

Solheim: – Garanti om nevro-dekning null verdt

– At nevrokirurg Roald Baardsen ville si opp var en risiko ledelsen i Helse Vest burde tatt hensyn til da de la fram forslag til vedtak, sier styremedlem Ellen Solheim.

Marie Rein Bore tekst

GARANTI: – Vi hadde fått klare meldinger på forhånd om at Baardsen ville si opp hvis Helse Stavanger ikke fikk anledning til å ansette nevrokirurger og foreta noen planlagte hjernesvulstoperasjoner. Det kom ikke som noen overraskelse for noen. Men likevel sa ledelsen i Helse Vest på styremøtet sist onsdag at bemanningen var dekket fram til jul, og

SAKEN

Det nevrokirurgiske akuttilbudet ved Stavanger Universitetssykehus er svært redusert.

det var en veldig viktig forsikring for medlemmer av styret, sier Solheim.

REAGERER: Hun viser til at bare noen dager etter styremøtet ble det kjent at nevrokirurgisk avdeling nå får svært redusert bemanning.

– Jeg reagerer på at vi i styret ikke har fått noen tilbakemelding på garantien administrasjonen ga

Jeg skal heie på sidelinjen når fakkeltoget går i morgen.

Ellen Solheim, styremedlem i Helse Vest

både til oss og til befolkningen i Rogaland om at det var full bemanningsdekning fram til jul. Nå er garantien null verdt, men det får vi vite gjennom mediene, sier hun.

Hun synes mangelen på kirurger etter at Baardsen og de svenske deitidskirurgene har sagt opp, er svært bekymringsfull.

– **HVOR MANGE SKAL DØ?** – Hva hvis ulykker gir hodeskader som trenger øyeblikkelig nevrokirurgi? Hvor mange skal dø, før det

blir endringer undres hun. – Men helseminister Sylvia Brustad sier hun har full tillit til at Helse Vest vil sørge for et nevrokirurgisk akuttilbud?

– Brustad har tydeligvis fått sin informasjon fra Helse Vest. Men når Helse Vest øyensynlig ikke lenger har kontroll, burde Brustad snakke med ledelsen i Helse Stavanger, som har problemene og kjenner situasjonen best, sier Ellen Solheim.

Solheim sier det er interessant at klinikkchef Haldor Slettebø ved Haukeland Universitetssykehus nå sier at de ikke klarer å få nevrokirurger til å dekke vakter i Stavanger, slik avtalen mellom Helse Bergen og Helse Stavanger har gått ut på.

BERGEN TE R BERGEN: – Han

sier de ikke har noen kirurger å avse, de må prioritere Bergen. Vi har sett at nevrokirurgene i Helse Bergen har prioritert egen dekning hele tiden og ikke tatt hensyn til avtalen de hadde inngått om å dekke vakter i Stavanger. Når målet nå er å dekke tre kirurgstillinger i Stavanger, kan jeg ikke fatte hvordan de skal få det til, sier Solheim.

– I morgen ettermiddag går et protest- og fakkeltog i Stavanger sentrum. Skal du delta?

– Jeg kan ikke gå i protesttog mot et flertallsvedtak gjort av det styret jeg sitter i. Men jeg skal hele på sidelinjen. Det er flott at folk engasjerer seg i denne saken, og jeg har fått mange henvendelser om at folk vil stille opp, sier styremedlem Ellen Solheim i Helse Vest.



Ellen Solheim

Lærdal: – Færre pasienter gir færre arbeidsplasser



UTVIKLING: Tore Lærdal, til høyre, mener bortfall av nevrokirurgi på SUS også vil ramme næringsutviklingen. Her sammen med Stig Frydenlund, til venstre, og Steingunn Aasland ved en simulatorøkt for akuttmedisinsk opplæring.

– Hvis nevrokirurgien faller sammen i Stavanger, mister vi en stein i en grunnmur for næringsutvikling, sier Tore Lærdal i Lærdal Medical og Safer.

