

FREMOVER MENER



APROPOS

Adm. direktør
Lars H. Vorland
Helse Nord RHF

Skriv hva du mener, fortrinnsvis under fullt navn, og send ditt innlegg til Apropos eller Ordet Fritt i Fremover. E-post: redaksjon@fremover.no Telefaks: 76 95 00 30 Post: Fremover, Ordet Fritt, Postboks 324, 8504 Narvik

Imponerende av Evenes

DET ER et imponerende stykke arbeid som er gjort av Evenes kommune i forbindelse med valget av ny nasjonal kampflybase.

For bare ett år siden var Evenes forsøkt overkjørt, oversett og bevisst utelatt av alle – inkludert Nordland og Troms fylkeskommuner. Motstanderne i Forsvaret var også mange.

MEN EVENES har nå kjempet seg til en plass som likeverdig kandidat med Bodø om fremtidens kampflybase.

Den endelige bekreftelsen ga forsvarssjef Sverre Diesen da han besøkte Evenes onsdag. Diesen mente at Evenes er et godt alternativ.

SOLID tverrpolitisk arbeid, og alliansebygging, har vært viktige faktorer for å komme dit Evenes er i dag.

De siste månedene har vært preget av stadig sterkere konfrontasjoner mellom Evenes-ordfører Jar-dar Jensen og hans Bodø-kollega Odd Tore Fygle som igjen er støttet av fylkesrådsleder Odd Eriksen.

BODØ-miljøet har blitt presset, særlig etter at støyrapporten ble kjent. Rapporten konkluderte med at Forsvaret risikerer å måtte bruke over seks

«Valget av Norges nye kampflybase må ikke fortsette som et kretsmesterskap»

milliarder kroner for å isolere bolighus i Bodø – bare for at byen skulle få beholde de norske kampflyene.

Valget av Norges nye kampflybase må ikke fortsette som et kretsmesterskap. Dette er en stor nasjonal og viktig investering som må løftes til nettopp det nivået.

TIL HØSTEN skal Stortinget avgjøre hvilket kampfly som skal erstatte F-16.

Både Forsvarssjefen og regjeringen går inn for å beholde Bodø og Ørlandet inntil det skjer. Dette er å ta ting i riktig rekkefølge.

Først når denne beslutningen er tatt, må alle behov for investeringer de nærmeste 20 år gjennomgås – for alle tre alternativene: Evenes, Bodø og Ørland.

DETTE BLIR et tidkrevende arbeid. Men når alle fakta ligger på bordet, kan Stortinget beslutte hvor fremtidens kampflybase skal ligge.

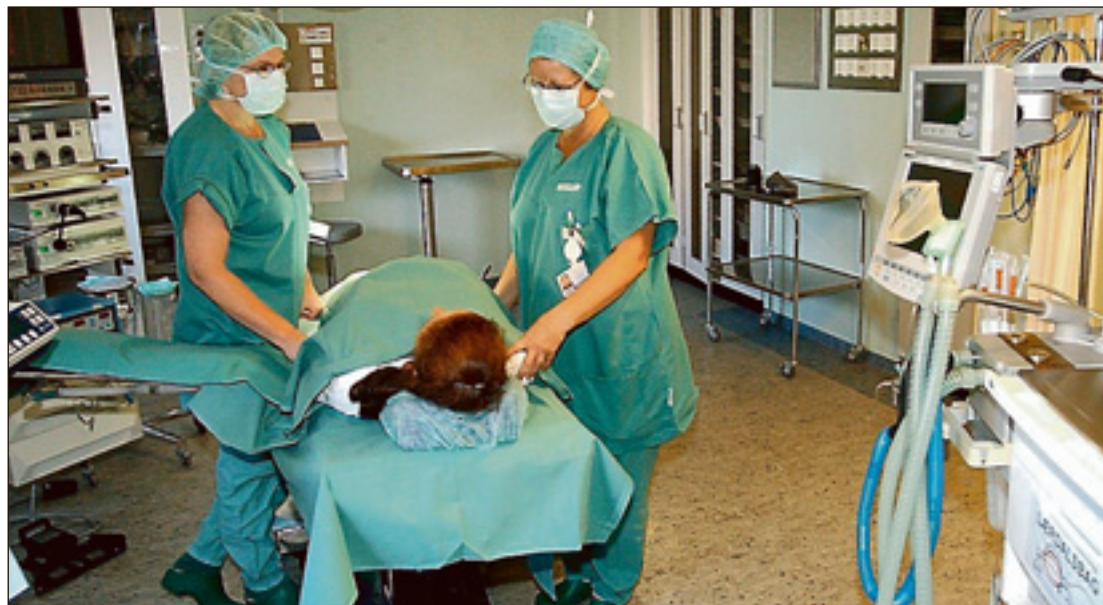
Støyrapporten, Forsvarsstudien, rapporten fra Evenes kommune og power-pointen fra Bodøs ordfører som viser hvordan han enkelt vil flytte hele flyplassen, er et alt for spinkelt grunnlag for å fatte en så vidtrekkende beslutning.

