

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 honoreret.

Prosesser og omkamper i sykehussaken

Helse Midt-Norge har utnevnt et nytt styre for Helse Møre og Romsdal, som trådte i funksjon i mai 2014. Det nye styret har færre representanter enn tidligere, men kun styreleder Stein Kinserdal er ny. Han har flere ganger hevdet at han ikke liker omkamper, og at han er prosessorientert.

Kinserdal er direktør ved sykehuset i Vestfold og er således godt kjent med sykehusdrift, men får nå en helt ny og ganske kompleks sak å forholde seg til, nytt fellessykehus for Nordmøre og Romsdal. Opprinnelig hadde Helse Midt-Norge to ganger gått inn for to sykehus for Nordmøre og Romsdal. I januar 2011 sparket så tidligere helseminister Strøm-Erichsen hele styret for Helse Midt-Norge, med begrunnelsen at det var intern uenighet og gamle konflikter. Dette ble kraftig tilbakevist av daværende styreleder for Helse Midt-Norge, Kolbjørn Almlid.

Strøm-Erichsen slo også Helse Nordmøre og Romsdal sammen med Helse Sunnmøre til Helse Møre og Romsdal, og på rekordtid fattet både det nye styret for Helse Møre og Romsdal og Helse Midt-Norge i desember 2012 vedtak om at sykehusene i Kristiansund og Molde skulle legges ned, og ett fellessykehus skulle bygges på aksene Frei-Hjelset. Byene ble utelukket som mulig lokalisering. Direktør Eidsvik i Helse Møre og Romsdal begrunnet dette med at et sykehus på Eikrem i Molde ikke ville bli akseptert i Kristiansund.

Kinserdal tar altså over i en situasjon der foretaket nettopp har vedtatt en 180 graders vending, basert på en udokumentert antagelse om at store sykehus er billigere og bedre enn små. Sintef hevder nå at det ikke er sammenheng mellom sykehusstørrelse og rekruttering, så rekruttering av fagpersoner er i så fall ikke lenger noe

argument for fellessykehus. Dette argumentet var kanskje det viktigste departementet benyttet for å signalisere at de ønsket ett akuttsykehus, og heller ikke denne begrunnelsen synes lenger å holde.

Tidligere fylkesmann Kåre Ellingsgård har etterlyst hvilke forhold som har endret seg slik at de forrige konklusjonene om to sykehus ikke lenger er gyldige, uten at Helse Midt-Norge har kunnet gi noe godt svar på dette. Prosessen som ledet fram til denne helomvendingen kan på ingen måte sies å ha vært god, og dokumentasjon for den nye konklusjonen er fraværende. Sintef's rapport fra september 2011; «Nye Molde sjukehus – kartlegging av gjennomføring av tidligfasen», særlig del 7.8, gir et lite innblikk i sakens gang.

Helseforetaket har dessuten valgt en trinnvis prosess, noe som utelukker en helhetlig

vurdering. Først vedtar man ett fellessykehus, men ute å vite hvor det skal lokaliseres, hva det skal inneholde og hvor stort det skal være. Deretter skal man vedta lokalisering, men fortsatt uten å vite hvilke funksjoner sykehuset skal inneholde og dermed hvor stort det skal være. Slikt kan knapt kalles en god prosess, noe Kinserdal altså er opptatt av.

Kinserdal liker ikke omkamper. Når han nå overtar roret som styreleder er han imidlertid ansvarlig for kursen som følges, han kan ikke toe sine hender og vise til tidligere vedtak. Om det nye styret følger den siste kursen som ble staket ut, blir de selv ansvarlige, også for de tvilsomme begrunnelsene som ligger til grunn for forrige helomvending. Om det nye styret også fortsatt utelukker byene som lokaliseringsalternativ for et fellessykehus, en beslutning som savner begrunnelse overhodet, er det selvsagt

ansvarlig også for dette. Gode prosesser bør ikke utelukke en helhetlig vurdering, men tvert imot sikre en helhetlig vurdering. Gode beslutninger må også være faglig forankret og kunne underbygges med fakta. Dagens trinnvis prosess, der man etter en plutselig helomvending ikke aner noe om neste trinn, er langt fra god, og beslutningen om å utelukke lokalisering i byene har ingen som helst faglig forankring.

Med knappe tidsfrister blir det et dilemma å avgjøre hva som er viktigst, gode prosesser eller å unngå omkamper. Helseforetakene har selv satt seg i en posisjon der «ja takk, begge deler» er blitt en umulighet. La oss håpe den nye direktøren vektlegger faglighet og gode prosesser. Da må han innkalkulere tid til noen omkamper også.

