

Anbefaler sammenslåing

Legeforeningen anbefaler en sammenslåing av Helse Øst RHF og Helse Sør RHF, men fremhever behov for prosess i forhold til de ansatte og fagmiljøene.

– En sammenslåing av de to helseregionene vil best ivareta de faglige hensyn ved en samordning av spesialisthelsetjenesten på Sørøstlandet, skriver Legeforeningen i sitt hørings svar til Helse- og omsorgsdepartementet. Bakgrunnen er departementets høringsbrev samt høringsrapporten *Bedre samordning av sykehusene i hovedstadsområdet* (1).

Legeforeningen har ved mange anledninger uttalt at den manglende samordningen av tjenestetilbudet ved sykehusene i Oslo er et problem. En bedre samordning er ønskelig i forhold til medisinsk faglige vurderinger, samt vurderinger av kvalitet, kapasitet og effektiv ressursutnyttelse. Dette er imidlertid ikke kun et Oslo-problem. Samordningen, eller mangel på sådan, har stor betydning både for Helse Sør og Helst Øst.

– Det er positivt at departementet nå forsøker å løse dette problemet, skriver Legeforeningen, men er samtidig sterkt kritisk til tempoet i beslutningsprosessen. – Signaler tyder på at beslutningen i realiteten allerede er tatt, heter det i hørings svaret, som ble avgitt i november 2004. Dersom dette medførte riktighet, mente foreningen at det var et beklagelig anslag mot høringsinstituttet. Legeforeningen er derfor tilfreds med de nye signalene fra helseminister Ansgar Gabrielsen som i Stortingets spørretime 1.12. 2004 klargjorde at: «Min endelige vurdering av hvordan dette best kan ivaretas fremover, og om dette kan innebære endringer i regiongrenser, vil jeg altså komme tilbake til når saken legges frem for Stortinget i revidert til orientering. Dette innebærer at dagens avtalebaserte samarbeidsmodell mellom Helse Sør og Helse Øst vil bli videreført i en eller annen form.»

Dette er i tråd med budskapet i statsbudsjettframlegget fra Helse- og omsorgsdepartementet der departementet inviterte til «bred medvirkning fra alle berørte parter» før departementet skulle legge frem sin vurdering av disse spørsmålene i forbindelse med revidert nasjonalbudsjett. (2).

– For Legeforeningen har det vært viktig å fremheve behovet for en grundig prosess i forhold til fagmiljøene og de ansatte, primært i forkant, sekundært i etterkant av beslutningen. Gjennomføres ikke slike prosesser, svekkes det valgte alternativs mulighet til å løse de problemer man i årevis har sett i hovedstadsområdet. En sammenslåing vil innebære at denne nye, store helseregionen vil omfatte om lag 55 %

av landets befolkning. Dette vil kraftig forrykke forholdet mellom de regionale helseforetakene, og vil kunne være distriktspolitisk vanskelig. Det vil også kunne bli vanskeligere for fagmiljøene i de andre sykehusene med regionale funksjoner, å rekruttere og beholde nøkkelkompetanse, skriver Legeforeningen.

Men modellen har også en rekke fordeler. Den vil blant annet legge grunnlaget for en mer optimal samordning av Rikshospitalets, Radiumhospitalets og Ullevåls ressurser. Samtidig kan en slik samordning også tenkes å frigjøre nøkkelkompetanse fra hovedstadsområdet til andre deler av landet i den grad ressursene utnyttes mer rasjonelt i hovedstadsområdet. Omfanget av gjestepasienter vil også være mer begrenset. Legeforeningen mener derfor at denne modellen best ivaretar de faglige hensyn ved en samordning.

Nødvendige forutsetninger

En storregion vil kunne få negative konsekvenser for resten av landet. For Legeforeningen avhenger derfor støtte til en sammenslåing at mulige negative konsekvenser for resten av landets spesialisthelsetjeneste utredes, og eventuelt motvirkes. Sentrale stikkord er å sikre en rettferdig ressursfordeling til alle helseregionene, sikre nødvendig spesialistkompetanse i alle landets regioner, og at utdanningen av turnusleger og spesialistutdanningen ivaretas på en hensiktsmessig måte. Det siste handler først og fremst om at den sentrale østlandsregionen tar et tilstrekkelig nasjonalt ansvar for spesialistutdanningen, og dermed ikke tapper ressurser fra resten av landet. Følger man denne modellen, må derfor konsekvensene for spesialisthelsetjenesten utenfor hovedstadsområdet utredes nærmere, understreker Legeforeningen. *Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=54191*

Jorunn Fryjordet

jorunn.fryjordet@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Bedre samordning av sykehusene i hovedstadsområdet. Rapport fra prosjektgruppe nedsatt av Helsedepartementet. Oslo, 2004.
2. St.prp.1 (2004–2005) for budsjetterminen 2005. Helse- og omsorgsdepartementet, 2004.

Nye regler for søknad om kursgaranti

På bakgrunn av sentralstyrets vedtak om nye retningslinjer for vurdering av kurs, er det innført nye regler for alle kursarrangører når det gjelder søknad om garanti fra utdanningsfond I. De nye reglene innebærer at alle kursarrangører som hovedregel må søke om garanti innen 1. oktober for kurspakken påfølgende år.

Ikke lenger prefrankerte konvolutter

I samråd med Arbeids- og sosialdepartementet har Rikstrygdeverket besluttet at ordningen med prefrankerte konvolutter til leger opphører i sin helhet fra 1.1. 2005.

Elektronisk innsending av sykmeldingsattester

Insentivordningen med ekstra godtgjørelse på to kroner for elektronisk innsending av sykmeldingsattester og legeerklæringer fra privatpraktiserende leger, skal ifølge Rikstrygdeverket, forlenges ut år 2005.

Les mer om ordningen på:
www.trygdeetaten.no

Stor entusiasme for AD/HD-prosjektet

AD/HD-prosjektet ble avsluttet i november 2004. Det var stor entusiasme for prosjektet, som vil bli fulgt opp med en ny samling til våren. Mange tverrfaglige lokale arbeidsgrupper har skapt og dokumentert betydelige forbedringer i diagnostisering og behandling av personer med AD/HD. Det vil være en stor utfordring å bibeholde forbedringene over tid, dvs. å gjøre forbedringsarbeidet til en naturlig og integrert del av virksomheten.

Les mer: www.legeforeningen.no/index.gan?id=53967

Godkjenner passiv røyking som arbeidsskade

Den danske Arbejdsskadestyrelsen har for første gang anerkjent passiv røyking som arbeidsskade. Horesta (Hotel-, Restaurant- og Turisterhvervets Brancheorganisation) har i møte med den danske helseministeren oppfordret til totalt røykeforbud. Helseministeren mener imidlertid at tiden ikke er moden for røykeforbud, skriver den danske avisen Politiken.

Les mer: <http://politiken.dk/visArtikel.i.asp?PageID=346998>

Nytt styre i IFMSA-Norway

IFMSA-Norway (International Federation of Medical Students' Associations) har fått nytt styre. Det nye styret er: Trygve Berge (leder), Ida Camilla Smedtorp (nestleder), Jon Magnus Haga, Anne Kristin Reve, Aline Soland Thu, Kristian Jensen og Ane Djuv. Generalsekretær er Åshild Berentzen.

Les mer på: www.ifmsa.no