FORSVARSSJEFEN holder fast på målet om å samle alle norske kampfly på én base. Det er fornuftig. Og uansett hvilken base som blir valgt, vil det koste mye penger.

DET KOSTER å ha et Forsvar, og Luftforsvaret må operere ut fra den basen som er operativt best.

VI ER overbevist om at Evenes vil kommet godt ut av en solid operativ og økonomisk vurdering for fremtidens nye kampflybase.

Er dagens sykehusstruktur problemet eller løsningen?



KVALITET: Skal alt være som det er, kan det bety befolkningen går glipp av den kvalitet som ligger i å få sitt tilbud ved de større sykehusene, skriver Lars Vorland.

Trenger vi alle sykehusene? Norge er et lite land sies det ofte fra folk med postadresse sørpå. Nå vil noen sentralisere tenker vi i nord, når vi hører slikt.

Ja, Norge er et lite og et svært uensartet land. I realiteten har vi fire større befolkningskonsentrasjoner. Vi har mye distrikt preget av store avstander, små befolkningsgrunnlag og en aldrende befolkning. Det er bred politisk enighet om å utvikle sterke sentra og et desentralisert bosettingsmønster. Dette gjør Norge til det det er, et godt land å leve i, og i et slikt bredere perspektiv:

Gir det mening å snakke om sykehusstruktur som om utfordringen skulle være lik i det sentrale østlandsområdet med 17 - 18 små og store sykehus innenfor et frimerkestort område og i Nord-Norge der vi har elleve sykehus med til dels store avstander?

Struktur som fortrinn?!

Skulle vi startet sykehusutbyggingen i Norge med blanke ark så ville vi ikke bygd så mange sykehus og de hadde ikke vært der de er sies ofte. Ja, vi ville nok hatt noen færre sykehus og noen ville vært andre steder, men mitt spørsmål blir: Er dette et konstruktivt perspektiv?

Plassering av sykehusene i nord baserer seg på at folk bor spredt. Mange har et lite befolkningsgrunnlag. Dette har betydning for hvem som skal løse spesialiserte oppgaver. Alle kan ikke gjøre alt! Men det betyr ikke at strukturen er hovedproblemet.

Strukturen er godt tilpasset både helse- og distriktspolitikken. Den bidrar til å understøtte en utvikling basert på et bredt samfunnmessig perspektiv. Problemstillingen sett fra nord blir derfor:

Hvilke grep må vi ytterligere ta for å trygge vår desentraliserte struktur?

Lokalsykehusenes nærhet til

befolkning og kommunehelsetjenesten er deres fortrinn. Et bredt tilbud i generell indremedisin med akuttberedskap, geriatri og rehabilitering vil være basis. Da når vi eldre mennesker med flere og kroniske plager som ofte er i kontakt med helsevesenet. Det er verken god medisin eller god økonomi å forflytte disse over lange avstander.

I den akutte kirurgien er lokalsykehusene første ledd i en kjede med god arbeidsdeling der tilgang til høyt spesialisert kompetanse på større sykehus gis når det er nødvendig. Lokalsykehusene vil også ha et tilbud som minimum dekker behovet for enklere elektiv kirurgi, og polikliniske tjenester fra ambulante spesialister på områder med store pasientvolum som øye, øre- nese- hals, hud- og kvinnesykdommer. Vi skal ha differensierte fødetilbud.

