

UNIVERSITETET I  
NORDLAND

HANDELHØGSKOLEN I BODØ • HHB

---

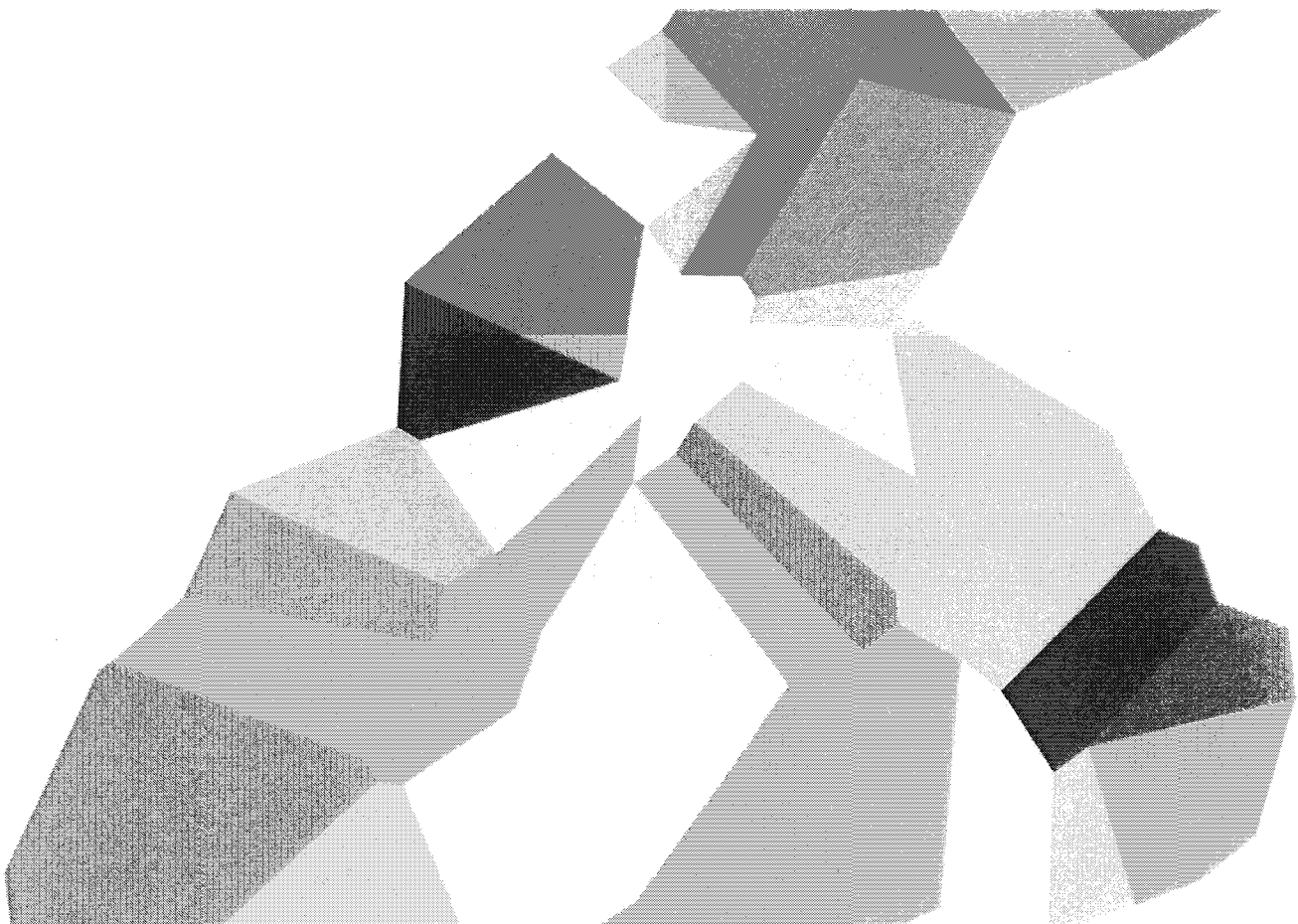
# MASTEROPPGAVE

«The never ending story...»

20/6- 2012

Anne-Lise Solberg og Jim Roger Fagerdal

BE311E  
MBA i Helseledelse



## **Abstract**

The Norwegian Hospital Reform was implemented in 2002. The northern part of Norway is one regional health authority, Helse Nord RHF, and the hospitals in Sandnessjøen, Mosjøen og Mo i Rana became a part of the local called trust Helgelandssykehuset HF.

The main purpose of this study is to decide in which way the local newspapers react in two functionality cases. This study is about acute surgery and intensive care in the period of 2002-2011.

Documentary researches have been carried out from three local newspapers and decisions made in the boards of Helgelandssykehuset HF and Helse Nord RHF. In this study we have theories related to local history, local media, principal-agent theory, actor-network theory and others.

The findings in this study are that the local newspapers are local patriots, and the three newspapers are reacting in different ways.

## Forord

Denne oppgaven er en avslutning av Master of Business Administration ved Universitetet i Nordland. Oppgaven utgjør 30 studiepoeng og er en erfarings basert masteroppgave innenfor helseledelse.

Vi ønsker å takke alle som har bidratt til at vi kunne gjennomføre dette studiet og skrive denne oppgaven. Vi vil også takke arbeidsgiver for at vi fikk anledning til å delta på dette masterstudiet.

Vi har gjennomført to lærerike studieår og vi vil derfor få takke våre medstudenter for følge gjennom de to årene. Vi vil også få takke Inger Johanne Pettersen som har hatt hovedansvaret for studiet og ledet oss gjennom mange konstruktive og gode diskusjoner. Vi er svært fornøyd med studiets forelesere som har delt sine kunnskaper med oss. Vi føler oss privilegert som har fått denne muligheten.

Vi tillater oss å takke hverandre for at vi har holdt den planen gjennom hele prosessen som vi lovet. Dette hadde ikke latt seg gjøre uten støtte på hjemmebane.

Sist men ikke minst vil vi takke Kari Nyland som har vært vår veileder gjennom denne masteroppgaven. Tusen takk for konstruktiv kritikk og kritiske spørsmål som har fått oss til å tenke gjennom tingene en gang til.

Helgeland, 20.6.2012

## Sammendrag

Vi hadde som formål med denne masteroppgaven å kunne belyse lokalmedias rolle tilknyttet funksjonsfordelingsprosesser i helseforetaket. Derfor valgte vi i denne masteroppgaven å ta utgangspunkt i tre lokalaviser, og analyse deres opptreden i forbindelse med to sentrale funksjonsfordelingsprosesser i Helgelandssykehuset HF.

Problemstillingen ble derfor utformet som følgende:

«På hvilken måte opptrådte lokalavisene i funksjonsfordelingsprosessene knyttet til omleggingen av akuttkirurgien og intensivnivåinndelingen på Helgeland?»

Med underspørsmål som:

Hvor mange artikler er skrevet om disse prosessene? Hvem er aktørene i disse artiklene?  
Hvilke koblinger er det mellom avisoppslagene og styresakene?

Får å besvare disse spørsmålene har vi tatt for oss teori omhandlet lokalmedia, interessentmodeller og interessenter, aktører og nettverk. I tillegg har vi belyst problemstillingen også i et lokalhistorisk perspektiv.

Oppgaven hviler på dokumentstudier av styrevedtak gjort i styrene til Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF, samt avisoppslag i tre lokalaviser på Helgeland. Rana Blad, Helgeland Arbeiderblad og Helgelands Blad. Styrevedtakene og avisoppslagene er hentet i tidsrommet 2002-2011. Videre har vi anvendt relevant faglitteratur og egne erfaringer.

Våre hovedfunn i denne masteroppgaven er:

1. Media har en stor rolle med mange avisoppslag
2. Media opptrer både som aktør og talerør
3. Sakens karakter er aktør i seg selv
4. Nær kobling i tid mellom avisoppslag og behandling av styresaker

Vi har konkludert i denne masteroppgaven at, lokalavisene opptrådte som lokale patrioter. Der de tre lokalavisene inntok i hovedsak tre ulike roller i fremstillingen av disse to sakene.

# Innhold

<b>Abstract</b>	<b>I</b>
<b>Forord</b>	<b>II</b>
<b>Sammendrag</b>	<b>III</b>
<b>Innholdsfortegnelse</b>	<b>IV</b>
<b>1.0 Innledning</b>	<b>1</b>
1.1 Valg av tema	1
1.2 Bakgrunn	1
1.3 Problemstilling	3
1.4 Avgrensing og ståsted	3
1.5 Definisjon av begreper	4
1.6 Oppbygging av oppgaven	4
<b>2.0 Teori</b>	<b>6</b>
2.1 Prinsipal-Agent-perspektiv	6
2.2 Interessentmodellen	7
2.3 Interessentkart – kommunikasjonskart	8
2.4 Aktør-nettverksteori (ANT eller Actor-network theory)	9
2.5 Lokalmedia og oppslutning om lokalavisene	12
2.6 Mediepolitiske mål og lokaldemokrati	13
2.7 Lokalmedias briller, patriotisme eller kritisk journalistikk?	14
2.8 Lokaljournalist i storm, kritikk versus patriotisme	15
2.9 Makt	16
<b>3.0 Metode</b>	<b>18</b>
3.1 Forskningsdesign	18
3.2 Vurdering av metodevalg	19
3.3 Observasjon	19
3.4 Gjennomgang av styrevedtak og lokalaviser	20
3.5 Validitet og reliabilitet	20
3.6 Forskningsetiske vurderinger	21
<b>4.0 Kontekst</b>	<b>22</b>
4.1 Historikk, fakta om Helgelandssykehusene	22
4.2 Lokalavis historikk	22
<b>5.0 Empiri</b>	<b>24</b>
5.1 Interessentmodell	24
5.2 Akuttkirurgien på Helgeland	25
5.3 Intensivnivåinndeling på Helgeland	27
5.3.1 <i>Vedtaksalternativ</i>	28
5.3.2 <i>Beskrivelse av intensivnivå</i>	29
5.4 Hvor mange artikler er skrevet om disse sakene i perioden 2002-2011	30
5.5 Hvem er aktørene i disse artiklene?	30
5.6 Hvilke koblinger er det mellom avisoppslagene og styresakene?	34
5.6.1 <i>Sammenheng mellom antall avisoppslag og antall styresaker</i>	34
5.6.2 <i>Avisoppslagenes publikasjonsdato oppimot datoer for styremøter</i>	36

5.7 Oppsummering hovedfunn	37
5.8 Hvordan kan vi forstå dette?/ Svar til funnene	38
5.8.1 Helsepolitiske og engasjerte lokaljournalister,	38
5.8.2 Interessekonflikter og redsel for tap av funksjoner	39
5.8.3 Tvetydige styrevedtak	40
5.8.4 Aktualitet, nærhet i tidsrom til avgjørelse	40
5.8.5 Få fagpersoner og lokalpolitikere	40
<b>6.0 Analyse</b>	<b>42</b>
6.1 Media har en stor rolle med mange avisoppslag	42
6.1.1 Helgeland Arbeiderblads profil	44
6.2 Media opptrer som aktør og talerør	45
6.2.1 Aktør og talerør	45
6.2.2 Medieaktivitet og styremøter	45
6.2.3 Makt, media og personrelasjoner	47
6.2.4 Media har makt i kraft av seg selv	49
6.2.5 «Freden er nær»	50
6.2.6 Helgelands Blad sin rolle	51
6.3 Sakens karakter er aktør i seg selv	51
6.3.1 «Maner til kamp for akuttkirurgien»	52
6.3.2 «Kampen om den beste intensiv»	53
6.3.3 Styrevedtak skaper tolkningsrom for lokalavisene	54
6.3.4 Vage, tvetydige styrevedtak	54
6.3.5 På hvilken måte har disse vedtakene «levd» videre i styret,	55
6.3.6 Årene 2003 og 2010	56
6.4 Nær kobling i tid mellom avisoppslag og behandling av styresaker	56
6.4.1 Opphopning av avisoppslag i gitte tidsperioder	56
6.4.2 Stort engasjement skaper avisoppslag	57
6.4.3 Når vedtak skal fattes	57
<b>7.0 Konklusjon</b>	<b>59</b>
<b>Litteraturliste</b>	<b>61</b>
<b>Vedlegg 1</b>	
<b>Vedlegg 2</b>	

## **1.0 Innledning**

I dette kapittelet skal vi redegjøre for problemstillingen og bakgrunnen for dette valgte tema. Deretter definerer vi sentrale begreper og oppsummerer i enkelhet oppgavens oppbygning.

### **1.1 Valg av tema**

Vi er to sykepleiere med stort lokalt- og lokalpolitisk engasjement. Vi jobber og har jobbet i mange år innenfor spesialisthelsetjenesten på Helgeland. Derfor har vi en særskilt interesse for hvordan spesialisthelsetjenesten utvikler seg fremover for regionen Helgeland. Derfor trigger det oss ekstra å kunne gå i dybden på fenomenet funksjonsfordeling innenfor denne sektoren, som har en tendens til å skape mye lokalpolitisk og lokalpatriotisk uro og konflikt hver gang dette er et tema. Dette fenomenet fremstår for oss som et spill med mange interessenter med ulike agendaer og atferder. En sentral aktør i dette spillet er, etter vår mening lokalavisene.

Hensikten med valg av tema er å se på hvordan lokalavisene opptrådte i den tidsperioden aktuelle funksjonsfordelinger ble styrebehandlet og vedtatt. For deretter å kunne prøve å forstå den kompleksiteten som en slik prosess innehar. Gjennom oppgaven ønsker vi å belyse det komplekse spillet ulike interessenter utøver på en slik prosess, og hvordan disse interessentene bruker lokalavisene eller blir brukt selv. Vi vil se på de ulike aktørers innspill før, under og etter styrebehandlingen av aktuelle funksjonsfordelinger.

Videre ønsker vi gjennom oppgaven også å kunne belyse den kompleksiteten en slik styrebehandlingsprosess innehar med tanke på ulike interessenters adferd og opptreden.

### **1.2 Bakgrunn**

Sykehusene på Helgeland ble en del av Helgelandssykehuset HF i forbindelse med sykehusreformen i 2002, der staten gikk inn som eier av sykehusene.

Før den tid hadde alle tre sykehusene på Helgeland hver sin direktør, administrasjon, budsjett og like tilbud til befolkningen. I forbindelse med sykehusreformen ble det oppnevnt både regionale og lokale helseforetaksstyrer.

Disse styrene skulle styrebehandle og vedta blant annet funksjonsfordelingene innenfor helseforetakene. De skulle med andre ord si noe om hvilket sykehus som skulle gjøre hva. Inn under dette kommer de vedtak som fattes vedrørende funksjonsfordelingen av akutt-kirurgien og intensivnivåinndelingen på Helgeland.

Det var fra tidligere en debatt om på hvilken sykehusenhet pasientene på Helgeland skulle behandles ut fra den problemstillingen pasienten hadde. Det var med andre ord, en lokaliseringsstrid om behandlingstilbud før reformen, ble vedtatt og utført i 2002. Når reformen var iverksatt og helseforetaksstyrene på plass ble det ikke mindre diskusjoner rundt lokalisering av pasienttilbudet. Det ble produsert mange avisoppslag i lokalavisene i forbindelse med lokalisering av akutt-kirurgisk tilbud og intensivnivåinndelingen. Lokalavisene fikk etter hvert mye å skrive om fordi prosessene fra forslagene ble fremmet til det ble fattet vedtak gikk over år. Vi kan i ettertid av vedtakene stille oss spørsmål om hvorfor de vedtakene som ble fattet ikke fullt ut ble fulgt. Lokalavisene som vi har tatt for oss, agerte forskjellig i forbindelse med saksbehandlingen av disse to sakene, men de fleste avisoppslagene kom i forkant av styremøtene.

Tilgang på fagpersonell og befolkningens kamp for å bevare lokalsykehusene var medvirkende årsaker til at lokalsykehusene på Helgeland bestod med de tilbudene det enkelte sykehus hadde. Mange fakkeltog ble gjennomført i sykehuskommuner for å bevare allerede eksisterende tilbud. Sykehusaksjoner ble stiftet og innsamlingsaksjoner til medisinsk teknisk utstyr ble arrangert. Redsel for tap av arbeidsplasser var også en problemstilling som ble presentert når det var snakk om funksjoner og funksjonsfordeling mellom de tre sykehusene. Summen av dette har gjort sitt til at prosessene i forkant, under og etter styremøtene har vært mange og lange. Sakene har engasjert lokalbefolkningen, lokalmedia, lokalpolitikere og lokale fagpersoner. Prosessene i forbindelse med de endringene som vedtakene ville medføre, har sikkert ikke vært enkle og strømlinjeformet når vi ser på omtalen i lokalavisene i gitte periode.



Vi vet at mange avisoppslag i forbindelse med endringer og funksjonsfordelingsprosesser i sykehus ikke er unikt for Helgeland, men vi kan finne dette igjen på flere plasser i Norge. Det vil likevel være naturlig for oss å se på fenomenet for Helgeland siden vi begge bor på Helgeland.

### **1.3 Problemstilling**

Det sentrale forskningsspørsmålet som denne masteroppgaven belyser er:

«På hvilken måte opptrådte lokalavisene i funksjonsfordelingsprosessene knyttet til omleggingen av akuttkirurgien og intensivnivåinndelingen på Helgeland?»

For å svare på forskningsspørsmålet har vi stilt tre underspørsmål:

1. Hvor mange artikler er skrevet om disse prosessene?
2. Hvem er aktørene i disse artiklene?
3. Hvilke koblinger er det mellom avisoppslagene og styresakene?

### **1.4 Avgrensning og ståsted**

Vi tar utgangspunkt i Helgelandssykehuset HF, et lokalsykehusforetak med tre sykehusenheter som henholdsvis har tilholdssted i Sandnessjøen, Mo i Rana og Mosjøen.

Oppgaven tar utgangspunkt i de kvalitetsbestillinger som kom fra Helse- og omsorgsdepartementet via det regionale helseforetaket, Helse Nord RHF, angående nivåinndelingen av intensivbehandling og omleggingen av akuttkirurgien. I oppgaven velger vi å forholde oss til disse interessentene: Lokalavisene, Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF styret, helsepersonell, lokale og sentrale politikere, befolkning og toppledelse i Helgelandssykehuset HF. Lokalavisene vil være oppgavens mest toneangivende interessent. Oppgaven vil på bakgrunn av dette ta for seg lokalavisene som aktør og interessent, og på hvilken måte og grad avisene influerer på de andre interessentene.

Vi er to avdelingssykepleiere fra to ulike sykehusenheter på Helgeland som har sett prosessene utenfra, men også vært en del av disse. Som fagpersonell har vi vært direkte berørt av prosessene, og vi har til tider vært frustrert, irritert og oppgitt over de ulike aktørenes opptreden og agenda. Det har tidvis fortonet seg som et spill der hovedfokuset har dreid seg om selve spillet, og ikke fokuset på tjenestetilbudet til hele Helgelands befolkning.

## **1.5 Definisjon av begreper**

Lokalavisene som vi forholder oss til i oppgaven, er Helgeland Arbeiderblad, Helgelands Blad og Rana Blad. Helgeland Arbeiderblad har tilholdssted i Mosjøen og dekker Mosjøen og nærliggende kommuner. De har også lesere på ytre Helgeland inklusiv Sandnessjøen. Helgelands Blad holder til i Sandnessjøen og dekker Sandnessjøen og nærliggende kystkommuner. Rana Blad har tilholdssted i Mo i Rana og dekker Rana med nærliggende kommuner.

Funksjonsfordelingsprosess er en prosess som blir vedtatt i styret i Helse Nord RHF og/ eller i Helgelandssykehuset HF om hvem av de ulike sykehusene innenfor ett og samme foretak som skal gjøre hva. Dette blir bestemt ut fra Nasjonale og regionale krav og eksisterende kompetanse.

Intensivnivåinndeling er med på å bestemme på hvilket sykehus pasienter med behov for spesiell ekspertise og kompetanse skal behandles. Det er bestemt tre nivå av behandlingen på intensivpasienter, noe som vi vil komme nærmere inn på i oppgavens empirikapittel.

Akuttkirurgi er et kirurgisk inngrep på skader eller tilstander som kreves for at pasienten skal overleve eller ikke få senvirkninger av sin akutte tilstand.

## **1.6 Oppbygging av oppgaven**

I teoridelen vil vi presentere teori som er relevant for problemstillingen og som danner referanserammen i dette arbeidet; Prinsipal-Agent teori, interessentmodellen, interessentkart/kommunikasjonskart, Aktør-nettverksteori og teori om lokal media.

Vi vil også ta med litt historikk om de tre sykehusetableringene på Helgeland, og gi et kort historisk tilbakeblikk på sykehusutviklingen på Helgeland. Historikken skal, etter vårt syn, gi leserne av oppgaven et bedre innblikk på hvorfor det er iboende følelser knyttet til lokalsykehusene på Helgeland.

I metodekapittelet redegjør vi for valg av metode og forskningsdesign. Samtidig som vi redegjør for vår forskningsrolle.

Empirien tar sikte på å skissere en milepæl som tar utgangspunkt i styrevedtak, medieoppslag, aktører og tidsperspektiv.

I analysekapittelet vil vi deretter analysere innholdet i milepælen opp imot egne opplevelser og erfaringer. Denne analysen vil danne grunnlag for vår drøfting opp mot valgt teori og problemstilling.

## 2.0 Teori:

### 2.1 Prinsipal-Agent-perspektiv:

Prinsipal-Agent teori forsøker å beskrive og forklare problemer som kan oppstå i en transaksjonssituasjon mellom to eller flere parter.

Teorien bygger på ingrediensene om at det er motstridende objektiver eller mål, og privat informasjon mellom partene. Det bygger igjen på paradigmet om at alle aktørene innenfor økonomien handler ut ifra egeninteresser og ønsket om å fremme sin egen vinning. Den sosiale atferd blir mer kompleks ettersom relasjoner bygges, det være seg innenfor familie, i små bedrifter eller i andre sammenhenger.

«Et eksempel kan være en arbeidsgiver (prinsipalen) som delegerer en oppgave til en arbeidstaker (agenten) hvorpå arbeidstakeren sitter med informasjon som arbeidsgiveren ikke har. Dette kan være informasjon om hvordan agenten akter å utføre oppgaven eller om kostnaden agenten har i forbindelse med arbeidet. Dette kan resultere i moralsk risiko (moral hazard) og uheldig utvalg av avgjørelser som bidrar til økte kostnader for prinsipalen. Det er i prinsipalens interesse å eliminere slike agentkostnader. Derfor oppstår det gjerne en kontraktssituasjon der målet er å redusere den asymmetriske informasjonen mellom partene. Utformingen av disse kontraktene er ikke trivielt, og matematikk spiller en viktig rolle i en slik kontrakts optimalisering.»

Hentet fra: (<http://no.wikipedia.org/wiki/Principal%E2%80%93agent-teori>)

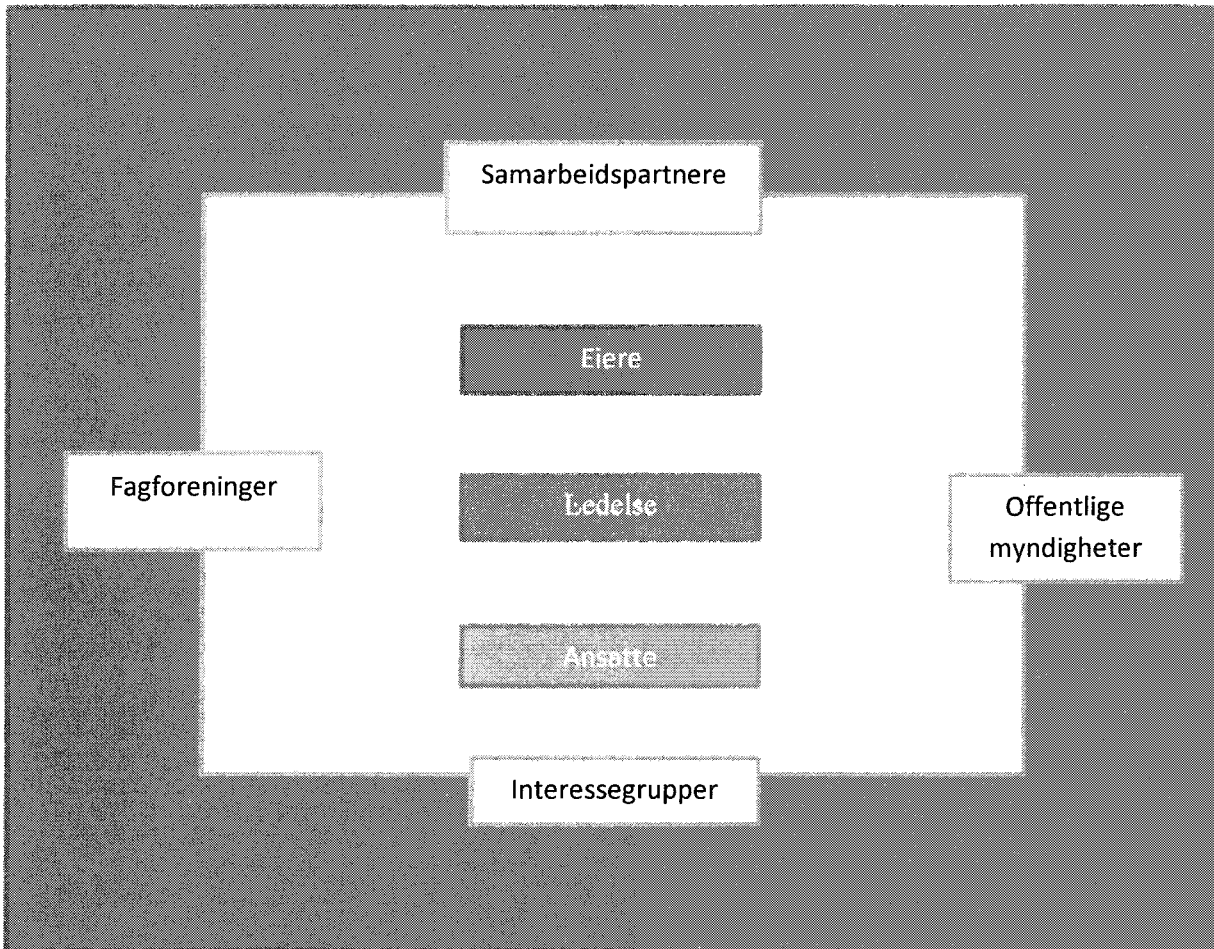
Innenfor helsesektoren er det enighet om at det eksisterer flere prinsipal-agent-forhold. Eksempler på dette vil være mellom stat og fylke, mellom fylke og kommune, mellom sykehuseier og administrasjon, mellom direktør og fagpersonell og lege og pasient etc.

