

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.

Politisk svindel på helsen løs

I årtier har det hersket full enighet om at det gamle sykehuset i Molde skulle erstattes med et nytt. Enigheten har vært komplett i Fylkestinget den gangen det var fylkene som hadde ansvaret for sykehusene. Så sent som høsten 2011 gikk partiene til fylkestingsvalg på at det skulle være fire sykehus i fylket. Da de statlige helseforetakene overtok har det også vært tilsvarende samling om nytt sykehus i Molde, noe som har manifestert seg i to vedtak om nettopp dette. Men tidligere helsestatsråd Strøm-Erichsen og statssekretær Roger Ingebrigtsen motarbeidet disse planene. De ønsket å redusere antall sykehus, og erstattet det gamle sykehuset i Molde med ett nytt fellessykehus for Molde og Kristiansund, som må ligge tilstrekkelig nær Kristiansund.

Da helseforetaket for andre gang holdt fast på de konklusjoner som årelange utredninger hadde ledet fram til, valgte helseministeren å slå sammen Helse Nordmøre og Romsdal med Helse Sunnmøre til Helse Møre og Romsdal, og bytte ut hele styret i Helse Midt-Norge. Istedenfor å bygge på de utredninger som var gjort startet man hele arbeidet på nytt. Og den nye direktøren for Helse Møre og Romsdal har vært særdeles lydhør, i hvert fall overfor sin arbeidsgiver. Høringsdokumentet som direktør Eidsvik sendte ut hadde allerede i utgangspunktet nullet ut «nullalternativet», som representerte den løsning alle så langt hadde vært samstemt om – ett sykehus i Molde og ett i Kristiansund. Det som manglet var en begrunnelse for denne nye konklusjonen, annet enn henvisning til de kjente synspunktene i departementet om sentralisering og stordrift, det var ingen referanser til utredninger eller analyser som støttet opp om den nye konklusjonen. Det er for så vidt ikke så merkelig, all den stund alle tidligere utredninger hadde ledet både det lokale helseforetaket og de politiske partiene til den motsatte slutningen, og de nye analysene ga fortsatt samme svar som tidligere.

Direktør Eidsvik greide altså det kunststykket å nulle ut den løsningen alle tidligere hadde gått inn for, kun med generelle fraser og retorikk, uten å kunne vise til nye faglige analyser. Nullalternativet er riktig nok med, men nærmest bare for fullstendighetens skyld, det anses ikke lenger realistisk. Om direktøren var meget klar på rangeringen av nullalternativet, var hun det stikk motsatte for de øvrige alternativene. Høringsdokumentet marginaliserte forskjellene mellom de ulike alternativene, de ble presentert som om de tilnærmet var likeverdige på de fleste kriterier. Dette er svært behendig, for da kan man nærmest velge fritt. Problemet er at denne fremstillingen var bevisst manipulerende, og jeg har i tidligere avisinnlegg påvist at det for eksempel for pasientenes reisetid faktisk er en entydig rangering i disfavør av en lokalisering midt mellom byene i forhold til en lokalisering bynært Molde.

Det manipulerende høringsdokumentet har fremstilt ulikhetene som ubetydelige, med den konsekvens at de fleste har latt seg lede til å tro at alternativene er jevnge. Det har også resultert i at de fleste nå ser ut til å ha akseptert at nullalternativet ikke lenger er realistisk, uten nærmere analyser og begrunnelser. De har også akseptert at de øvrige alternativene er omtrentlig likeverdige, og at en lokalisering av ett fellessykehus midt mellom derfor kan være en fornuftig løsning.

Foreløpig har direktør Eidsvik vært vag når det gjelder lokalisering, det er behendig å kunne hente støtte fra alle parter så lenge som råd. Men hun utelukker Eikrem som lokalisering, med begrunnelsen at det ikke aksepteres i Kristiansund. Den nye helsestatsråden Jonas Gahr Støre er meget fornøyd med dette, og har stor tro på det lokale helseforetaket. Han mener at prosessene har vært svært ryddige, hvis beslutningene tas i riktig rekkefølge vil resultatet bli bra. Han vil derfor la det lokale helseforetaket velge lokalisering. Det er imid-



Skrinlagt: Nye Molde sjukehus var planlagt bygd på Eikrem.

FOTO: BJØRN BRUNVOLL

lertid stor fare for at vi i neste trinn blir møtt med et like manipulerende dokument fra helseforetakets side.

Overlege Ivar Blix ved sykehuset i Kristiansund hevder at Kristiansund har større behov for helsetjenester enn i Molde, med referanse til Folkehelseinstituttets nye helseprofil for 2013, som viser at man i Kristiansund ligger markant under helsetilstanden i Molde. Konservator Odd Williamsen i Kristiansund forklarer forskjellene med at man på kysten bruker mens man har og lever i øyeblikket – «vi har det artig når det står på, så får det våg seg at vi har litt høyere sykdomsfrekvens og lavere levealder». Som belønning for slik usunn selvskadende livsførsel mener overlegen det er et riktig signal å gi de et nytt sykehus, framfor i Molde.