Forutsetningene for et godt samarbeid og sammenhengende tjenester med kommunehelsetjenesten er svært gode. Folks rett til Fritt sykehusvalg skal oppfylles, men det kan ikke være noe mål å stimulere til utstrakt grad av "shopping" av basale sykehustjenester. Utfordringen er heller å skape kontinuitet og forutsigbarhet i kontakt og samarbeid. Her er mindre lokalsykehus bedre egnet enn store institusjoner med superspesialisering.

Omstilling og kvalitet

Betyr så dette at alt skal være som det er? Innebærer ikke dette at befolkningen går glipp av den kvalitet som ligger i å få sitt tilbud ved de større sykehusene? Dette må alle som ønsker et bærekraftig og godt lokalt tilbud ta innover seg i større grad enn nå.

Organiseringen av den kirurgiske akuttberedskap er under utvikling og sentralisering. Høyspesialisert kompetanse, gjerne gjennom tverrfaglig innsats ved større sykehus på enkeltområder som bl.a. kreft, gir befolkningen et kvalitativt bedre tilbud.

Vi skal organisere tilbudet slik at befolkningen får en likeverdig mulighet til et godt resultat.

Da er det vår plikt å tydeliggjøre på hvilke områder det bør skje endringer. Vilje til omstilling og en dynamisk arbeidsdeling, med kvalitet på tilbudet til befolkningen og dokumentasjon som hovedpremisser, er det viktigste bidraget alle som ønsker en desentralisert struktur kan gi for å sikre dagens sykehusstruktur.

Ikke en sykehusstruktur

Kartet over sykehus i Norge viser at strukturutfordringen ligger i det sentrale østlandsområdet. Arbeidet med utvikling av sykehusstruktur må angripes forskjellig. Den trygghetsdimensjon befolkningen oppfatter å ha i dagens struktur er en verdi. Den gir et godt grunnlag for en moderne tjeneste for store pasientgrupper med alminnelige lidelser.

Så må vi være tydelig på hvilke områder dagens struktur ikke representerer den framtidstrettede løsning og få politisk støtte for det. Her må det bli mer dynamiske og involverende prosesser basert på hva som gavner befolkningen, dokumenterte resultater og retten til et likeverdig tilbud. Lokale politikere og aksjonsgrupper må komme denne utviklingen mer i møte.

Innflytelse må også bety medansvar. Det store problemet er ikke struktur, men det faktum at sykdomspanorama, demografi og medisinsk teknologi utfordrer selve sykehusbegrepet. Skal vi utvikle spesialisthelsetjenesten optimalt i forhold til disse kreftene må vi frigjøre oss fra den ensidige institusjonsfokuseringen. Oppmerksomheten må konsentreres om alternative måter for tjenesteorganisering. Her står utfordringene i kø både for store og små sykehus.

Den store bøygen er bl.a. motstanden mot forandring internt i institusjonene, og den sementerte vrangforestillingen at "status quo" er det sikreste fremtidsgrunnlaget for lokalsykehusene. Enhver forandring blir oppfattet og beskrevet som "første spikeren i kista". Av hensyn til pasientene kan vi ikke lenger ha det slik!

FREMOVER

– uavhengig dagsavis

Ansvarlig redaktør og adm. direktør: Roger Bergersen

Grunnlagt 27. mai 1903. Leses daglig av 28.000 personer.



Fremover arbeider etter Vær Varsomplakatens regler for god presseskikk. Den som mener seg rammet av urettmessig avisomtale, oppfordres til å ta kontakt med redaksjonen. Pressens

faglige utvalg (PFU) er et klageorgan oppnevnt av Norsk presseforbund. Adresse: Prinsens gate 1, pb 48 Sentrum 0101 Oslo. Tlf 22 41 56 80, faks 22 41 19 80.

Se Fremovers husspalte med e-postadresser og telefonnumre på annonsesidene.