

Upopulær sammenslåing til Nasjonalt folkehelseinstitutt

Flere høringsinstanser hilser Sosial- og helsedirektoratet velkommen. Men fra institusjoner som skal innlemmes i Nasjonalt folkehelseinstitutt, kommer det motbør.

Instituttoverlege Frøydis Langmark ved Kreftregisteret går hardt ut: – Her har organisatoriske hensyn gått foran de medisinske, sier hun. – Det er en misforståelse å tro at vi tilhører folkehelsefamilien. Vi er verken et forebyggings- eller et forvaltningsorgan, men har sykdomsregistrering og forskning som hovedoppgave. Det ville derfor være en uopprettelig ulykke for kreftpasientene, dersom vårt unike register ble innlemmet i denne mastodonten av en institusjon, mener hun.

Langmark avviser at overlappingsoppgaver er et problem blant institusjoner som er planlagt lagt til Nasjonalt folkehelseinstitutt: – Å knytte etater sammen bare fordi de benytter seg av samme verktøy, er ikke basert på medisinsk-faglig innsikt. Det er en farlig vei å gå hvis man splitter opp databaseoppbygging fra forskningsstaben som er engasjert i prosjekter i de respektive miljøene, mener hun.

I stedet foreslår Kreftregisteret et alternativ: Å etablere et Comprehensive Cancer Center, i samarbeid med Det Norske Radiumhospitals forskningsinstitutt. – Det vil gi godt samarbeid med kreftforsknings- og behandlingsmiljøene ved regionsykehusene og universitetene, tror Langmark.

Instituttoverlegen avviser at motstanden skyldes kamp for sin egen stilling: – Tvert imot har Sosial- og helsedepartementet hørt disse synspunktene fra oss de siste 15 årene. Vi lider heller ikke av forandringsvegtring, men her har politikerne forelsket seg i ord. Helseministeren kommer fra næringslivet og

jeg har forståelse for effektiviseringen han legger opp til. Selv om vi har deltatt i møter om omorganiseringen, har prosessen vært kort og til dels skjult. En uttalelse fra Asplan Analyse til departementet i fjor, viste at det ikke var noen gevinster å hente, verken økonomisk eller faglig. Derfor er det vel så interessant å se hvem den politiske ledelsen bruker som informanter, sier Langmark.

Hun frykter store rekrutteringsproblemer dersom denne organisasjonsendringen blir iverksatt. – I likhet med fylkeslegene som kun får kontrolloppgaver og dermed ikke gjør en slik jobb særlig attraktiv, vil det bli samme effekt for vårt miljø hvis man oppretter et sentralt helseregister fremfor et sykdomsregister, sier hun.

Ny ledelse haster

Bodolf Hareide, direktør i Folkehelsa, er mildere stemt enn Frøydis Langmark. Han slutter seg i hovedsak til de målformuleringer og løsningsforslag som Sosial- og helsedepartementet legger opp til, men etterlyser tydeligere roller. Han foreslår at en egen evalueringssenhet innlemmes i Nasjonalt folkehelseinstitutt, atskilt fra beslutningstakerne.

Også Yngve Haugstvedt, direktør i Statens helseundersøkelser, er positiv til at kompetansesmiljøene samles. Han synes det er en styrke at helseregistre, befolkningsundersøkelser, biobanker og bioteknologi sees i sammenheng, men ber om en klarere grenseoppgang mellom de nye institusjonene.

For at medarbeiderne skal få et eierforhold til den videre prosessen, sier Haugstvedt at det haster å ansette ledelsen i de nye institusjonene. Samtidig understreker han at helseregistre, datainnsamlingen og de epidemiologiske forskningsmiljøene bør samles under samme tak. Han ber også om et nærmere sam-

arbeid med universitetsmiljøene, og er skeptisk til økt byråkratisering.

– Spesielt innen forskning er det viktig å ta vare på kreativiteten, den iboende motivasjonen og nysgjerrigheten hos medarbeiderne. Vi kjenner heller ikke til eksempler på at kombinasjonen forvaltning, utøvende oppgaver og forskning har vært vellykket, uttaler Haugstvedt, som dermed avviser at det nye Folkehelseinstituttet bør ha rene forvaltningsoppgaver, eller ha ansvar for kampanjer og tiltak rettet mot befolkningen.

Skrivebordsiver

Stortinget har ikke vist stort engasjement foreløpig, men John I. Alvheim (FrP), leder i sosialkomiteen, omtaler omorganiseringen som et kolossalt feilgrep og en kafkask øvelse (1). Han henter frem rådene Asplan Analyse gav Sosial- og helsedepartementet i 2000, og bruker nedlegging av Kreftregisteret som eksempel.

– Tore Tønnes usynlige hånd er å slå sammen spesialister på helt forskjellige områder bare fordi de bruker redskaper som likner på hverandre. Da kan det bare gå en vei; med lite omelett og masse skall, sier han.

Alvheim spår motstand fra de andre partiene på Stortinget når saken kommer opp i juni: – Vi vil ikke tolerere at Kreftregisteret skal miste status som selvstendig institusjon. I hvert fall vet jeg at Høyre er på linje med oss i dette synet.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Alvheim JI. Kreftregisteret raseres. Aftenposten (morgenutgave) 19.4.2001.

Svensk satsing på katastrofemedisin

Sverige vil i 2001 bruke 17,5 millioner kroner på å bygge opp seks katastrofemedisinske kompetansesentre, som skal være på plass innen utgangen av året. Neste år vil det ligge over 20 millioner kroner i potten.

Sentrene skal ta for seg alt fra krigsrelaterte katastrofer og fare for atomutslipp, til menneskelige kriser knyttet til transportulykker og til helsemessig bistand ved internasjonale katastrofer, så vel som til medisinske aspekter og prioriteringer ved mer allmenne katastrofer.

Kompetansesentrene skal knyttes til etablerte vitenskapelige institusjoner. Senteret for mikrobiologisk beredskap er lagt til det svenske Smittskyddsinstitutet. Ved kreftsenteret ved Karolinska Sjukhuset bygger man opp et kompetansesenter for stråling ved katastrofer.

Socialstyrelsen skal opprette et kompetansesenter for katastrofepsykiatri, et for toksikologi ved katastrofer, et for allmenn katastrofemedisin og et kompetansesenter for internasjonal katastrofemedisin.

Leie sommerhus?

Skal du leie, bytte eller kjøpe hus, leilighet, hytte eller selge medisinsk utstyr? Prøv oppslagstavlen som finnes som en felles tjeneste på alle de nordiske legeforeningenes Internett-sider. På Legeforeningens nettsted ligger tavlen som ikon øverst på førstesiden i høyre spalte. Man kan også sende inn egen annonse fra denne siden som du finner på: www.legeforeningen.no