

Rivalisering i spesialisthelsetjenesten

Innsparingstiltakene Helse Nord-administrasjonen ønsket å sende ut på høring, pirket bare i problemene innen spesialisthelsetjenesten. Overtidsbruk, slitasje og innleie fra vikarbyråer ble ikke løst. Kostnadene vil heller bli økt ved å transportere flere pasienter på landevegene våre. Henvisning til Helsepersonellkomiteens problemstilling fungerer mest som tåke-legging for det som skjer nå.

Å legge ned akuttkirurgien på Narvik sykehus er uforståelig. Her er et helt nytt sykehus ved E6, klar til å åpne, og så blir akutten tatt bort? En må lure på om noe annet ligger bak enn pasientsikkerhet og helsepolitikk.

Den ubesluttsomheta styret i Helse Nord viste på det ekstraordinære styremøtet 9. januar, taler for at ikke alt er kommet fram i høringsdokumentet. Noe er usagt.

Det foregår ei rivalisering mellom Bodø og Tromsø om å være landsdelens hovedstad. Innen spesialisthelsetjenesten så vi denne rivaliseringa da Hålogalandsykehuset ble delt opp mellom UNN og Nordlandsykehuset.

Helse Nords administrasjon sitter i Bodø og UNN-ledelsen holder til i Tromsø. Denne delinga mellom administrasjon og fagmiljø kan være uheldig for en rasjonell styring av Helse Nord.

De største inngrepene og truslene for framtidig drift av fullverdige lokalsykehus, er akuttfunksjonene. Alle de nærmeste akuttkirurgiene rundt Bodø, foreslås nedlagt. Er det en måte å bygge opp sentralsykehuset i Bodø på?

Forslaget om å gjøre Gravdal til et distriktmedisinsk senter, er et av de alvorligste endringsforslagene. Mister Lofoten tryggheta med lokalsykehuset, vil folk flytte. Noen i styret hevdet at sykehusene må tilpasse seg endringene i samfunnet. Det er forskjell på å tilpasse seg sentraliseringsprosessene og aktivt forårsake dem.

Styreleder sa at byene er motoren i regionene. Denne påstanden burde både vært utdypa og diskutert. Det er ikke Helse Nords oppgave å bygge sterke byer. Helse Nord må støtte målsettinga om å bevare bosettinga, ikke endre den. Vår landsdel trenger desentralisert bosetting. I denne landsdelen er det nødvendig å drifte med små enheter. Det er mangfoldet som er vår styrke. Styrking av de to største byene går også på bekostning av de mellomstore byene.

Om Narvik mister akuttkirurgi vil alle akutte tilfeller sør for byen bli fraktet til Bodø pga. kjøretid. På sikt kan rekrutteringa til Narvik sykehus svikte. Da vil UNN miste en del av sitt område til Nordlandsykehuset. Tysfjorden og Vestfjorden er i ferd med å bli et skille mellom Nordlandsykehuset og UNN.

UNN har et sikkert omland som er helse Finnmark. Nordlandsykehuset ønsker helse Helgeland som sitt omland. Sentralsykehuset i Bodø har konkurrenter både i nord og i sør. Stokmarknes sykehus opprettholdes for å holde på vesterålspatientene til Nordlandsykehuset. Svekkelse av Stokmarknes vil bare tjene omlandet til UNN.

Helse Nord ønsker bare ett sykehus på Helgeland, men vil ikke være konkret med hvilke av de to sykehusene de vil fase ut. Den usikkerheta setter lokalsamfunn opp mot en annen i kjent splitt- og hersk-strategi. Det kan også være fordi tida ikke er moden til å vise kortene. På Helgeland er det Mosjøen med sin sørligste beliggenhet, som er strategisk best for å hindre pasientflukt til St. Olavshospitalet i Trondheim, men Mo i Rana er den største byen. Mo i Rana sin størrelse er i denne sammenheng heller et problem. Bodø-miljøet har ingen interesse av å styrke den tredje største byen i landsdelen. I tillegg er Mo i Rana det sykehuset som er nærmest Bodø.

Denne rivaliseringa og påfølgende strategisk planlegging, tar hverken hensyn til hva som tjener pasientene, primærhelsetjenesten eller en effektiv spesialisthelsetjeneste. Dette er først og fremst et politisk spørsmål. Det er ikke Helse Nord sin sak. Hvorfor overlater da helseministeren slike vurderinger til Helse Nord RHF? Har folkevalgte abdisert til fordel for markedskreftene?

Våre politikere må sikre at vi i vårt langstrakte land får beholde alle lokalsykehusene med både akutt-, føde- og døgnkontinuerlig psykiatritjeneste. Det er den eneste måten en kan stoppe privatiseringen av helsetjenestene på.

Frode Bygdnes