

ordet fritt

Sykehussaken

Jeg registrer at det var et meget skuffende og undvikende møte om plassering av nytt sykehus mandag. At alle toneangivende personer - både de som har som har forfattet konsulentrapportene og særlig direktør Eidsvik - var så defensive og unnvikende at det tjener dem alle særdeles lite til ære. Men deres ulne ikkesvar gir anledning til noen kommentarer fra min side. Først etpar punkter fra den uryddige og lange prosessen så langt. Eidsvik har underveis - gjennom sine forskjellige plasseringalternativer - funnet opp akser og linjer slik at plasseringen langs disse skulle være spiselig for alle parter. Alle med fornuften så noen lunde i behold skjønner jo at dette kun er forskrudde fantasier, et forsøk på en spagat som vil mislykkes totalt i den virkelige verden.

Tenk deg at du oppretter en midtnormal på en linje mellom Valsøyfjord og Dryna og at sykehuset plasseres et sted på denne linjen. Da blir det vel rettfærdig for alle? Nysykehuset kan f.eks. ligge på Frei, i Batnfjorden eller Eresfjord. Og mange hundre sykepleiere og leger fra Molde vil ha like lang vei til arbeidsplassen som en person fra Aure som må ha behandling! Da er vel alle fornøyd? Det er bare det at de ansatte må kjøre fram og tilbake 250-300 dager i året, mens vår syke mann er der kanskje en gang mellom 60 og 70 år. Eidsvik vet nok hva hun vil men hun skjuler det. Derfor mange av oss moldensere føler dyp mistillit til henne og ser ingen grunn til å stole på henne. For oss ser det ut til at hun styres av politiske sym- og antipatier. Her refererer jeg til Rasmussens innlegg tirsdag; ved bevisst manipulering skal alle tilrådinger munne ut i en konklusjon der alle plasseringer skal fremstå som likeverdige. For å oppnå dette er også viktige opplysninger utelatt.

Eidsvik snakker også om noe hun kaller «akseptabel pendlerlengde». Dette er jo etter vanlig fornuft et negativt begrep, og det er en hån mot alle som unødvendig skal utsettes for dette. Hun vil at de ansatte ved nysykehuset skal akseptere og se som normalt å bruke 30-60 min. hver vei hver eneste arbeidsdag. Men å innarbeide aksept for dette er et feilspor. Hvorfor skal en helt unødvendig kaste 1500 til 2000 ut i en pendlertilværelse?

Tenk deg halvannen time i regn, sludd og snøslaps i kø og engstelse for å komme for sent til timeavtaler. Alt dette negative kan en unngå ved å bygge sentralt i Molde. Enten ved å bygge nytt i området der sykehuset ligger nå, eller ved å bygge

på Eikrem ovenfor golfbanen, der det var planlagt for 3-4 år siden. De fleste ansatte som jo allerede bor i Molde vil da ha kort arbeidsvei; de vil sykle, gå eller ha en kort bil- eller busstur.

Det skjer nå mye nytenkning mht. byutvikling relatert til klima- og transportutfordringene. Konklusjonene er at det må bygges høyere og tettere; da kan nødvendig transport, både av mennesker og gods reduseres betraktelig. Dette er eneste farbare mulighet hvis 1 mill. mennesker til skal bosettes i østlandsområdet de kommende 20 år. Men dette ser ut til å ha gått Eidsvik og hennes våpen-dragere hus forbi.

La oss ta et eksempel; hvis sykehuset legges til Hjelset med 2000 ansatte vil det generere ca 2 mill. passasjerkilometer bilkjøring årlig, hvilket vil si 50 000 timer. Det vil igjen si 30 årsverk hvert år, noe som ellers kunne vært brukt til pasientbehandling eller meningsfull fritid. Istedet skal altså være beste medmennesker tvinges til å bruke fritiden til å snirke seg fram på smale, krokete og dårlig opplyste veier. Ennå mye verre blir det selvfølgelig hvis sykehuset plasseres i Batnfjorden eller på Frei. I tillegg er det her en ekstrapris å betale i form av trafikkulykkerulykker og -uhell. Dette er beskrevet av herr Kåre Ellingsgård.

Det er nesten så en må minne dir. Eidsvik om at også leger og sykepleiere er mennesker, og må omfattes av velvilje og god tilrettelegging; under sykdom og i farens stund er det nettopp dem vi tyr til. Det må vi ikke glemme. Dette er gode mennesker, de beste av oss. De skal ikke flyttes rundt rundt som en bølging fe etter bondens forgodtbefinnende. For noen dager siden ble fylkesrådmannen intervjuet i RB. Vanligvis er dette en mann breddfull av meninger om alle samfunnsmessige spørsmål og han er glad i å uttale seg. Men om sykehusplasseringen påsto han å være fullstendig meningsløs. Han vil sikkert ikke bli tatt i å ha ment noe galt etter at avgjørelsen er avslørt.

I RB torsdag uttaler den gamle fylkesordfører Ole E. Øverland seg om tomtevalg. Han er fullstendig forført av tanken på å få sykehuset til Batnfjorden for å få en utvikling der. Dette vil føre til godt samarbeid for alle, mener han. Han er altså villig til å flytte hele den medisinske profesjon over fjellet for å oppnå helt andre mål for sin hjembygd. Dette er en uærbødighet overfor de ansatte ved Molde sykehus som savner sidestykke!

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.



Tomtevalg: Et nytt sjukehus må ligge sentralt i Molde, mener Henry Rotlid.

