

# MENINGER

## Forsvaret

**Forskningsdirektør Jon Bingen** ved Norsk institutt for Strategiske studier kommer med en kraftig advarsel til politikerne: Det norske Forsvaret er så nedbygd, særlig på landsiden, at det ikke lenger har nasjonal relevans. Sagt med andre ord: Dagens Forsvar kan kun brukes i mindre internasjonale operasjoner, slik vi ser blant annet i Afghanistan. Strukturen er ikke lenger av en slik art at vi har noe å stille opp med, dersom Norge skulle bli trukket inn i en militær konflikt i våre nærrområder.

**Det er særlig** verd å merke seg at Bingen setter utviklingen i sammenheng med situasjonen i nordområdene. «Nå begynner det store spillet om nordområdene, og vi kommer til prosessen uten noe som helst i lommen etter at vi har avvirket Forsvaret», sier han. Forskningslederen peker på nedbyggingen av Hæren som grunnleggelse når han karakteriserer Forsvaret som avvirket.

### LEDER



**Advarslene må tas på alvor.**

**Forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen** (Ap) tilbakeviser påstandene, og peker på at vårt medlemskap i Nato ivaretar våre nasjonale forsvarsbehov. Her tar imidlertid forsvarsministeren i stor grad feil, hvilket hun selvfølgelig også er klar over. Forutsetningen for at Nato skal komme medlemslandene til unnsetning, er at de selv har et nasjonalt forsvar som kan bære hovedbyrden av belastningen i tilfelle krise eller krig. Eneste land som er unntatt fra dette er Island, som ikke har noe nasjonalt forsvar, og Luxembourg, som kun har en mindre utrykningsstyrke å stille opp med. Dette er ikke Norge lenger i stand til, unntatt på sjøsiden, og selv der er vi betydelig svekket de siste 15 årene.

**Det er derfor** all mulig grunn til å ta advarslene fra Bingen på alvor. Regjeringer fra så godt som samtlige partier har siden 1990 gamblet med vår nasjonale forsvarsberedskap. Denne utviklingen må stanses. Eneste måte å gjøre det på, er å bygge et nytt Forsvar – mens vi fortsatt har tiden på vår side.

## Asyldebatt

**Over 800 innbyggere** – nær hver tredje stemmeberettigede – i Overhalla har skrevet under på et opprop mot det planlagte asylmottaket i bygda. I dag avgjør kommunestyret saken. Følelsene er i kok i namdalskommunen.

**Vi skjønner at** enkelte frykter konsekvensene ved en slik etablering i et lite lokalsamfunn. Det kan også diskuteres hvorvidt en liten distriktskommune er best egnet til ta imot mennesker som kan ha dype sår på sjelen som viktigste ballast når de flytter inn. Men det er noe med argumentasjonen til de ivrigste motstanderne av asylmottaket som får det til å skurre. Her blandes etter vår mening berettiget uro sammen med holdninger grunnet i fordømmer uten grunnlag i virkeligheten.

**Vi oppfordrer kommunestyret** til å si ja til å etablere mottaket. Og vi oppfordrer innbyggerne til å ta imot dem som måtte komme. Erfaringene fra de aller fleste kommuner som har sagt ja til mottak, er positive. Ingen ting tilsier at det vil bli annerledes i Overhalla.

# Utfordringer ved m

### KRONIKK



**Heidi Hansbakk Skjetne**



**Kristine Lundereng**

Sykehusfarmasøytter ved Sykehusapoteket i Levanger

**Terje Carlsen setter** i sitt innlegg «Tverrfaglige råd kan redde liv» fokus på viktige problemstillinger som vi er opptatte av og som gir oss inspirasjon til å gjøre den daglige jobben vår som sykehusfarmasøytter.

**Vi kunne ikke** være mer enige med deg når du etterlyser mer tverrfaglighet rundt medisiner. Dette gjelder spesielt til eldre og andre som bruker flere medikamenter samtidig. Det gjøres for lite på dette området, men at det ikke gjøres noe, medfører ikke riktighet – vi jobber faktisk ganske intenst med dette på Sykehuset Levanger.

