

Mens vi venter: Innlandet har en kjempesjans til å få landets første køfrie spesialisthelsetjeneste. Ingen liten seier for en region som virkelig er i siget.

Nytt hovedsykehus

MENINGER

Anne Beth Moslet

Redaktør av bloggen
www.helsekøen.no



Det er nå vel halvannet år siden jeg flyttet tilbake til min hjemby Hamar etter 50 år.

Selv om jeg til tider stusser over hamarpolitikernes bruk av skattebetalernes penger og nok ønsker en annen partifarge på ordføreren etter neste kommunevalg, deler jeg både ordfører Aspelis og andre hamarsingers glede og stolthet over byen sin.

For meg er det – som pensjonist – godt å være tilbake i Hamar. Rusler jeg rundt på gamle trakter, kjenner jeg en indre og god nærhetsfølelse overfor denne for meg så minnerike byen som nå er på full fart inn i en ny og spennende tid.

Jeg føler i likhet med mange hamarsinger at jeg vil være med å bidra med mine synspunkter til

en positiv utvikling av denne litt forvokste men likevel så sjarmende byen med dens vakre omgivelser.

■ Jeg husker at far, som var barnelege på Hamar og på CP-hjemmet på Sangen, i sin tid var bekymret fordi Elverum og ikke Hamar fikk det nye storsykehuset den gangen.

Mange med ham mente nok at den største Mjøsbyen burde ha vært et naturlig stedsvalg. Men det er historie. Nå er imidlertid spesialisthelsetjenesten på ny i støpeskjeen i vår region.

Selv om tomtevalget for det nye storsykehuset foreløpig ikke er avgjort, synes det å gå mot et stedsvalg på denne siden av Mjøsbua. Men like viktig som stedsvalget er det å få svar på hva det nye sykehuset skal romme.

Midt i denne turbulente tiden hvor ulike faggrupper innen spesialisthelsetjenesten og lokalpolitikere kjemper sine kamper, må man tenke grundig gjennom hva samfunnet og pasientene er best tjent med.

■ Det store spørsmålet er til syvende og sist hvilke spesialisthelsetjenester som skal tilbys på sykehus og hvilke som i større grad kan utføres i avtalepraksis utenfor sykehus.

Akuttmedisin, fødsler, kirurgi og behandling av inneliggende pasienter er selvsagte noen av sykehusets primær oppgaver.

Men når det gjelder en rekke fag som gynekologi, nevrologi, indremedisin, pediatri, reumatologi, hud, øre-nese-hals og øyefaget kan de aller fleste behandlinger på grunn av vår tids medisinske tekniske nyvinninger, i langt større grad også utføres av avtalespesialister utenfor sykehus.

■ Avtalespesialistene er en del av den offentlige finansierte spesialisthelsetjenesten. De driver poliklinisk behandling med moderne høyteknologisk utstyr i egen praksis eller gruppepraksis etter avtale med de regionale helseforetakene.

Pasienter som benytter avtalespesialistene betaler bare vanlig egenandel som på offentlige syke-

hus. Men fordelene med disse legene er at de på grunn av sin effektive driftsform i gjennomsnitt behandler 15 pasienter pr. dag, mens sykehuslegene på grunn av andre gjøremål og sykehusenes mer tungroddede organisasjonsstruktur, bare behandler to-tre pasienter pr. dag.

■ Tall fra Sintef Helses årlige sektorrappport «Samdata Somatick» viser at avtalespesialistene i alle fag (unntatt psykiatri) utfører rundt 570 årsverk på landsbasis. Dette tilsvarer 35 prosent av all poliklinisk behandling.

Innenfor øyefaget utfører de hele 74 prosent. Dersom man på sikt dobler antall avtalespesialister, vil man kunne øke deres andel av den polikliniske pasientbehandlingen på landsbasis til rundt 70 prosent.

Dette vil i sin tur avlaste sykehusene og gi dem anledning til å prioritere primær oppgavene sine med det resultat at sykehusekene vil reduseres eller forsvinne.

Spørsmålet om direktøren ved Sykehuset Innlandet, Morten

Lang-Ree, bør stille seg, er blant annet om han fortsatt trenger øyeavdelinger ved lokalsykehusene på Elverum og Lillehammer. Hamar Øyelegesenter er et godt eksempel på en kostnadseffektiv klinikk hvor øyeleger i avtalepraksis har erstattet en sykehusavdeling.

Lang-Ree bør videre vurdere hva både pasienter og samfunn kunne oppnå ved at vi får flere avtalespesialister utenfor sykehus også i andre fag.

■ Sykehuset Innlandet og Helse Sør-Øst RHF har nå med andre ord muligheten til å legge til rette for en omorganisering av spesialisthelsetjenesten ved å fordele oppgavene mellom sykehus og avtalepraksis på mer rasjonell måte enn i dag.

■ Her har innbyggerne i Hedmark og Oppland en kjempesjans til å få landets første køfrie spesialisthelsetjeneste. Ingen liten seier for vår region som nå virkelig er i siget.

RETT TIL TOPPS

TEST VINNER

I to av Europas største bilnasjoner har Isuzu D-Max nylig vunnet "Årets Pick Up" utmerkelse. Både Auto Bild Allrad i Tyskland og VansA2Z i England sender Isuzu's Pick Up rett til topps!

**3 TONN HENGERVEKT - LAVE DRIFTSKOSTNADER LAVT CO2 UTSLIPP - OVER 1 TONN NYTTTELAST
ELEKTRISK 4X4 INNKOBLING MED LAVSERIE - VELG MELLOM PICK UP ELLER TROOPER VAREBIL
ALENE OM AUTOMATGIR PÅ BADE 2 D OG 4 D - BILER KLARE FOR RASK LEVERING**

Nye Isuzu er selve kongen av Pick Up med suverene spesifikasjoner og etter lansering har Isuzu gått rett til topps som en av Norges mest solgte Pick Up. Avansert motorteknologi gir klassens laveste utslipp og forbruk. Når dette kombineres med styrke, kraft og svært høyt utstyrsnivå forstår man hvorfor Isuzu er en kjempesuksess over hele verden. Nye Isuzu Pick Up er større og sterkere enn forgjengeren og med 4x4 og 23,5 cm bakkeklaring er Isuzu perfekt for norske forhold. Med personbil lignende kjøregenskaper i kombinasjon med 163 Hk TwinTurbo Diesel og Automatgir tilgjengelig på alle modeller setter Isuzu en ny standard. **Pick Up fra kr. 314.400,- / Trooper fra kr. 334.400,- / 5-seter fra kr. 579.400,-**

ISUZU
Japansk kvalitet og tøffest i klassen
5 års garanti - isuzu.no

HAMJERN BIL AS

MIDTSTRANDA, HAMAR.
TLF. 62 54 32 60
www.hamjernbil.no