

MENINGER

redaksjonen@tk.no

Sjefredaktør
Tore Dyrnes

Nyhetsredaktør
Bent Botten

Politisk redaktør
Åge A. Olsen

Nettredaktør
Ole Knut Alnæs

Det er vanskelig å oppfatte de strukturbeslutningene som er tatt i Helse Nord som noe annet enn gjeldende norsk lokalsykehuspolitikk.

ARILD MYHRE



FOLKEFEST: Landskampen ble en suksess. Dette vil vi ha mer av.

Dette vil vi ha mer av

Onsdag fikk Nordmøre oppleve en håndballfest vi aldri tidligere har sett maken til. Over 2.700 mennesker fant veien til Braathenhallen der de fikk se det norske herrelaget slå Tyrkia med ni mål. Bedre start på EM-kvalifiseringen kunne ikke landslaget fått. Heller ikke bedre reklame for håndballsporten.

Bak arrangementet står Kristiansund Håndballklubb, KHK. For bare vel ett år siden lå klubben nede med økonomisk brukket rygg. Ja, klubben var faktisk bare få timer unna en konkurs. Men på beundringsverdige vis har klubben reist seg. Slik var landskampen ikke bare en fest for alle som så kampen, men også en verdig feiring av den økonomiske snuoperasjonen som klubben har gjort.

KHK organiserer over 300 unge håndballspillere. De er dermed en av de store klubbene når det gjelder aktiviteter rettet mot barn og unge. I tillegg har klubben et elitelag som spiller på nest høyeste nivå, slik Kristiansund Ballklubb gjør. Sportslig har elitelaget hatt en tøff start på sesongen. Trøsten er at det bare kan gå en vei, oppover. Kanskje lar spillerne seg inspirere av det klubben har fått til på den økonomiske siden. De må i alle fall bli inspirert av å se det landslaget leverte ute på parketten.

En landskamp i håndball bidrar til å sette Nordmøre på kartet. Tilbakemeldingene fra landslaget og apparatet rundt er, slik vi har forstått det, udelt positive. Vi tror håndballsporten tjener på å legge viktige landskamper utenfor Oslo-gryta eller de aller største byene. Der blir en landskamp noe som samler, som engasjerer og som skaper stolthet.

Takk til KHK som ga oss denne festen. Takk til alle dere som møtte opp. Takk til håndballforbundet. Dette vil vi ha mer av.

Look to Helse N



Sykehusblogg

ARILD MYHRE
Journalist

I august 2014 foretok Erna Solberg en åpning som kanskje ikke så mange fikk med seg her på Nordmøre. Den fant sted i Stokmarknes etter at det var brukt en milliard kroner på et splitter nytt akuttstusykehus for 30.000 innbyggere i Vesterålen.

Hva dette har med vår sykehussak å gjøre? Jeg kommer til det.

Lenger inne i landet ligger UNN Harstad som betjener en befolkning på ca. 37.000, og lenger ute, i Gravdal, ligger Nordlandssykehuset Lofoten med et opptaksområde på 24.000 mennesker. Alle tre beskrives av Helse Nord som akuttstusykehus med fødetilbud og akuttkirurgi.

I denne delen av Nordland og Troms har man altså tre akuttstusykehus som sammen dekker behovene til en mindre befolkning enn det vårt ene nye sykehus for Nordmøre og Romsdal skal gjøre. Hvorfor samler de ikke som oss, men bruker en milliard på et nytt, lokalsykehus?

Hovedforklaringen er avstander. Det tar over to timer å reise fra Harstad til Stokmarknes og ytterligere 2,5 timer pluss ferge til Gravdal. Det er dessuten en værhard del av landet hvor det tradisjonelt utøves næringer som er forbundet med en viss risiko, og hvor har man erfart gjennom generasjoner at tid teller.

Når Helse Møre og Romsdal nå står midt oppe i sin planleggingsprosess er det lett å glemme at nøyaktig de samme problemstillingene og hensy-

nene gjør seg gjeldende hos oss på Nordvestlandet. Det er lett å tenke at dette først og fremst handler om det som har utløst prosessen-to bysykehus som ligger såpass nær hverandre at man vil være bedre tjent med at ressursene samles i et nytt fellessykehus. Det er lett å glemme at 6 av 10 i regionen bor utenfor byene, og at særlig kystkommunene våre er som et Nord-Norge i miniatyr.

