

ordet fritt

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.

Fellessykehus i Krifast-området

Rasmus Rasmussen skrev i Tidens Krav 22. april at helsefor- etaksdirektør Astrid Eidsvik ønsker at det nye fellessyke- huset for Nordmøre og Romsdal skal være «et lite sykehus på Nordmøre» og videre at «pasi- entgrunnlaget til det nye sykehuset på Nordmøre blir svært lite». Dette har han ikke faktagrunnlag for å hevde, og derfor skrev jeg et tilsva- r på som stod på trykk i Tidens Krav 25. april. Rasmusen har i sin tur skrevet et nytt tilsva- r kalt «Tull med tall om sykehus» i Roms- dals Budstikke 8. mai.

Verken Rasmussen eller jeg farer med tull om tall og forholder oss til de samme transportanalysene som Asplan Viak har utarbeidet i forbindelse med Utviklingsplanen til Helse Møre og Romsdal. De tallene jeg brukte i forrige leserbrev er hentet derifra og gjentas her: - Hvis et nytt felles akuttsykehus for Nordmøre og Romsdal bygges bynært Kristiansund i Krifast-området vil som en konsekvens 100 prosent av befolkningen nå et sykehus innen 90 minutter ved akutt sykdom og 99 % innen 120 minutter ved sykdom som ikke haster. Dette er bedre enn alle

andre aktuelle alternativ lenger sør på aksa Hjelset-Frei. - I et 2030-perspektiv vil alle sykehusalternativene på aksa Hjelset-Frei være nærmeste akuttsykehus for mellom 117 og 126 tusen innbyggere. Da er det direkte feil å påstå at «pasient- grunnlaget til det nye sykehuset på Nordmøre blir svært lite». I dagens sykehusstruktur ville det vært landets 13. største akuttsy- kehus ut fra pasientgrunnlag uansett hvor på aksa Hjelset- Frei det bygges.

Rasmussen gjør et poeng av at ved en lokalisering i Krifast- området risikerer man frafall av pasienter fra søndre Romsdal som velger Ålesund sjukehus i stedet. Det er riktig og gjelder på samme vis for nordre Nordmøre hvor pasientene kan dra til St. Olavs Hospital/Orkdal sjukehus. Men disse forholdene røkkes ikke ved at fellessykehusets totale pasientgrunnlag er godt. En forskjell er derimot at ved pasientlekkasje nordover påløper gjestepasientoppgjør over foretaksgrensene. I dag betaler Helse Møre og Romsdal det dobbelte av landssnittet i gjestepasientoppgjør pga lekkasje ut av foretaket, noe som utgjør ca 400 millioner kroner

årlig. Halvparten på ca 200 millioner kroner ville eksem- pelvis dekket dagens økono- miske utfordringsbilde til Helse Møre og Romsdal. En lokale- ring av fellessykehuset i Krifast-området vil motvirke pasientlekkasje nordover. I dette bildet ligger også at pasienter fra indre og nordre Nordmøre som i dag benytter Orkdal sjukehus som lokalsykehus i fremtiden kan benytte fellessykehuset.

Rasmussen skriver i det siste leserbrevet sitt at det er «over- vekt i favør av en lokalisering bynært Molde hvis en fore- trekker kortere reisetider framfor lengre, dvs. utålmo- dighet. Ofte vil utålmodigheten avta, dvs. å vente ett minutt ekstra når en allerede har ventet f.eks. 60 minutter er ikke like ille som å vente ett minutt ekstra når en har ventet f.eks. kun 5 minutter.» Kortest mulig reisetid for de som allerede har kort reisevei skal altså priori- teres.

Men for et sykt barn eller en fødende kvinne avtar ikke utålmodigheten med økende reisevei, den øker. I siste utgave av legetidsskriftet er det omtalt en studie som viser at «risikoen



Åge Austheim.

for ikke-planlagt fødsel utenfor institusjon er økt i alle fylker de siste 30 årene og ble doblet på landsbasis» og at «mors risiko for alvorlige komplikasjoner økte» pga sentralisering av fødetilbudet.

Proessen videre vil bli krevende og vi må leve med ulike meninger. At noen mener noe annet enn en selv er ikke farlig og betyr ikke nødven- digvis at de tar feil. Det avgjø- rende videre er at prosessen fortsatt er god og sikrer et godt

beslutningsgrunnlag for plassering og innhold i fellessy- kehuset. Tillitsvalgte ved Kristiansund sjukehus støtter en sykehuslo- kalisering i Krifast-området fordi det gir best tilgjengelighet for alle ved akutt sykdom, reduserer pasientlekkasje ut av foretaket og sikrer at sokkelbe- redskapen forblir lokal.

**Åge Austheim
Hovedtillitsvalgt Yngre Legers
Forening
Kristiansund sjukehus**

En smertefull retrett

Langfjordtunnelen AS vil skifte navn og formål, ifølge styre- medlemmet Lillehagen. Det er ikke en dag for tidlig, men Lillehagens begrunnelse er en finurlig historieforsknings- Til ÅA sier han: «Bakgrunnen for forslaget er at det blant allmennheten kan feste seg en oppfatning om at Langfjordtun- nelen AS kun jobber for en tunnellsøknings.» Det tok altså 11 år før et medlem av tunnelse- lskapet kom til en slik erkjen- nelse.