Torgeir Valsæd leier

SUS: Det samlede akuttmedisinske miljøet i Stavanger-regionen regnes som framstående også i internasjonal sammenheng. Det omfatter alt fra redningsjeneste, pasientbehandling, utdanning, forskning og næringsvirksomhet.

I framtidig næringsutvikling i regionen er sektoren prioritert som nummer tre bak oljegass og «matfylket».

KOMPETANSE: Og utviklingen i nevrokirurgisaken ved Stavanger Universitetssykehus (SUS) følger nøye hos sentrale aktører.

– Det er ikke tilfeldig at vi har fem internasjonale akuttmedisinske kongresser i Stavanger fem år på rad, og den nevrokirurgiske kompetansen har stor betydning for dette miljøet. Vi ser gode muligheter for framtidig næringsutvikling ut av det sterke fellesskapet mellom industrien, forskning ved SUS, UHS og andre

steder og sykehusets kompetanse innen pasientbehandling. sier Tore Lærdal på telefon fra USA.

Lærdal er styreleder i både verdensledende Lærdal Medical og Stavanger Acute Medicine Foundation for Education and Research (Safer). Safer er en godt etablert nyskaping som eies av SUS/Helse Stavanger, Universitetet i Stavanger og Lærdal Medical.

ANDRE STEDER: Administrerende direktør Terje I. Våland i Stavanger Helseforskning, som er eier av SUS/Helse Stavanger, forskningsstiftelsen Hjertelegget, UHS og Helseforskning, er enig.

– Nevrokirurgien er en nøkkel i

dette bildet, men viktig for bredt. Forsvinner kirurgene og forskerne, mister vi også pasienter å forske på. Da vil utviklingen skje andre steder og det er uheldig i forhold til å skape ny virksomhet her, sier Våland, på telefon fra Shanghai, der Stavanger Helseforskning etablerer et forsknings-samarbeid med to universiteter og flere sykehus.

SAMVIRKE: I lighet med Lærdal og Våland, peker Bjarte Dybvik i Stavanger-regionen Næringsutvikling på at sikkerhet og beredskap for befolkningen er hovedpoenget med å bevare det nevrokirurgiske fagmiljøet.

STRATEGISK NÆRINGSPLAN

FELLES LØFT: 14 kommuner står bak Strategisk Næringsplan for Stavanger-regionen 2005–2020, i tett samarbeid med næringsliv, Universitetet, SUS og flere andre samarbeidsaktører.

ORGANISASJON: Arbeidet koordineres av Stavanger-regionen Næringsutvikling, der tidligere sykehusdirektør og Sandnes rådmann Erik Tjensland er toppsjef.

HOVEDSATSING: Olje/gass og alt i vid forstand (alt fra produksjon til reiseliv).

