

Velfungerende helsetjenester for nordlendingen – ingen selvfølge!

av førsteamanuensis Astrid Marie Holand, Nord universitet



Midt i en pandemi står Nordlandssykehuset i fare for å måtte si opp mer enn 250 ansatte for å spare penger. Det er ikke rart at samfunnet omkring reagerer med vantro. Historien bak Nordlandssykehuset viser tydelig at det å ha velfungerende helsetjenester ikke er noe som kan tas for gitt, spesielt ikke i utkantstrøk.

Idet landsdelens første sykehus etableres i Bodøsjøen i 1796, starter også fortellingen om hvordan dagens helsestell her oppe ble til. For det første: Da etableres tanken om at et sykehus ikke er et sted der man stables inn for å dø, men et sted der man blir frisk – og kommer levende ut fra!

For å gripe starten på utviklingen som fører fram mot 2020-tallets vitenskapsbaserte, høyteknologiske og spesialiserte behandlingssykehus, må vi altså tilbake til 1700-tallet. Målet for datidens eneveldige europeiske stater var vekst, makt og velstand. Skulle staten bli sterkere måtte den ta vare på ressursene, og den viktigste ressursen av alle var en frisk og sterk befolkning. Den representerte arbeidskraft, matproduksjon, skatter og soldater. Den danske staten ønsket seg friske innbyggere, også i nordre del av kongeriket Danmark-Norge. Derfor var det rasjonelt å legge innsats i folkehelse – og ikke minst i å bekjempe epidemier.

Sykehuset i Bodøsjøen var ledd i en koordinert statlig innsats for å stanse en epidemi som det ikke fantes vaksine eller medisin mot – den fryktede radesyken. Bodø var nordligste utpost i dette arbeidet. 225 år senere er vi tilbake i en situasjon der dette gir stor gjenklang. Så likt – men likevel så forskjellig: Da det første Bodø sykehus ble tatt i bruk i 1796, arbeidet det bare én eneste lege der, og han var i tillegg distriktslege for et stort omland. 225 år senere jobber om lag 2 500 ansatte ved Nordlandssykehuset somatikk Bodø, og nesten 5 000 i helseforetaket som inkluderer fire sykehus i Salten, Lofoten og Vesterålen. Også de har mye å rekke over!

Det ligger et tilsynelatende paradoks i at sykehuset i Bodøsjøen – som den dansk-norske staten brukte store ressurser på å etablere og holde i drift – ble fraflyttet og kom i alvorlig forfall allerede i 1810. En forklaring er at eneveldet under Napoleonskrigene selv kom i forfall og ikke kunne holde sin hånd over sykehuset lenger. En annen er at ideologi, økonomi og politikk fikk preg av liberalistiske strømninger som innebar at staten ikke lenger så det som sin oppgave å støtte offentlig velferd. En tilsvarende brytning gjenkjenner vi i vår egen tid, med gjentatte diskusjoner om hvor mye et offentlig helsevesen kan og bør koste – og hva som kan og bør dekkes av private tjenestetilbydere.

Kanskje er det mulig å forestille seg myndighetenes evne og vilje til sosialpolitisk engasjement som to store bølgebevegelser. Et stykke på vei gjenspeiles disse bølgebevegelserne i historien til sykehuset i Bodø.

Fra middelalderen, der folk stort sett måtte klare seg selv, til et stadig tydeligere ansvar for undersåttenes helse under merkantilismen og eneveldet på 1600- og 1700-tallet. Enevoldskongene hadde som nevnt gode grunner til å prioritere folkehelsen. I liberalismens periode fra begynnelsen av 1800-tallet ble ressursene mer forstått som næringsliv og privat eiendomsrett. Engasjementet i helsevilkår sank ned på et lavmål igjen – før røttene til velferdsstaten begynte å gro i mellomkrigstiden og betydningen av aktiv sosialpolitikk steg til nye høyder i 1960- og 70-årene. I Bodø fikk den nye velferdspolitikken monumentale uttrykk som Nordens lengste sykehusfasade i massiv granitt i 1927 og høyblokka i 1973 – begge deler moderne og velutstyrte sykehus for sin tid.

Gjennom de siste fire tiårene har det vært hevdet at helsepolitikere fra flere ledende partier har bidratt til å fragmentere velferdsstaten, og til at organiseringen av helse igjen har fått preg av markedstenkning. Det kan da synes som et paradoks at statens helsebudsjetter er større enn noensinne. Det skyldes ikke minst at den medisinske utviklingen akselererer, og forventningene med den. Å skuffe denne typen forventninger har vist seg som lite populær politikk.

To ting har vi sett som ikke kan tas for gitt – et velfungerende helsevesen og god folkehelse. Begge deler krever innsats, og den har det altså gått opp og ned med gjennom tidene. Dagens situasjon er neppe tiden for å spare på disse områdene. Vi vet nok hva salig kong Frederik hadde sagt, om vi hadde spurt ham til råds.