

Gjenåpning av Aker sykehus kan ikke vente

– Kapasitetsutfordringene i Oslo må løses ved å tvinge gjennom planene for gjenåpning av Aker som et fullverdig lokalsykehus, sier president Marit Hermansen.

– Helse Sør-Øst kan ikke skyve problemene ytterligere foran seg i tid. Vi må få på plass en overordnet plan for en samlet hovedstadsregion, som ser på mulig oppgavefordeling mellom OUS, Vestre Viken og Ahus. Alle muligheter bør vurderes, sier hun.

Helse Sør-Øst har utarbeidet rapporten *Kapasitetsutfordringer i Oslo og Akershus sykehusområder*. Kapasitetssituasjonen i hovedstadsområdet er prekær og utgjør en av de største utfordringene i dagens sykehus-Norge. Legeforeningen har i sitt innspill forventninger til at det regionale helseforetaket tar riktige grep.

På kort sikt betyr dette at det iverksettes strakstiltak for å løse kapasitets- og organisasjonsproblemer. Legeforeningen mener utfordringene ved Ahus og OUS må løses ved å forsere planene for gjenåpning av Aker som fullverdig lokalsykehus.

Kapasitetsutvidelser ved Lovisenberg og Diakonhjemmet, som Helse Sør-Østs prosjektrapport skisserer, er nødvendig, men ikke tilstrekkelig.

– Sykehusene må også reorganiseres med stedlig ledelse på alle nivåer, for å sikre at alle ansatte har en tilstedeværende leder, sier Hermansen.

Inn i et realistisk spor

Legeforeningen mener Helse Sør-Øst også må etablere en tydelig og langsiktig strategi for samarbeidet med Diakonhjemmet og Lovisenberg Diakonale Sykehus.

Foreningen peker i tillegg på at fremtidens sykehusstruktur for hovedstadsområdet må baseres på bedre fremskrivninger om befolk-

nings- og immigrasjonsvekst, demografiendringer, og kapasitetsbehov.

At lokalsykehustilhørighet og enkelte behandlingstilbud stadig flyttes er uforutsigbart for befolkningen og uholdbart for pasientsikkerheten. Arbeidet med Campus Oslo er også et svært omfattende, kostnadskreven og langsiktig prosjekt.

– Helse Sør-Øst må nå sørge for at idéfaseprosjektet for Campus Oslo i OUS kommer inn i et mer realistisk spor, sier Hermansen.

Går for lokalsykehus på Aker

Oslo legeforening arrangerte i april debattmøte om kapasitetsutfordringene i Oslo og Akershus på Litteraturhuset. Der deltok blant annet administrerende direktør ved OUS, Bjørn Erikstein, foretakstillitsvalgt Aasmund Bredeli og Jan Bøhler fra Arbeiderpartiet. Under debatten kom Erikstein med nyheten om at han vil anbefale Helse Sør-Øst om å sette i gang bygging av lokalsykehus på Aker raskt. Den beskjeden ble tatt godt imot av de fremmøtte politikerne.

Jan Bøhler uttalte til Dagens Medisin at nyhetene er gledelige og at det er liten sannsynlighet for at finansieringen av sykehuset vil bli nedstemt. James Stove Lorentzen, bystyremedlem i Oslo, sier at dette er det de ønsker seg. – Dette er veldig positive signaler fra direktøren. Vi vil bygge den nye legevakten samtidig med sykehuset, derfor er det viktig for oss at utbyggingen på Aker starter først.

Daniel Wærnes

daniel.waernes@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling



GÅR FOR LOKALSYKEHUS: Aker må gjenåpnes som et fullverdig akuttsykehus, mener Marit Hermansen. Foto: Christine Rian Johannessen

Derfor er jeg lege...

Spennende utfordringer



Noen ganger når jeg presenterer meg, glemmer jeg å si at jeg er lege. «Du må si at du er lege også, da hører de mer på deg – legene altså,» sier mine kolleger som er filosofer, antropologer, sykehusprester eller helseøkonomer. Jeg ser på meg selv som en fasilitator og prøver å bistå andre i å stille spørsmål, analysere og håndtere etiske utfordringer.

Det er et stort privilegium å få forske og undervise i et så spennende fag som medisinsk etikk, samtidig som jeg jobber på Haukeland som spesialrådgiver og sekretær i klinisk etikk-komité. Å ha nærhet og kontakt med de kliniske miljøene der etiske dilemmaer utspiller seg er viktig for å gjøre undervisning av legestudenter og helsepersonell relevant. Og motsatt – å kjenne metoder, teori og diskurser i etikk er viktig å bringe inn i klinikken. Behovet for kompetanse i etikk og prioritering blir i økende grad anerkjent og etterspurt. Jeg er stolt over å jobbe i et helseforetak som gjør etikk og kommunikasjon til en strategisk satsing.

Jeg tilhører forskningsgruppen «Globale Helseprioriteringer» og mitt fokus er håndtering av klinisk etiske dilemmaer. Jeg veileder fire stipendiater med prosjekter i Etiopia og har de fire siste årene undervist i medisinsk etikk for overleger og undervisningsansvarlige i Addis Ababa, der vi bygger opp Afrikas første senter for etikk og prioritering. Dette er kanskje det mest meningsfulle (og krevende) jeg holder på med.

En dag i uken jobber jeg som fastlegevikar. Pasientmøtene gjør legelivet spesielt verdifullt – og tydeliggjør utfordringene mellom teori og praksis!

Ingrid Miljeteig, førsteamanuensis

Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Universitet i Bergen

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor