tilbud i fremtiden.

Fylkespolitikkerne avgjør ikke ny sykehusstruktur, heldigvis!

Helse Møre og Romsdal HF (HMR) er i prosessen med å lage en helhetlig utviklingsplan for helsetilbudet i fylket for fremtiden. Denne prosessen ble startet rimelig raskt etter at de gamle foretakene Helse Sunnmøre og Helse Nordmøre og Romsdal ble slått sammen

01.07.11. Jeg har selv vært en del av prosessen fra starten som til-litsvalgt for Yngre legers forening og

sittet i forskjellige arbeidsgrupper. Prosessen har etter min og mange andres vurdering vært åpen fra dag en. Fagforeningene ble involvert fra starten, og min erfaring er at vi har hatt reell innflytelse på prosessen. Dette står i kontrast til det vi opplever mange andre steder i landet, prosessen i Oslo universitetssykehus er ett godt eksempel hvordan det ikke bør gjøres.

Slike prosesser er svært omfattende og krevende. Det overordnede målet er, og må være, å sikre et kvalitativt godt faglig tilbud til pasientene. Det er pasientene som er hovedpersonene, det er de vi jobber for. Det er de som skal få et trygt tilbud i fremtiden.

For å få til dette må man vurdere dagens situasjon: hva fungerer og hva fungerer ikke. Samtidig må man se litt i glasskula om hva man tror fremtiden vil bringe. Dette er ingen enkel øvelse, det er mange faktorer som må vurderes. Utviklingen innenfor fag, infrastruktur og samfunnsutvikling er noen av disse. Enkelte utvikling-

strekk er mer sannsynlig enn andre, som at infrastrukturen har bedret seg frem mot 2030 og at bykommunene i Møre og Romsdal vil ha større befolkningsvekst enn utkantkommunene. Dog er dette fremtidsplanlegging basert på

sannsynlighet, derfor må en utviklingsplan i HMR frem mot 2030 ta utgangspunkt i nåværende situ-

asjon. Ut fra dette må man lage en plan for hvordan vi best kan utvikle tilbudet til pasientene i fremtiden.

Hva er så dagens situasjon for Nordmøre og Romsdal? Vi har to lokalsykehus som betjener en befolkning på rundt 120000 mennesker. Begge sykehus har akuttfunksjoner innenfor de største fagområdene med vaktberedskap på kveld, natt og helg, med en viss funksjonsfordeling. Problemet med dagens modell er at fagmiljøene innenfor enkelte fag ikke blir robuste nok, verken i Molde eller Kristiansund. Det vil bli vanskelig å opprettholde vakt hele døgnet hele uka på begge steder i fremtiden. Dagens leger ønsker ikke å «bo» på jobb, og tiden for umenneskelig lange og hyppige vakter er over. Pasientene stiller, med rette, krav til spesialisert og uthvilt kompetanse når de trenger helsehjelp. Ut ifra dette er pasientgrunnlaget for lite til å kunne forsvare 2 funksjonsmessig like sykehus i fremtiden. Velger en nullal-

ternativet (dagens modell) vil det på sikt kunne gå ut over den faglige utviklingen og ikke minst utdanningen av nye leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Samtidig har vi i dag rekrutteringsproblemer på begge sykehus innenfor enkelte fagfelt, særlig når det gjelder legespesialister og spesialsykepleiere. Dette vil neppe endre seg betraktelig i fremtiden om dagens modell opprettholdes. Fagmiljøene blir for små, de faglige utfordringene for få og vaktbelastningen for stor.

Det er slik jeg opplever det en bred faglig enighet blant legene i Nordmøre og Romsdal at den beste løsning for fremtiden vil være ett felles sykehus med samling av akuttfunksjoner. Dette vil bidra til å styrke fagmiljøene og gi kvalitativt god helsehjelp til befolkningen. Høringsdokumentet som nå foreligger er ett grundig arbeid som dekker de fleste aspekter ved en ny sykehusstruktur i Nordmøre og Romsdal. Spesielt ser man at samling av akuttfunksjoner i ett sykehus er inngående utredet. Det vil være vanskelig å vurdere absolutt alle aspekter i en fremtidig sykehusmodell. Litt avhengig av hvilken side av Fursetfjellet en bor på har, dokumentet høstet kritikk i lokalpressen pga. manglende vurderinger av enkelte områder. Jeg mener dog at dokumentet er utfyllende nok som grunnlag for gode høringsvar fra aktuelle instanser.

Debatten i media den siste tiden bærer heldigvis preg av enighet om ett akutt sykehus i nordfylket, med eller uten poliklinikker. Selvsagt er det unntak, og enkelte gråter og klager fortsatt over snøen

som falt i fjor. Det mangler heller ikke på konspirasjonsteorier om toppolitisk styring av prosessen og avgjørelser som er tatt på forhånd. Jeg velger selv å være «naiv» nok til å tro at den avgjørelsen som skal tas 13. desember i styret i HMR er basert på en helhetsvurdering av hva som er best for pasientene og de ansatte i fremtiden.