De ulike aktørene i helsesektorene kan ha ulike og til dels motstridende interesser og målsettinger om hvordan ressursene skal anvendes. Helsesektoren er derfor et komplisert nettverk av principal-agent- relasjoner.

(Askildsen og Haug, 2010:190)

## 2.2 Interessentmodellen:

Interessentmodellen skisserer de ulike interessenter som kan påvirke en organisasjon.



(Jacobsen og Thorsvik, 2007:152)

Det er mange interessenter med ulike oppfatninger, meninger og særegne interesser. Vi vil med hjelp av interessentmodellen utarbeide en oversikt i et forsøk på og billedlig-gjøre de ulike aktørene som vi mener preger organisasjonen.

Interessentmodellen skisserer grupper som befinner seg innad i organisasjonen, eller grupper som står utenfor organisasjonen. Interessenter innad i sykehuset kan være ansatte, ledere, lokalt helseforetak og regionalt helseforetak. Interessenter utenfor sykehuset kan være befolkningen, sentrale og lokale politikere og media. Samtlige av disse interessenter har ulike interesser i organisasjonen.

(Jacobsen og Thorsvik, 2007:150-155)

*«Begrepet interessentgruppe betegner en sosial gruppe med felles interesser som er forholdsvis stabil, mens begrepet koalisjon viser til en sammenslutning av ulike interessegrupper som har felles interesser på et avgrenset saksområde»*

(Jacobsen/Thorsvik, 2007:151)

En organisasjon vil derfor kunne være en arena der eksterne og interne interessegrupper vil konkurrere om ressurser og innflytelse. Samtlige av disse interessegruppene kan stå imot hverandre og maksimere sine interesser selv, på bekostning av andre grupper i organisasjonen. Dette kan prege organisasjonen med konflikt og maktkamp. Dette kan komme tydelig frem når det er snakk om fordeling av begrensede ressurser, som igjen kan skape konflikt mellom mennesker og mellom grupper.

*«Desto mer en organisasjon likner en arena for makt- og interessekamp, jo mer vil organisasjonen preges av følgende trekk:*

- a) Uenighet om mål og virkemidler og om hvordan ressurser skal fordeles.*
- b) Skiftende interessegrupper og koalisjoner.*
- c) Uoversiktlige beslutningsprosesser preget av konflikt, tautrekking og forhandling.»*

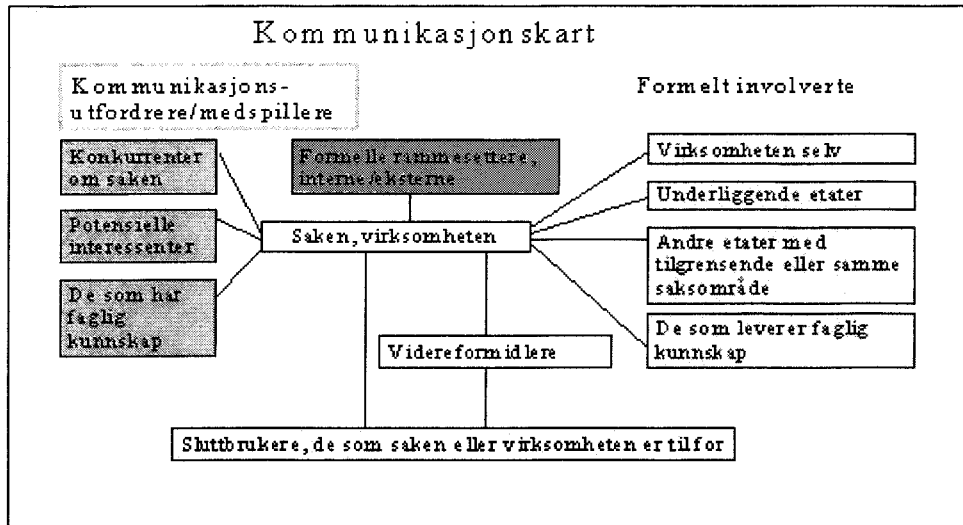
(Jacobsen/Thorsvik, 2007:152)

Det vil derfor være naturlig for oss å ta med neste aktuelle teori. Den sier noe om interessenter og kommunikasjon mellom dem.

### **2.3 Interessentkart – kommunikasjonskart**

I offentlig sektor kalles det både interessentkart og kommunikasjonskart. Det er et verktøy for å strukturere en virksomhet-omverden, det hjelper oss til å bli mer bevisste på hvilke relasjoner vi har, og hvem vi skal kommunisere med og hvordan.

Kommunikasjonskartet som er benyttet innen det offentlige de senere årene, ser slik ut:



Hentet fra: (<http://www.kommunikasjon.no/fagstoff/verkt%C3%B8y-og-tips/rammer-og-regler/bruk-av-interessentkart-i-offentlig-virksomhet--7688>)

For å kommunisere, trenger en noen å kommunisere med eller kommunisere til. Det vil i dette tilfelle, være flere som er sendere eller mottakere. Det er derfor naturlig for oss å komme inn på Aktør – nettverksteorien.

## 2.4 Aktør-nettverksteori (ANT eller Actor-network theory).

Utviklet av blant annet Bruno Latour, Michel Callon og John Law. Det er en teoretisk tilnærming til samfunnsvitenskap som forsøker å beskrive hvordan aktører i et samfunn oppfører seg og påvirker hverandre. ANT er mest kjent for at den ikke skiller mellom ikke-menneskelige og menneskelige aktører i et nettverk. Den grunnleggende tanken er at man kan identifisere nettverk av aktører i samfunnet, der alle aktørene påvirker nettverket og andre aktører, i større eller mindre grad. Samtidig blir de selv påvirket. Fordi ANT ikke skiller mellom mennesker og ikke-mennesker, er teorien godt egnet til å beskrive sosio-tekniske nettverk og systemer.

To av de viktigste begrepene som benyttes i ANT er *inskripsjon* (inscription) og *oversettelse* (translation). En inskripsjon refererer til hvordan et teknisk objekt legemgjør et bruksmønster, altså hvordan objektet legger til rette for at det skal brukes på en bestemt måte.

Et objekt med sterk inskripsjon vil tvinge brukeren til å følge et gitt mønster, mens en svak inskripsjon vil åpne for at objektet kan brukes på andre måter enn skaperen planla. En oversettelse kan forklares som det å skape en inskripsjon, med det formål å føre (align) objektet eller nettverket objektet er i mot et bestemt mål.

*«Et nokså kjent eksempel på hvordan et aktør-nettverk kan fungere, er gitt av Latour. Han beskriver en hotelldirektør som ønsker at gjestene skal huske å levere fra seg nøklene før de forlater hotellet. Først setter han opp et skilt bak resepsjonsdisken, den første oversettelsen og inskripsjonen, der det står nettopp dette. Denne inskripsjonen er ikke sterk nok, og gjestene gjør ikke som han ønsker. Neste oversettelse er å henge en metallklump på nøkkelen, og ved gradvis å øke vekten på klumpen husker til slutt gjestene å levere fra seg nøklene når de drar. Dermed, gjennom en serie oversettelser, gjør direktøren inskripsjonen i nettverket så sterk at han når sin målsetning.»*

Hentet fra wikipedia:(<http://no.wikipedia.org/wiki/Akt%C3%B8r-nettverksteori>)

Aktør-nettverksteori dreier seg om to komponenter, aktøren og nettverket. Den viktigste forskjellen på aktør-nettverksteori og annen nettverksteori er at de to komponentene aktøren og nettverket ikke må sees på som separate deler. Det er ikke slik at aktøren opererer i et nettverk, men aktøren og nettverket påvirker hverandre gjensidig i et komplekst samspill. Et nettverk må ikke sees på som en konkret ting, men som en tings bevegelse. Den er blitt utløst av aktøren(e), prosesser og transformasjoner.

Nettverket skapes og endres av aktøren, samtidig som aktøren blir skapt og endret av dens bevegelse gjennom det nettet den omgir seg med. Aktøren sirkulerer i nettverket og har sin tilstedeværelse i tid og rom. Dette ikke i kraft av egne egenskaper, men som et resultat av de påvirkninger aktøren er blitt utsatt for eller de avgjørelser som er tatt langs den banen i nettverket den har sirkulert i.

En aktør kan være en hvilken som helst enhet som utløser en handling eller i seg selv handler. I aktør-nettverksteori betegnes ikke aktører bare som mennesker, men kan også være fakta eller industriprodukter. Derfor er ikke denne teorien begrenset til bare å omhandle teorier med sosiale nettverk eller tekniske nettverk i ordets rette forståelse.

Aktør-nettverksteori er ikke en spesifikk teori om handling, men teorien sier noe om antagelser observatøren bør ha for å beskrive alle formene forbindelsene kan ta.



Et aktør-nettverk kjennetegnes med at hvert punkt i dette nettverket ikke har et eget opprinnelsepunkt, men sirkulerer kontinuerlig og deltar i uendelige mange transformasjoner(oversettelsesprosesser).

En aktør har ingen faste konturer, men kan bare lokaliseres som deler av et større nettverk. Av disse grunner egner aktør-nettverksteori seg til å krysse enhetsgrenser med. Derfor kan en gå problemfritt mellom individer og kollektive aktører frem og tilbake, dette fordi begge vil oppfattes som deler av nettverk og derfor ikke vil være motstridene parter.

Oversettelsesprosessen kan også skjules. Elementene som danner det heterogene aktør-nettverket vil da fremstå som en punktualisert aktør. Dersom et aktør-nettverk agerer som en svart boks, vil det på en måte forsvinne, og vi evner bare å se selve handlingen eller enkle årsakssammenhenger eller utløsningsårsaker. I og med at alle aktører er nettverk, og alle nettverk også inngår som egne aktører i større nettverk, vil det være nødvendig å se på det som skjer også oppimot punktualiseringer. Punktualisering er direkte nødvendig for å kunne forenklet bildet, slik at vi klarer å analysere kompleksiteten av bevegelsene til disse nettverkene.

Makro-aktører vil kunne være kollektiv, de vil i aktør-nettverks-terminologi være sammensatt av mange mikro-aktører. Mikro-aktører kan være mennesker, men like gjerne være dokumenter, penger, vedtak etc. eller alt som kan innvirke på en makro-aktør.

*«Noen av mikroaktørene aggregere, eller oversetter andres vilje gjennom en påmelding- eller innlemmingsprosess(«enrolment»). Oversettelse er en mekanisme, "by which the social and natural worlds take form and those is a situation in which certain entities control other", altså en prosess der virkeligheten gjøres kjent og blir definert og transformert av aktører.»*

Dette fører til at makroaktører minker og vokser gjennom slike oversettelsesprosesser.

Mikroaktører som oversetter andres vilje til sin og samtidig knytter mange relasjoner, vil oppnå makt og kan snakke på vegne av andre i de kollektive aktørene. I aktør-nettverksteori terminologi kalles dette kalkulasjonssentre. De kollektive aktørene som inkorporeres, blir ikke eliminert, og forbindelsene mellom elementene vil fortsatt være påvirkbare. Samtidig vil også maktsentrene kunne flyttes fordi oversettelsen ikke er endelig.

I aktør-nettverksteori er makt et hovedelement. Med makt menes å beskrive måten aktører defineres og forbindes med hverandre på, slik at de fortsatt ville måtte være trofast mot sine allierte.

Årsaken vil aldri være makt, men «muligens en gjemt eller mistolket effekt av nettverksaktiviteten». Makt får vi gjennom det vi gjør, men det er ikke dermed sagt at vi har makt til å gjøre. Maktforhold er dynamiske og endres over tid.

*«Den innebygde romslige og tidsmessige dynamikken i aktør-nettverksteori gjør det mulig å vise at en tilsynelatende inkonsistens i maktforhold og forbindelser kan være et resultat av bevegelse gjennom tid – «dans i stedet for design»».*

Det er også ikke sikkert at kalkulasjonsentre finnes, men at nettverket eksisterer bare som et resultat av deltagerens mobilitet, gjennom gjentatte rollebytter.

(Mathiassen, 2001:39-42)

## **2.5 Lokalmedia og oppslutning om lokalavisene.**

Lokalavisene har også fått den største plassen i oppgaven vår, noe som for øvrig gjenspeiles i milepælsplanen.

En lokalavis kan opptre som en aktør. Det vil derfor være på sin plass å beskrive lokalavisene og deres funksjon og metoder ut fra den beskrivelsen som vi finner i Røe Mathisen sin bok.

Folk i Norge leser flere aviser enn folk i mange andre land, bare Japan har et høyere avisopplag per innbygger enn Norge. Selv om papiraviser har et synkende avisopplag kan de små lokalavisene vise til positive tall. Lokalavisene har befolkningen et nært forhold til, og de betyr noe annet for folk flest enn riksaviser. Undersøkelser viser at sytti til nitti prosent av husstandene i avisas dekningsområde, kjøper lokalavisa. Tett og nær lokaljournalistikk er nevnt som et av hovedargumentene for at lokalavisene holder et så høyt opplag.

Lokaljournalistene har i sin jobb en samfunnsrolle, også i de små samfunnene der journalisten er innbygger. En lokaljournalist møter mennesker fra alle lag i lokalsamfunnet, fra politikere som ønsker å posisjonere seg til lokale ildsjeler som skaper gode oppvekstvillkår for ungene. En lokaljournalist vil kunne møte mennesker i sorg, og han vil møte engasjerte glade mennesker. Han må også kunne stille kritiske spørsmål og avdekke det som er skjult. Mange journalister starter sin karriere i lokalpressen for så å bevege seg over til en større redaksjon. Noen blir værende i jobb hos lokalavisene hele karrieren.

( Røe Mathisen, 2010:1-30)

## 2.6 Mediepolitiske mål og lokaldemokrati

Media skal informere og gi innsikt. Denne informasjonen er både innenfor privat og offentlig virksomhet. I Stortingsmelding nr.32 1992-1993:10 sies det at media skal «føre demokratisk kontroll med myndighetene for å sikre innsyn og motvirke maktmisbruk» Dette benevnes også som pressens rolle som den fjerde statsmakt. Folk får langt på vei den tilgangen de har til informasjon gjennom media. Media er av den tyske sosiologen Jurgen Habermas omtalt som en arena for den offentlige samtalen. Habermas omtaler også medienes demokratiske rolle. I boka til Røe Mathisen henviser hun til vær varsomplakaten, som er journalistenes spilleregler.

*«1.1 Ytringsfrihet, informasjonsfrihet og trykkefrihet er grunnelementer i et demokrati. En fri, uavhengig presse er blant de viktigste institusjoner i demokratiske samfunn.*

*1.2 Pressen ivaretar viktige oppgaver som informasjon, debatt og samfunnskritikk. Pressen har et spesielt ansvar for at ulike syn kommer til uttrykk.*

*1.3 Pressen skal verne om ytringsfriheten, trykkefriheten og offentlighetsprinsippet. Den kan ikke gi etter for press fra noen som vil hindre en debatt, fri informasjonsformidling og fri adgang til kildene. Avtaler om eksklusiv formidling av arrangementer skal ikke være til hinder for fri nyhetsformidling.*

*1.4 Det er pressens rett å informere om det som skjer i samfunnet og avdekke kritikkverdige forhold. Det er pressens plikt å sette et kritisk søkelys på hvordan mediene selv fyller sin samfunnsrolle.*

*1.5 Det er pressens oppgave å beskytte enkeltmennesker og grupper mot overgrep eller forsømmelse fra offentlige myndigheter og institusjoner, private foretak eller andre.»*

Den informasjon folk får gjennom lokalavisa, kan ifølge myndighetene bidra til engasjement og deltagelse i lokaldemokratiet. Lokalmedia omtales også som en arena der den menige mann kan få delta i den offentlige samtale. Lokalbefolkningen kan via lokalmedia, skaffe seg den samme informasjon og ut fra denne informasjon ha noen felles temaer å diskutere. Lokalmedia er også en viktig aktør for befolkningen når det gjelder tilhørighet til lokalsamfunnet. Det norske folk er generelt opptatt av sine røtter, og lokalavisa gir den enkelte leser en mulighet til å oppleve en tilhørighet til eget geografiske bosted.

Vi opplever også ut fra hederlig omtale i lokalmedia, stolthet over at vi bor i samme området som den eller de som høster hederlig omtale. Det samme skjer dersom det påpekes noe kritikkverdig i vårt lokalsamfunn. Her kan vi delta i diskusjoner og debatter og vi kan ytre vår mening om saken. Utfordringen til lokal-media vil likevel være å nyansere i forhold til opplysninger til lokalbefolkninga. Samtidig skal de kunne stille en del kritiske spørsmål om ting som skjer i lokalmiljøet.

(Røe Mathisen, 2011:25-33)

## 2.7 Lokalmedias briller, patriotisme eller kritisk journalistikk?

Frilansjournalist Anne Viken har i en kronikk(2008) kritisert lokalmedia for ikke å være opptatt av viktige saker. I stedet har de fokus på trivelige nyheter og mangel på kritikk av offentligheten. Dette mobiliserte flere lokalavisredaktører som var uenige. De hevdet at lokalavisene aldri hadde vært bedre.

Lokalavisene var også i fokus når debatt og kronikkredaktør Knut Olav Åmås uttalte(2007) at de minste lokalavisene var; « *mere opptatt av å bli godt likt i lokalmiljøet enn å løse sitt kritiske samfunnsoppdrag*». Røe Mathisen stiller spørsmål om hvorvidt dette medfører riktighet. Det kommer frem i Lim og Lupe-undersøkelsen(2007) at de positive vinklingene som går til fordel for lokalsamfunnet, ofte utgjør femti prosent av avisens innhold. Den negative vinklingen utgjør i de fleste tilfellene rundt ti prosent av innholdet mens resten er nøytralt vinklet. Den positive vinklingen går ofte på de positive sidene ved plassen, eller at avisa taler lokalsamfunnets sak mot ytre trusler. Ut fra dette blir det påpekt at avisene i større grad opptrer som en lokal forkjemper enn som kritisk korrektiv til lokalsamfunnet.

Det settes også fokus på hvem det er som slipper til med uttalelser i lokalmedia. Her viser statistikk at det for det meste er maktpersoner, også beskrevet som lokale elitekilder som representerer mest og får mest spalteplass i lokalavisene. Elitekilder kan være ledere i lokalt næringsliv, kommunepolitikere, rikspolitikere og rådmenn. Alle disse har en eller annen maktposisjon i lokalsamfunnet. Den menige mann, også beskrevet som lokal grasrotkilde, har en betydelig mindre spalteplass i lokalavisene. Her vil det være enkeltpersoner som ikke representerer en organisasjon, men snakker som den vanlige mann i gata. Han uttaler seg derfor ikke i kraft av en posisjon, men heller på grunnlag av egne meninger.

Lederne i de ulike lokalavisene vinkler oftest sine lederartikler subjektivt. Lokalsamfunnet blir positivt fremhevet med positiv omtale rundt hendelser som skjer lokalt, og kritiske blikk fra eksterne aktører samt kan oppleves truende for lokalsamfunnet. I slike ledere omtales alt fra vei, skole, helse det meste av relevant stoff som angår den menige innbygger. Når det gjelder kildejournalistikk så hevdes det at man får en mer nyansert fremstilling av saken dersom man har flere enn en kilde. Flerkildejournalistikk gir leserne nyanser fordi saken fremstilles fra ulike innfallsvinkler. Det kommer frem i undersøkelser som er gjort at lokalavisene benytter seg av enkildejournalistikk i omtrent femti prosent av sakene de omtaler. Lokaljournalister er også innbyggere og deltagere i det samfunnet de beskriver. Det vil derfor være en stor sjanse for at de vil kunne møte sine kilder og informanter på den private arenaen, som butikken, på trening med ungene eller på ulike sosiale arrangement med felles venner og interesser. Journalistene i lokalavisene gir uttrykk for at deres ønske om å kunne stille kritiske spørsmål om hendelser i lokalsamfunnet, står i sterk kontrast til befolkningens ønske om å fremstille samfunnet som positivt. Befolkningen ønsker at den positive omtalen skal få andre til å ha et ønske om å flytte til akkurat det lokalsamfunnet. Dette kan lokaljournalistene oppfatte som tvetydighet i sin yrkesrolle og **som** samfunnsaktør. (Røe Mathisen, 2011:34-97)

## **2.8 Lokaljournalist i storm, kritikk versus patriotisme**

Røe Mathisen vier et helt kapittel i boka til brystkreftsaken ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen. Saken går ut på at det er seks damer som klager sykehuset inn til Norsk pasientskadeerstatning etter for sen brystkreftdiagnostikk.

Journalisten som hadde saken for lokalpressen hadde også nære private relasjoner til ansatte ved sykehuset. Journalisten fikk sin historie fra grasrotandelen av informanter. Disse var kvinnene som mente seg feilbehandlet av sykehuset. Det kommer frem i boka at det opplevdes som vanskelig for journalisten å få helsepersonell til å la seg intervju. Derfor ble mye av det som kom på trykk presentert fra kun en side. Sykehuset kom med generelle uttalelser og viste til nasjonale føringer som de aktuelle pasientene ble behandlet ut fra.

Lokalpressen fikk mye kritikk fra enkeltpersoner som også hadde dobbeltroller i saken. En person var ansatt på sykehuset, samtidig som han hadde et politisk verv i kommunen.

Kampen om lokalsykehus var også aktuell på Helgeland som andre steder i landet. Faren for tap av sykehusfunksjoner var også aktuelle temaer noe også lokalpressen frontet.

Lokaljournalisten som skrev om kreftsaken sa også at han hadde frontet lokalsykehuset ved flere anledninger når tap av funksjoner var på dagsorden. Han gav også uttrykk for vanskelighetene han ville ha hatt ved å stå i kritikken under kreftsaken uten å ha redaksjonell støtte i avisen. Han opplevde også lokalbefolkningens behov for at slike saker skulle få se dagslys uten at dette skulle gå ut over sykehusets omdømme. Dette var for øvrig også et viktig poeng for dem som journalisten snakket med av fagfolk i sykehuset samt avdelingsdirektøren ved sykehuset.

Lokaljournalisten som dekket saken fikk også merke reaksjoner i form av at færre av hans gamle informanter innenfor sykehuset, nå hadde et ønske om å snakke med han. I et lite samfunn der journalisten også har private relasjoner til leserne gikk dette også ut over journalistens private relasjoner til enkeltpersoner. Det kommer også frem i boka at opplagstallet på avisa gikk ned i perioden saken ble omtalt, og det var også oppfordring til boikott av å kjøpe avisa.

Røe Mathisen tar for seg dilemmaet som lokalmedia har mellom å være kritisk og å være patriotisk. Hun mener at kritisk journalistikk stiller en del spørsmål som kan oppleves ubehagelig, samtidig som det å være ukritisk ikke bidrar til utvikling.