For å sette avstandene i et nasjonalt perspektiv: I Finnmark, fylket med landets dårligste tilgjengelighet for fødende, har 45,2 prosent av kvinnene i fruktbar alder mer enn time til nærmeste sykehus. Den tilsvarende andelen her i nordfylket kan bli 50-60 prosent. Med et sykehus plassert i Molde får fødende i Smøla og Aure opptil tre timer.

Jeg snakket litt med styreleder Stein Kinserdal om avstander da styret lynbefarte sykehustomtene mandag. Han mente Norge trengte ulike løsninger for å møte denne typen utfordringer. I den forbindelse nevnte han de gamle trylleordene fra Helse Midt-Norges Strategi 2020: Hvordan man kompenserer med prehospitaltjenester (ambulansetjenester).

De har slikt i Nord-Norge også. Jeg har selv tjenestegjort i tilknytning til 330-skvadronen i Banak og vet litt om helter som tøyser både Sea Kingens og egne grenser for å redde liv. Så hvorfor bygger nordlendingene lokalsykehus til en milliard i stedet for å satse på helikopter når det haster-og avstandene blir for lange til pasienttransport langs sjø og land?

I 2009 ble det publisert en vitenskapelig gjennomført undersøkelse i Tidsskrift for Den norske legeforening. Den viste at på kysten av Helgeland var sjansen for at ambulanseller redningshelikopter dukket opp, omtrent 50-50. Ikke bare om høsten, nei-i snitt for hele året. Da traumesystemet i Helse Nord senere kom under debatt, var Gaza-legen



Mads Gilbert, som vet det meste om å jobbe akutt under vanskelige rammebetingelser, meget klar på lokalsykehusnettets betydning for å redde liv i en landsdel med så lange avstander og røft klima.

Mandag forsøkte ordfører Roger Osen å forklare helsefor- etakets styre at omtrent slik har de det på Smøla også. Som blant annet brannkonstabel i kommunen har han erfart at man ikke kan stole på helikopter på en øy der det blåste full storm eller mer i kastene i 40 døgn i fjor. Legg til havskodde, ising, samtidighetskonflikter, ferdigfløyet mannskap og tekniske problemer-og du er

Regjeringa er på lag med syklistane

Replikk
JOHN-RAGNAR AARSET
Statssekretær (H)

Regjeringa ønskjer å bygge langt meir sykkelveg per år samanlikna med utbyggings-takta som er i dag. Ambisjonen i Nasjonal transportplan 2014–20123 om bygging av til saman 750 kilometer med sykkelveg i løpet av denne tiårsperioden, vil regjeringa arbeide for å innfri.

Sykkelvegar blir bygd på riksveg, fylkesveg og

kommunale vegar. I tillegg til sykkelveg langs eksisterande vegar, inngår gang- og sykkelveg som ein del av nye, store vegprosjekt. I 2015 ligg det an til å bli bygd noko mindre sykkelveg langs riksvegane, men dette blir meir enn tatt igjen av ei stor satsing på fylkesvegane. Alt i alt ligg det an til ei auke i utbygginga av sykkelveg på riks- og fylkesveg frå 106 kilometer i

2014 til 140 kilometer i 2015. Skuldingane som at regjeringa ikkje er oppteken av å leggje til rette for syklistane er difor ikkje riktig.

Eit anna tiltak me jobbar med for å gjere det lettare å vere syklist i trafikken, er nye vikepliktreglar til fordel for syklistane. Dette gjer me, fordi me er på lag med syklistane.

På trykk

Si din mening, men fatt deg i korthet. Tidens Krav forbeholder seg retten til å redigere og korte ned leserbrev.

Anonyme angrep på identifiserbare personer eller virksomheter tillates ikke.

E-post: redaksjonen@tk.no

Post: Tidens Krav, Storgata 41, Boks 8, 6501 Kristiansund.

tk.no

ord



BREDE SMIL: Statsminister Erna Solberg og helseminister Bent Høie åpnet Storkmarknes nye sykehus i august.