ILLUSTRASJON: TEAM MOLDE ARKITEKTER

I nesten alle norske byer ligger sykehuse sene meget sentralt; tenk bare på Oslo, Bergen, Trondheim, Molde, Kr.sund, Lillehammer osv.. Slik må det også være i framtiden. De aller fleste ønsker å bo i byer, for her er det flere tilbud, organisasjoner og foreninger; flere kan finne noe som passer akkurat for en selv. I mange sammenhenger er begrepet «kritisk masse» brukt. Det brukes mht. næringsutvikling der clusterne - med mange forskjellige bedrifter - ser ut til å generere en ekstraeffekt pga. uformell kooperasjon på tvers av alle bedrifter. Jeg vil bruke begrepet «kritisk masse» også i sosial sammenheng, der konklusjonen er at stedet eller byen må ha en viss størrelse for å oppnå maksimal trivsel og det gode liv for flest mulig. Da er det utallige muligheter for uformell kontakt og et aktivt uteliv. Molde har også et variert næringsliv og er en stor ingeniørby. Her er det to rotaryklubber og frimurerlosje. Kulturskolen har et særdeles variert tilbud til interesserte barn og ungdom.

Dessuten har vi et moderne bibliotek og «Teatret vårt». De viktigste ansattegruppene ved sykehuset vil naturlig nok være legene og sykepleierne. Disse har også gjerne velutdannede ektefeller som også etterspør kompetansearbeidsplasser. For å sikre det best mulige liv for flest mulig er det viktig at alt er nærmest mulig sentrum i Molde. Bare som et apropos: da st.Olav skulle bygge ny høyblokk bygde man ikke den på Høgkjølen i Hemna, nei, man bygde den selvfølgelig på selve det gamle sykehusområdet!

Jeg vil tilslutt rekapitulere noe av historien bak Molde nye sykehus, det blir

en «syk» historie som inneholder svik, konspiasjoner, løyner og dirty tricks, noe som vil hefte ved endel aktører for all framtid.

Helse Nordmøre og Romsdal planla Molde nye sykehus på Eikrem. Alt så ut til å gå greit. Men det likte ikke Ap-ordføreren i Kr.sund, for da kunne hans by komme i bakleksa. Han konspirerte derfor med Ap-helseminister Strøm-Erichsen og løsningen ble å avvikle formelt HNog R og H Sunnmøre og skape et nytt Helse Møre og Romsdal. Da var Molde nye sykehus spilt ut over side-linjen, alt som var gjort ble utradert. Nå var det skapt nye lojaliteter makten tilkom ordføreren i Kr.sund direktøren i Helse M og R og det Ap-styrte helsedepartementet og en kunne starte planleggingen av et helt nytt sykehus basert på de nye maktforholdene. Også styresammensetningen viser det samme. Det hele ble så sandpåstrødd av sosialiststyrte Helse Midt-Norge.

Det som siden har skjedd har hele tiden hatt til hensikt å svekke Moldes rolle i dette spillet, f. eks. i år ved å flytte AMK-sentralen fra Molde. En har også flyttet psykiatrisk behandling herfra til Sunnmøre, men akkurat det kan kanskje ha en positiv side for romsdalingene hvis det er slik at vi trenger mindre psykiatrisk behandling enn sunnmøringene gjør. Ellers er jo dir. Eidsvik ekspert i tåkelegging, men hun ser ikke særlig lykkelig ut når hun legger ut om sine akser og avstander, vel vitende om at det hele er pølsevev og vås. Jeg kan love direktøren en ting; blir ikke tomtevalget sentralt i Molde blir det omkamp!

Henry Rotlid, Molde

Sykehus-saken utfra et faglig ståsted i Eide

Saken skal til videre ordinær politisk behandling i kommunen, dette er en ytring fra mer faglig hold.

Spørsmålet om lokalisering av det nye sykehuset for Romsdal og Nordmøre er av vital betydning for folk og opptar naturligvis også helsetjenesten lokalt. Mange hensyn skal tas, og det er umulig å ivareta alle like godt. En må derfor vurdere hva som er aller viktigst for å gjøre det beste valget.

Avstandene i store deler av fylket er ikke spesielt store i forhold til andre deler

av landet. Kommunikasjonene forbedres stadig. Eide er for så vidt i en særstilling som uansett får kort vei til sykehuset.

Tilstrekkelig pasientgrunnlag er det aller viktigste for å få et best mulig akuttsykehus.

Molde er det klart største sykehuset pr i dag, og Hjelset er nærmest befolknings-tyngdepunktet.

En eventuell ny E39 over Romsdalsfjorden vil føre til at store deler av befolkningen får kortest reisevei til Ålesund dersom sykehuset blir lagt nær

Kristiansund. En risikerer da at hele grunnlaget for sykehuset blir svekket, dette vil i så fall ramme befolkningen i hele området.

Fagmiljøet er også av stor betydning. Det er også mye fremragende kompetanse i Kristiansund, men dette er likevel klart større ved Molde sykehus. For rekruttering er aktuelle høyskoletilbud (sykepleie spesielt) og tilgang på kompetansearbeidsplasser også av betydning.

Det er lett å forstå engasjementet for å

få sykehuset nærmest mulig Kristiansund, og politikere og andre har argumentert bra for dette. Likevel tror jeg at Hjelset er beste alternativet for å oppnå det viktigste for hele nordfylket, nemlig best mulig kvalitet i pasientbehandlingen. Jeg har i den sammenheng tillit til de vurderingene Eidsvik og medarbeidere skal gjøre, og i siste instans er det vel helseministeren som skal avgjøre saken.

Espen Finholt, fastlege og kommuneoverlege i Eide