(Røe Mathisen, 2011:127-153)

## 2.9 Makt

Lokalavisene leses både kritisk og ukritisk av leserne. Dersom det som lokalavisene skriver oppfattes som sannheten alene, så kan en nok si at avisene ikke bare har «patent» på sannheten, men de har også en stor makt hos leserne.

*«Å si at en person eller en gruppe har makt, er med andre ord det samme som å si at personen eller gruppen er i stand til å påvirke en situasjon eller få noe til å skje som har betydning for interessene til personen eller gruppen.»*

(Jacobsen og Thorsvik, 2007:153)

Systemisk makt er et uttrykk Thorsvik og Jacobsen bruker for å beskrive makt som utøves indirekte og dermed skjult. Dette innebærer at, «noen har makt til å utforme en struktur eller en kultur i sine interesser, slik at andre mennesker arbeider for deres interesser.»

Manipulering utarter seg på ulike måter og har mange forskjellige former. Men et fellestrekk for disse er at den som blir manipulert ikke vet eller er bevisst på de(n) andres påvirkningsforsøk. Den vanligste formen for manipulering er at aktører klarer å holde saker eller saksopplysninger unna offentlighetens beskuelse og drøfting.

(Jacobsen og Thorsvik, 2007:157)

### 3.0 Metode

I metodekapittelet redegjør vi for forskningsdesignet og metodevalget i oppgaven. Videre i kapittelet gjennomgår vi hvordan dataene ble innsamlet og systematisert, og drøfter innsamlingsdataenes reliabilitet og validitet.

#### 3.1 Forskningsdesign

Helgeland som region består av 18 kommuner og tre sykehusenheter som er lokalisert til de tre største tettstedene på Helgeland. Når temaer som veiutbygging, sentralisering av helsetilbud, næringsutvikling og andre områder som og interesserer befolkningen på Helgeland settes på dagsordenen, er det nesten alltid uten unntak gjenstand for bred avisomtale. Lokaliseringsspørsmål, lokaliseringsstrid og generelle uenigheter har prydet alle lokalavisene på Helgeland. Avisoppslag har fått mange innspill i form av kommentarer fra lesere, og noen innspill har igjen blitt gjenstand for «skittkasting» leserne imellom. Som ansatte i Helgelandssykehuset har heller ikke vi unngått å få med oss det som har blitt skrevet om lokalsykehus og lokalsykehusfunksjoner. Mye av dette, har ikke bidratt til å fremme samarbeidet de tre sykehusenhetene imellom. Det har tvert imot bidratt til å skape større avstand i samarbeidet og samhandlingen til det beste for Helgelands befolkning. Problemstillingen vår ble utarbeidet i januar. Vi har underveis i skriveprosessen korrigert problemstillingen fordi det etter hvert ble mere tydelig for oss hva vi ønsket å fokusere på.

Metoden i oppgaven vil være samfunnsvitenskapelig i form av dokumentstudier som tar utgangspunkt i styrevedtak, avisoppslag, relevant teori og egen refleksjon. I datainnsamlingen har vi gjennomgått dokumenter i form av styrevedtak fattet i styrene til Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF, egenhendig analyse av avisoppslag i tre lokalaviser og kvantifisering av avisoppslagene i form av datotidspunkter, forfatter, overskrifter og aktører. Dette resulterte i en milepælstabell. Milepæltabellen vil være utgangspunkt for empirien i oppgaven. Den er systematisk bygd opp fra 2002 til 2011. I oppgaven har vi gått inn og analysert avisoppslag og kartlagt hvem vi mener som er hovedaktøren i hvert oppslag. Vi har også sett på tidslinjen for avisoppslagene og antall avisoppslag relatert oppimot datoer for styremøter.



*Ordet case kommer fra latin casus, som betyr tilfelle. I den svenske metodelitteraturen betegnes casestudier som fallstudier, noe som understreker betydningen av det er ett eller noen få tilfeller som studeres inngående. En case kan være et studieobjekt og en forskningsdesign.*

(Johannessen, 2011:89)

### **3.2 Vurdering av metodevalg**

Metodevalget i denne oppgaven anser vi å være kvalitativ forskning. Dette begrunner vi med at vår empiri er fremkommet av datainnsamling og analyse som er gjort av oss to, og derfor representerer empirien et materiale som er farget av våre subjektive tolkninger. Med dette mener vi at andre personer vil kunne gjøre andre analyser og tolkninger av vårt materiale. Vi ser at vårt metodevalg ikke åpenbart er kvantitativ eller kvalitativ forskning, men ulike deler av oppgaven inneholder momenter fra begge forskningsmetodene. Summering i tabells form av antall avisoppslag og datotidspunkt er typisk kvantifisering av tallmateriale og derfor kvantitativ metode. Tabellene i vårt empirikapittel inneholder også kvantifisering av ulike aktører og deres opptreden. Disse resultatene er fremkommet av vår egen tolkning og analyse, og derfor mener vi at dette er av kvalitativ art. Dette fordi to andre sannsynligvis ikke hadde fått helt identiske resultater.

### **3.3 Observasjon**

Vi jobber begge i akuttavdelinger og var begge involvert i funksjonsfordelingen av akuttkirurgien og intensivnivåinndelingen på Helgeland. Vedtakene som ble fattet innenfor disse områdene, berørte og berører oss fortsatt direkte i vår og våre ansattes arbeidshverdag og arbeidsoppgaver. Dette gjelder vedtak fra styret i Helgelandssykehuset HF og vedtak fra styret i Helse Nord RHF. Bakgrunnen vi har vil prege vår analyse av datamaterialet. Vi vil derfor kunne bevege oss mellom de ulike observatørrollene. Før vi startet på dette masterstudiet, var vi selvsagt ikke klar over at vi skulle havne ut med dette forskningsspørsmålet. Vi må ut fra dette si at vi på forhånd var fullstendige deltakere.

En stor del av studiene våre dreier seg om de dokumentene som vi har lagt inn i milepælsplanen i form av styrevedtak, men først og fremst avisoppslag fra lokalavisene. Her har vi hatt rollen som tilstedeværende observatører.

	<b>Skjult</b>	<b>Åpen</b>
<b>Deltaker</b>	Fullstendig deltaker	Observerende deltaker
<b>Ikke deltaker</b>	Ren observatør	Tilstedeværende observatør

Typologi over feltroller (Johannesen, 2011:131)

### **3.4 Gjennomgang av styrevedtak og lokalaviser**

Først gikk vi gjennom alle styrevedtak fra Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF som omhandlet akuttkirurgien og intensivnivåinndelingen. Disse ble systematisert i kronologisk rekkefølge; årstall, dato og saksnummer.

Det samme gjorde vi med de tre aktuelle lokalavisene, henholdsvis Rana Blad, Helgelands Blad og Helgeland Arbeiderblad. Her tok vi utgangspunkt i alle de artikler som avisene hadde vedrørende overnevnte styrevedtak. Helgelands Blad hadde ikke publisert avisen på internett i perioden 2003 til 2006. Oppslagene måtte vi lese og hente ut fra mikrofilm på Rana Bibliotek. Disse funnene systematiserte vi i en milepæl-tabell for å få et oversiktlig bilde over styrevedtak og medieomtale vedrørende disse.

### **3.5 Validitet og reliabilitet**

Analysen av innhentet data har til hensikt å organisere dataen slik at vi reduserer datamengden og gjør dataen mer oversiktlig. Det at vi selv har stått for innsamlingen av den fremlagte dataen, vil medføre at dataanalysen blir personlig. Validitet handler om dataens relevans i forhold til problemstillingen. Her kan vi stille spørsmål om vi har målt og vektlagt de rette tingene.

Vår datainnsamling har gått ut på å kartlegge mengde avisoppslag over en gitt periode. I tillegg har vi kartlagt innenfor en gitt tidsperiode ulike lokalavisers aktivitet i form av antall avisoppslag. Vi har målt antall avisoppslag produsert av enkelte journalister.

Vi har prøvd å kartlegge når avisoppslag ble publisert mot når aktuelle styrevedtak ble vedtatt.

Et annet viktig spørsmål er dataens reliabilitet(pålitelighet). Utvelgelsen av data, hvordan vi innhenter og bearbeider materialet.

Avisartiklene er innhentet ved søk på lokalavisenes respektive hjemmesider med søkeord «helgelandssykehuset» i tidsperioden 2002-2011, og deretter utvelgelse av de artiklene som omhandlet akuttkirurgi og intensivnivåinndeling. Vi har i tillegg gått gjennom mikrofilm på bibliotek for å forsikre oss om at alle relevante artikler var tatt med. Vi er klar over at de artikler som er valgt ut er gjort på bakgrunn av våre vurderinger, og at andre forsker ville kunne ha valgt andre artikler som vi har utelatt og motsatt. Derfor vil vårt materiale kunne være gjenstand for diskusjon. Dette gjelder også for analysen vi har gjort på vårt materiale.

### **3.6    Forskningsetiske vurderinger**

Som en konsekvens av at oppgavens tolkninger og analysene av avisoppslagene er subjektive og kun er sett på gjennom våre fire øyne, vil analysen derfor kunne være gjenstand for diskusjon av andre lesere og interessenter.

Vi mener likevel at vi har hatt en mulighet til å nyansere det vi har tatt med av data siden vi begge representerer to ulike sykehusenheter. Det at vår fremstilling vil kunne være gjenstand for diskusjon hos andre lesere, er noe som vi har hatt med oss i hele skriveprosessen. Vi vet begge at mange av de avisoppslagene vi har med i datasamlingen vår er forfattet av journalister som er lett å kjenne igjen, fordi innleggene er signert av journalisten. Dette er ikke til å unngå siden de representerer den avisen de skriver for, noe som er problematisert i teoridelen. Forskningsetikk er å vurdere om handlinger er riktige eller gale.

Ved å studere de ulike lokalavisers vinkling på temaet forstår også vi at det er rom for ulike tolkninger av ulike styrevedtak. Denne tolkningsmuligheten er for øvrig en ting som lokalavisene selv har hevdet ut fra de ulike tilbakemeldinger som andre interessenter har gitt.

## 4.0 Kontekst

### 4.1 Historikk, fakta om Helgelandssykehusene

Sandnessjøen sykehus ble ferdig bygd i 1926. Sykehuset ble benevnt som et kysthospital, og behovet for et sykehus var til stede fordi det var mange fiskere og fangstfolk hadde behov for medisinsk behandling. I forbindelse med fiske og fangst var det mange som var utsatt for uhell og ulykker i jobben. Sandnessjøen er det eldste sykehuset på Helgeland.

Mosjøen sykehus ble etablert i 1947. Lokalene som sykehuset ble etablert i var gamle tyskerbrakker fra krigen. Sykehuset har gått fra å være et lokalsykehus med tilbud og funksjoner på samtlige medisinske områder til et betydelig redusert tilbud og funksjon på det kirurgiske området.

Hentet fra:(<http://www.nrk.no/fylkesleksikon/index.php/1900-tallet>)

Rana sykehus ble ferdig i 1964. Behovet for et lokalsykehus hadde tvunget seg frem parallelt med at jernbanen ble bygd ut, A/S Nors jernverk ble etablert og Koksverket ble bygd.

(Jacobsen, 2001)

Helgelandssykehuset er en del av Helse Nord RHF, og det består av en rekke enheter som ble slått sammen 1. januar 2002 i forbindelse med statlig overtakelse av spesialisthelsetjenesten. Helseforetaket har sykehusavdelinger i Mo i Rana, Mosjøen og Sandnessjøen. I tillegg drives somatisk og psykiatrisk poliklinikk i Brønnøysund.

### 4.2 Lokalavis-historikk

**Rana Blad:** Grunnlagt i 1902 men het da Dunderlandsdølen. Avisen skiftet navn til Rana Blad i 1947. I 1964 var Rana Blad den første norske avis som gikk over til offsettrykk. Historisk sett har Rana Blad hatt nære relasjoner til arbeiderbevegelsen, noe som av og til kommer frem i fremstilling og vinkling av aktuelle saker. Redaksjon til Rana Blad er plassert i Mo i Rana. Avisen kommer ut seks dager i uken. Opplagstall for 2002 var 11.078 og opplagstall for 2011 var 10.388.

**Helgeland Arbeiderblad:** Avisen ble grunnlagt i 1929 men het da Vefsna Arbeiderblad. Den skiftet navn til Helgeland Arbeiderblad i 1931 da avisen slo seg sammen med Helgeland Arbeiderblad. Avisen hadde til da blitt utgitt i Sandnessjøen.

Helgeland Arbeiderblad sin redaksjon flyttet høsten 1931 til Mosjøen. Avisen har tradisjonelt vært en Arbeiderparti-politisk avis, men er nå partipolitisk uavhengig. Helgeland Arbeiderblad kommer ut seks dager i uken. Opplagstall for 2002 var 10.187 og opplagstall 2011 var 8461.

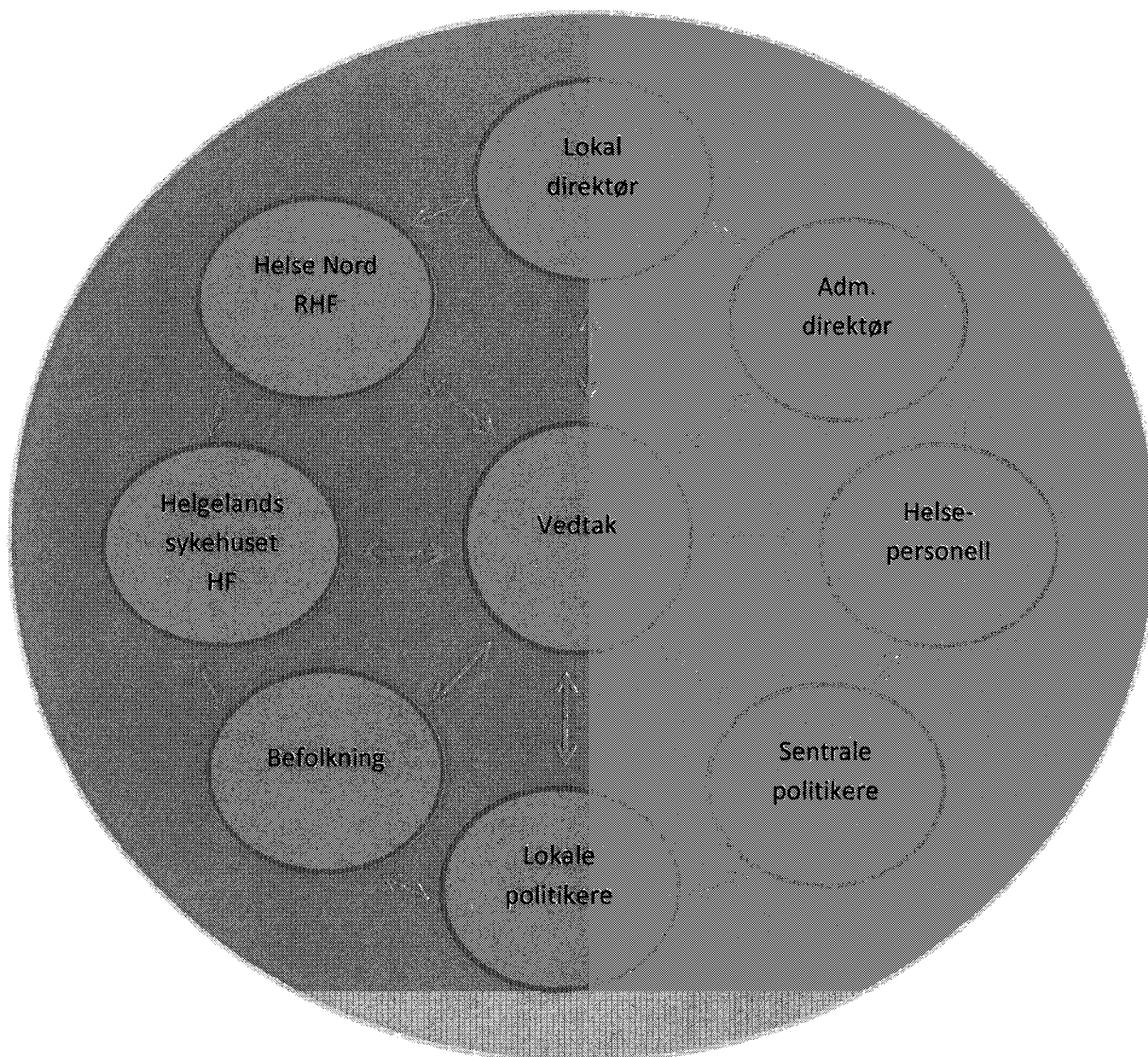
**Helgelands Blad:** Avisen ble grunnlagt i 1904. Helgelands Blad er politisk uavhengig. Avisen kommer ut tre ganger i uken. Redaksjon til Helgelands Blad er plassert i Sandnessjøen. Opplagstall for 2002 var 6129 og opplagstall for 2011 var 5201.

Hentet fra: (<http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&queryID=190>)



## 5.0 EMPIRI

I empirikapittelet skal vi presentere en selvlaget interessentmodell, og deretter presentere funnene fra gjennomgangen av styrevedtakene i Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF og lokalavisene. Disse funnene presenteres i form av tabeller og grafer med tillagt tekst.

### 5.1 Interessentmodell:



**Figur 1. Selvlaget interessentmodell.**

-  = Media
-  = Andre interessenter

I vår selvlagde interessentmodell har vi skissert alle aktuelle interessenter som kan påvirke vedtak som blir tatt i Helse Nord RHF og i Helgelandssykehuset HF. Media er som beskrevet en egen interessent som «flyter» rundt de andre interessentene. Media har kontakt med samtlige interessenter og er også et mulig talerør for samtlige interessenter.

## 5.2 Akuttkirurgien på Helgeland

Endringen av den akuttkirurgiske beredskapen kom på grunnlag av Nasjonale krav. Det ble krav om spisskompetanse hos fagpersoner men også krav om tilstedeværelse i forhold til kirurgisk akuttberedskap.

I styresak 78/02 i Helse Nord RHF « *Prosjekt organisering av tjenestetilbud i Helse Nord – Kirurgisk akuttberedskap og fødselsomsorg*» begrunnes prosjektet med følgende punkt;

- 1.« *Prioritere tiltak som er av størst nytte og sørge for at disse blir effektivt organisert*»
- 2.« *Stille krav om samordning av ressurser innen helseforetaket og ta ansvar for slik samordning mellom helseforetak*»
- 3.« *Gjennomgå organiseringen av akuttberedskapen innen helseforetak (med særlig fokus på fødselsomsorgen og kirurgien) med sikte på å optimalisere løsningene med hensyn til kvalitet og kostnadseffektivitet.*

Her kommer det tydelig frem at allerede i 2002 var akuttkirurgien satt på dagsorden. I sak 96/02 ble det i styremøte Helse Nord RHF oppnevnt akuttutvalg som skulle se på denne organiseringa i Helse Nord RHF. I 2003 hadde Helse Nord RHF seks saker som gikk på samme tema, mens Helgelandssykehuset HF hadde 4 saker omhandlende temaet.

I 2006 behandlet Helgelandssykehuset HF styre tre saker vedrørende akuttkirurgi på Helgeland. I samme år behandlet Helse Nord RHF like mange saker vedrørende akuttkirurgien på Helgeland.

Endringen av akuttkirurgien ved Helgelandssykehuset HF Mosjøen ble effektivert i 2006. I en form med tilpasset akuttkirurgi i påvente av utbedring av ulike samferdsels-muligheter på Helgeland. Denne tilpassede beredskapen blir fortsatt effektivert i Mosjøen. Den kom i forkant av avgjørelsen i 2006 vedrørende akuttkirurgisk beredskap samt en del innspill fra interesseorganisasjoner og faggrupper, primært fra Mosjøen. Disse innspillene var adressert direkte til Helse Nord RHF`s styre.

Årstall/ Måned	Styrevedtak HF	Styrevedtak RHF
<b>2002</b>		
<b>August</b>		Sak 78 Prosjekter akutt kirurgi og fødetilbud.
<b>November</b>		Sak 96 Oppnevning av akuttutvalgene kirurgi og føde.
<b>2003</b>		
<b>Januar</b>		Sak 3 Prosjektstøtte til arbeid med fase 2 i akuttprosjektene kirurgi og føde.
<b>Februar</b>		Sak 18 Organisering av kirurgisk akuttberedskap og fødselsomsorg.
<b>Mars</b>	Sak 22 Prosjekt føde og kirurgi	
<b>April</b>		Sak 33 Framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap og fødselsomsorg – høring.
<b>Mai</b>	Sak 41 Organisering av akutt kirurgi og fødetilbud	
<b>Juni</b>		Sak 58 Organisering av kirurgisk akuttberedskap i Hålogalandssykehuset og Helgelandssykehuset.
<b>Oktober</b>	Sak 55 Omstillingsprosjekt struktur fødselsomsorg og kirurgi ved Helgelandssykehuset Mosjøen.	Sak 112 Organisering av akutt kirurgisk beredskap og fødselsomsorg i Helgelandssykehuset og Hålogalandssykehuset. Krav til oppfølging.
<b>November</b>	Sak 66 Omstillingsprosjekt struktur fødselsomsorg og kirurgi ved Helgelandssykehuset Mosjøen	
<b>Desember</b>		Sak 133 Referatsaker: Brev fra Nordland legeförening ad organisering av fødselsomsorg og akutt kirurgisk beredskap i Helgelandssykehuset avd. Mosjøen.
<b>2004</b>		
<b>Februar</b>	Sak 7 Mosjøen skal omgjøres til fødestue 01.06.2004.	Sak 9 Referatsaker. E- post fra Jonny Haldorsen Mosjøen vedrørende akutt kirurgi og fødeavdeling/fødestue.
<b>Mars</b>		Sak 21 E-post fra Vefsn Arbeiderparti.
<b>April</b>		Sak 30 Tilskudd til omstillingsprosjekt Mosjøen,organisering av akuttberedskap og fødselsomsorg.



<b>Mai</b>		Brev med svar til Jonny Haldorsen Mosjøen vedrørende akutt kirurgi og fødeavdeling/fødestue.
<b>2005</b>		
<b>2006</b>		
<b>Juni</b>	Sak 28 Status omstillingsprosjekt i akutt kirurgi og fødselsomsorg	Sak 47 Omstilling ved Helgelandssykehuset Mosjøen. Akutt kirurgi og føde.
<b>Oktober</b>		Sak 84 Brev fra Helgeland regionråd vedrørende akutt kirurgi og fødetilbudet på Helgeland. Sak 86 innføring av akuttkirurgisk beredskap ved Helgelandssykehuset Mosjøen
<b>November</b>	Sak 47 Status omstillingsprosjekt kirurgi/føde	Sak 94 Konsekvens med eller uten kirurgisk akuttberedskap i sykehus.
<b>Desember</b>	Sak 60 Brev fra Helse Nord vedrørende kirurgisk akuttberedskap i Mosjøen	

Tabell 1: Tidslinjetabell for vedtakene vedrørende akuttkirurgien

### 5.3 Intensivnivåinndeling på Helgeland

Nivåinndeling av intensivpasienter legger føringer for hvor de sykeste pasientene skal behandles.

I oppdragsdokument fra Helse Nord RHF 2010 gis Helgelandssykehuset følgende styringskrav for intensivmedisin; «*Gi tilrådning for å avklare nivåinndelingen innen intensivmedisin i foretaket*». Helse Nord RHF kommer her med en tilrådning til Helgelandssykehuset HF. Det er bestemt fra Helse Nord RHF at intensivnivå 3 skal være i Nordlandssykehuset Bodø og Universitetssykehuset Tromsø. Utredning av organisering av intensivmedisin i Helse Nord har for øvrig pågått siden i 2004. I styresak 36/08 i Helgelandssykehuset HF tas handlingsplan for intensivmedisin-kapasitet og struktur i Helse Nord opp som sak. Her påpekes det manglende registrering av intensivpasienter inn til Norsk intensivregister(NIR). Styret i Helgelandssykehuset HF ber derfor at denne registreringen iverksettes, og at den skal pågå i 1 år på enhetene i Sandnessjøen og Mo i Rana med påfølgende faglig revisjon av avdelingene.

Den framtidige intensivfunksjonen på Helgeland blir bestemt på bakgrunn av denne revisjonen samt nasjonal og regional utredning av lokalsykehusstrategi. Tilgang på kompetent personell vil også være en avgjørende faktor for denne avgjørelsen.

### 5.3.1 Vedtaksalternativ

Det har i prosessen vært diskutert ulike alternativer for intensivnivåinndelingen på Helgeland.

I styresak 89/10 i Helgelandssykehuset HF tas nok en gang handlingsplan for intensivmedisin Helse Nord RHF opp. Her fremkommer en del innspill i saksutredningen både fra tillitsvalgte og fagpersonell i Helgelandssykehuset.