**Sykehusapoteket i Levanger** ble opprettet for å bedre tilbudet til pasientene på sykehuset. Sykehusledelsen ønsker at sykehusapoteket bl.a. skal bidra aktivt til å kvalitets sikre utreisen i forhold til nødvendig informasjon, medisiner og utstyr.

**Som sykehusapotek har** vi en unik mulighet til å bidra med vår farmasøyttekompetanse tidlig i behandlingsprosessen. Vi har alltid hatt et godt samarbeid med de ulike avdelingene på sykehuset, men nå i høst har vi jobbet spesielt ut mot hjerteavdelingen samt ortopedisk avdeling. Pasienter som blir innlagt på disse avdelingene får nå sine legemidler vurdert av en farmasøytte.

**Farmasøytten tar en** legemiddelgjennomgang for å blant annet avdekke eventuelle legemiddelrelaterte problemer. Jo flere legemidler en pasient bruker, jo større sjanse er det for at det oppstår slike problemer. Når vi som farmasøytter foretar en slik gjennomgang, ser vi først og fremst på om legemiddelet har en indikasjon (dvs. om det er nødvendig å bruke det). Mange blir stående på medikamenter over lang tid til tross for at det bare skulle ha vært en kortvarig behandling. I tillegg vurderer vi doseringen, om legemidlene kan kombineres, varighet av behandlingen og om eventuelle symptomer kan tilskrives bivirkninger av medikamentene. Problemstillinger som blir avdekket under legemiddelgjennomgangen blir tatt opp med legen direkte eller ved deltakelse på previsitt.

**På hjerteavdelingen ved Sykehuset Levanger** er farmasøytten til stede på previsitt og har derigjennom mulighet til å komme med innspill og bidra til beslutningsgrunn-

laget. Det er likevel viktig å påpeke at ansvaret for behandlingen ligger hos behandlede lege.

**Når det gjelder** legemiddelgjennomganger i kommunehelsetjenesten er det nok et stykke igjen før vi får på plass slike ordninger. I Oslo og Bergen er det satt i gang prosjekter for å se på hvordan dette kan gjøres. Hvis myndighetene kan legge til rette slik at apotekene får mulighet til å bruke like mye ressurser på å fremme fag, som de i dag bruker på å tilpasse seg nye ordninger og regler fra bla NAV, ville man kunne kommet langt på dette området. Etter vår mening burde dette være et spennende og naturlig satsingsområde for apotekene. Det finnes mye utnyttet farmasøyttekompetanse!

**I høst har** vi også fokusert på å etablere rutiner for å sikre at pasientene har med seg det de trenger av legemiddelinformasjon og medikamenter ved utskrivelse. Pasienter som overføres til kommunehelsetjenesten fra ortopedien og hjerteavdelingen, får med seg et medisinkort med opplysninger om hvilke legemidler som skal brukes, informasjon om når det er gjort endringer i dose og hvilke legemidler som ikke lenger skal brukes. For at kommunehelsetjenesten skal få bedre tid til å skaffe de nye medisinene som trengs legges det opp legemidler for en uke i dosett. Dosetten og medisinkortet sendes med pasienten ved utreise.

**Pasienter som skrives** ut til eget hjem får med seg et medisinkort med hvilke legemidler som skal brukes etter utskrivelsen. Kortet er i lommeformat og kan oppbevares i lommeboka. Legemidler som er nødvendig for videre behandling klargjøres og er ferdig til utlevering før pasienten reiser ut fra sykehuset.

**Ved ortopedisk avdeling** blir medisinkortet gjennomgått av farmasøytte og legemidlene utlevert direkte til pasienten. På denne måten blir eventuelle misforståelser oppklart før pasienten reiser hjem. Ved hjerteavdelingen får pasientene utlevert medisinkortet og legemidlene av legen under utskrivningssamtalen. Til nå har vi bare hatt positive tilbakemeldinger på ordningen.