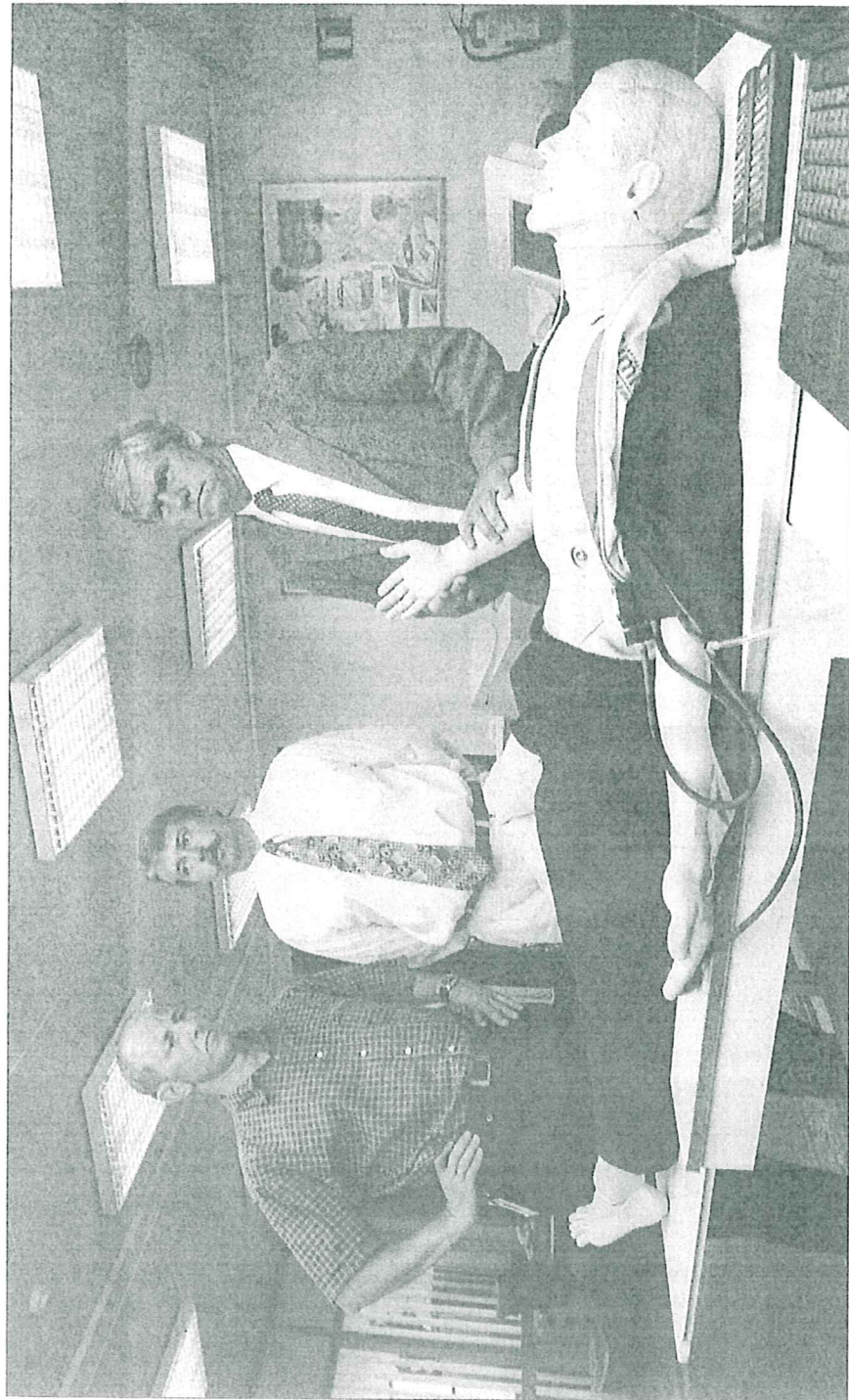
DET TREDJE BEINET: Under kapitlet om nyskaping står det i ett av seks punkter:

Regionen er blant de ledende i verden innen akuttmedisin. Kompetansen i regionen vil kunne utnyttas i utviklingen av ny teknologi innen helsesektoren. Dermed vil igjen kunne føre til ny virksomhet og økt styrking av etablerte virksomheter. Strategien gjennomføres ved å:

– opprette nettverk for koblinger mellom industri, FoU (forskning og utvikling) og regionale helseinstitusjoner (= kommersielliserende ideer som utvikles i samarbeid mellom industri, FoU og helseinstitusjoner).

– Det er viktigste, og vi kan selvfølgelig ikke her og nå telle framtidige arbeidsplasser. Men næring basert på helserelatert kompetanse er absolutt et satsingsområde, ikke minst ut fra det akuttmedisinske miljøet i Stavanger. I så måte er bredden i kompetansen viktig, og der inngår nevrokirurgien. Ut fra trippel helsetriplemodellen, det vil si et dynamisk samarbeid mellom næring, offentlig finansiert sykehus og forskning, ligger det et stort potensial for framtidig næringsutvikling, sier Dybvik.