Det er uenighet i faggruppen og i tillitsvalgtapparatet om plasseringen av nivåinndelingen for intensivpasienter på Helgeland. Det argumenteres for både Sandnessjøen og Mo i Rana. Det ble vedtatt at Helgelandssykehuset HF sitt styre støtter det tidligere forslaget fra Helse Nord RHF's administrasjon om å legge intensivnivå 2 på Helgeland til Mo i Rana. Denne saken skulle sluttbehandles og vedtas i Helse Nord RHF i styremøte den 14.12.10.

<b>2007</b>		
<b>Mars</b>	Sak 15 Lokalsykehusutredning.	
<b>Mai</b>		Brev fra Vefsn Arbeiderparti ad. Sykehuset i Mosjøen. Sluttrapport lokalsykehusenes akuttfunksjon.
<b>November</b>	Sak 72 Lokalsykehusstrategi	
<b>2008</b>		
<b>Februar</b>		Sak 13 Brev fra Helgeland regionråd vedrørende sykehusstilbud på Helgeland
<b>Mars</b>		Sak 28 Brev fra Bård Anders Langø Alstadhaug Arbeiderparti nedlegging av funksjoner ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen.
<b>Juli</b>	Sak 36 Handlingsplan for intensivmedisin.	
<b>September</b>		Sak 89 Lokalsykehusstrategi Sak 90 Handlingsplan for intensivmedisin Sak 98 Brev fra Alstadhaug kommune vedrørende lokalsykehus.
<b>2009</b>		

<b>Mars</b>		Sak 19 Evaluering av ny sykehusplattform i Mosjøen
<b>2010</b>		
<b>Mars</b>	Sak 7 Forslag til lokalsykehusstrategi.	Sak 39 Overflytting av intensiv pasienter mellom sykehus.
<b>April</b>	Sak 27 Lokalsykehusfunksjoner	
<b>Desember</b>	Sak 89 Intensivmedisin	

**Tabell 2: Tidslinjetabell for styrevedtakene vedrørende intensivnivåinndelingen:**

### 5.3.2 Beskrivelse av intensivnivå

Intensivmedisin har, på lik linje med annen akuttmedisinsk behandling, høy status i de medisinske fagmiljø. Det er derfor et ønske fra fagpersonell som arbeider med intensivmedisin å jobbe med pasientgrupper som kategoriseres på det høyeste og mest avanserte intensivnivå.

Nivå 1:

*«Intermediærenhet: Behandler pasienter som trenger ekstra behandlings- og pleieressurser samt monitoreringsutstyr/overvåkning. Disse enhetene kan behandle en organsvikt, f.eks. hjerteinfarkt, dekompensert KOLS med behov for ventilasjonsstøtte eller nedsatt våkenhetsgrad. Intermediærenheten skal gi mulighet for bruk av vasoaktive medikamenter, non-invasiv ventilasjon (inkl. CPAP) og initial respiratorbehandling.*

*Pasienter som ikke trenger intensivbehandling lenger, men er for dårlige til å ligge på vanlig sengepost, kan også samles i intermediærposten(også kalt step-down unit).»*

Nivå 2:

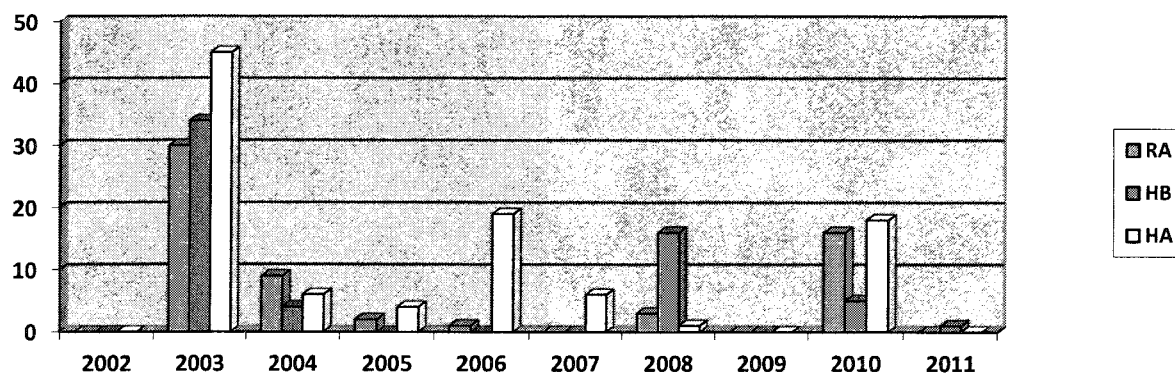
*«Intensivenhet ved lokalsykehus som skal kunne behandle pasienter med begrenset organsvikt (respirasjon/sirkulasjon) over ett gitt tidsrom på respirator samt kunne avvenne pasienter fra respirator»*

Nivå 3:

*«Intensivenhet: Behandle pasienter som er akutt, kritisk syke, som ofte er ustabile og med svikt i flere organsystemer. Intensivenheten kan tilby en total behandling av multiorgansvikt, herunder akutt respiratorbehandling av intuberte/trakeotomerte pasienter.*

*Intensivpasienter har behov for avansert monitorerings- og behandlingsutstyr, samt spesiell lege- og sykepleierkompetanse».*

#### 5.4 Hvor mange artikler er skrevet om disse sakene i perioden 2002-2011:



Figur 2: Antall avisoppslag pr. år pr. lokalavis:

Figur 2 illustrerer det totale antallet avisoppslag for hvert år i tidsrommet 2002 til 2011, skissert pr lokalavis.

#### 5.5 Hvem er aktørene i disse artiklene?

Aktør	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Sum
Fagfolk	0	20	3	0	3	2	1	0	6	0	35
Media	0	54	12	1	9	2	7	0	17	1	103
L. Pol.	0	17	3	2	2	1	5	0	6	0	36
S. Pol.	0	3	1	0	0	0	0	0	1	0	4
Ledere/Tillits.	0	7	0	3	3	0	3	0	7	0	23
Int. gr.	0	12	0	0	1	2	2	0	3	0	20
Sum	0	113	19	6	18	7	18	0	40	1	221

Tabell 3: Antall samlet avisoppslag pr aktør pr år i lokalavisene 2002-2011:

Av tabellen over ser vi at det er media selv som er den største aktøren. I over 45 % av alle avisoppslagene gjelder dette. Oppsummert så har media som aktør flere avisoppslag enn fagfolk, lokale politikere og interessegrupper har til sammen.

Tabellen viser også at årene 2002 og 2009, særlig 2009, er de årene det ikke publiseres noen avisoppslag knyttet til denne oppgavens problemstilling.

Tabellen viser at lokale politikere har tilnærmet like mange avisoppslag som fagfolk har.

Fagfolk har ca. 50 % flere avisoppslag i denne perioden angående disse prosessene enn gruppen ledere/tillitsvalgte(bestående av styremedlemmer, direktører og tillitsvalgte) har til sammen.

Av de totale 221 avisoppslag i perioden er 153 av disse avisoppslagene kommet innenfor de to respektive årene 2003 og 2010.

<b>Aktør</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>Sum</b>
<b>Fagfolk</b>	<b>0</b>	<b>20</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>35</b>
RB		5	0		0	0	0		2		7
HA		12	2		3	2	0		4		23
HB		3	1		0	0	1		0		5
<b>Media</b>	<b>0</b>	<b>54</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>1</b>	<b>103</b>
RB		21	6	0	1	0	1		6	0	35
HA		17	4	1	8	2	0		5	0	37
HB		16	2	0	0	0	6		6	1	31
<b>L. Pol.</b>	<b>0</b>	<b>17</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>36</b>
RB		1	2	1	0	0	2		2		8
HA		7	1	1	2	1	0		4		16
HB		9	0	0	0	0	3		0		12
<b>S. Pol.</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
RB		0	0						0		0
HA		1	0						1		2
HB		2	1						0		3
<b>Ledere/Tillit.</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>23</b>
RB		3		1	1		0		5		10
HA		2		1	2		1		2		8
HB		2					2		2		6
<b>Int. gr./Befo.</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
RB		1			0	0	2		1		4
HA		7			1	2	0		2		12
HB		4			0	0	0		0		4

**Tabell 4: Antall avisoppslag pr aktør pr år pr lokalavis 2002-2011:**

Tabellen viser at det er en lokalavis(Helgelands Arbeiderblad(HA)) som utmerker seg spesielt i forhold til å fronte meninger fra fagfolk, lokale politikere og interessegrupper.

75 % av alle avisoppslag som er kommet i perioden fra interessegrupper/befolkning er publisert i HA. I tillegg er nesten 60 % av avisoppslagene der lokal politikere er aktører publisert i HA.

Av tabellen vises det at HA står for 74 % av alle avisoppslag der fagfolk er aktør.

Det totale antall avisoppslag der media er aktør, er som tabell 3 viser 103. I tabell 4 ser vi at disse avisoppslagene fordeler seg tilnærmet likt i alle tre lokalavisene.

Rana Blad(RB) er avisen som har totalt flest avisoppslag der ledere/tillitsvalgte er aktører, med henholdsvis 10 oppslag mot 8 og 6 i de to andre lokalavisene.

Tabell 4 viser også at årene 2003 og 2010 er de to årene der ledere/tillitsvalgte er aktører flest ganger. De to årene teller til sammen hele 14 avisoppslag av de totalt 23 for hele valgte tidsperiode.

Aktør	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Sum
Fagfolk	0	5	0	0	0	0	0	0	2	0	7
Media	0	21	6	0	1	0	1	0	6	0	35
L. Pol.	0	1	2	1	0	0	2	0	2	0	8
S. Pol.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ledere/Tillits.	0	3	0	1	1	0	0	0	5	0	10
Int. gr.	0	1	0	0	0	0	2	0	1	0	4
Sum	0	31	8	2	2	0	5	0	16	0	64

**Tabell 5: Antall avisoppslag pr aktør pr år i Rana Blad, 2002-2011:**

Tabellen viser at Rana Blad i perioden hadde 35 avisoppslag der media selv var aktør. Av tabellen leser vi at aktørene i form av fagfolk og interessegrupper til sammen har 11 avisoppslag, og dette er nesten identisk med antall avisoppslag der ledere/tillitsvalgte har aktørrollen.

Ingen sentrale politikere har hatt medieoppslag i Rana Blad angående temaet i denne masteroppgaven.

Aktør	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Sum
Fagfolk	0	12	2	0	3	2	0	0	4	0	23
Media	0	17	4	1	8	2	0	0	5	0	37
L. Pol.	0	7	1	1	2	1	0	0	4	0	16
S. Pol.	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	2
Ledere/Tillits.	0	2	0	1	2	0	1	0	2	0	8
Int. gr.	0	7	0	0	1	2	0	0	2	0	12
Sum	0	46	7	3	16	5	1	0	18	0	98

**Tabell 6: Antall avisoppslag pr aktør pr år i Helgeland Arbeiderblad, 2002-2011:**

Helgeland Arbeiderblad har totalt 80 % flere avisoppslag enn Rana Blad(RB). For øvrig har Rana Blad og Helgelands Blad tilnærmet likt antall avisoppslag. Interessegrupper får tre ganger flere avisoppslag i Helgeland Arbeiderblad enn i de to andre avisene(se tabell 5 og 7).

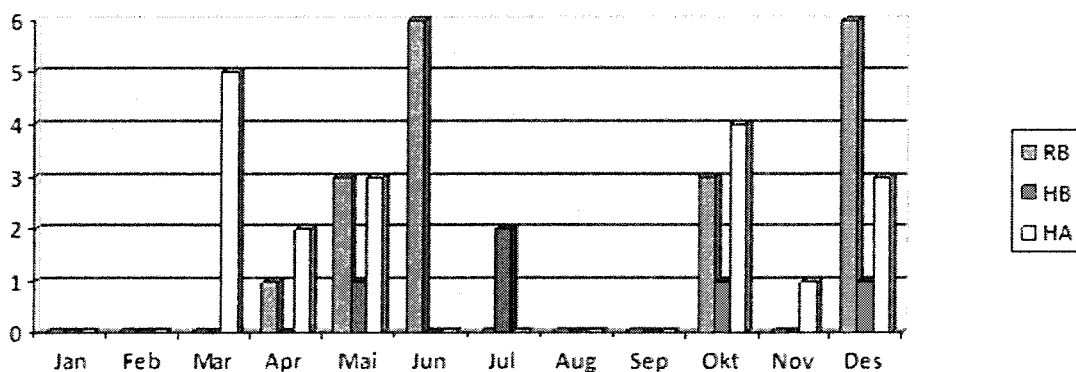
Fagfolk har fått 23 avisoppslag totalt i Helgeland Arbeiderblad gjennom alle disse årene, mot bare 12 totalt til sammen i de to andre avisene(se tabell 5 og 7).

I 2006 hadde Helgeland Arbeiderblad 16 avisoppslag totalt, mens de andre avisene henholdsvis 2 i Rana Blad og 0 i Helgelands Blad(se tabell 5 og 7). Samme fenomenet gjentar seg i 2007, med sifrene: 7 mot 0 og 0.

Lokalpolitikere har dobbelt så mange avisoppslag i Helgeland Arbeiderblad enn i Rana Blad. 16 mot 8, mens Helgelands Blad har 12(se tabell 5 og 7).

Aktør	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Sum
Fagfolk	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	5
Media	0	16	2	0	0	0	6	0	6	1	31
L. Pol.	0	9	0	0	0	0	3	0	0	0	12
S. Pol.	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Ledere/Tillits.	0	2	0	0	0	0	2	0	2	0	6
Int. gr.	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	4
Sum	0	36	4	0	0	0	12	0	8	1	61

Tabell 7: Antall avisoppslag pr aktør pr år i Helgelands Blad, 2002-2011:

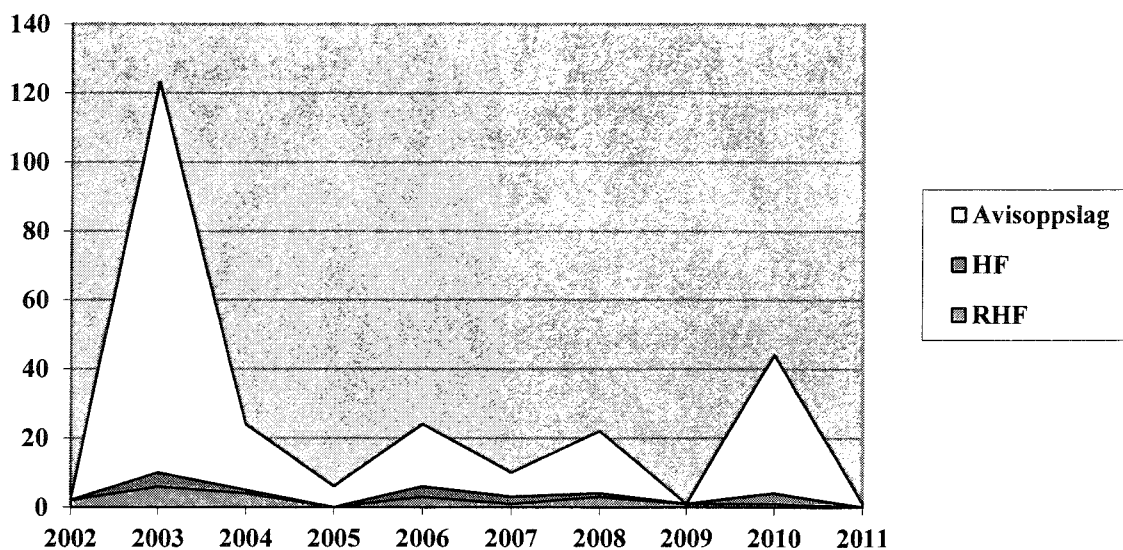


Figur 3: Antall avisoppslag pr. måned pr. lokalavis i 2010:

Dette er en grafisk fremstilling av de totale avisoppslag for året 2010 fordelt på hver lokalavis og på hver måned.

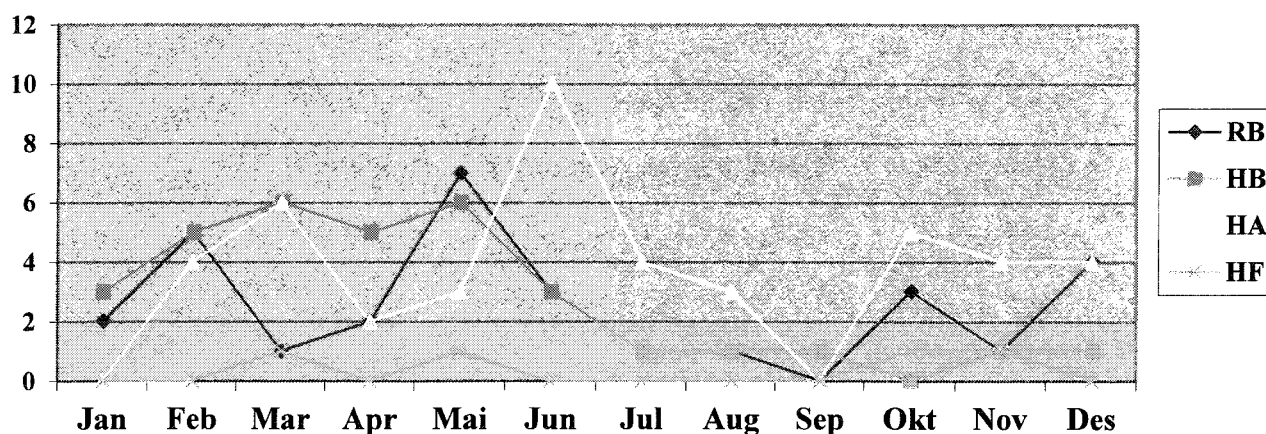
## 5.6 Hvilke koblinger er det mellom avisoppslagene og styresakene?

### 5.6.1 Sammenheng mellom antall avisoppslag og antall styresaker:



**Figur 4: Antall styresaker i Helgelandssykehuset HF og Helse Nord RHF pr år, oppimot antall avisoppslag totalt pr år:**

Figur 4 uttrykker at det er en sammenheng mellom antall styresaker og antall avisoppslag som publiseres. Den viser også at det ikke er proporsjonal sammenheng mellom antallet styresaker og antall avisoppslag. Figuren uttrykker klart at årene 2003 og 2010 utmerker seg særsilt i antall avisoppslag. Likeledes viser figuren at årene 2005 og 2009 var preget av få eller ingen styresaker tilknyttet oppgavens tema, og samtidig at det var lav produksjon av avisoppslag også i disse årene.

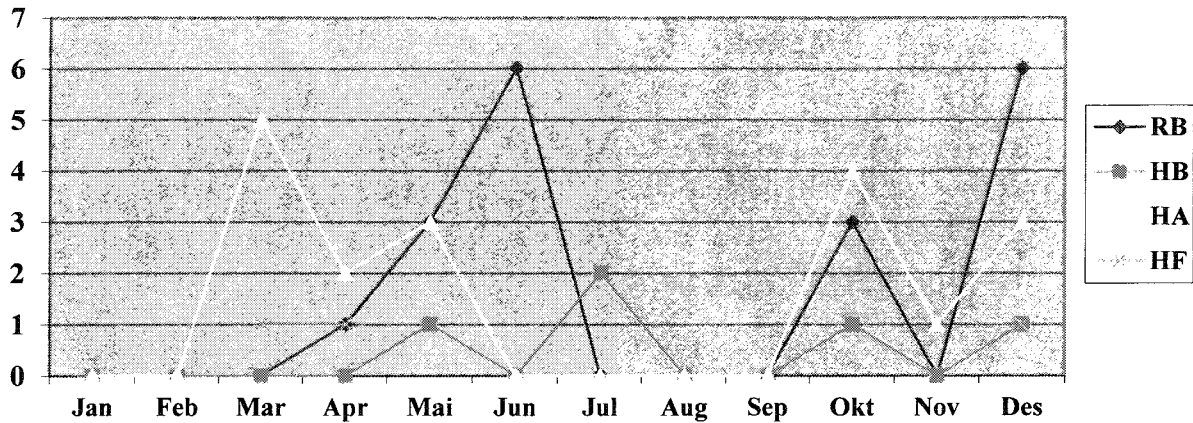


**Figur 5: Antall avisoppslag pr avis pr måned oppimot styresaker Helgelandssykehuset HF i 2003:**

Figuren over viser utviklingen av avisoppslag pr avis pr måned i det gitte året 2003. Dette var året omleggingen av akuttkirurgien skulle vedtas. Helgelands Blad er den største medieaktør i antall avisoppslag gjennom hele året og særlig i perioden januar til juni.



Av figuren ser vi at det var fire styresaker vedrørende denne saken dette året, en i hver av månedene mars, mai, oktober og november.



**Figur 6: Antall avisoppslag pr. avis pr. måned oppimot styresaker Helgelandssykehuset HF i 2010:**

Figuren over viser utviklingen av avisoppslag pr avis pr måned i det gitte året 2010. Dette var året intensivnivåinndelingen på Helgeland skulle vedtas.

Av figuren ser vi at det var tre styresaker vedrørende denne saken dette året, en i hver av månedene mars, april og desember.

Det totale bildet i figuren viser at denne enkle styresaken genererte massiv medieomtale gjennom hele året. Mens det største totaltrykket av avisoppslag var i tidsrommene april til juni og september til desember. Månedene oktober og desember hadde fleste avisoppslag.

Figuren viser også at de tre lokalavisene dekket saken ulikt i forskjellige tidsrom av året, i kraft av antall avisoppslag. Helgelands Arbeiderblad dekket saken mest i periodene mars til mai og oktober til desember.

Rana Blad på sin side hadde størst fokus i april til juni og månedene oktober og desember.

Helgelands Blad holder en tydelig lavere profil, men følger tydelig de andre to sine tidslinjer.

Helgelands Arbeiderblad ser ut til å ha en strategi med mange avisoppslag i de siste månedene rett før styresaken skal behandles.

Helgelands Blad omtaler saken i en og annen omtale med jevne mellomrom i fra forsommeren og ut året.

Rana Blad derimot kommer med mange avisoppslag i etterkant av styresakene, og de refererer også endel fra hva de andre lokalavisene skriver.

Grafen viser tydelig at det er totalt mest lokalmedietrykk, i form av avisoppslag, tilknyttet tiden rundt styremøtene.

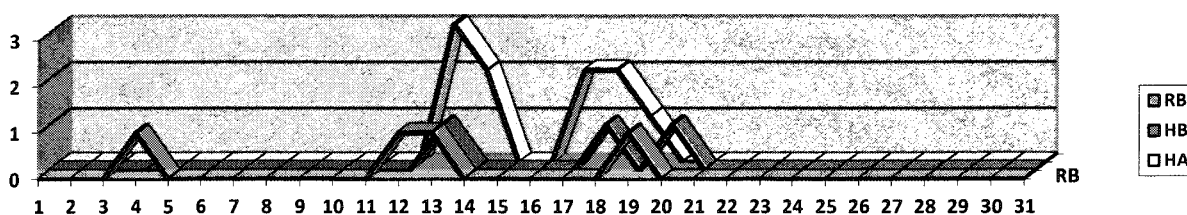
### 5.6.2 Avisoppslagenes publikasjonsdato oppimot datoer for styremøter:

Avis/Dato Måned	Rana Blad	Helgelands Blad	Helgeland Arb. Blad	Styresaker
Januar				
Februar				
Mars		21,24,25,29 og 30		1(HF), 26(RHF)
April	18	9 og 13		27(HF),
Mai	9,9 og 21	14,21 og 25	25	
Juni	7, 9 og 21			
Juli			7 og 14	
August				
September				
Oktober	13, 25 og 28	8, 24, 28 og 28	29	
November		4		
Desember	4,11,14,14,17 og 17	13, 13 og 15	15	13(HF)

Tabell 8: Dato for avisoppslag oppimot datoer for styresaker i 2010:

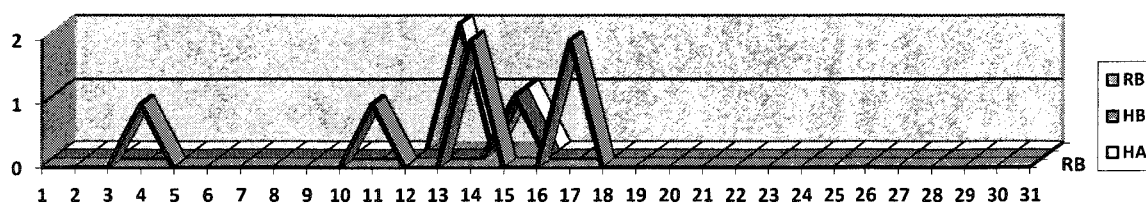
Tabellen over viser eksakte datoer for avisoppslag og styremøter angående intensivnivåinndelingen i 2010.

Tabellen viser i sin tydelighet, i hvilke måneder og rundt hvilke datoer det er størst aktivitet i form av avisoppslag.



Figur 7: Avisoppslag pr. dag juni 2003:

Denne figuren illustrerer antall avisoppslag pr dag i de tre lokalavisene i juni måned 2003.