**Denne måten å jobbe på** er i sin spede begynnelse, men kursen til sykehusapotekene

er ganske klar: vi jobber for riktig legemiddelbruk og ønsker også å ta tak i utfordringene når det gjelder skifte av omsorgsnivå.

**Informasjonsoverføring mellom de** forskjellige aktørene i helsevesenet er en stor utfordring. Hovedproblemet, slik vi ser det, er at det er så mange involverte og at det tidvis kan være vanskelig å vite hvem som sitter på «fasiten». Er det fastlegen, sykehuslegen, eller kanskje hjemmesykepleien som best kjenner til pasientens aktuelle medisiner?

**Som farmasøytter føler** vi et ansvar for å få klarhet i dette, men hvilken mulighet har vi til å skaffe oss denne informasjonen? Og her er vi inne på kjernen av problemet. Farmasøyttenes store dilemma er at vi i Norge ikke har noen definert rolle i helsevesenet. Vi er helsepersonell, ja vel, men hva innebærer dette i praksis? Det er ingen tradisjon for å bruke oss i pasientbehandlingen, og forholdene er heller ikke lagt til rette for at det er her vi skal ha vårt fokus. Stramme budsjett og dårlige rammevilkår tvinger apotekene nærmest inn i en slags salg/profittklemme hvor reklame og mersalg blir kjerneverdier. Det å ha en sykehusledelse som ser nytten av farmasøytter er derfor viktig for vårt arbeide.

**Avslutningsvis føler** vi behov for å nyansere det bildet Carlsen i sitt innlegg gir på noen av våre viktigste legemidler. Respekten for medikamentenes uønskede virkninger er viktig å være klar over, men vi synes at de i Carlsens innlegg kom i et ufortjent dårlig lys. Carlsen bruker Marevan som et av sine eksempler. Marevan er et av de mest effektive og best dokumenterte medikamentene som finnes på markedet og det forebygger mye sykdom og dødelighet (særlig blant eldre). Dessverre har det også en del bivirkninger. Det vil alltid, ved valg av legemiddel, bli foretatt en nytte/risikovurdering. God informasjon om legemiddelbruk vil øke pasientens evne til å mestre sin legemiddelterapi og dermed også forebygge uønskede hendelser. Å gjøre pasienten/omsorgsgiver tryggere på bruken av medisiner gjennom å gi informasjon er et av de områdene vi farmasøytter mener vi kan bidra.

**Ønsket om ny lovgivning** på legemiddelområdet ønskes særdeles velkommen også av oss sykehusfarmasøytter!



**NY UTVIKLING:** å fremme fag, langt, skriver

## Trønder-avis

SJEFREDAKTØR OG ADM. DIR.: ARVE LØBERG

NYHETSREDAKTØR: ARNULF GOTVASLI, POLITISK REDAKTØR: JOHN ARNE MOEN  
 MAGASIN- OG KULTURREDAKTØR: HEIDI J. STIKLESTAD, UTVIKLINGSREDAKTØR: BJØRNAR TROMSDAL  
 Trønder-Avisa ble etablert i samarbeid mellom avisene Nord-Trøndelag (1919) og Inntrøndelagen (1897)

# edisinering



Hvis myndighetene kan legge til rette slik at apotekene får mulighet til å bruke like mye ressurser på som de i dag bruker på å tilpasse seg nye ordninger og regler fra bla NAV, ville man kunne kommet kronikørene.

## Bønder er ikke folk flest

### INNLEGG



**Inge Ryan**  
Parlamentarisk leder i SV

**Frp vil redusere** støtten til landbruket med 6,3 milliarder kroner og bruke halvparten til skattelette til de rikeste. Frp skryter av at de er partiet for folk flest. Kuttet på over 100.000 kroner per årsverk i landbruket viser at Frp mener at norske bønder IKKE er folk flest.

**Frp er først** og fremst partiet for rikfolk flest. Partiets forslag om tre milliarder kroner i skattelette til de rikeste er beviset. Å fjerne arveavgiften, redusere formuesskatten for de aller rikeste og redusere skatten på kapitalinntekter, er skatteletter som først og fremst er skreddersydd for menn med skreddersydd dresser.