Rasmus Rasmussen,
Molde

Ja til lengre vogntog på norske veier

Samferdselsminister Solvik Olsen varsler at modulvogntog på 25,25 meter kan få permanent tillatelse til å kjøre på norske veier. Dette er et viktig bidrag for å gjøre norsk industri mer konkurransedyktig. Industrien i Norge trenger sårt å få redusert sine transportkostnader. Det er derfor gledelig at Solvik Olsen nå signaliserer at han vil åpne opp for lengre biler på store deler av det norske veinettet.

Skognæringen har gått i front for å få mulighet til å benytte større biler. I fjor ble det åpnet for tømmerbiler på 24 meter og 60 tonn. Regelendringen har

imidlertid ikke gitt de kostnadsbesparelsene som skognæringen håpet på. Mange fylkesveier og kommunale veier har ikke blitt oppgradert for disse tømmerbilene.

Skogen er ikke den eneste industrigrenen i Norge som sliter med høye kostnader og lav lønnsomhet. Store deler av fastlandsindustrien har også utfordringer med å ha tilstrekkelig konkurransekraft til å møte en stadig økende og mer krevende internasjonal konkurranse. Det er viktig at norske myndigheter skaper rom for en diversifisert industri her til lands.

Transport er en betydelig kostnadsfaktor for matindustrien. Matproduksjon i Norge sysselsetter om lag 90 000 mennesker. Et viktig bidrag til en konkurransedyktig næringsmiddelindustri i hele landet vil være å få på plass en permanent ordning med modulvogntog og å få oppjustert den generelle vektgrensen for vogntog til 60 tonn.

Skal matindustri og skognæringen få fullt utbytte av økte vekt- og lengdebestemmelser må også veinettet ute i distriktene forbedres. Staten må ta ansvar for å redusere det enorme vedlikeholdsetterslepet på

fylkesveinettet. Fylkeskommunene har ikke mulighet til å ta etterslep på 45 til 70 milliarder på egne skuldre. Samferdselsministeren viser at han lytter til industrien ved å åpne for modulvogntog på permanent basis. For oss som driver næringsvirksomhet i hele landet, kan vi imidlertid ikke si oss fornøyd før mesteparten av kommunal- og fylkesveinettet også er av slik karakter at det er forsvarlig å åpne opp for større og lengre biler.

Åge Klepp
Fagsjef næringspolitikk
Norsk Landbrukssamvirke



Åge Klepp.

En sterkere pårørendestemme

Engasjerte pårørende, og pasientene selv, er viktige endringsagenter for bedre kvalitet i eldreomsorgen. Spesielt der eldre selv ikke er i stand til å stille krav, klage eller har nære pårørende er det viktig at noen taler deres sak. Økende forekomst av demens vil medvirke til at pårørende involveres mer. I tilfeller der brukerne selv kan påvirke, må deres stemme høres i større grad. I de tilfeller der pasientene er syke og ute av stand til å påvirke selv, må pårørende være deres talspersoner og bindeledd til helsearbeiderne.

Høyre vil styrke brukernes og pårørendes stemme ved å arbeide for bruker- og pårøren-

deutvalg ved pleie- og omsorgstjenestene i kommunene. Slike utvalg vil trekke brukere og pårørende mer med i prosesser som er direkte relatert til omsorgstjenesten, både av faglig og kvalitetsmessig art.

Godt samarbeid mellom fagpersoner og brukere starter lokalt. Det starter med en kommune som ønsker pårørendearbeid velkommen og en institusjons- og avdelingsleder som vil involvere brukerne mer og som støtter opp om pårørende og brukerrådet ved tydelig involvering. Å gi pasienter og pårørende større innflytelse, skaper større tillit og kan bidra positivt til økt pasientsikkerhet og kvalitet. Mange pasienter og

pårørende opplever at det er personalet som sitter med kontrollen. Et mer formalisert samarbeid kan bidra til å skape større likeverdighet mellom partene, der både pasient, pårørende og fagpersoner kan gi og motta informasjon, støtte og hjelp.

Foreningen Pårørende for Eldre drar en interessant parallell mellom foreldres frivillige innsats på skolene og pårørendes situasjon i omsorgstjenesten. I skolen har foreldre tale og forslagsrett via Foreldrenes Arbeidsutvalg som sikrer at de blir hørt. De er i dialog med ledelse av skolen og kan gi sitt syn på ulike prioriteringer i skolens og kommunens ulike

organer. Pårørende, som i mange tilfeller kan sidestilles med foreldre/foresatte, mangler i dag et slikt forum mange steder. Deres eldre kan i mange tilfeller motta kommunale tjenester minst like lenge som barn i grunnskolen.

Høyre mener bruker- og pårørendeutvalg ved sykehjem og omsorgsboliger vil bidra til den læringskulturen vi ønsker skal prege eldreomsorgen i Norge.

Tone Wilhelmsen Trøen,
helsepolitisk talsperson for Høyre,
Stortingets helse- og omsorgskomite



Tone Wilhelmsen Trøen.