**Figur 8: Avisoppslag pr. dag desember 2010:**

Denne figuren illustrerer antall avisoppslag pr dag i de tre lokalavisene i desember måned 2010.

Figuren viser i tydelighet at antall avisoppslag var konsentrert til datoen rundt det aktuelle styremøtet. Alle avisoppslag i de tre lokalavisene befant seg innenfor en tidsperiode på en uke sentrert rundt styremøtedatoen. Unntak var en avisartikkel.

### 5.7 Oppsummering hovedfunn:

1. Media har en stor rolle med mange avisoppslag
2. Media opptrer både som aktør og talerør
3. Sakens karakter er aktør i seg selv
4. Nær kobling i tid mellom avisoppslag og behandling av styresaker

Vi ser at media har en stor rolle med mange avisoppslag. Media opptrer som egen aktør, men de opptrer også som talerør for andre aktører som har meninger og som ønsker å uttale seg om sakene. Sakens innhold og karakter oppleves av oss som en aktør i seg selv. Det gjøres omfattende vedtak både i styrene til Helse Nord RHF og i Helgelandssykehuset HF som får konsekvenser for de enkelte sykehusenhetene, uten at dette får noen særlig mediedekning. Dette gjør at innholdet i vedtaket og konsekvensen av vedtaket fenger mer interesse enn de fleste andre vedtak som fattes i henholdsvis Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF. Aktiviteten i de tidsrommene der disse sakene skal avgjøres, underbygger også det faktum at sakene vekker stor interesse og engasjement.

I tidsperioden som vi har konsentrert oss om (2002 – 2011), er det Helgeland Arbeiderblad som utmerker seg med flest oppslag. Rana Blad og Helgelands Blad har i sum tilnærmet det samme antall som Helgeland Arbeiderblad har alene.

I 2003 var det akuttkirurgien på Helgeland som stod på agendaen, både som styresak i Helse Nord RHF og i Helgelandssykehuset HF. Dette førte til mange avisoppslag med sterke meninger og en heftig lokaliseringsdebatt. Journalister og fagpersoner var begge sentrale hovedaktører i deknningen av avisoppslagene.

Den samme høye aktiviteten ser vi i 2010. Da var det styrebehandling og lokaliseringsdebatt om plassering av de ulike intensivnivåene på Helgeland. Her var det en ny lokaliseringsstrid mellom sykehusene i Sandnessjøen og Mo i Rana om hvordan nivåinndeling innenfor intensivmedisin skulle være i dette helseforetaket. Her ser vi at de tre ulike avisene på Helgeland har et ganske likt antall avisoppslag om saken. Ser vi på aktørene fagpersonell, lokale politikere og interessegrupper/befolkningen er det i Helgeland Arbeiderblad at disse er mest fremtredende.

## **5.8 Hvordan kan vi forstå dette?/ Svar til funnene.**

### *5.8.1 Helsepolitiske og engasjerte lokaljournalister, samt sterkt lokalpolitisk engasjement.*

I to av lokalavisene ser en tydelig at de fleste avisoppslagene er skrevet av en og samme journalist.

Spesielt i en lokalavis utmerker denne journalisten seg med å opptre som egenhendig aktør med sterke meninger og synspunkter.

I beskrivelsen av lokalavisenes påtatte rolle synes det fra vårt ståsted som en av lokalavisene er preget av rollen som refererende, en annen synes å innta rollen som selvstendig aktør mens den tredje utpreger seg som talerør for lokalbefolkningens engasjerte borgere i form av fagfolk, interessegrupper og politikere.

Tabellen under utdyper dette og viser følgende:

Forfatter/ Aviser	Leif Steinholt	Marit Almendingen	Rune Pedersen	Nils Lorentsen	Toril S. Alfsvåg	Else Øverli
Rana Blad					21	8
Helgeland Arbeiderblad		9	11	14		
Helgelands Blad	31					

Tabell 9: Antall avisoppslag knyttet til den enkelte journalist

Tabellen viser de mest-produserende journalister i hver lokalavis vedrørende oppgavens hovedtema og problemstilling.

Tabellen viser at Helgelands Blad har en «hovedjournalist» som dekker disse sakene, men Rana Blad har to journalister som har hovedtyngden av saker vedrørende dette, Helgeland Arbeiderblad har tre.

Tabellen viser også at Leif Steinholt i Helgelands Blad har nesten like mange saker alene som alle tre journalistene i Helgeland Arbeiderblad, og flere saker en Alfsvåg og Øverli har til sammen i Rana Blad.

### 5.8.2 *Interessekonflikter og redsel for tap av funksjoner/ Lokaliseringskamp.*

Nedleggningen av akuttkirurgien i Mosjøen og nivåinndelingen av intensivbehandlingen er to prosesser som helt klart vekker sterke følelser i lokalbefolkningen. Det er en kjensgjerning at problemstillinger rundt «blålysmedisin» og «fødemedisin» skaper temperatur og engasjement overalt i dette langstrakte landet.

Dette kommer av at problemstillinger rundt disse områdene røkter ved iboende følelser hos lokalbefolkningen. Det kommer av at dette er områder innenfor medisinen som kretser rundt de eksistensielle spørsmål om liv og død.

Helgeland er en region som har store geografiske og meteorologiske utfordringer i hensynet til kommunikasjon enkelte årstider. Samtidig har regionen forholdsvis liten men spredt befolkning. Likevel rommer området tre lokalsykehus. Dette har resultert i stor lojalitet hos befolkningen til sitt lokalsykehus.

Lokalsykehusene har derfor «levd» sine egne liv, og det har ikke vært gjennomgående samarbeid mellom sykehusene på tvers historisk sett. Resultatet har dermed vært at sykehusene har drevet med de samme tingene, og de lokale spesialisttilbud har vært direkte avhengig av *den* spesialisten det enkelte lokalsykehus hadde klart å rekruttere. Så da stortinget vedtok foretaksreformen, som resulterte i at lokalsykehusene på Helgeland skulle agere som ett sykehus, startet en stor lokaliseringsskamp sykehusene imellom. Premissleverandørene i denne lokaliseringsskampen var sterke fagpersoner innenfor legeprofesjonen. Disse hadde sterk støtte i egen lokalbefolkning.

### 5.8.3 *Tvetydige styrevedtak*

Styrevedtakene vi har gjennomgått på Helgelandsykehuset HF og Helse Nord RHF nivå tilknyttet disse to spesifikke sakene, er etter vår mening preget av tvetydighet og vaghet. Ordlyden i vedtakene er rundt formulert og inneholder store muligheter for ulike tolkninger.

Eksempel på dette er styrevedtak i sak 82/2008 i Helgelandssykehuset HF, punkt 2:

*«Styret viser til de foreslåtte forbedringstiltak innen samhandling internt i sykehusenheten i Mosjøen, internt i helseforetaket og med eksterne samarbeidspartnere, og ber administrasjonen påse at det arbeides kontinuerlig for å forbedre samhandlingen.»*

Styrevedtakene består ofte av mange delpunkter/delvedtak. Disse burde i utgangspunktet virket presiserende, men i stedet bidrar de til ytterligere tolkningsmuligheter.

Mange av styrevedtakene har setninger som er ment som orientering. Av og til står det at saken tas til etterretning.

### 5.8.4 *Aktualitet, nærhet i tidsrom til avgjørelse*

En opphopning av avisoppslag i måneder og datoer rundt aktuelle styresaker er naturlig når en liten befolkningsmessig region har fire lokalaviser (tre som vi har valgt å gå inn i) og tre små lokalsykehus. Alle tre lokalavisene har spesiell interesse tilknyttet sitt lokaliseringspunkt med tilhørende lokalsykehus.

### 5.8.5 *Få fagpersoner og lokalpolitikere*

I vår gjennomgang av avisoppslagene konstaterte vi at antallet fagpersoner som uttalte seg var 2-3 stk. pr sykehusenhet, totalt 6-8 personer. Det var også et relativt lavt antall av lokale politikere som gikk igjen i avisartiklene.

Aviser/Aktører	Rana Blad	Helgeland Arbeiderblad	Helgelands Blad
Fagfolk	«Protesterer mot sykehusendringer»	«- Helsetilbudet blir ikke bedre»	«Kampen i sykehusene»
Media	«Duket for krangel»	«Vil ha omkamp om akuttkirurgien»	«Vil bygge ned intensiven»
Lokal politiker	«Fortsatt kamp for sykehuset»	«-Fortsatt akuttkirurgi ved sykehuset»	«Full beredskap ved alle tre sykehusene»
Sentral politiker	«- Statsråden må avgjøre»	«- Helsereformen må behandles politisk»	«- Sandnessjøen må ha akuttberedskap»
Ledere/Tillitsvalgte	«Ikke enig»	«Styremøtet som havarerte»	«- Skal få svar»
Interessegruppe/Befolkning	«Gir sin støtte til sykehusene»	«Nei til sykehusrasering»	«Inviterer Rana til sykehuskamp»

**Tabell 10: Utvalgte avisoverskrifter sortert etter aktør og lokalavis**

I Tabell 10 har vi tatt ut et utvalg overskrifter fra de tre lokalavisene. Vi har valgt ut overskrifter tilknyttet hver aktør. Overskriftene i tabellen representerer et tverrsnitt av lokalavisenes overskrifter tilhørende de ulike aktører.

Av tabellen ser vi at overskriftene sett hver for seg kan synes lik i ordlyd, uavhengig av i hvilken avis de har stått på trykk. Tabellen viser også at det er lik språkbruk om overskriften henspiller på aktøren fagfolk eller lokal politiker, versus media kontra interessegruppe/befolkning.

Ordvalget og ordlyden i overskriftene som er listet opp i tabellen synes å være negativt fokusert og negativt ladd. Ord som kamp, omkamp, havarert, rasering og krangel er eksempler på dette. Overskriftene virker også å ha til hensikt å mane til kamp og opprør.

## 6.0 Analyse:

Funksjonsfordelingsprosessene i Helgelandssykehuset HF var prosesser som var igangsatt fra Helse- og omsorgsdepartementet. Helgelandssykehuset HF fikk en bestilling fra Helse Nord RHF om å funksjons-fordele akuttkirurgien og nivåinndelingen innenfor intensivmedisinen på Helgeland. Funksjonsfordelingsprosessen innenfor akuttkirurgien ble vedtatt i Helse Nord RHF som prosjekt i februar 2002, men ble ikke vedtatt og effektuert før høsten 2006.

Nivåinndelingen av intensivmedisinen ble tatt opp i forbindelse med lokalsykehusutredninga i 2007. Her hadde Helse Nord RHF på forhånd kategorisert tre intensivnivå der det kom frem, at det skulle være ett eller to nivå to på Helgeland. Anbefalingen ble likevel at Helgelandssykehuset HF skulle ha ett sykehus på nivå to, mens de andre to sykehusenhetene på Helgeland skulle ha nivå en.

Parallelt med at disse sakene ble styrebehandlet, var lokalavisene aktive og produktive i sin omtale om disse to forestående avgjørelser. Det kommer tydelig frem i de ulike lokalavisene, at sakene som ble styrebehandlet og vedtatt, var gjenstand for tolkning. Vedtakene møtte også en del motstand både i fagmiljø, hos lokale politikere og hos befolkningen for øvrig.

Helsepolitisk interesserte journalister gjorde også sitt til at debatten ble gående og holdt varm i lokalsamfunnene rundt omkring på Helgeland. Slik som vedtakene ble presentert i samtlige tre lokalaviser, ville de uansett utfall ha blitt gjenstand for diskusjon. Dette fordi avisoppslagene ofte ble presentert med negativt ladete overskrifter og sykehusenhetene ble sammenlignet og satt opp mot hverandre.

Gjennom vår empiri har vi kommet frem til fire hovedfunn som vil danne grunnlag for vår videre analyse i dette kapitlet.

### 6.1 Media har en stor rolle med mange avisoppslag

*«Pressen ivaretar viktige oppgaver som informasjon, debatt og samfunnskritikk. Pressen har et spesielt ansvar for at ulike syn kommer til uttrykk»*

(Røe Mathisen, 2011:28)



Sitatet er svært dekkende for den tilstedeværelse og deltagelse som det forventes at lokaljournalister skal bidra med. Journalister skal drive oppsøkende virksomhet og bidra til opplysning til befolkningen av aktuelle tema, herunder også helsepolitiske avgjørelser.

Under dette vil helt klart lokaliseringen av akuttkirurgien og intensivnivå-inndelingen på Helgeland være et aktuelt tema. Lokalbefolkningen engasjerer seg i saker som angår dem selv, og som kan få en konsekvens for deres trygghet. På Helgeland har sykehusene i alle år hatt massiv støtte fra lokalbefolkningen og endringer eller tap av tilbud har alltid ført til engasjement, avisoppslag og mange debatter. I små lokalsamfunn vil lokaljournalisten ha mange ulike roller.

Det å være en del av lokalsamfunnet på mange områder og samtidig skal stille spørsmål, rette kritiske blikk og formidle aktuelle saker som vedrører den enkelte innbygger, kan oppleves som utfordrende for en lokaljournalist. Journalister oppsøker kilder som i dette tilfelle kan være å lese saksutredninger i forkant av styremøter i Helgelandssykehuset HF og presenterer disse ut fra den forståelsen journalisten har fremskaffet seg om den enkelte saken. Ut fra våre empiriske funn ser vi at fagpersonell og lokale politikere ofte er informanter for journalister. Disse informantene er også viktige aktører i det «store spillet» i lokalsamfunnet for øvrig. Innspill fra informantene i kombinasjon med journalistens eget bilde av saken, kommer til uttrykk i form av avisreportasjer og avisintervju. I vår analyse av avisoppslagene kommer det frem at det i to av lokalavisene bare er to journalister som dekker de fleste styresakene vedrørende funksjonsfordelingene. Disse to journalistene presenterer også alle intervjuene fra de personene som ønsker å uttale seg om saken. Dette kan kanskje forklares med at i en liten lokalavis, så er det få og kanskje bare en person som dekker helsesaker. Det kan også være at journalisten selv er genuint interessert i saken. Relasjoner til fagpersonell, politikere og befolkning for øvrig, som har sterke og mange meninger om avgjørelser som fattes i helseforetaksstyrene, kan også være en medvirkende årsak til at journalisten skriver mye om helsesaker.

(Røe Mathisen, 2011:127-153)

### 6.1.1 Helgeland Arbeiderblads profil

Som empirien vår viser preges avisoppslagene i Helgeland Arbeiderblad av å ha fagfolk, interessegrupper og lokale politikere som hovedaktører. I vel 50 % av avisoppslagene utgjør disse interessentene aktørrollen i følge empirien vi har kommet frem til.

Hva kommer dette av?

Helgeland Arbeiderblad har tilholdssted i Mosjøen, og dermed blir Helgelandssykehuset avd. Mosjøen deres lokalsykehus. I tillegg henter Helgeland Arbeiderblad også mye av sitt stoff fra ytterdistriktet på Helgeland, innbefattet Helgelandssykehuset avd. Sandnessjøen.

Med dette som bakgrunn har avisen i prinsippet tilgang til to lokale grupper av politikere, fagfolk og interessegrupper. Avisen engasjerer seg slik sett for to lokalsykehus, mens de andre to avisene helt klart hovedsakelig engasjerer seg for hvert sitt. Dette kan være en årsak til at Helgeland Arbeiderblad har ca. 80 % flere avisoppslag enn sine konkurrenter i antall avisoppslag totalt.

På den annen side gir ikke dette noe svar på hvorfor nevnte aktørgrupper for så stor andel av avisoppslagene i Helgeland Arbeiderblad til sammenligning med Helgelands Blad og Rana Blad.

Med utgangspunkt i tilholdsstedet til Helgeland Arbeiderblad som er Mosjøen, vet vi at lokalsykehuset der er et av de minste i Norge. Allerede fra tidlig fase av foretaksreformen ble øynene rettet mot lokalsykehuset der, les reduksjon av akuttkirurgien.

Dette resulterte etter vår mening i at lokalmiljøet i Mosjøen mobiliserte raskt kampkrefter og kamphaner for å kjempe mot nedbygging av lokalsykehuset. Kommunestyre, fagpersoner, sterke enkeltpersoner, lokalt næringsliv og andre ble engasjert og tok fatt i arbeidet med «å gå i krigen» for lokalsykehuset.

Lokalavisen Helgeland Arbeiderblad hadde på bakgrunn av dette en hærskare av kilder for informasjon og meningsbærere. Samtidig ble den en direkte berørt part i denne situasjonen. Disse faktorene mener vi er mye av hovedgrunnen til at Helgeland Arbeiderblad nettopp som vår empiri viser, er den lokalavisen som gir størst spalteplass til fagfolk, lokale politikere og interessegrupper, med bakgrunn i oppgavens problemstilling.

I sammenheng med nevnte faktorer mener vi at dette også bidro til en større produksjon av avisoppslag. Nettopp med det enkle argument at stor tilgang til meningsyttere og stor egeninteresse for Helgeland Arbeiderblad i seg selv, ville med stor sannsynlighet kunne bidra til stor produksjon av avisoppslag.

## 6.2 Media opptrer både som aktør og talerør

### 6.2.1 Aktør og talerør

I interessentmodellen på side 7 i teoridelen, skisserer Jacobsen og Thorsvik flere interessenter med ulike oppfatninger som kan påvirke en organisasjon.

I lokalmiljø kan vi finne igjen disse interessentene i form av lokalbefolkning, politikere, fagpersoner og andre som har sterke meninger om hva de synes er riktig eller galt. Dette kan selvfølgelig også relateres rett til lokalsykehusdebatten på Helgeland. Her har vi lange tradisjoner på uenighet, og i medieomtalen beskrives dette ut fra den enkeltes journalist sin tilhørighet på Helgeland. Det er for øvrig helt normalt at en lokaljournalist fronter sitt område i positive ordlyder, men det går likevel ikke an å se bort fra det negative fokuset andre geografiske områder får i enkelte reportasjer. Lokalpatriotisme kan føre til at journalisten velger å oppsøke et utvalg av kilder som får slippe til med uttalelser i media. (Røe Mathisen, 2011:34-97) Utvalgte kilder vil i mange tilfeller være personer som er markant i lokalmiljøet og som har høy legitimitet for sine uttalelser og oppleves som en troverdig kilde av leseren. Mange slike avisoppslag gir lesere som ikke har tilhørighet i lokalmiljøet, rom for tolkning av stoffet, noe som igjen skaper debatt hos lesergruppen i form av kommentarer til innlegget, nye innlegg og dermed ny debatt. Slike muligheter til innspill og kommentarer i form av nettdiskusjon, har alle de tre lokalavisene vi har tatt med i oppgaven, åpnet for.

### 6.2.2 Medieaktivitet og styremøter

«*Duket for krangel*»

(Rana Blad, 21/1-03)

Sitatet er hentet fra et medieoppslag, der en journalist hadde skrevet en artikkel i forkant av styremøte til Helse Nord RHF. Her var organiseringen av akutt-beredskapen satt på dagsorden, og rapportene fra prosjektgruppen skulle styrebehandles. I forkant, under og i etterkant av dette styremøte var det ni avisoppslag i lokalavisene på Helgeland som omtalte saken. Det var intervju med lokale fagpersoner og uttalelser fra interessegrupper og lokalpolitikere. Overskrifter som; « *-Ikke behov for tre akuttsykehus, -Sykehus blir borte uten akutt-..., Ønsker to sykehus med akuttkirurgi*» var gjenstand for stort engasjement i fagmiljø, hos befolkningen og blant politikere. Helgeland Arbeiderblad hadde flest avisartikler i denne perioden.

Denne avisen dekker nedfallsområdet til sykehusenheten i Mosjøen, og Mosjøen var det sykehuset på Helgeland som kom til å få størst endring dersom det ble kuttet i akuttberedskapen. Det var som tidligere nevnt mange som brukte lokalavisene som talerør for å fremme sine meninger i denne saken. Dette er for øvrig helt i samsvar med de funnene vi har gjort i vår datainnsamling.

Det er i Helgeland Arbeiderblad det er lettest å få fremmet sine synspunkter som aktør i ulike sammenhenger, også i forbindelse med den pågående sykehusdebatten på Helgeland.

I tabell 6 i vår empiridel kommer dette enda tydeligere frem. I den tidsperioden vi har tatt for oss, så har Helgeland Arbeiderblad betydelig flere avisoppslag enn Rana Blad og Helgelands Blad til sammen. (tabell 5 og 7) Dette er et fenomen som vi ser går igjen i hele vår milepælstabell i summen av avisoppslag på Helgeland. Det at Helgeland Arbeiderblad er mest aktiv, kan også ha sammenheng med at det er til sykehuset i Mosjøen Helgelandssykehuset HF sitt styre har signalisert flest krav til endringer og omlegginger. Her kommer befolkningens redsel for tap av eksisterende funksjoner også inn. Det å kunne benytte seg av lokalavisen som formidler av egen bekymring, er en mulighet til å få fremmet sine synspunkter til flest mottakere. Ønske om å sette slike saker på dagsordenen, kan være en gyldig anledning for å kontakte lokalavisen som dermed responderer på henvendelsen og produserer oppslag.

Det at lokalavisene i denne oppgaven er størst aktør kommer kanskje ikke som noen stor overraskelse. Lokalavisene har på den ene siden et samfunnsoppdrag som nevnt tidligere i det å informere lokalbefolkningen om de prosesser som skal igangsettes i helseforetaket og hvilke tiltak som vedtas. I tillegg skal de være samfunnskritiske og sette dagsorden for hvilke konsekvenser som disse prosessene og/eller vedtak kan innebære for lokalsamfunnet som lokalavisen tilhører.

Som Røe Mathisen er inne på i teoridelen, har lokalavisene et sterkt fotfeste i lokalbefolkningen, og dermed også muligheten til å påvirke lokalbefolkningen gjennom sin rolle. På den måten kan media, eller i denne oppgaven media i form av lokalavisene, både inneha og innta ulike roller. Lokalavisene på Helgeland som vi har tatt utgangspunkt i, har etter vårt syn påtatt seg ulike roller i de funksjonsfordelingsprosessene vi har gått inn på.

Tar en utgangspunkt i prosessen angående akuttkirurgien viser vår empiri at Helgeland Arbeiderblad preges av å innta en rolle som talerør for fagfolk, interessegrupper og lokale politikere. Dette bekreftes i tabell 6 som viser at 51 av totalt 98 avisoppslag er tilknyttet disse gruppene som aktør.

Helgelands Blad på sin side påtar seg mest rollen som selvstendig aktør. Dette begrunner vi at det er mange avisoppslag som omtales på lederplass, særlig i forbindelse med prosessen rundt intensivnivåinndelingen, og tabell 7 viser at media er aktør i 31 av totalt 61 avisoppslag.

Tabell 5 viser at Rana Blad også innehar rollen som aktør, 35 av totalt 64 avisoppslag. Gjennomlesningen av avisartiklene viste i stedet at Rana Blad artiklene var mest preget av refererende språkbruk, og i hensynet til at det er få avisoppslag der fagfolk og lokale politikere er aktørene mener vi at Rana Blad inntar oftest referentrollen.

### 6.2.3 Makt, media og personrelasjoner.

*«Makt er et hovedelement i aktør-nettverksteori. Å snakke om maktforhold betyr å beskrive måten aktører defineres og forbindes med hverandre på, samtidig som de tvinges til å være trofaste mot sine allierte. Makt er ikke en årsak, men en «muligens gjemt eller mistolket effekt av nettverksaktiviteten.»»*  
(Mathiassen, 2001:42)

Fagfolk, lokale politikere og interessegrupper vil alle søke å tilrive seg makt, slik at de kan være med på bestemme retningen for de prosesser som skal gjennomføres og hva de endelige vedtak innebærer og forblir fattet.

Dette gjør at disse aktørene vil alle ha en særlig interesse for å knytte til seg kontakter som kan fremme deres syn i de besluttede organer. For å oppnå dette må de opptre på flere arenaer og samtidig markedsføre sine synspunkter.

I markedsføringen blir lokalavisene en viktig arena for disse aktørene i å fronte sine syn og ønsker i søken etter å tilrive seg sympatisører i lokalsamfunnet.

Samtidig på den andre siden er lokalavisene også interessert og avhengig av disse meningsbærerne, for å kunne lage en lokalavis som opprettholder sin posisjon i sitt lokalmiljø. På den måten kan også disse interessentene, media og politikere/interessegrupper, bli allierte. Selv om målet for alliansen er forskjellig.

Media i form av lokalaviser vil også kunne ta standpunkt til de prosesser og vedtak som fattes i Helgelandssykehuset HF sitt styre eller Helse Nord RHF sitt styre i kraft av sin egeninteresse av sakens innhold. Derav vil en kunne stå i en situasjon der lokalavisen og de lokale politikerne har felles mål og agenda, og det kritiske journalistblikket til de andres interessenters agenda og fremtoning blir tilsløret, i og med at lokalavisens synspunkter langt på vei er de samme.