Lærdal: – Færre pasienter gir færre arbeidsplasser



UTVIKLING: Tore Lærdal, til høyre, mener bortfall av nevrokirurgi på SUS også vil ramme næringsutviklingen. Her sammen med Stig Frydenlund, til venstre, og Sveinung Aasland ved en simulator-dokke for akuttmedisinsk opplæring.

– Hvis nevrokirurgien faller sammen i Stavanger, mister vi en stein i en grunnmur for næringsutvikling, sier Tore Lærdal i Lærdal Medical og Safer.

Torgeir Vølstad tekst

SUS: Det samlede akuttmedisinske miljøet i Stavanger-regionen regnes som framstående også i inn-

I framtidig næringsutvikling i regionen er sektoren prioritert som nummer tre bak olje/gass og «matfylket».

KOMPETANSE: Og utviklingen i nevrokirurgi-saken ved Stavanger Universitetssjukehus (SUS) følges nøye hos sentrale aktører.

– Det er ikke tilfeldig at vi har fem internasjonale akuttmedisinske kongresser i Stavanger fem år

på rad, og den nevrologiske kompetansen har stor betydning for dette miljøet. Vi ser gode mu-

steder og sykehusets kompetanse innen pasientbehandling, sier Tore Lærdal på telefon fra USA.

Lærdal er styreleder i både verdensledende Lærdal Medical og Stavanger Acute Medicine Foundation for Education and Research (Safer). Safer er en godt etablert nyskaping som eies av SUS/Heise Stavanger. Universitetet i Stavanger og Lærdal Medical.

ANDRE STEDER: Administrerende direktør Terje I. Våland i Stavanger Helseforskning, som er eid

dette bildet, men viktig for bredde i den. Forsviner kirurgene og forskerne, mister vi også pasienter å forske på. Da vil utviklingen skje andre steder, og det er uheldig i forhold til å skape ny virksomhet her, sier Våland, på telefon fra Shanghai, der Stavanger Helseforskning etablerer et forsknings-samarbeid med to universiteter og flere sykehus.

SAMVIRKE: I et med Lærdal og Våland, peker Bjarte Dybvik i Stavanger-regionen næringsut-

STRATEGISK NÆRINGSPLAN

FELLES LØFT: 14 kommuner står bak Strategisk Næringsplan for Stavanger-regionen 2005–2020, i tett samarbeid med næringsliv, Universitetet, SUS og flere andre samfunnsaktører.

ORGANISASJON: Arbeidet koordineres av Stavanger-regionen Næringsutvikling, der tidligere sykehushjelp og Sandnes-rådmann Erik Tjemsland er toppsjef.

HOVEDSATSING: Olje/gass og at i vid forstand (alt fra produksjon til reiseliv).

DET TREDJE BEINET: Under kapittelet om nyskaping står det i ett av seks punkter:

Regionen er blant de ledende i verden innen akuttmedisin.

Kompetansen i regionen vil kunne utnyttas i utviklingen av ny teknologi innen helsesektoren. Denne vil igjen kunne føre til ny virksomhet og/eller styrking av etablerte virksomheter.

Strategien gjennomføres ved å:

– opprette nettverk for koblinger mellom industri, FoU (forskning og utvikling) og regionale helse-

institusjoner (– kommersialisere

ideer som utvikles i samspill mellom industri, FoU og helseinstitusjoner.

– Det er viktigste, og vi kan selvfølgelig ikke her og nå telle framtidige arbeidsplasser. Men næring basert på helserelatert kompetanse er absolutt et satsingsområde, ikke minst ut fra det akuttmedisinske miljøet i Stavanger. I så måte er bredden i kompetansen viktig, og der inngår nevrokirurgien. Ut fra trippel helix-modellen, det vil si et dynamisk samvirke mellom næring,