Et stort problem i denne prosessen er finansieringen. Ettersom Helse Midt-Norge har prioritert nytt sykehus i Møre og Romsdal øverst, vil dette sette store prosjekter i Trøndelag på vent i svært lang tid framover. Derfor lanserte konstituert direktør for Helse Midt-Norge, Daniel Haga, forslag om at

helseforetakene i regionen skulle kunne bruke overskudd fra egen drift til egne investeringer. Dette ville selvsagt redusere pengesekken til store fellesprosjekter som nytt sykehus i Møre og Romsdal, men slik at f.eks. nytt psykiatribygg ved St. Olav i Trondheim kunne realiseres tidligere, med lokale midler. Han har senere trukket forslaget, med begrunnelsen at tidspunktet ikke var riktig for en slik omlegging. Styreleder for Helse Midt-Norge, Marte Styve Holte, bedyret at en slik omlegging ikke ville endre prioriteringen av et nytt sykehus i Møre og Romsdal øverst, og det samme har helseminister Gahr Støre. Han tar imidlertid et forbehold om at Helse Midt-Norge ikke kan finansiere flere prosjekter parallelt. Man trenger jo ikke endre prioriteringen hvis man kan bruke av en annen pengekasse til St. Olav. Haga sitt forslag som ikke passet nå, vil garantert komme igjen senere, hvis St. Olav mener de har ventet lenge nok.

Statsminister Jens Stoltenberg var tidlig usedvanlig krystallklar da han avslo ekstra statlige midler. Han vil garantert holde ord om helseforetaket igjen går inn for å

lokalisere et nytt fellessykehus nær Molde, i trygg forvisning om at manglende finansiering vil stoppe prosjektet. Det spørs imidlertid om han endrer mening hvis det nye fellessykehuset lokaliseres tilstrekkelig nær Kristiansund. Det vil i så fall også løse problemene med finansiering av psykiatribygg ved St. Olav. Hvis ikke vil nok Haga sitt forslag raskt dukke opp igjen, og selv om nytt sykehus i Møre og Romsdal er prioritert øverst, så brukes da «andre» penger i Trondheim.

Vi har i mange år vært vitne til et politisk spill som har vært ekstremt lite ærefullt for flere av de involverte. Også de nye personene er selvsagt fullt klar over sine roller i dette – det gjelder å posisjonere seg, og sørge for at de riktige beslutningene tas i riktig rekkefølge, med ryggdekning i ryddige prosesser, i det minste rent formelt. Etikkk og politikk synes uforenelig i denne saken, politisk svindel er nok dessverre en rimelig dekkende beskrivelse.

Rasmus Rasmussen
Molde

Om rusundersøkelse og forebygging

Høgskolen i Molde har gjennomført en rusundersøkelse. Data viser at det har vært en kraftig nedgang i antallet 9.-klassinger som har brukt alkohol. Data er for begrenset til å vise hvorfor vi har hatt denne nedgangen siden 2006. Det er derfor vi sier at vi «ikke vet» hva denne nedgangen skyldes.

I et par leserinnlegg påstas det at nedgangen må skyldes det forebyggende rustiltaket «Ungkompasset». Molde kommune har allerede laget en egen evalueringsrapport om Ungkompasset. Prosjektarbeiderne i ungkompasset ble og trukket inn i planlegging og gjennomføring at Høgskolens rusundersøkelse. Vi er svært interessert dersom noen sitter på data

som kan dokumentere at nedgangen skyldes Ungkompassets forebyggende arbeid.

De som har tatt seg tid til å lese Høgskolens rapport, vil se at vi der stiller resultatene fra undersøkelsen i Molde sammen med resultater fra andre rusundersøkelser i Norge og fra andre land. Da har vi et langt breiere datagrunnlag. På det grunnlaget legger vi fram flere mulige forklaringer på hva nedgangen kan skyldes. Vi framhever der særlig den betydningen foreldre og andre nære voksne har for utvikling av verdier og vaner hos barna.

Både barnehagebarn og små-

skolebarn har masse kunnskap om bruk av alkohol, og hvordan folk som har drukket oppfører seg. Det har de i hovedsak lært i samvær med foreldre og andre nære voksne. Barn er glad i foreldrene og gjennom daglig omgang over år tar de opp i seg foreldres verdier og vaner. Det gjelder for eksempel matvaner, kjørevaner, mosjonsvaner og alkoholvaner. Prosjektarbeidere som arbeider med rusforebygging treffer ungdommene i noen få timer i en avgrenset periode. I den store påvirkningssammenhengen er dette lite. Det er trolig derfor det har vært vanskelig å dokumentere en varig rusforebyggende effekt av slike tiltak. Det gjelder og selv om tiltaket er

gjennomtenkt og har god kvalitet.

Ut fra denne kunnskapen bør et forebyggende arbeid i hovedsak rette seg mot foreldrene, og det må starte når barna bli født. Foreldre må ha i bakhodet: Hvilke alkoholvaner vil jeg at ungen min skal ha når han eller hun er 20 år? Og hvordan går jeg fram for å legge gode verdier og vaner ned i barnet mitt? Kommunen har mellom 30 og 40 kontaktpunkter med foreldrene for ungdommene går ut av 10. klasse. Det gjelder samtaler og grupper på helsestasjonen og foreldremøter i barnehager og skole. En del av disse kan legges til rette slik at foreldre får diskutere ungenes utviklingsbehov, og hvilke verdier

og vaner ungene trenger for å klare voksenlivet sitt på en god måte. Et slikt forebyggende tiltak vil være billig og trolig svært effektivt. **Vi gleder oss sammen med** foreldrene og ungdommene over nedgangen i antall alkoholbrukere. Ungdommene er nå godt plassert med tanke på noen utfordrende år, der drikketrykkes øker. Lykke til videre med det gode foreldrearbeidet.

Rapporten ligger på Molde kommunens skolesider. Foreldre og 9.-klassinger vil få tilsendt en egen oppsummering av resultatene fra undersøkelsen.

Tore Andestad,
Høgskolelektor