Journalister bygger seg opp sitt nettverk av informanter og kilder, og det er helt klart at en markert journalist i et lokalmiljø har inngående informanter knyttet til det lokale sykehuset på stedet, i form av fagfolk. Fagfolk innenfor helsespørsmål på Helgeland er i hovedsak leger, og det er disse som er attraktiv for journalister. Både i det at de i kraft av sin profesjon har en naturlig autoritet i befolkningen som sannhetsvitner, men også fordi de kan komme med sterke faglige argumenter og meninger.

Lokalavisene bruker ofte maktpersoner som lokale kilder og kaller disse for elitekilder. (Røe Mathisen, 2011:34-97)

Journalisten og disse fagfolkene vil over tid kunne bygge en kontinuerlig allianse preget av informasjonsutveksling og et gjensidig tillitsforhold, og sågar ikke usannsynlig utvikle nært vennskap.

Hvis denne journalisten også utvikler samme forhold opp imot lokalsamfunnets øvrige maktpersoner og lokalpolitikere vil dette etter vår mening kunne innvirke på de avisoppslag som produseres av denne journalisten.

Et sekundært funn i vår empiri er at mange av avisoppslagene angående disse funksjonsfordelingsprosessene er forfattet av noen få utvalgte journalister i de utvalgte lokalavisene. I tabell 9 har vi vist at seks journalister har dekket nærmere halvparten av avisoppslagene i de tre lokalavisene, hele 94 av 221 avisoppslag. Dette mener vi kan være et tegn på at lokalavisene også har journalister med spesialområder som de dekker, og det er helt klart at disse journalistene dermed etablerer nære informantnettverk og omgangsnettverk som i ulike sammenhenger vil gripe inn i hverandre.

*«Å si at en person eller gruppe har makt, er med andre ord det samme som å si at personen eller gruppen er i stand til å påvirke en situasjon eller få noe til å skje som har betydning for interessene til personen eller gruppen.»*

(Jacobsen og Thorsvik, 2007:153)

I skjæringspunktet mellom informasjonsnettverket og omgangsnettverket mener vi at det er store muligheter for maktutøvelse. Det skal ikke mye fantasi til for å tenke seg en situasjon der fagfolk, interessegruppedlemmer og lokale politikere bevisst bruker sitt journalistbekjentskap til å fronte sine synspunkter og holdninger, og vice versa.

Et eksempel for å understøtte denne påstanden er at i gjennomgangen av avisoppslagene kunne konstatere at spesifikke fagpersoner alltid gikk igjen hos samme journalister.

I gjennomgangen av avisartiklene så vi at det totalt sett er få fagpersoner, få lokale politikere og få journalister som går igjen i majoriteten av avisoppslagene samlet sett for alle tre lokalavisene.

#### *6.2.4 Media har makt i kraft av seg selv.*

At media innehar stor makt er et kjent fenomen. Denne maktsituasjonen er de selv klar over og alle medieplattformer benytter seg av denne makta hver dag. Når vi i tillegg vet fra Røe Mathisen sin bok at lokalavisene har et godt fotfeste i landets lokalbefolkning, er det opplagt at lokalavisene på Helgeland gjennom sine publikasjoner både har muligheten til å utøve stor makt og også gjør dette.

Så det som står på trykk i en eller flere lederartikler i dagene før et styremøte, helt klart vil kunne påvirke styremedlemmenes avgjørelser i de foreliggende styresaker. Spesielt når en vet at dagens foretaksstyre er sammensatt av en stor andel lokalt forankrete personer.

Hvis lederartiklene også følges opp av uttalelser fra fagfolk, som påberoper seg fasisitsvarene eller har en agenda om å svekke det foreliggende forslag til vedtak som ligger i styresakspapirene, eller prosessinnvendinger.

Med denne medieinklingen kunne fortone seg som et mediepress, og/eller en indirekte form for maktutøvelse på styremedlemmene.

I kapittelet 5.6 i vår oppgave har vi forsøkt å vise koblinger mellom avisoppslagene og styresakene. Figurene 5 og 6 samt tabell 8 har til hensikt å vise at mesteparten av antallet avisoppslag kommer i forkant av avgjørende styrevedtak. Spesielt i år 2010 ser vi en klar tendens gjennom flere måneder at avisoppslag publiseres vedrørende intensivnivåinndelingen frem mot vedtaksdato. Der avisartiklene helt tydelig er av slik karakter at de etter vår mening ønsker å påvirke styrevedtaket.

### 6.2.5 «Freden er nær»

Hva er det som gjør at det florerer med overskrifter som den vi benytter ovenfor. En kan stille seg spørsmål om det kun er i lokalavisene på Helgeland at slike overskrifter brukes, eller om dette er en generell mediestrategi for å vinne lesernes interesse.

Innspill fra helsepersonell som jobber i andre lokale foretak innenfor Helse Nord RHF gjør at vi på Helgeland føler oss temmelig unik i forhold til media dekning på ulike styrevedtak.

Utsagn som; « *Ka e det som skjer på Helgeland, Krangel dokker om absolutt alt?, Kan dokker ikke bare bli enige*», er ikke uvante utsagn vi får i samtale med annet helsepersonell. Det å være unik i form av krangling, er på ingen måte noe det er positivt å identifisere seg med. Det å ha tre lokalsykehus på et lite befolkningsgrunnlag kan være en utfordring i seg selv.

Historien til de tre sykehusenhetene på Helgeland er forskjellig, noe som for øvrig kan si noe om befolkningens forhold til egne lokalsykehus. Grunnlaget for sykehusdrift når sykehusene ble etablert var en helt annen enn hva den er nå. Befolkningens behov for de tilbud sykehusenhetene gir er endret i takt med samfunnsmessige endringer. Det være seg endrete krav, infrastruktur, behandlingsmetoder osv.

Det er ikke for å ivareta fiskere og fangstfolk at sykehuset i dag har sin overlevelse, det er ikke på grunn av A/S Norsk Jernverk at sykehuset i Rana fremdeles er i drift og det er heller ikke på grunn av gjenbruk av en gammel brakkerigg fra krigen at sykehuset i Mosjøen fremdeles driftes. Sykehusene på Helgeland har vært og er hjørnesteinsbedrifter, og det vil få store konsekvenser for lokalmiljøet dersom sykehusene blir nedlagte. Tap av arbeidsplasser er en ting, tap av tilbud en annen. Det er også viktig å ha en viss størrelse på sykehuset for å etablere et godt fagmiljø som det blir attraktivt å jobbe i. Det er lettere å rekruttere spesialister til store fagmiljø enn til mindre. Det er mange innspill fra befolkningen, politikere, fagpersonell og andre interessenter når tilbud skal endres eller tas bort, noe som tydeligvis lokaljournalister på Helgeland har et ønske å skrive om.

Det er jo også helt naturlig å hente stoff fra lokalmiljø når en skal produsere en lokalavis. Dekning av helsefaglige spørsmål som inneholder sykehusenes eksistens er temmelig omfattende på Helgeland ifølge innspill fra annet helsepersonell innenfor Helse Nord. Det er også verd å merke seg at det nødvendigvis ikke bare er helse spørsmål som får spalteplass i lokalavisene på Helgeland. Vi er som region etter hvert blitt kjent for å debattere det meste gjennom media.



I Røe Mathisen sin bok fra 2011 uttaler kronikkredaktør Knut Olav Åmås at de minste lokalavisene var; « *mere opptatt av å bli godt likt i lokalmiljøet enn å løse sitt kritiske samfunnsoppdrag*». Det at media har en positiv vinkling på det som skjer i lokalsamfunnet utgjør ifølge en undersøkelse som refereres til i samme bok rundt 50 % av avisens innhold.

#### 6.2.6 *Helgelands Blad sin rolle*

Helgelands Blad har vi tidligere trukket frem som lokalavisen på Helgeland som utmerker seg sterkest i det å ta en selvstendig aktørrolle gjennom de avisoppslag som de publiserer. Lederoverskriften i Helgelands Blad 15/12-2010, «Et lederproblem», er et slikt eksempel som underbygger vår oppfatning.

### 6.3 **Sakens karakter er aktør i seg selv**

*«Ville beholdt akuttberedskapen»*

(Helgelands Blad 20/6-03)

Sitatet er hentet fra et avisoppslag som kom på trykk i sluttfasen når den endelige avgjørelsen om akuttberedskapen på Helgeland, og om hvilken sykehusenhet som skulle ha de ulike funksjonene. I ordet akutt ligger det naturlig nok en høy hastegrad av behov for medisinsk behandling. Alle som sokner til et lokalsykehus er opptatt av at de og familiemedlemmene deres får hjelp dersom noe akutt skulle inntreffe. Tryggheten med å ha et slikt tilbud og å få hjelp, kan i enkelte tilfeller være livsviktig for mennesker med et komplisert og alvorlig sykdomsbilde.

I denne sammenheng er det i realiteten kun snakk om somatiske akutte tilfeller, det vil si det samme som «kroppslige» plager. Blir man utsatt for en ulykke eller får et hjerteinfarkt, så ønsker de fleste av oss å leve i visshet om at hjelpen ikke er alt for langt unna.

Dette er noen den menige mann i gata bryr seg om, og har et forhold til siden de fleste kan ha behov for slik hjelp eller kjenner noen som har hatt et slikt behov.

### 6.3.1 «Maner til kamp for akuttkirurgien»

Akutt kirurgi saken har fått bred medieomtale i perioden den har vært styrebehandlet. Perioden vi omtaler har dreid seg om årene 2002 til 2006. Det at Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF har brukt en så lang tidsakse for å ta en endelig bestemmelse har også gitt åpning for at lokaljournalister har hatt mange muligheter til å skrive om saken. Det har også gitt fagpersonell, politikere, lokalbefolkning, ledere, tillitsvalgte og andre interessenter muligheter til å danne seg en mening og formidle denne underveis i prosessen. Det har i perioden ikke vært mangel på kritikk til Helse Nord RHF og til Helgelandssykehuset HF i forhold til at de måtte komme med et konkret og tydelig vedtak.

Uvissheten om det fremtidige tilbud på de ulike sykehusenhetene på Helgeland genererte overskrifter som; «*Sentraliserer operasjoner, Kan bli verre for Mosjøen, Pasienten i fokus og Vil tvinge Brustad til akuttvedtak*». Det ble produsert totalt 155 avisartikler i lokalavisene på Helgeland i perioden akuttmedisinske styresaker ble behandla i de ulike styrene. Dette dreier seg om en periode på tre og et halvt år, og det sier noe om mengden avisoppslag denne saken genererte.

Vi jobber og jobbet begge på hver vår sykehusenhet i denne «stormen». Mangel på konkrete og avgjørende vedtak preget også vår arbeidshverdag med usikkerhet og diskusjoner.

Det var også en del diskusjoner blant ansatte fra de ulike sykehusenhetene i forbindelse med felles møteplasser. Dette bidro også til en noe opphetet diskusjon i fagmiljøene sykehusenhetene mellom. Vi hadde en opplevelse av at det var ingen som torde å ta den endelige avgjørelsen. Helse Nord RHF påla Helgelandssykehuset HF å fatte vedtak, som igjen ble returnert til Helse Nord RHF for spissing av bestilling til Helgelandssykehuset HF. Det opplevdes til tider temmelig utmattende å være fagpersonell i en «kamp» som man ikke hadde noen innvirkning på, men som kunne få store konsekvenser for vår arbeidshverdag.

En kan se dette igjen i Prinsipal-Agent-teorien. Der beskrives det at innenfor helsesektoren så finnes det flere slike prinsipal-agent forhold. Det kan i denne saken relateres til forholdet mellom Helse Nord RHF og Helgelandssykehuset HF, mellom stedlig direktør og fagpersonell.

Disse hver for seg kan helt klart ha motstridende interesser noe som også kommer tydelig frem i lokalavisene der flere har uttalt seg om denne aktuelle saken.

Disse motstridende interessene og sterke ytringer i media i kombinasjon med tvetydige styrevedtak, kan føre til uthaling og vegring av iverksetting av fattede vedtak. Dette kan igjen skape nye diskusjoner i både fagmiljø og lokalavisene om legitimiteten til de enkelte vedtak som fattes både innad i Helgelandssykehuset HF og i Helse Nord RHF.

### 6.3.2 « Kampen om den beste intensivten »

Intensivmedisin som akuttmedisin har høy status i fagmiljøene. Alle tre sykehus på Helgeland har i mange år hatt velfungerende intensivavdelinger, men med ulik tilgang av fagpersonell til å håndtere intensivpasienter. Helgelandssykehuset HF behandlet i sak 36/08 handlingsplan for intensivmedisin- kapasitet og struktur. Her kommer det frem i saksbehandlingen at det på grunn av for dårlige rutiner på registrering av intensivpasienter på Helgeland utsettes behandlingen av denne saken til ny kravspesifikk registrering har pågått i ett år.

I saksutredningen kommer det tydelig frem at de tre ulike sykehusenhetene har levert inn tallmateriale, men at registreringen har vært så ulik på de enkelte sykehusenhetene at det ikke gir grunnlagsmateriale nok til å fatte et endelig vedtak. Det er også ønskelig at det tas med kostnader, tilgang på fagpersonell samt nasjonale krav til intensivmedisin.

Nok en gang florerer det overskrifter i lokalavisene som; «*Vil utsette intensiv avgjørelse, Helse Nord raserer sykehusstilbudet, Helsetilbud krever samarbeid, Frykter utarming av sykehusene og Rana får høyeste nivå*».

Fra styret i Helgelandssykehuset HF tar saken opp til første gangs behandling i juli 2008 til vedtaket om intensivnivåinndelingen på Helgeland blir fattes i desember 2010 produserer lokalavisene 60 avisoppslag på saken. Det er bestilling fra Helse Nord RHF til Helgelandssykehuset HF til nivåinndeling på intensivavdelingene. I oppdragsdokumentet fra Helse Nord RHF er bestillingen til Helgelandssykehuset HF; «*Gi tilråkning for å avklare nivåinndelingen innen intensivmedisin i foretaket*». I empirien vår kommer det også tydelig frem hva innholdet skal være på tjenestetilbudet i for de tre ulike nivåene som er skissert. Det er uenighet både faglig og i tillitsvalgt apparatet på Helgeland om hvilket sykehus som skal få de ulike nivåene. I noen av de 60 avisoppslagene som omhandler dette er det både fagpersonell, tillitsvalgte og styremedlemmer som uttaler seg om saken. Det foregår nok en gang en del avispolemikk som får opp temperaturen på Helgeland.

### 6.3.3 Styrevedtak skaper tolkningsrom for lokalavisene.

I teoridelen om ANT er det skrevet at:

*To av de viktigste begrepene som benyttes i ANT er inskripsjon (inscription) og oversettelse (translation). En inskripsjon refererer til hvordan et teknisk objekt legemgjør et bruksmønster, altså hvordan objektet legger til rette for at det skal brukes på en bestemt måte. Et objekt med sterk inskripsjon vil tvinge brukeren til å følge et gitt mønster, mens en svak inskripsjon vil åpne for at objektet kan brukes på andre måter enn skaperen planla. En oversettelse kan forklares som det å skape en inskripsjon, med det formål å føre (align) objektet eller nettverket objektet er i mot et bestemt mål.*

Gjennom vår gjennomlesning av styrevedtakene i Helgelandssykehuset HF's styre og Helse Nord RHF's styre er det etter vårt syn etterlatt en stor mulighet for tolkning i de vedtak som er fattet. Vi opplever styrevedtakene som lange og kompliserte i sin form, og kan tidvis virke vage og tvetydige. Essensen og budskapet i styrevedtakene kan være vanskelig å konkretisere, og derav blir muligheten for tolkning av lokalavisene større.

### 6.3.4 Vage, tvetydig styrevedtak

I dette kapittelet vil vi peke på styrevedtak som egne ulike objekter/aktører som «lever» sine egne «liv».

Styrevedtakene oppleves tvetydig, vage og har stor mulighet for individuell tolkning. Dette mener vi bærer preg av svak inskripsjon. Et eksempel på dette er HF styrevedtak 36, juli 2008.

Vedtaket inneholder seks underpunkter og etter vårt syn bærer preg av «på vent» mentalitet. «...påse at det da blir gjennomført en faglig revisjon av virksomheten...(punkt 2), Fremtidig intensivfunksjon i Mosjøen må defineres og struktureres utfra opprettholdelsen av det indremedisinske tilbudet og.....(punkt 3), Fremtidig intensivfunksjon skal klarlegges på bakgrunn av revisjon av virksomheten.....(punkt 4).»

Et slikt styrevedtak gjort i Helse Nord RHF eller Helgelandssykehuset HF vil etter vårt syn kunne fremstå som et teknisk objekt, jamfør ANT. Når dette tekniske objektet fremstilles ulikt i de forskjellige lokalavisene, eller sagt med andre ord refereres eller vinkles ulikt av de forskjellige journalistene, mener vi dette er en konsekvens som underbygger vår påstand om at vedtaket er tvetydig og/eller vagt.

Dette fordi det tekniske objektet legemliggjør ikke et gitt mønster, her mener vi lik oppfatning/tolkning av vedtakets ordlyd. Konsekvensen av et slikt vagt vedtak mener vi fører til mange unødvendige tolkninger og mistolkninger, som igjen legger opp til stor sannsynlighet for at vedtakets implementering ikke blir iverksatt eller utført slik som styret har forutsatt. Vi har også erfart at slike vage og tvetydige styrevedtak begynner å leve sine egne «liv», og gir opphav til mange omkamper og/eller tilleggs kamper.

### 6.3.5 På hvilken måte har disse vedtakene «levd» videre i styret, i foretaket og på de ulike enhetene?

*«Aktøren på sin side kan være en hvilken som helst enhet som handler, eller utløser handling. En aktør er derfor ikke ensbetydende med et menneske, men kan for eksempel være et fakta eller et industriprodukt. »*  
(Mathiassen, 2001:40)

Styrevedtak 86 i Helgelandssykehuset HF 2008, finner vi igjen i styresak 90 i Helse Nord RHF, som igjen ender opp i et fem punkts styrevedtak september 2008.

Dette fem punkts styrevedtaket fremstår for oss som relativt konkret og ensartet, og som en kommentar fra oss burde dette styrevedtaket ifølge ANT kunne legemliggjøre et gitt bruksmønster, og med andre ord inneha en sterk inskripsjon.

Derav skulle en kunne tro at et slikt styrevedtak gjort på RHF nivå ville føre til at translasjonsprosessen(oversettelsesprosessen) til styret i Helgelandssykehuset HF og videre derfra til administrasjonen bidro til en implementeringsprosess som førte til det bestemte målet som RHF styrets medlemmer forutsatte.

I dette konkrete tilfellet ville det etter vårt syn være at implementeringen av nivåinndelingen innenfor intensivmedisinen hadde blitt snarlig initiert og iverksatt i Helgelandssykehuset HF.

*«Hvert punkt i et aktør- nettverk har ikke noe opprinnelsepunkt, men sirkulerer kontinuerlig og deltar i uendelige transformasjoner(oversettelser).»*  
(Mathiassen, 2001:41)

### 6.3.6 Årene 2003 og 2010

I tabellene 1-5 kommer det klart frem at disse to årene peker seg tydelig i antall avisoppslag totalt sett. Disse to årene er sentrale år for de valgte funksjonsfordelingsprosesser på den måten at, det var i disse årene at den endelige beslutningen vedrørende begge prosesser skulle fattes.

Dette viser etter vårt syn at det er en direkte sammenheng mellom sakens karakter og antall avisoppslag som publiseres. I de årene der det skulle fattes avgjørende vedtak genererte et sterkt lokalpolitisk engasjement, og dertil også en lokaliseringskamp. Tabell 1 viser at 153 av de 221 avisoppslagene for hele tidsperioden ble publisert i disse to årene. Henholdsvis 113 i 2003 og 40 i 2010.

Media som aktør i seg selv var også i disse to årene klart størst, men disse to årene viser også at alle aktørene var på banen og ytret seg.

## 6.4 Nær kobling i tid mellom avisoppslag og behandling av styresaker

### 6.4.1 Opphopning av avisoppslag i gitte tidsperioder

Det nære forhold folk har til lokalavisene med store opplagstall gjør at det lokalavisene formidler når mange i lokalbefolkningen. Dette og at folk i Norge generelt er et avislesende folk er noe som Røe Mathisen også hevder i sin bok. Det er vel heller ikke noe unntak for befolkningen på Helgeland. Det hevdes også at den informasjon befolkningen får via lokalavisene også gir dem et felles samtaleemne og økt tilhørighet i lokalsamfunnet. Når lokalavisene setter sykehusstrukturen og innholdet i de ulike sykehusene på dagsorden er det noe som alle i befolkningen kan ha en mening om, og som kommer til uttrykk i de forskjellige avisoppslagene i lokalavisene på Helgeland.

Som vi har sett av empirien er antallet av avisoppslag direkte sammenhengs relatert med tidspunktet for styresakene knyttet til disse funksjonsfordelingsprosessene. For å utdype dette viser tabell 1 at årene 2003 og 2010 har en markant større mengde avisoppslag enn resten av årene, da disse to årene utpeker seg som år der det skal fattes «avgjørende» vedtak.

#### 6.4.2 *Stort engasjement skaper avisoppslag*

I 2003 ble prosjektet for akutt kirurgien startet opp. I vår datainnsamling er 2003 det året med desidert flest avisoppslag. Helgeland Arbeiderblad hadde da flest overskrifter med til dels krisemaksimering som i våre øyne signaliserer det engasjementet denne saken utløste i Mosjøen. Redselen for tap av allerede eksisterende tilbud med påfølgende tap av fagpersonell og fagmiljø kommer tydelig frem i flere avisoppslag. Rana Blad hadde en helt annen måte å fronte saken på. De hadde en mere informativ vinkling på saken, og det virket som at de bare ville opplyse leserne om fremdriften i prosjektet om akutt kirurgien. Forskjellene i framstillingen av saken fra de to ulike lokalavisene er påfallende. Man kan spørre seg hvorfor aktiviteten og ordlyden i Helgeland Arbeiderblad var så forskjellig fra Rana Blad eller omvendt. Helgelandssykehuset i Mosjøen var og er den minste sykehusenheten på Helgeland, og kunne kanskje føle «lillebror komplekset» overfor Rana. I Rana Blad var det stort sett media selv som refererte i avisoppslagene mens i Helgeland Arbeiderblad uttalte hele spekteret av interessenter seg til lokalavisen. Kunne dette tolkes som manglende engasjement hos interessenter i Rana eller om tryggheten i det å være «størst» gjorde sitt til at de ikke så behovet for engasjement? En må nok gå ut fra at sykehusenheten i Rana ble oppfattet som en trussel for sykehusenheten i Mosjøen.

Dette mener vi å kunne tolke av utspill frontet av interessegrupper i Mosjøen. De gikk ut i lokalavisene og signaliserte at de heller samarbeidet med Trønderlag enn med Rana dersom de mistet akutt kirurgien.

Denne observasjonen som vi har beskrevet overfor bekreftes i graf 3.

#### 6.4.3 *Når vedtak skal fattes*

Når intensivnivåinndelingen på Helgeland stod på dagsorden hos styrene i 2010 var det også en mengde avisoppslag. Siden det allerede var forutsigbart at det måtte bli Rana eller Sandnessjøen som fikk det høyeste intensivnivå et lokalsykehus kunne få, ble «kampen» og omtalen mest fremtredende i Rana Blad og Helgelands Blad. Rana Blad omtalte saken mest i etterkant av styrevedtakene, mens Helgelands Blad hadde avisoppslag både før, under og etter styrebehandlingen.

Overskriftene i de to avisene var ganske like, men Helgelands Blad produserte mange flere oppslag totalt enn Rana Blad. Det er også verd å merke seg at Rana Blad kommer ut i papirutgave seks dager i uken mens Helgelands Blad bare kommer ut tre dager i uken.

Det må da være enkelt å konkludere med at Helgelands Blad hadde mange sider dedikert til temaet de tre dagene i uken de kom ut. Selv om Helgeland Arbeiderblad har Mosjøen som sitt hovedområde, så har vi tidligere nevnt at de også har en del avisartikler som omtaler hendelser på ytre Helgeland. Dette kommer også frem i forbindelse med intensivnivåinndelingen. Sykehuset i Mosjøen var ikke en aktuell kandidat til det høyeste intensivnivået på Helgeland, men likevel så hadde også Helgeland Arbeiderblad bred dekning vedrørende intensivsaken. Det er som kjent mange lesere av Helgeland Arbeiderblad i Sandnessjøen og avisen har ut fra det vi har observert også vært flittig til å bruke interessenter fra Sandnessjøen i forbindelse med lokalsykehus debatter.