Jeg ser at fylkesstyre i Arbeiderpartiet har vurdert saken ut fra faglighet, og det er jo imponerende i seg selv. Det er dog uforståelig for meg at man i en så viktig sak tar en prinsippavgjørelse som baserer seg på kun ett av flere viktige elementer. Jeg er heller ikke enig i at ett felles sykehus midt mellom byene er den faglig klart beste løsningen, men jeg er ikke politiker, jeg er fagmann.

Min vurdering er at ett felles sykehus midt mellom byene er en politisk spiselig løsning, og en løsning som lanseres som fredspipealternativet mellom Molde og Kristiansund. Det er ikke den beste for å sikre god rekruttering, det er ikke til det beste for pasientene og det er ikke den beste løsningen for fremtidige ansatte. Når man skal bygge fagmiljø for fremtiden er det som regel en fordel å ta utgangspunkt i de fagmiljøene som er i dag. Som nevnt tidligere står ikke spesialistene og banker på døren. Ett sykehus med 35 min. transporttid fra hver by vil ikke bidra til å holde på de fagfolk som i dag jobber på de to sykehusene. Allerede på nyåret vil enkelte begynne å reorientere seg med tanke på fremtiden dersom denne løsningen blir valgt. Mange mener 35. min er for langt, og jeg tror ikke at de flytter nærmere Gjernes. Jeg tror de vil flytte til andre byer, og sannsynlig-

vis vil mange av disse flytte ut av Møre og Romsdal. Videre tror jeg at langt de fleste av oss ønsker å bo i en by, og de færreste av oss flytter fra storbylivet til vakre Møre og Romsdal for å bruke 70 minutter i bil per dag. Det som rekrutterer til Molde og Kristiansund er nærhet til jobb, by, hjem og natur. Det enkle og det gode liv.

Hva er så løsningen slik jeg ser det? Dersom man legger politikk og fogderistrid til siden, er ett felles sykehus med alle funksjoner bynært en av byene, med poliklinikk i den andre, den beste løsningen. Resultatet er ett betydelig større sykehus enn dagens to eksisterende der man vil ha robuste fagmiljø i alle store fag, noe som er rekrutterende i seg selv.

Samtidig vil den største andelen ansatte fortsatt kunne bo i en by og ha en tilfredsstillende reiseavstand til arbeid. For pasientene vil det faglige tilbudet på akutt sykehuset være av høy kvalitet og god bredde. En stor andel pasienter vil ha kort reisetid til poliklinisk tilbud i den andre byen og forsvarlig nærhet til akutt sykehuset. Med andre ord er dette en betydelig bedre totalpakke for pasientene og de ansatte!

Hvilken by det nye sykehuset skal være nært må alle ta stilling til, jeg og. Men denne kronikken er ikke ment å gi føringer i så henseende. Uavhengig av hvilken by man velger vil ett bynært sykehus være betydelig bedre for pasienten enn «alt midt imellom» løsning-en!

Ei lita vermelding

Klimaendringane kan ende med katastrofe for menneska, meiner mange. Så å seie dagleg kjem det meldingar frå snart alle kantar om uvanlege fenomen som kan tydst i den retninga. Og det høyrest unekteleg nifst ut. Les berre desse klippa frå ein artikkel i ei amerikansk avis:

«Arktis i forandring.

Arktis ser ut til å bli varmare. Rapportar frå fiskarar, selfangarar og forskarar som siglar kring Spitsbergen og Aust-Arktis, peikar alle i retning av ei radikal forandring i

klimateilhøva og hittil uhøyrte høge temperaturar i denne delen av jorda. --- Is-tilhøva var uvanlege. Så lite is har faktisk aldri vore notert. --- Vatnet var så varmt at dei gode is-tilhøva truleg vil vare ei tid. --- Mange gamle landemerke er så forandra at dei ikkje er til å kjenne att. Der det før var store mengder av is, er det no ofte morener, haugar av jord og stein. Mange stader der breane tidlegare nådde langt ut i sjøen, er dei heilt forsvunne. Temperaturforandringane -- har òg ført til store forandringar i floraen og faunaen. --- Medan kvitfisk og sel

har forsvunne, er det kome anna liv i desse farvatna. Dette året vart det funne store sildestimar langs vestkysten av Spitsbergen, alt frå småsild til retteleg storsild. Stimar av lodde vart òg observerte.»

Heisan, eg må be om orsaking for at eg kom til å velje feil artikkel! Denne stod i The Washington Post i november 1922 - nitten tjueto. Det var det året foreldra mine gifta seg og køyrde til kyrkja på Voll i Måndalen i berre bryllaupskleda den 30. desember - i 20 varmegradar.

Å nei, det er inkje nytt under sola; ho har styrt med veret lenge. Det går nok bra denne gongen òg. Kanskje det er på tide å slutte å skulde på CO og sløse bort tid og pengar på klimakvotar og andre merkelege påfunn. Det har truleg aldri vore pøst ut meir CO enn no, men NB! : DEN GLOBALE TEMPERATUREN HAR IKKJE STIGE EIN BRØKDEL AVEIN GRAD DEI SISTE 15 ÅRA, men faktisk gått litt ned.



Odd Sæbø

Desember 1922: Bryllaupsferd i 20 varmegrader.