



I skrivende stund er ikke den nye regjeringen klar, men jeg tror den nye helseministeren kommer fra Rogaland, og kanskje han leser dette. Jeg tillater meg herved å komme med noen ønsker og råd.

Kjære helseminister!

Alle er enige om at forebygging er viktig, men de tror det er noe helsepersonell skal ta seg av. Det er feil! Den viktigste forebyggingen skjer i dagliglivet og i politikken. Folks atferd bestemmes i stor grad av hvilke valg som er enklest og mest behagelig. Hvis det er enklere å ta bilen enn å gå eller sykle, gjør man det. Hvis dårlig mat er billigere enn sunn mat, kjøper man den dårlige.

Røyking er et godt eksempel. Vi hadde tobakksforebyggende arbeid i form av informasjonskampanjer og gode råd i mange tiår, uten at røykerne lot seg affisere. Men da den siste røykeloven kom, fikk vi for første gang en reell nedgang, både i hvor mange som røyker og hvor mye de røyker.

Det er grunn til å tro at en aktiv politikk på andre områder, f eks matpriser, kan ha lignende effekt, men det krever en statsråd med ryggrad.

HØYRE OG FRP lover økt innsats på veibygging. Det er fint, men etterslepet på gang- og sykkelveier er mye større enn på bilveier. For hver ny meter med motorvei bør det bygges ti meter med sykkelvei! Får vi et virkelig godt sykkelveinett vil det også senke trykket på bilveiene.

Den nye helseministeren bør altså samarbeide med flere andre statsråder hvis han vil ta forebygging på alvor.

NÅR POLITIKERE snakker om ventelister, kan man få inntrykk av at de fleste pasientene venter på operasjon, og at problemet kan løses ved å få gjort operasjonene hos private eller i utlandet. Men de fleste som står på venteliste venter på

behandling for kroniske sykdommer, for utredning av hjertesykdom, lungesykdom og kreft, for rusproblemer og psykiatriske sykdommer. Skal man redusere ventetiden, må det altså mer til enn å kjøpe operasjoner.

Det skal også mer til enn å utstede en garanti. Vi har hatt behandlingsgaranti for kreftpasienter i to år, men det har hatt fint lite virkning. Det hjelper ikke med garantier hvis man ikke har midler, personell og god organisering.

Når det gjelder psykiatri, hvor ventetida er skammelig lang, bør det opprettes mange flere hjemler for privatpraktiserende psykologer og psykiatere, og psykologstillinger i kommunene.

IT-SYSTEMENE i helsevesenet er en katastrofe. Det finnes hundrevis av ulike programmer, mange av dem hauggamle. De fleste systemene snakker ikke sammen, og kan enda mindre brukes til elektronisk kommunikasjon sykehusene imellom. De fleste sykehus har ennå ikke tatt i bruk e-resept, elektronisk sykmelding eller elektronisk henvisning. Hvis jeg skal sende en henvisning til sykehuset over gata, må jeg skrive den ut på papir, be sekretæren gå og levere den, så må sekretæren der scanne den inn, og så kan legen der lese den. Dette burde kunne gjøres med to tastetrykk.

De fleste vet at dårlige IT-systemer fører til lav effektivitet og mye frustrasjon. Jeg sier ikke mer.

SÅ ER DET PÅ tide å si takk for meg. Jeg har vært spaltist i tre år, men nå skal Pluss legges om, og de fleste spaltistene går ut. Det har vært spennende og morsomt, og jeg har lært mye. Tusen takk til dere som har lest artiklene mine, og en ekstra takk til de som har sendt meg mailer og meldinger med både ris og ros!

Pernille Nylehn er spesialist i allmenmedisin. Hun arbeider i Rehabilitering Vest i Haugesund
pernille.nylehn@kleppnett.no