## 7.0 Konklusjon

Vi har etter gjennomskrivning av denne masteren konkludert med at lokalavisene har opptrådt som lokale patrioter i større eller mindre grad. Fremstillingen av sakene har vært svært forskjellig i de tre lokalavisene, noe som også bekrefter våre funn i forbindelse med utarbeidelsen av milepælsplanen.

Lokalpatriotismen i form av måten saken ble fremstilt på i favør eller disfavør av eget sykehus, kom svært godt frem spesielt i Helgeland Arbeiderblad. Helgeland Arbeiderblad var den avisen som hadde desidert flest artikler omhandlende sakene. I samme avis var det svært mange aktører som slapp til med sine meninger, noe som for øvrig kan vise stort lokalt engasjement til flere enn journalistene. Det var likevel journalister, fagfolk og politikere som var mest fremtredende i avisartiklene til Helgeland Arbeiderblad. Det var helt tydelig økt aktivitet og produksjon av artikler i forbindelse med styremøter der sakene skulle behandles og vedtak skulle fattes. Dette støtter også våre funn i det empiriske kapittelet og i milepælsplanen. Her ser vi også at den største aktiviteten var i forkant av styremøtene.

Helgelands Blad som har utgivelse kun tre ganger i uken, produserte nesten like mange avisartikler som Rana Blad som kommer ut seks dager i uken. Det sier også noe om engasjementet og interessen for styresakene. Den lokalpatriotiske vinklingen synes vi ble enda mere fremtredende i Helgelands Blad. Her var artiklene som kom på trykk for det meste produsert av en bestemt lokaljournalist eller redaktøren i avisen. Her må vi kunne konkludere med at media selv var hovedaktøren for artiklene. Helgelands Blad hadde også flest avisartikler i forkant av styremøtene, og de hadde få artikler i etterkant. De var samtidig den lokalavisen som hadde overskrifter som gav signaler til leserne om at det var en pågående kamp som foregikk.

Rana Blad hadde også noen artikler i forbindelse med disse avgjørelsene. Disse artiklene kom ofte i etterkant av avgjørelsene og var av en mere refererende art til sakens innhold og avgjørelse.

Siden Rana Blad for det meste holdt seg til rollen som referent var det journalister selv som var aktøren. Artiklene kom helt klart i forbindelse med avgjørelser vedrørende oppgavens tema. Vi kan derfor si at avisen konsentrerte seg om å referere til det vedtaket som ble fattet i styremøtene.

Det er ut fra vår konklusjon helt klart at lokalavisene har bidratt sterkt til å skape debatt i forbindelse med disse to funksjonsfordelingsprosessene. Avisene har latt sakene fått stor spalteplass, aktørene har vært ulik fra avis til avis men det har i samtlige lokalaviser vært aktivitet i forbindelse med avgjørelser i disse to funksjonsfordelingssakene.

Videre vil vi peke på at:

Helgelands Blad fronter overskrifter som gir uttrykk for ønsket om å verne om sykehuset både som arbeidsplass og som pasienttilbud. Avisen presenterer også sakene som informasjon til leserne men med konkluderende konsekvens for befolkningen dersom ikke rette vedtak fattes.

Rana Blad har som nevnt tidligere inntatt en mere refererende rolle. De har ikke overskrifter som krisemaksimerer de vedtakene som skal fattes og problematiserer heller ikke saken som bakdel for sykehusenhetens befolkning. I den grad det benyttes saftige overskrifter i Rana Blad så er det stort sett i de tilfellene avisen refererer de andre to avisene på Helgeland.

Helgeland Arbeiderblad inntok i følge oss en rolle som innebar å være talerør for lokalbefolkningen. Med denne rollen og hensynet til at de var den lokalavisen som produserte flest avisartikler, kan det se ut ifra vår analyse at Helgeland Arbeiderblad var den lokalavisen som også sterkest ønsket stort lokalengasjement i disse sakene. Sagt litt flåsete sagt synes det som om Helgeland Arbeiderblad er den lokalavisen som bærer mest «bensin til bålet».

Et siste fenomen som er vært å bemerke er, at få lokalpolitikere og få fagpersoner lokalisert til hvert sitt lokalsykehus er motorene i det store engasjementet som disse to funksjonsfordelingsprosessene har inneholdt.

Disse 10-15 personene har vært drivkreftene bak mengden av mediedekningen disse sakene har fått i lokalavisene, og de har ledet an i opprettholdelsen av temperaturnivået prosessene har hatt.

Oppsummert er våre to konklusjoner i denne masteroppgaven følgende:

1. Lokalavisene opptrådte som lokale patrioter.
2. De tre lokalavisene inntok i hovedsak tre ulike roller i fremstillingen av disse to sakene.

## Litteraturliste

- Askildsen, J.E; K., Haug. (2010). Kompedium til modul 1. *EK316E Helseøkonomi - Samfunnsøkonomi*. Bodø, Norge: Bodø Graduate School of Business.
- Helgeland Arbeiderblad. (2002 - 2011). Helgeland Arbeiderblad i årene 2002 - 2011. Helgeland, Norge: Helgeland Arbeiderblad.
- Helgelands Blad. (2002 - 2011). Helgelands Blad i årene 2002 - 2011. Helgeland, Norge: Helgelands Blad.
- Helgelandssykehuset HF. (2002 - 2011). Styreprotokoller fra Helgelandssykehuset HF i årene 2002 - 2011. Norge: Helgelandssykehuset HF.
- Helse Nord RHF. (2002 - 2011). Styreprotokoller fra Helse Nord RHF i årene 2002 - 2011. Norge: Helse Nord RHF.
- Jacobsen, D.I. og Thorsvik, J. (2007). *Hvordan organisasjonen fungerer*. Fagbokforlaget Bergen.
- Jacobsen, T. (2001). *Fra sneppert til skalpell*. Sentraltrykkeriet AS, Bodø.
- Johannessen, A. Kristoffersen, L. og Tufte, P.A. (2011). *Forskningsmetode for økonomisk-administrative fag*. Abstrakt forlag.
- Kommunikasjonsforeningen. (2010, Mars 18). *Bruk av interessentkart i offentlig virksomhet*. Hentet Mars 15, 2012 fra <http://www.kommunikasjon.no/fagstoff/verkt%C3%B8y-og-tips/rammer-og-regler/bruk-av-interessentkart-i-offentlig-virksomhet--7688>
- Mathiassen, E. (2001, Mai). Vitenskap og politikk: Om produksjon og formidling av vitenskapelig kunnskap i arctic monitoring and assessment programme - Arktisk råd. Norges tekniske naturvitenskapelige universitet.
- Medienorge. (u.d.). *Opplagstall norske aviser*. Hentet Februar 2012 fra <http://medienorge.uib.no/?cat=statistikk&medium=avis&queryID=190>
- Pedersen, P. B. (u.d.). *1900-tallet i Vefsn*. Hentet Mars 2012 fra [http://www.nrk.no/nordland/fylkesleksikon/index.php/1900-tallet\\_i\\_Vefsn](http://www.nrk.no/nordland/fylkesleksikon/index.php/1900-tallet_i_Vefsn)
- Rana Blad. (2002 - 2011). Rana Blad i årene 2002 - 2011. Rana, Norge: Rana Blad.
- Røe Mathisen, B. (2010). *Lokaljournalistikk - Blind patriotisme eller kritisk korrektiv? II*. Forlaget.
- Wikipedia. (2012, Mars 04). *Principal-agent-teori*. Hentet April 1, 2012 fra <http://no.wikipedia.org/wiki/Principal%E2%80%93agent-teori>
- Wikipedia. (u.d.). *Aktør-nettverksteori*. Hentet Mars 15, 2012 fra <http://no.wikipedia.org/wiki/Akt%C3%B8r-nettverksteori>

## Medieoppslag.

### Helgeland Arbeiderblad:

Forfatter:	Dato:	Overskrift:	Aktør:
<b>2002:</b> Ingen artikler i HA			
<b>2003:</b>			
Rune Pedersen	4/2	«Frykter ny sykehus-kamp»	Politiker
Nils Lorentsen	10/2	«- Ikke behov for tre akutt-sykehus»	Fagf./Media
Nils Lorentsen	11/2	«-Sykehuset blir borte uten akutt-.....»	Fagfolk
Else Øverli	24/2	«Ønsker to sykehus med akuttkirurgi»	Styreled. HN
Leder	9/3	«Kraftig kritikk av rapport»	Politikere
Rune Pedersen	12/3	«Folkemøte om sykehus-framtid»	Int.gr
Marit Almendingen	19/3	«Generalstreik for sykehuset»	Int.gr
Asbjørg Sande	20/3	«Varm applaus til sykehusaksjonen»	Media
Rune Pedersen	25/3	«Nei til sykehus-rasering»	Int.gr/ Media
Rune Pedersen	25/3	«-Flott engasjement»	Styreleder
Rune Pedersen	1/4	«Anbefaler gradvis akutt-reduksjon»	Media
Rune Pedersen	7/4	«Full retrett fra Helse Nord»	Media
Christopher Engås	1/5	«Oppsving for 1. mai»	Media
Nils Lorentsen	13/5	«Sykehusrapporten: -Beste vi kunne få til»	Fagfolk
Else Øverli	15/5	«Ber Helse Nord snu»	Fagfolk
Leder	13/6	«Vil ha om kamp om akuttkirurgi»	Media
Anne K. Bastholm	13/6	«-Dramatiske følger»	Int. gr
Anne K. Bastholm	13/6	«-Betyr nedbygging»	Int.gr/ Pol.
Rune Pedersen	14/6	«Styremøtet som havarerte»	Foretaksdir.
Leder	14/6	«Dette er saken»	Media
Nils Lorentsen	17/6	«Ett av landets beste sykehus»	Fagfolk
Anne K. Bastholm	17/6	«-Heller samarbeid med Trøndelag...»	Int.gr
Leder	18/6	«D-dag for sykehuset»	Media
Marit Almendingen	18/6	«Fødeavdelinga legger ned»	Media
Marit Almendingen	19/6	«Helse Nord overkjørte alle»	Media
Martin Jøsevold	11/7	«Nekter å gjøre kirurgenes jobb»	Fagfolk
Martin Jøsevold	11/7	«-Vi trenger mer avklaring»	Med. dir
Nils Lorentsen	18/7	«-Akuttvedtaket var bestemt på forhånd»	Fagfolk
Martin Jøsevold	20/7	«Ny lokaliseringsstrid»	Media
Asbjørg Sande	15/8	«Vil ha omkamp om sykehusene»	Politiker
Asbjørg Sande	18/8	«Planlegger gjennomføringen»	Media
Asbjørg Sande	26/8	«-Helsereformen må behandles politisk»	S. Politiker
Martin Jøsevold	13/10	«Tjener ikke på reduksjon i Mosjøen»	Media
Nils Lorentsen	17/10	«-Helsetilbudet blir ikke bedre»	Fagfolk

Leder	19/10	«Sykehus-aksjon utenfor stortinget»	Media
Nils Lorentsen	31/10	«-Stortinget må gripe inn mot Helse Nord»	Politiker
Per Vikan	31/10	«Stoler på Hill-Marta»	Politiker
Leder	4/11	«Er målet nedlegging?»	Media/Fagf.
Leder	13/11	«Vil ha AMK-sentral til Sandnessjøen»	Media/ Pol.
Per Vikan	14/11	«Kamp om 113-funksjonen»	Media
Leder	28/11	«Helgelandssykehusets nødnummer»	Fagfolk
Christopher Engås	2/12	«-Destruktivt å legge ned akuten»	Fagfolk
Martin Jøsevold	8/12	«Enige om å skvise Rana sykehus»	Politikere
Asbjørg Sande	9/12	«-Skal gjøre vårt beste»	Media
Jan Svendsen	10/12	«Lokalisering av 113-sentralen»	Fagfolk
<b>2004:</b>			
Nils Lorentsen	21/1	«Har tro på fortsatt akuttberedskap»	Fagfolk
Leder	23/1	«Nytt sykehushåp»	Media
Martin Jøsevold	25/1	«Ingen signaler fra helseministeren»	Media
Are Andersen	17/2	«Spesialist sykehus»	Media/Fagf.
Rune Pedersen	22/9	«Krever ambulansedy»	Politiker
Leder	1/10	«Kan bli verre for Mosjøen»	Media
<b>2005:</b>			
Marit Almendingen	2/3	«-Vi må se på helheten i tilbudet»	Styrel./Adm
Sigfrid Hagerup	2/3	«-Behov for akuttberedskap»	Media
Stine Skipnes	13/10	«-Fortsatt akuttkirurgi ved sykehuset»	Politiker
Anne K. Bastholm	17/10	«Sykehus-optimister etter ny regjering»	Tillitsvalgte
<b>2006:</b>			
Nils Lorentsen	25/4	«Vil tvinge Brustad til akuttvedtak»	Politiker
Leder	8/6	«Nytt håp for sykehuset»	Media
Marit Almendingen	9/6	«Prinsippsak for Helse Nord»	Fagfolk
Marit Almendingen	15/6	« -Vedtaket ramme 1200 pasienter»	Fagfolk
Snorre Sjøvoll	29/6	«Maner til samarbeid»	Fagfolk
Anne K. Bastholm	16/7	«Føler seg sviktet av regjeringen»	Tillitsvalgte
Leder	19/9	«Meningløs sykehus-nedlegging»	Media
Rune Pedersen	22/9	«Maner til kamp for akuttkirurgi»	Int.gr/ Pol.
Stine Sipnes	25/9	«Ærlige lokal-politikere»	Media
Asbjørg Sande	25/9	«Krevde at statsråden må gå»	Politiker
Nils Lorentsen	25/9	«Hele Mosjøen i sykehusaksjon»	Int.gr/ Pol.
Marit Almendingen	26/9	«Sier opp ansatte etter akuttvedtaket»	Dir
Rune Pedersen	23/10	«Akutt-kutt rammer 1600»	Media

Leder	24/10	«Sykehusaksjon hos ministeren»	Media
Tor M. L. Nordaas	2/11	«Ikke nok med en blindtarmbetennelse»	Media
Christopher Engås	28/11	«Lang drosjetur for simpelt beinbrudd»	Media
Christopher Engås	28/11	«-Resultat av omleggingen»	Media
Leder	12/12	«Tar til fornuft»	Media
Anne K. Bastholm	13/12	«Slutt på unødige pasienttransporter»	Dir
<b>2007:</b>			
Leder	13/2	”Frykter for lokalsykehusene”	Media
Marit Almendingen	11/3	”Justerer rapporten om akuttberedskap”	Media
Tor M. L. Nordaas	26/3	”Vi driver ikke med tull og fjas!”	Fagfolk
Marit Almendingen	31/5	”Full støtte til sykehuskrav”	Politiker
Cristhopher Engås	27/11	”- Jeg var heldig som berget livet”	Befolkning
Uvisst	27/12	”Rødrussen verner om sykehuset”	Befolkning
<b>2008:</b>			
Tor M. L. Nordaas	10/4	”Hva skal sykehuset gjøre?”	Sykehus dir.
Kommentar: Første sak om intensivnivå, preget av skepsis, sykehusdirektør uttaler seg på vegne av fagfolkene.			
<b>2009:</b>			
Ingen artikler i HA			
<b>2010:</b>			
Jan G. Sandholm	21/3	”Helsetilbud krever samarbeid”	Fagfolk
Tor M. L. Nordaas	24/3	”Frykter utarming av sykehusene”	Politiker
Tor M. L. Nordaas	25/3	”Kamp om den beste intensiven”	Media
Tor M. L. Nordaas	29/3	”Kan ramme fødeavdelinger”	Fagfolk
Tor M. L. Nordaas	30/3	”Godtar ikke utryggheten”	Politikere
Tor M. L. Nordaas	9/4	”Bør avgjøres på politisk nivå”	S. Politiker
Rune Pedersen	13/4	”Tida moden for ett sykehus”	Media
Jan G. Sandholm	14/5	”Aksjon i 100”	Pol, Int.grup
Jan G. Sandholm	21/5	”Kritisk til Helse Nord-notat”	Pol, Int.grup
Tor M. L. Nordaas	25/5	”Vil ha saken utsatt”	Int. gruppe
Sigfrid Hagerup	8/10	”-Rana ikke et alternativ”	Politiker
Nils I. Lorentsen	24/10	”Vil bruke nødrett for akuttpasienter”	Fagfolk
PRESSEMELDING HELGELANDSSYKEHUSET 28/10			
Nils I. Lorentsen	28/10	”Skuffet over foretaksledelsen”	Fagfolk
Nils I. Lorentsen	4/11	”-Lokalsykehus er viktig”	Led. HFet

Hildegunn Nielsen	13/12	”Provosert av arrogansen”	Politiker
Torill Alfsvåg	13/12	”Ber Helse Nord.....	Media
Nils I. Lorentsen	15/12	”Rana får høyest intensivnivå”	Media

## 2011:

Ingen artikler i HA

Sum artikler: 99

## Helgelands blad:

Forfatter	Dato:	Overskrift:	Aktør:
<b>2003:</b>			
Leif Steinholt	17/1	«Fikk stoppordre fra Furunes/All ortopedi..»	Media
Leif Steinholt	22/1	«Spisser seg til om sykehus»	Stryremedl.
Leif Steinholt	31/1	«Ikke motstrid til tiltak mot ventelister»	Media
Leif Steinholt	10/2	«Sykehus fratras akutfunksjoner»	Media
	12/2	«Redder ikke liv»	Fagfolk
	14/2	«Kommunene må stå sammen mot ...»	Politikere
	21/2	«Krever tre fullverdige sykehus»	Fagfolk
Leif Steinholt	26/2	«Sandnessjøen eller Mosjøen»	Media
Leif Steinholt	3/3	«Sykehuset kan bli ribbet»	Media
Lars O. Hesjedal	7/3	«Sykehusstriden engasjerte»	Politikere
	10/3	«Full beredskap ved alle tre sykehus»	Politikere
Linda Reinholdsen	26/3	«Står sammen med Sandnessjøen»	Media
Leif Steinholt	28/3	«Slag i slag om sykehus»	Media
Leif Steinholt	31/3	«Varsler utvidet sykehusmandat»	Media
	2/4	«Stenger til støtte for sykehusaksjonen»	Befolkning
Leif Steinholt	4/4	«Altfor defensivt forslag fra fylkesrådene»	Politikere
	7/4	«Langt tog for sykehuset»	Befolkning
Leif Steinholt	9/4	«Helse Nord slår retrett»	Media
	29/4	«Pengemangel kan hindre sykehusaksj..»	Politikere
	14/5	«Sier ikke hvem som skal bygges ned»	Fagfolk
	15/5	«Vil gi sykehusene fredningsgaranti»	S. Pol.
	26/5	«Skulle støtte nabodirektøren i Mosjøen»	Politikere
Leif Steinholt	30/5	«Vil ha utredet et helt nytt sykehus»	Media
Leif Steinholt	30/5	«Kompromiss for full beredskap»	Media
Leif Steinholt	30/5	«Underskrifter fra aksjonister»	Media
Leif Steinholt	6/6	«Skjebnemøte bak lukkede dører»	Media
Leif Steinholt	13/6	«Overprøver styrene»	Media
Leif Steinholt	18/6	«Klart styreflertall for sykehuskutt»	Media
Leif Steinholt	20/6	«Ville beholdt akuttberedskapen»	Pol/Int.gr
Leif Steinholt	18/7	«113 samles på ett sykehus/Nødnummer..»	Media
	18/8	«Inviterer Rana til sykehuskamp»	Befolk/Int.gr

Leif Steinholt	19/9	«Nytt stridsnummer settes på saksliste»	Media
Steinholt/Klæboe	19/11	«Inn i kampen om 113»	Politikere
	10/12	«Foreslår 113 til Sandnessjøen»	Adm. Dir
<b>2004:</b>			
Leif Steinholt	12/1	«Kampen i sykehusene»	Fagfolk
	1/3	«Utredning sykehusmodell uten kir. ...»	Media
Henry Klæboe	18/5	«Sandnessjøen må ha akuttberedskap»	S.Pol
Leif Steinholt	1/9	«Skal betjene 78000»	Media
<b>2005:</b>			
	Ingen artikler i HB		
<b>2006:</b>			
	Ingen artikler i HB		
<b>2007:</b>			
	Ingen artikler i HB		
<b>2008:</b>			
Leif Steinholt	13/2	”Vil bygge ned intensiv»	Media
Leif Steinholt	15/2	”- Mosjøen et alternativ”	Politiker
Leif Steinholt	16/2	”Intensiv friga intensiv-rapporten”	Media
Leder	20/2	”Når pengene blir viktigst”	Media
Leif Steinholt	4/4	”Føler seg tiet i hjel”	Fagfolk
Leif Steinholt	8/4	”- Skal få svar”	A.dir RHF
Leif Steinholt	10/4	”Kjenner meg ikke igjen.....”	A.dir RHF
Lars O. Hesjedal	30/5	”Åpent møte om sykehuset”	Politiker
Simon Aldra	15/6	”Møte om sykehuset onsdag”	Politiker
Leder	4/7	”Støtt oss helhjertet,.....”	Media
Leif Steinholt	4/7	”Vil utsette intensiv-avgjørelse”	Media
Leif Steinholt	9/7	”Intensiv-ordning fortsetter i minst...”	Media
<b>2009:</b>			
	Ingen artikler i HB		
<b>2010:</b>			
Leder	25/5	”Akkutte helsevalg”	Media
Leif Steinholt	7/7	”- Ett akutt sykehus forsvarlig”	Media
Leif Steinholt	14/7	”Traumefrist 25. oktober”	Media
Leder	29/10	”Syke hus”	Media



Leder 15/12 "Et lederproblem" Media

**2011:**

Leder 28/2 "Freden er nær" Media

Sum artikler: 55

**Rana Blad:**

**Forfatter Dato: Overskrift: Aktør:**

**2002:**

Ingen artikler publisert på nett før 2003

**2003:**

Toril S. Alfsvåg 15/1 «Vi vente med 113-avgjørelse» Media

Toril S. Alfsvåg 21/1 «Duket for krangel» Media

Toril S. Alfsvåg 10/2 «Ikke avgjørende for liv og helse» Media

Toril S. Alfsvåg 20/2 «Får beholde akuttberedskap» Media

Toril S. Alfsvåg 20/2 «Venter på arbeidsordre» Adm. Dir

Else Øverli 25/2 «Klarsignal for to sykehus med..» Media

Christine S. Antonsen 28/2 «Nei til nedlegging av den akutte...» Politiker

Else Øverli 4/3 «Sykehus-omstilling i tråd med....» Adm.dir

Rune Pedersen 7/4 «Retrett fra Helse Nord» Media

Toril S. Alfsvåg 10/4 «-Statsråden må avgjøre» S. politikere

Else Øverli 13/5 «Må velge mellom sykehus» Media

Else Øverli 15/5 «Ber Helse-Nord snu» Fagfolk

Leder 22/5 «Smertefullt, men nødvendig» Media

Toril S. Alfsvåg 22/5 «Foreslår fødestue i Mosjøen» Media

Leder 22/5 «Ikke enig» Direktør

Marit Almendingen 23/5 «Sykehusdirektør går av i protest» Media

Marit Almendingen 29/5 «Vil beholde akuttkirurgisk beredskap» Media

Toril S. Alfsvåg 12/6 «Gir sin støtte til sykehusene» Int.gruppe

Toril S. Alfsvåg 13/6 «Ønsker å redusere akuttberedskapen» Media

Marit Almendingen 19/6 «-Skal lete etter nye muligheter» Media

Nils Lorentsen 18/7 «Angrer eget vedtak» Fagfolk

Asbjørn Sande 19/8 «Planlegger gjennomføringen» Media

Folkeaksjonen 8/10 «Stortingsbehandling av sykehusstilbudet» Int. gr

Nils Lorentsen 17/10 «Helsetilbudet blir ikke bedre» Media

Else Øverli 31/10 «Protesterer mot sykehusendringer» Fagfolk

Toril S. Alfsvåg 20/11 «Spent på 113-avgjørelse» Fagfolk

Kommuneleger	1/12	«Lokalisering av Helgelandssykehusets...»	Fagfolk
Else Øverli	2/12	«Enstemmig om sykehusene»	Media
Else Øverli	10/12	«Deler på transport, 113 og sentralbord»	Media
Mariann Vatne	16/12	«113 til Sandnessjøen»	Media

**2004:**

Toril S. Alfsvåg	13/2	«Avklaring for føde og kirurgi»	Media
Asbjørn Sande	13/2	«Fortsatt kamp for sykehuset»	Politiker
Nils Lorentsen	17/2	«Planlegger nye aktiviteter»	Media
Marit Almendingen	24/2	«Ønsker ny vurdering»	Politiker

Eldbjørg Fagerjord	6/4	«Dårlig samarbeid gir lengre ...»	Media
Per J. Kristiansen	16/4	«Trenger vi alle disse sykehusene?»	Leser

Else Øverli	2/9	«Sentraliserer operasjoner»	Media
Rune Pedersen	27/9	«Knuser drømmen om ambulansefly»	Media

Toril S. Alfsvåg	26/10	«Fjernes fra sykehuset»	Media
------------------	-------	-------------------------	-------

**2005:**

Arnt Frode Jensen	16/6	«Pasienten i fokus»	Politiker
-------------------	------	---------------------	-----------

Marit Almendingen	22/12	«Spesialisering viktigst»	Styreleder
-------------------	-------	---------------------------	------------

**2006:**

Leder	15/6	”Maktarrogansen rår i Helse Nord”	Media
-------	------	-----------------------------------	-------

**2007:**

Ingen artikler i RB.