Fra første dag, da tunnelse- lskapet ble etablert 1. september 2003, ble det slått fast i vedtek- tene at selskapets formål kun var å arbeide for å realisere en undersjøisk tunnel under Langfjorden. Dette formål har så vært gjentatt som første setning i årsberetningene i alle år siden. Med andre ord er det selskapet selv som i 11 år har kunngjort for allmennheten at det arbeides kun for en tunnellsøknings. Mange, mange har i årevis kritisert selskapet for dette, men

uten å vinne frem med syns- punkter på andre løsninger for kryssing av Langfjorden.

Tunnelselskapet har vært en stygg bremskloss i mange år for realisering av bruforbindelse over Langfjorden. Når man nå vil sidestille bru og tunnel i sitt videre arbeide, er det en kosme- tisk løsning, som mangler troverdighet. De som i årevis har vært med i tunnelstyret, har gravd seg så langt ned i tunnel- grøften at de er lite egnet til å

finne frem til nye og kreative løsninger. De mangler rett og slett tillit hos allmennheten.

Nei, det Molde og Rauma kommuner nå skulle ha gjort, er å avvike hele tunnelselskapet. Fri det fra en smertefull retrett, og deretter etablert et nytt bruselskap med ansvar både for Langfjordkryssing og videre utbedring av fv64.

Da kunne man slippe nye og dyktige medarbeidere til, personer som er kreative og

fremsynte, og som på en uavhengig måte ville legge frem realistiske løsninger for en fjordforbindelse. Løsningene ligger og venter.

Men det kreves ny handlekraft for å skyve saken fremover. Personer som i mange år har gått med en tunnelenke rundt foten, har ikke lenger den kraft og tillit som skal til for å løse denne store og viktige saken.

Ole N. Hoemsnes

Farvel til norsk jordbruk

Årets jordbruksforhandlingar er frå regjeringa si side forhandlingar om kor fort nedlegginga av det attve- rande norske jordbruket skal gå. Slik har det også vore før, men i år, med H og Frp, er det slutt på den gradvise nedbygginga til AP.

Landbruksstadsråd Sylvi Listhaug vil sende resten av landbruket til kirkegården, og det fort. Til det vil ho ha hjelp frå bøndene sjølve. For å få det til, må ho først klara å lokka bøndene til forhandlingsbordet. Neste steg er verre, det er å få til ein jordbruksavtale med bondeorgani- sasjonane slik at nedlegginga er «frivilling» og godtatt også av bøndene. Skulle det feile, har Sylvi Listhaug Stortinget som neste håp. Stortinget har det avgjerande ord, men når det gjeld jordbruk vil dei folkevalgte helst ikkje ha all makt i

denne sal. Det kan gjere at Sylvi får den kirkegardshjelpa ho vil ha av Stortingsrepresentantane.

Det er ikkje lett å skjønna, da ein skulle tru at alle forstår, at Norge er ikkje lenger er eit småbrukarland. Dei fleste få brukseiningane som er att, er store etter norske naturtil- høve. Dei driv så stort dei kan ved å leige og bruke jorda på mange nedlagte bruk. Store rasjonelle bruk må ha store rasjonelle jorder. Det er altfor lite slik jord i landet til at nokre få superstore bruk kan produsere like mykje som dei mange bekkar små..

Å legge brakk dei mange mindre jordene og i staden gi supertilskot til ei handfull superbruk med superjorder vil derfor gi mindre matproduksjon, ikkje meir. Import



Landbruksminister: Sylvi Listhaug.

er da løysinga. Det er da også mindretalsregjeringas mål og mening. Meiner Stortinget at dette er greitt?

**Øystein Ormbostad
Fylkesleiar
Møre og Romsdal Bonde
og Småbrukarlag**

Er alt stort godt?

Det er en tendens i tiden at alt skal være stort. Vi skal få ett stort sykehus i stedet for to mindre, lokale. All erfaring sier at kort avstand til sykehuset sparer liv, dette faktum overses.

Vi har fått noe som kaller seg «folkeaksjonen for ett sykehus». Er dette en folkeaksjon?

Hvor mange kristiansundere og nordmøringer vil vedstå seg en underskrift dersom fellessykehuset legges til Molde? Og motsatt, hvor mange fra Molde og Romsdal vil gå inn for fellessykehus i Kristiansund?

Vi skal også få storkommuner. Det er beregnet at kommunene sparer store penger. Slike beregninger får gjerne det utfall oppdragsgiveren ønsker. Er det sikkert at samfunnet totalt sparer penger på sentrali- sering?

Lengre reiseavstander for de mange, tap av arbeidstid osv. Nå er det også landbruket sin tur. Matproduksjonen skal sentraliseres til noen få storbønder. Avfolkning av bygdenorge, igjengrodd natur osv. Er det dette vi ønsker?

Oddfinn Thue