**Denne skatteletten** på tre milliarder kroner er omtrent halvparten av reduksjonen i støtten til norske bønder. Frp foreslår å kutte støtten til landbruket med 6,3 milliarder kroner neste år – en reduksjon i inntekten til norske bønder som tilsvarer mer enn 100.000 kroner per årsverk. Alle forstår at dette vil ha dramatiske virkninger på bondenes levestandard. I tillegg vil det føre til at mange må legge ned gårdsdriften og melde seg arbeidsledige. Det samme må mange av de ansatte i den delen av næringsmiddelindustrien som foredler det bonden produserer.

**I løpet av** en generasjon kan vi være så mange som ni milliarder mennesker her på jorda. Alle mennesker har krav på nok mat. Norge har gode vilkår for å produsere mat. Vi har store beiteressurser og nok vann. For å utnytte våre rike ressurser krever det at vi støtter opp om et landbruk i hele landet. Bonden må få en rimelig godtgjørelse for sitt arbeid.

**Jeg har tidligere** vært ordfører i Namsskogan, en kommune med 900 innbyggere. Jobb nummer en var gode levekår for innbyggerne. Selv om det har blitt færre bønder, betyr landbruket fortsatt veldig mye for sysselsetting og bosetting. Hvis noen overnatta reduserte inntekten deres med i størrelsesorden 100.000 kroner i året, så vil mange legge ned gårdsdriften. En slik reduksjon ville få katastrofale følger for landbruket i Namsskogan. Ingen ordfører ville stilltiende godtatt en slik endring.

**Frp omtaler sin** usolidariske landbrukspolitikk som «offensiv» og mener det er behov for en «nyorientering». Ordruben er bare et forsøk på å bortforklare det faktum at Frp ikke ønsker et norsk landbruk i hele landet. Det hadde vært mye redeligere for Frp å si klart det partiet mener – at bønder er ikke folk flest.

## Sp vil sikre likebehandling

### REPLIKK



**Anna Ceselie Brustad Moe**  
Stortingsrepresentant for Sp

**Senterpartiet er vel** kjent med at dagens finansieringssystem for barnehager er mangelfullt og ikke i tilstrekkelig grad ivaretar en forutsigbar drift for alle varianter barnehager. Anita Hunstad, daglig leder for Medås gårdsbarnehage later til å tro at det allerede er bestemt hvordan rammene for den nye loven, som skal gjelde fra 2011, vil være utformet. Det er riktig at regjeringen har lagt fram et forslag til ny lov, men vi skal selvsagt ha en reell behandling i Stortinget. Senterpartiet har saksordførersansvaret og stortingsgruppa har følgende klare mål for det videre arbeidet: «Kommunale og ikke-kommunale barnehager skal av hensyn til likt kvalitativt tilbud til barna og like betingelser for likt arbeid for de ansatte sikres økonomisk likeverdig behandling. Kostnadene med full likebehandling må i sin helhet dekkes av staten.»

**Hovedregelen i dagens** forskrift om likeverdig behandling er at ikke-kommunale barnehager

skal få dekket sine kostnader. Det er kommunen som har ansvar for at dette skjer. For å bedre driftsvilkårene til ikke-kommunale barnehager med lavest kostnadsnivå fikk kommunene i 2005 en plikt til å sørge for at den samlede offentlige finansieringen utgjør minst 85 prosent av det tilsvarende kommunale barnehager i gjennomsnitt mottar i offentlig tilskudd. Det er viktig å understreke at dette er en minimumsregel. De fleste barnehagene får dekket kostnadene sine. Dette innebærer imidlertid ikke nødvendigvis at de mottar det samme kronebeløpet i tilskudd.

**Senterpartiet vil være** pådriver for å sikre at kommunene har den nødvendige økonomiske handlingsfrihet til å sørge for at ikke-kommunale barnehager får dekket sine kostnader, – også i fremtiden! Vi er opptatt av økonomisk likebehandling nettopp for å sikre at alle varianter av barnehager kan tilby samme gode kvalitet til barnehagebarna.