**2008:**

Gunnvald Lindseth	21/1	“Nytt styre i Helse Nord forandrer...”	Pol/Int.gr
Morten Isaksen	19/8	“Om bruk av ord og sykehusutvikling..”	Media
Gunnvald Lindseth	14/12	“Helse Nord raserer sykehusstilbudet.”	Pol./Int.gr

**2009:**

Ingen artikler i RB.

**2010:**

Toril S. Alfsvåg	18/4	“Venter på avklaring”	Med. Dir
Toril S. Alfsvåg	9/5	“Vil ikke være med å skape frykt”	Tillitsvalgt
Toril S. Alfsvåg	9/5	“-Får betydning for akuttberedskapen”	Fagfolk
Hedda H. Elvestad	21/5	“Ulykkesrisiko kan gi traumesykehus”	Media
Toril S. Alfsvåg	7/6	“-Ett mottak er best for pasienten”	Fagfolk
Toril S. Alfsvåg	9/6	“Argumenterer for Rana Sykehus”	Politiker
Toril S. Alfsvåg	20/6	“Vil beholde tre sykehus”	Politiker

Toril S. Alfsvåg	13/10	“Ikke samstemt fra sykehusene”	Media
Toril S. Alfsvåg	25/10	“-Legen på skadestedet avgjør”	Adm.dir
Toril S. Alfsvåg	28/10	“-Gikk utover akseptabel grense”	Media
Toril S. Alfsvåg	4/12	“Kan bli uten traumemottak”	Media
Toril S. Alfsvåg	11/12	“Anbefaler Mo i Rana på intensivnivå 2”	Media
Toril S. Alfsvåg	14/12	“Flertall for Mo i Rana på intensivnivå 2”	Media
Leder	14/12	“Høyeste nivå på Helgeland”	Media
Toril S. Alfsvåg	17/12	“Kritisk til sykehusutspill”	Adm.dir
Toril S. Alfsvåg	17/12	“Ønsker seg julefred”	Tillitsvalgte

## 2011:

Ingen artikler i RB.

Sum artikler: 60

## Milepæls tabell

Årstall/ Måned	Styrevedtak HF	Styrevedtak RHF	Medieoppslag	Aktør, Avis (Forfatter)
<b>2002</b>				
<b>August</b>		Sak 78 Prosjekter akutt kirurgi og fødetilbud.		
<b>November</b>		Sak 96 Oppnevning av akuttutvalgene kirurgi og føde.		
<b>2003</b>				
<b>Januar</b>		Sak 3 Prosjektstøtte til arbeid med fase 2 i akuttprosjektene kirurgi og føde.	«Vi vente med 113-avgjørelse»	Media, RB (T.S.A)
			«Duket for krangel»	Media, RB (T.S.A)
			«Fikk stoppordre fra Furunes.»	Media, HB (L.S)
			«Spisser seg til om sykehus»	Styremedl., HB (L.S)
			«Ikke i motstrid til tiltak..»	Media, HB (L.S)
<b>Februar</b>		Sak 18 Organisering av kirurgisk	«-Ikke avgjørende for liv og helse»	Media, RB

		akuttberedskap og fødselsomsorg.		(T.S.A)
			«Frykter ny sykehus-kamp»	Politiker, HA (R.P)
			«- Ikke behov for tre akuttsykehus»	Fagfolk/ Media, HA (N.L)
			«-Sykehuset blir borte uten akutt-.....»	Fagfolk, HA (N.L)
			«Ønsker to sykehus med akuttkirurgi»	Styreleder HN, HA (E.Ø)
			«Får beholde akuttberedskap»	Media, RB (T.S.A)
			«Venter på arbeidsordre»	Adm.dir, RB (T.S.A)
			«Klarsignal for to sykehus med..»	Media, RB (E.Ø)
			«Nei til nedlegging av den akutte...»	Politiker, RB (C.S.A)
			«Sykehus fratas akuttfunksjoner»	Media, HB (L.S)
			«Redder ikke liv»	Fagfolk, HB
			«Kommunene må stå sammen mot kutt»	Politikere, HB
			«Krever 3 fullverdige sykehus»	Fagfolk, HB
			«Sandnessjøen eller Mosjøen»	Media, HB
<b>Mars</b>	Sak 22 Prosjekt føde og kirurgi		«Sykehus-omstilling i tråd med....»	Adm.dir, RB (E.Ø)
			«Kraftig kritikk av rapport»	Politiker, HA (Leder)
			«Folkemøte om sykehus-framtid»	Int.gruppe, HA (R.P)
			«Generalstreik for sykehuset»	Int.gruppe, HA

				(M.A)
			«Varm applaus til sykehusaksjonen»	Media, HA (A.S)
			«Nei til sykehusrasering»	Int.gr/ Media, HA (R.P)
			«-Flott engasjement»	Styreleder, HA (R.P)
			«Sykehuset kan bli ribbet»	Media, HB (L.S)
			«Sykehusstriden engasjerte»	Politikere, HB (L.O.H)
			«Full beredskap ved alle tre sykehus»	Politikere, HB
			«Står sammen med Sandnessjøen»	Media, HB (L.R)
			«Slag i slag om sykehus»	Media, HB (L.S)
			«Varsler utvidet sykehusmandat»	Media, HB (L.S)
<b>April</b>		Sak 33 Framtidig organisering av kirurgisk akuttberedskap og fødselsomsorg – høring.	«Retrett fra Helse Nord»	Media, RB (R.P)
			«-Statsråden må avgjøre»	Media, RB (T.S.A)
			«Anbefaler gradvis akutt-reduksjon»	Media, HA (R.P)
			«Full retrett fra Helse Nord»	Media, HA (R.P)
			«Stenger til støtte for sykehusaksjonen»	Befolkning, HB
			«Altfor defensivt forslag fra fylkesrådene»	Politikere, HB (L.S)

			«Langt tog for sykehuset»	Befolkning, HB
			«Helse Nord slår retrett»	Media, HB (L.S)
			«Pengemangel kan hindre sykehusaksjon»	Politikere, HB
<b>Mai</b>	Sak 41 Organisering av akutt kirurgi og fødetilbud		«Må velge mellom sykehus»	Media, RB (E.Ø)
			«Ber Helse-Nord snu»	Fagfolk, RB (E.Ø)
			«Smertefullt, men nødvendig»	Media, RB (Leder)
			«Foreslår fødestue i Mosjøen»	Media, RB (T.S.A)
			«Ikke enig»	Media, RB (Leder)
			«Sykehusdirektør går av i protest»	Media, RB (M.A)
			«Vil beholde akuttkirurgisk beredskap»	Media, RB (M.A)
			«Oppsving for 1. mai»	Media, HA (C.E)
			«Sykehusrapporten: - Beste vi kunne få til»	Fagfolk, HA (N.L)
			«Ber Helse Nord snu»	Fagfolk, HA (E.Ø)
			«Sier ikke hvem som skal bygges ned»	Fagfolk, HB
			«Vil gi sykehusene fredningsgaranti»	S. Pol, HB
			«Skulle støttet nabadirektøren i ...»	Politiker, HB
			«Vil ha utredet et helt nytt...»	Media, HB (L.S)
			«Kompromiss for full beredskap»	Media, HB

				(L.S)
			«Underskrifter fra aksjonister»	Media, HB (L.S)
<b>Juni</b>		Sak 58 Organisering av kirurgisk akuttberedskap i Hålogalandssykehuset og Helgelandssykehuset.	«Gir sin støtte til sykehusene»	Int.gruppe, RB (T.S.A)
			«Ønsker å redusere akuttberedskapen»	Media, RB (T.S.A)
			«-Skal lete etter nye muligheter»	Media, RB (M.A)
			«Vil ha om kamp om akuttkirurgi»	Media, HA (Leder)
			«-Dramatiske følger»	Int.gruppe, HA (A.K.B)
			«-Betyr nedbygging»	Int.gruppe, HA (A.K.B)
			«Styremøtet som havarete»	Foretaksdir, HA (R.P)
			«Dette er saken»	Media, HA (Leder)
			«Ett av landets beste sykehus»	Fagfolk, HA (N.L)
			«-Heller samarbeid med Trøndelag...»	Int.gruppe, HA (A.K.B)
			«D-dag for sykehuset»	Media, HA (Leder)
			«Fødeavdelinga legger ned»	Media, HA (M.A)
			«Helse Nord overkjørte alle»	Media, HA (M.A)
			«Skjebnemøte bak lukkede dører»	Media, HB (L.S)

			«Overprøver styrene»	Media, HB (L.S)
			«Klart styreflertall for sykehuskutt»	Media, HB (L.S)
			«Ville beholdt akuttberedskapen»	Pol/Int. gr, HB (L.S)
<b>Juli</b>			«Angrer eget vedtak»	Fagfolk, RB (N.L)
			«Nekter å gjøre kirurgenes jobb»	Fagfolk, HA (M.J)
			«- Vi trenger mer avklaring»	Med. Dir., HA (M.J)
			«- Akuttvedtaket var bestemt på forhånd»	Fagfolk, HA (N.L)
			«Ny lokaliseringsstrid»	Media, HA (M.J)
			«113 samles på ett sykehus»	Media, HB (L.S)
<b>August</b>			«Planlegger gjennomføringen»	Media, RB (A.S)
			«Vil ha omkamp om sykehusene»	Politiker, HA (A.S)
			«Planlegger gjennomføringen»	Media, HA (A.S)
			«-Helsereformen må behandles politisk»	S. Politiker, HA (A.S)
			«Inviterer Rana til sykehuskamp»	Int.gr, HB (L.S)
<b>September</b>			«Nytt stridsnummer settes på sakslista»	Media, HB (L.S)
<b>Oktober</b>	Sak 55 Omstillingsprosjekt struktur fødselsomsorg og kirurgi ved Helgelandssykehuset	Sak 112 Organisering av akutt kirurgisk beredskap og fødselsomsorg i Helgelandssykehuset	«Stortingsbehandling av sykehusstilbudet»	Int.gruppe , RB (Folkeaksjonen)



	Mosjøen.	og Hålogalandssykehuset. Krav til oppfølging.		
			«Helsetilbudet blir ikke bedre»	Media, RB (N.L)
			«Protesterer mot sykehusendringer»	Fagfolk, RB (E.Ø)
			«Tjener ikke på reduksjon i Mosjøen»	Media, HA (M.J)
			«-Helsetilbudet blir ikke bedre»	Fagfolk, HA (N.L)
			«Sykehus-aksjon utenfor stortinget»	Media, HA (Leder)
			«-Stortinget må gripe inn mot Helse Nord»	Politiker, HA (Leder)
			«Stoler på Hill-Marta»	Politiker, HA (P.V)
<b>November</b>	Sak 66 Omstillingsprosjekt struktur fødselsomsorg og kirurgi ved Helgelandssykehuset Mosjøen		«Spent på 113-avgjørelse»	Fagfolk, RB (T.S.A)
			«Er målet nedlegging?»	Media/Fagfolk, HA (Leder)
			«Vil ha AMK-sentral til Sandnessjøen»	Media/ Politiker, HA (Leder)
			«Kamp om 113-funksjonen»	Media, HA (P.V)
			«Helgelandssykehusets nødnummer»	Fagfolk, HA (Leder)
			«Inn i kampen om 113»	Politikere, HB (L.S/H.K)
<b>Desember</b>		Sak 133 Referatsaker: Brev fra ordland legeförening ad organisering av	«Lokalisering av Helgelandssykehusets ...»	Fagfolk, RB (Kommuneleger)

		fødselsomsorg og akutt kirurgisk beredskap i Helgelandssykehuset avd. Mosjøen.		
			«Enstemmig om sykehusene»	Media, RB (E.Ø)
			«Deler på transport, 113 og sentralbord»	Media, RB (E.Ø)
			«113 til Sandnessjøen»	Media, RB (M.V)
			«-Destruktivt å legge ned akutten»	Fagfolk, HA (C.E)
			«Enige om å skvise Rana sykehus»	Politikere, HA (M.J)
			«-Skal gjøre vårt beste»	Media, HA (A.S)
			«Lokalisering av 113-sentralen»	Fagfolk, HA (J.S)
			«Foreslår 113 til Sandnessjøen»	Ledere, HB
<b>2004</b>				
<b>Januar</b>			«Har tro på fortsatt akuttberedskap»	Fagfolk, HA (N.L)
			«Nytt sykehushåp»	Media, HA (Leder)
			«Ingen signaler fra helseministeren»	Media, HA (M.J)
			«Kampen i sykehusene»	Fagfolk, HB (L.S)
<b>Februar</b>	Sak 7 Mosjøen skal omgjøres til fødestue 01.06.2004.	Sak 9 Referatsaker. E-post fra Jonny Haldorsen Mosjøen vedrørende akutt kirurgi og fødeavdeling/fødestue.	«Avklaring for føde og kirurgi»	Media, RB (T.S.A)

			«Fortsatt kamp for sykehuset»	Politiker, RB (S.A)
			«Planlegger nye aktiviteter»	Media, RB (N.L)
			«Ønsker ny vurdering»	Politiker, RB (M.A)
			«Spesialist sykehus»	Media/Fa gfolk, HA (A.A)
<b>Mars</b>		Sak 21 E-post fra Vefsn Arbeiderparti.		
			«Utredet sykehusmodell uten...»	Media, HB
<b>April</b>		Sak 30 Tilskudd til omstillingsprosjekt Mosjøen, organisering av akuttberedskap og fødselsomsorg.	«Dårlig samarbeid gir lengre ...»	Media, RB (E.F)
<b>Mai</b>		Brev med svar til Jonny Haldorsen Mosjøen vedrørende akutt kirurgi og fødeavdeling/fødestue.		
			«Sandnessjøen må ha akuttberedskap»	Politikere, HB (H.K)
<b>September</b>			«Sentraliserer operasjoner»	Media, RB (E,Ø)
			«Knuser drømmen om ambulansfly»	Media, RB (R.P)
			«Krever ambulansfly»	Politiker, HA (R.P)
			«Skal betjene 78000»	Media, HB (L.S)
<b>Oktober</b>			«Fjernes fra sykehuset»	Media, RB (T.S.A)
			«Kan bli verre for Mosjøen»	Media, HA (Leder)

<b>2005</b>				
<b>Mars</b>			«-Vi må se på helheten i tilbudet»	Styreleder, HA (M.A)
			«-Behov for akuttberedskap»	Media, HA (S.H)
<b>Juni</b>			«Pasienten i fokus»	Politiker, RB (A.F.J)
<b>Oktober</b>			«-Fortsatt akuttkirurgi ved sykehuset»	Politiker, HA (S.S)
			«Sykehus-optimister etter ny regjering»	Tillitsvalgt, HA (A.K.B)
<b>Desember</b>			«Spesialisering viktigst»	Styreleder, RB (M.A)
<b>2006</b>				
<b>April</b>			«Vil tvinge Brustad til akuttvedtak»	Politiker, HA (N.L)
<b>Juni</b>	Sak 28 Status omstillingsprosjekt i akutt kirurgi og fødselsomsorg	Sak 47 Omstilling ved Helgelandssykehuset Mosjøen. Akutt kirurgi og føde.	”Maktarrogansen rår i Helse Nord”	Media, RB (Leder)
			«Nytt håp for sykehuset»	Media, HA (Leder)
			«Prinsippsak for Helse Nord»	Fagfolk, HA (Leder)
			« -Vedtaket ramme 1200 pasienter»	Fagfolk, HA (M.A)
			«Maner til samarbeid»	Fagfolk, HA (S.S)
<b>Juli</b>			«Føler seg sviktet av regjeringen»	Tillitsvalgte, HA (A.K.B)
<b>September</b>			«Meningsløs sykehusnedlegging»	Media, HA (Leder)
			«Maner til kamp for	Int.gr/

			akuttkirurgi»	Politiker, HA (R.P)
			«Ærlige lokal- politikere»	Media, HA (S.S)
			«Krevde at statsråden må gå»	Politiker, HA (A.S)
			«Hele Mosjøen i sykehusaksjon»	Int.gr/ Politiker, HA (N.L)
			«Sier opp ansatte etter akuttvedtaket»	Direktør, HA (M.A)
<b>Oktober</b>		Sak 84 Brev fra Helgeland regionråd vedrørende akutt kirurgi og fødetilbudet på Helgeland. Sak 86 innføring av akuttkirurgisk beredskap ved Helgelandssykehuset Mosjøen		
			«Akutt-kutt rammer 1600»	Media, HA (R.P)
			«Sykehusaksjon hos ministeren»	Media, HA (Leder)
<b>November</b>	Sak 47 Status omstillingsprosjekt kirurgi/føde	Sak 94 Konsekvens med eller uten kirurgisk akuttberedskap i sykehus.		
			«Ikke nok med en blindtarmbetennelse»	Media, HA (T.M.L.N)
			«Lang drosjetur for simpelt beinbrudd»	Media, HA (C.E)
			«-Resultat av omleggingen»	Media, HA (C.E)
<b>Desember</b>	Sak 60 Brev fra Helse Nord vedrørende kirurgisk akuttberedskap i Mosjøen			

			«Tar til fornuft»	Media, HA (Leder)
			«Slutt på unødige pasienttransporter»	Direktør, HA (A.K.B)
<b>2007</b>				
<b>Februar</b>			”Frykter for lokalsykehusene”	Media, HA, (leder)
<b>Mars</b>	Sak 15 Lokalsykehusutredning.		”Justerer rapporten om akuttberedskap”	Media, HA, (M.A)
			”Vi driver ikke med tull og fjas!”	Fagfolk, HA, (T.M.L.N)
<b>Mai</b>		Brev fra Vefsn Arbeiderparti ad. Sykehuset i Mosjøen. Sluttrapport lokalsykehusenes akuttfunksjon.	”Full støtte til sykehuskrav”	Politiker, HA, (M.A)
<b>November</b>	Sak 72 Lokalsykehusstrategi		”- Jeg var heldig som berget livet”	Befolkning, HA, (C.E)
<b>Desember</b>			”Rødrussen verner om sykehuset”	Befolkning, HA, (Uvisst)
<b>2008</b>				
<b>Januar</b>			“Nytt styre i Helse Nord forandrer...”	Int.gr/Politiker, RB (G.L)
<b>Februar</b>		Sak 13 Brev fra Helgeland regionråd vedrørende sykehusstilbud på Helgeland	”Vil bygge ned intensiven”	Media, HB, (L.S)
<b>Mars</b>		Sak 28 Brev fra Bård Anders Langø Alstadhaug Arbeiderparti nedlegging av funksjoner ved Helgelandssykehuset Sandnessjøen.		

			”- Mosjøen et alternativ”	Politiker, HB, (L.S)
			”Intensiv friga intensiv-rapporten”	Media, HB, (L.S)
			”Når pengene blir viktigst”	Media, HB, (Leder)
<b>April</b>			”Føler seg tiet i hjel”	Fagfolk, HB, (L.S)
			”- Skal få svar”	Adm.dir RHF, HB, (L.S)
			”Kjenner meg ikke igjen.....”	Adm.dir RHF, HB, (L.S)
			”Hva skal sykehuset gjøre?”	Sykehus dir., HA, (T.M.L.N)
<b>Mai</b>			”Åpent møte om sykehuset”	Politiker, HB, (L.O.H)
<b>Juni</b>			”Møte om sykehuset onsdag”	Politiker, HB, (S.A)
<b>Juli</b>	Sak 36 Handlingsplan for intensivmedisin.		”Støtt oss helhjertet,.....”	Media, HB, (Leder)
			”Vil utsette intensiv-avgjørelse”	Media, HB, (L.S)
			Intensiv-ordning fortsetter i minst...”	Media, HB, (L.S)
<b>August</b>			“Om bruk av ord og sykehusutvikling..”	Media, RB (M.I)
<b>September</b>		Sak 89 Lokalsykehusstrategi Sak 90 Handlingsplan for intensivmedisin Sak 98 Brev fra Alstadhaug kommune vedrørende lokalsykehus.		
<b>Desember</b>			“Helse Nord raserer sykehusstilbudet.”	Int.gr/ Politiker, RB (G.I)
<b>2009</b>			<b>Ingen artikler i HA, HB og RB</b>	
<b>Mars</b>		Sak 19 Evaluering av ny sykehusplattform i		

		Mosjøen		
<b>2010</b>				
<b>Mars</b>	Sak 7 Forslag til lokalsykehusstrategi.	Sak 39 Overflytting av intensiv pasienter mellom sykehus.	"Helsetilbud krever samarbeid"	Fagfolk, HA, (J.G.S)
			"Frykter utarming av sykehusene"	Politiker, HA, (T.M.L.N)
			"Kamp om den beste intensiven"	Media, HA, (T.M.L.N)
			"Kan ramme fødeavdelinger"	Fagfolk, HA, (T.M.L.N)
			"Godtar ikke utryggheten"	Politiker, HA, (T.M.L.N)
<b>April</b>	Sak 27 Lokalsykehusfunksjoner		"Bør avgjøres på politisk nivå"	S.Politiker, HA, (T.M.L.N)
			"Tida moden for ett sykehus"	Media, HA, (R.P)
			"Venter på avklaring"	Med. Dir RB, (T.S.A)
			"Tida moden for ett sykehus"	Media, HA, (R.P)
<b>Mai</b>			"Aksjon i 100"	Interessgr., Politiker, HA, (J.G.S)
			"Kritisk til Helse Nord-notat"	Interessgr., Politiker, HA, (J.G.S)
			"Vil ha saken utsatt"	Interessgr., HA, (T.M.L.N)
			"Akutte helsevalg"	Media, HB, (Leder)
			"Vil ikke være med å skape frykt"	Tillitvalgt, RB, (T.S.A)
			"-Får betydning for akuttberedskapen"	Fagfolk, RB,



				(T.S.A)
			“Ulykkesrisiko kan gi traumesykehus”	Media, RB, (H.H.E)
<b>Juni</b>			“-Ett mottak er best for pasienten”	Fagfolk, RB, (T.S.A)
			“Argumenterer for Rana Sykehus”	Politiker, RB, (T.S.A)
			“Vil beholde tre sykehus”	Politiker, RB, (T.S.A)
<b>Juli</b>			”- Ett akutt sykehus forsvarlig”	Media, HB, (L.S)
			”Traumefrist 25. oktober”	Media, HB, (L.S)
<b>Oktober</b>			”-Rana ikke et alternativ”	Politiker, HA, (S.A)
			”Vil bruke nødrett for akuttpasienter”	Fagfolk, HA, (N.I.L)
			PRESSEMELDING HELGELANDS- SYKEHUSET	Ledelse, Tillitsvalgte, Styremedl.
			”Skuffet over foretaksledelsen”	Fagfolk, HA, (N.I.L)
			”Syke hus”	Media, HB, (Leder)
			“Ikke samstemt fra sykehusene”	Media, RB, (T.S.A)
			“-Legen på skadestedet avgjør”	Adm. Dir RB, (T.S.A)
			“-Gikk utover akseptabel grense”	Media, RB, (T.S.A)
<b>November</b>			”-Lokalsykehus er viktig”	A.dir HF, HA, (N.I.L)
<b>Desember</b>	Sak 89 Intensivmedisin		”Provosert av arrogansen”	Politiker, HA, (H.N)
			”Ber Helse Nord.....	Media, HA, (T.A)

			”Rana får høyest intensivnivå”	Media, HA, (N.I.L)
			“Kan bli uten traumemottak”	Media, RB, (T.S.A)
			“Anbefaler Mo i Rana på intensivnivå 2”	Media, RB, (T.S.A)
			“Flertall for Mo i Rana på intensivnivå 2”	Media, RB, (T.S.A)
			“Høyeste nivå på Helgeland”	Leder, RB, (T.S.A)
			“Kritisk til sykehusutspill”	Adm. Dir RB, (T.S.A)
			“Ønsker seg julefred”	Tillitsvalg t, RB, (T.S.A)
			”Et lederproblem”	Media, HB, (Leder)
<b>2011</b>			”Freden er nær”	Media, HB, (Leder)

HA: Helgeland Arbeiderblad

HB: Helgelands Blad

RB: Rana Blad