

»Bästa förslaget« säger läkarföreningen

## Tre akutsjukhus i Gävleborg blir två

**Ingen akutsjukvård i Bollnäs. Länssjukvården i Gävleborg koncentreras till Hudiksvall och Gävle. Övriga sjukhus i länet blir när-sjukhus.**

**Den lösningen hoppas landstinget ska få ekonomin i balans – och läkarfacket håller med.**

II Landstingsstyrelsens huvudförslag för att få ekonomin i balans innebär en besparing om 250 miljoner kronor om året. Också facket tycker att detta är den bästa lösningen även om det finns oro för försämrade arbetsmiljö.

– Det är ju ett hårt tryck på kollegorna, vi har redan idag brist på flera specialiteter inklusive familjeläkarna säger Ingvar Norberg, ordförande i Gästrik-Hälsinge läkarförening.

– Hur kan man klara ytterligare operativ verksamhet och intensivvårdsverksamhet i Gävle och Hudiksvall? Och hur påverkas familjeläkarna i hela länet som får ännu fler patienter?

Om förslaget går igenom innebär det att dagens tre akutsjukhus i Gävleborgs län i försättningen blir två.

I Bollnäs ska ett lite större närsjukhus med några vårdplatser för utredning, behandling och rehabilitering också kunna utföra rutindialys samt ta emot och behandla patienter med akuta hjärtpro-



Akutsjukvården i Bollnäs läggs ner. På så sätt hoppas landstinget i Gävleborg kunna spara 250 miljoner kronor om året.

blem. Dessutom ska viss planerad operationsverksamhet bedrivas.

I Sandviken, Ljusdal och Söderhamn ska närsjukhus finnas där familjeläkare står för större delen av vården. Det kan komma att finnas några vårdplatser i samverkan med kommunen. För att kunna ge vård i rimlig tid även för befolkningen i de avlägsna delarna av länet ska ambulanssjukvården att byggas ut.

Ingvar Norberg poängterar noga att detta ju än så länge bara är ett förslag och även ganska ospecificerat. Att arbetssituationen kommer att förändras för många, mest för dem i Bollnäs, tycker han dock står klart om förslaget går igenom. Men hur återstår att se. Trots det tycker han detta förslag är godtagbart under rådande omständigheter.

– Det är bättre att fatta ett rejält beslut som är hållbart framåt i tiden. Att ostryvla blir ju aldrig särskilt bra.

Det fanns förslag som gick ut på att Gävle skulle vara länets enda akutsjukhus. Även om den besparingen skulle bli större ansåg landstingsstyrelsen – och läkarföreningen – inte att det var ett realistiskt alternativ att beröva den norra delen av länet sitt akutsjukhus.

Förslaget ska nu diskuteras med de anställda i landstinget, kommunpolitiker i länet och med befolkningen. Genomförandet av förändringarna ska påbörjas direkt efter beslut i landstingsfullmäktige den 23–25 april

**Sara Hedbäck**

sara.hedback@lakartidningen.se

## Global hälsokonferens i Stockholm

### »Förändra inriktningen på hjälparbetet för barn«

II Världens rika länder måste inrikta forskningen på vilka behov äldre barn och tonåringar har i de fattigaste länderna, för att förbättra deras livsvillkor. Kunskap rörande små barns behov finns redan. Det var en av slutsatserna vid den nys avslutade hälsokonferensen i Stockholm, som arrangerades av WHO tillsammans med Unicef.

Den globala hälsokonferensen »A healthy start in life« i Stockholm den 12 och 13 mars, då bland andra WHO:s generalsekreterare Gro Harlem Brundtland deltog, var på många sätt en förberedelse inför FN:s möte i Monterrey, Mexiko, i slutet av mars. Till det mötet har finansministrarna från världens rika länder bjudits in.

För att förbättra livsvillkoren för barn och ungdomar i världens allra fattigaste länder, dvs vissa afrikanska länder söder om Sahara och länder i Sydostasien,

handlar det inte bara om att förmå de rika länderna att öka biståndet. Det krävs också ett förändrat arbetssätt. Det framgick vid Stockholmskonferensens andra dag, som till stor del handlade om kunskapsutbyte mellan länder och gruppdiskussioner om vilka åtgärder som är mest angelägna.

Idag hamnar en stor del av biståndet i länder som förvisso är fattiga, men som ändå inte är de mest drabbade. Biståndet från världens rikaste land USA, vilket för övrigt bara når upp till 0,1 procent av sin BNP mot exempelvis Sveriges 0,7 procent, går till mindre fattiga, men för det egna landet strategiskt viktiga nationer så som Egypten och Colombia. Och även i de fall där de allra fattigaste länderna faktiskt får bistånd, når det ändå bara mellan 60–80 procent av de mest utsatta grupperna.

En slutsats efter Stockholmsmötet är

att organisationer som arbetar med bistånd i ökad utsträckning måste förändra arbetssättet. Målsättningen måste övergå från att handla om projektbidrag till att inriktas på utvecklingen av hela hälso- och sjukvårdssektorn tillsammans med lokala myndigheter. Det kan exempelvis röra sig om teknisk rådgivning.

Dessutom bör arbetet mer inriktas på äldre barn och tonåringar i de allra fattigaste länderna. Kunskapen om hur positiva effekter uppnås genom hjälparbete med de yngsta barnen finns redan, men det råder en stor brist på data om de ungdomar som lever i arbetslöshet, med missbruk etc. Det krävs därför mer forskning som är inriktad på dessa grupper.

**Peter Örn**

peter.orn@lakartidningen.se