FOTO: NTB/SCANPIX



Hvorfor samler de ikke som oss, men bruker en milliard på et nytt, lokalsykehus?

neppe så langt unna den helgelandske virkeligheten. Det er jo stort sett de samme uværene som raser forbi, og det blir ikke akkurat færre av dem.

Enda mer spesiell blir situasjonen for de rundt 3.000

som til enhver tid befinner seg på oljeinstallasjonene i Norskehavet, et samfunn på størrelse med befolkningen i Gjemnes kommune. De må i dag leve under en retningslinje som sier at det kan ta tre timer å komme seg til sykehus hvis de blir alvorlig syke, hvis da været er slik at SAR-helikopteret kan lande på dekk.

Dette er en bransje som er vant med å tenke forbedring, men slik tankegang er det ikke mye spor av i det svaret AS Norske Shell har fått på sine kritiske høringsspørsmål. Svaret er at det fortsatt er rom innenfor de tre timene for å øke pasientens flytid med ytterligere 10–20

minutter til Hjelset. Det er heller ikke så farlig, for det skal ta 20 minutter mer i bare 10 prosent av tilfellene ...

Nei, look to Helse Nord. Det er vanskelig å oppfatte de strukturbeslutningene som er tatt der som noe annet enn gjeldende norsk lokalsykehuspolitikk. Det skulle bety at de samme hensynene som er vektlagt der, også må vektlegges her. Det passer selvsagt ikke inn i den velbrukte kremmer-, demografi- og logistikkargumentasjonen fra den midterste byen i fylket vårt. Der i gården legges det mest vekt på at 9500 flere mennesker vil ha et sykehus på

Hjelset som sitt nærmeste enn et sykehus på Storbakken.

En avstandseffekt av å velge Hjelset vil imidlertid være at 1.600 flere får under en halvtime til akuttisykehus, mens 1.600 flere vil få en reisetid på over to timer. I tillegg vil en slik plassering bidra til at 1.000 innbyggere i Aure og Surnadal får kortere vei til St. Olavs Hospital enn sist planlagte sykehus i sitt eget fylke. Hvis det er slik helsefor-etakets styre har tenkt å tolke sitt «sørge for»-ansvar i Distrikts-Norge, kan jeg ikke skjønne annet enn at de befinner seg på helsepolitisk gale veier.

DELTA I DEBATTEN

☎ 71 57 00 00

@ redaksjonen@tk.no

✉ Send TKDEBATT
<din melding> til 2005
(En krone per melding)

SMS

Telysholdere

- Til deg som leverte tomme telysholdere til Allanengen skole i fjor. Alle telysholderne er levert til gjenvinning. Så fint at du framdeles er miljøbevisst. Dessverre er det ingen nasjonal innsamlingskampanje i år, men alle kan selv kaste sine tomme telysholdere i søppeldunk for glass og metall. Husk bare at du løsner vekeholderen i midten, da den ikke er av aluminium. Vekeholderen kastes i samme dunk.

Oss på Allanengen skole

Jonasbygget

- Blir det kontor for pensjonerte ordførere i det nye bygget? Hvor mye kommer eiendomsskatten på i et sånn bygg?

Odd

Tenke selv

- Ta deg den frihet å tenke selv og du får føle massens vrede.

W. Nyrud

Morn da, Erna

- I spørretimen fikk Statsministeren følgende spørsmål fra Jonas Støre; «Hvordan kan det ha seg at de som har mye fra før blir mer motivert av mere, mens de som har lite skal bli motivert av mindre?» Intet svar selvfølgelig. Nei, morn da til Erna-kameratene.

Prislapper

- Jeg opplever altfor ofte at prislappene på varer ikke stemmer med prisen som blir slått i i kassen. Har opplevd at fire av åtte varer i dagligvarebutikk hadde feil pris. Ikke bra!

TK RETTER

Nyrepasienter tåler dårlig kalium, ikke kalsium som Tidens Krav feilaktig skrev i en reportasje om nyretransplantasjon.