

# Barne- og ungdomspsykiatrien på plass i sykehusreformen?

**Barne- og ungdomspsykiatrien følger med på flyttelasset og får staten som arbeidsgiver fra nyttår. Men fortsatt er det uro i rekkene. Personellet frykter oppsplitting hvis enkelte faggrupper fortsatt skal høre hjemme i fylkeskommunale institusjoner.**

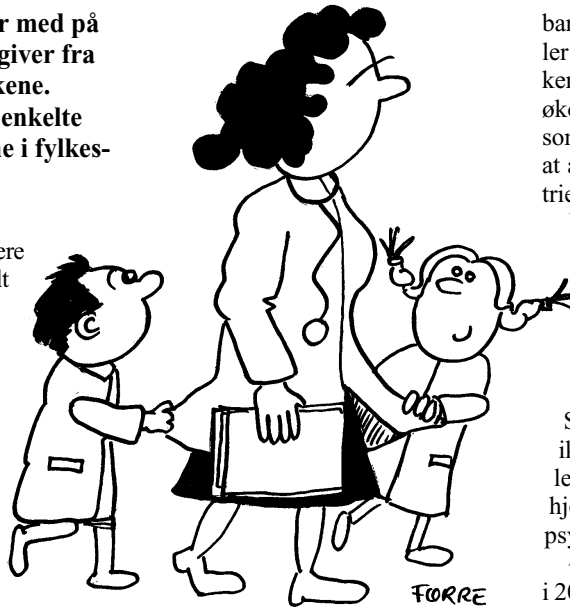
Skal barne- og ungdomspsykiatrien være organisert sammen med fylkeskommunalt barnevern, eller bli en del av de regionale helseforetak? Manglende avklaring vakte opprør blant leger i barne- og ungdomspsykiatrien, som i sommer fikk motstridende meldinger fra sine arbeidsgivere.

– At vi må forholde oss til et delt departement gjør ikke saken bedre, sier berørte leger til Tidsskriftet. – Det kommer lite ut av våre mange rapporter og handlingsplaner til Sosialdepartementet, annet enn nedskjæringer på kommune- og fylkesbudsjettet. Det er spesielt alvorlig når vi nå skjønner mer av de biologiske årsakene til sykdom i pasientgruppen det her er snakk om, lyder kritikken.

## Ikke bare i Oslo

Stridigheter om organisatorisk plassering av barne- og ungdomspsykiatrien har en lang forhistorie i hovedstaden. Men også i prøvefylkene Hedmark, Østfold og Sør-Trøndelag har det vært frykt for konsekvensene, hvis ikke barne- og ungdomspsykiatrien blir inkludert i de regionale helseforetak fra 2002.

Da Stortinget vedtok statlig overtakelse av sykehusene i juni, ønsket Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Kystpartiet at disse tjenestene fortsatt skulle tilhøre fylkeskommunal sektor, i påvente av en nærmere utredning om ansvars- og eierskapsforhol-



det. Forslaget fikk ikke flertall, men etter det Tidsskriftet forstår falt avgjørelsen ledelsen i Oslo kommune tungt for brystet. Det ble også igangsatt forhandlinger om fortsatt tilhørighet til fylkeskommunen, noe som førte til ryktedannelse og uro i fagmiljøet.

## Ønsker samtidig overflytting

– Forholdene er ikke lenger så utydelige etter at vi fikk beskjed om at vi flytter over sammen med spesialisttjenesten for øvrig, sier Ingrid Spurkland, avdelingsoverlege ved Senter for barne- og ungdomspsykiatri i Oslo. Hun savner likevel informasjon om hvordan oppgavefordelingen i Sosial- og helsedepartementet vil bli i foretaksmodellen.

– På grunn av stadige omorganiseringer og skiftende direktører i Oslo kommunes

barne- og familieetat, trenger vi klare signaler fra departementet om hvordan man tenker seg løsninger på drifts-, personell- og økonomisiden. På lik linje med de andre virksomheter i spesialisthelsetjenesten, ønsker vi at alt personell i barne- og ungdomspsykiatrien blir overført samtidig, sier Spurkland.

Vidar Oma Steine, ekspedisjonssjef i Sosial- og helsedepartementet, leder prosjektgruppen som skal sjøsette sykehusreformen (1). Ved årsskiftet blir departementets faste eierskapsavdeling etablert (2).

– Vi er ett departement, fastslår Steine. Samtidig understreker han at det i seg selv ikke gir føringer, verken om integrering eller oppsplitting av faggrupper som skal høre hjemme i fremtidens barne- og ungdomspsykiatri.

– I første fase som omfatter årsskiftet inn i 2002 vil det ikke bli noen endring for institusjoner som per i dag er forankret i fylkeskommunen, dels i staten. Men i fase to vil vi foreta en skikkelig vurdering av hvordan vi skal videreføre oppgavene til barne- og ungdomspsykiatrien. Dette er et følsomt område som krever nært samarbeid, blant annet med Legeforeningens organer. Det vil bli en åpen gjennomgang og en ryddig ansvarsstruktur på denne prosessen, lover Vidar Oma Steine.

– Kari Ronge, Tidsskriftet

kari.ronge@legeforening.no

## Litteratur

1. Sundar T. Vi intervjuer Paul Hellandsvik: Med et regionalt helseforetak i fanget. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2768–9.
2. Ronge K. Uavhengig tilsyn nødvendig ved statlig eierskap. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2648.

## Hva skjer med legenes lønns- og arbeidsavtaler?

Sykehusreformen berører mellom 7 000 og 8 000 leger i sykehus og spesialisthelsetjenesten. De enkelte helseforetakene blir legenes nye arbeidsgivere, arbeidsgiverforeningen NAVO blir Legeforeningens forhandlingsmotpart. Overføring av arbeidstakere fra fylkeskommunene til helseforetakene er en virksomhetsoverdragelse som blir regulert av arbeidsmiljøloven, der de ansatte gis rett til å beholde sine individuelle lønns- og arbeidsvilkår ved overgangen, med mindre nye tariffavtaler fastsetter andre vilkår.

Odvar Brænden i Legeforeningens for-

handlingsavdeling opplyser at Legeforeningen overfor NAVO vil kreve en hovedavtale for helseforetakene innen utgangen av året.

– Innen årsskiftet tas det også sikte på å få på plass en tariffavtale som i det minste viderefører dagens avtalebetingelser. Legenes lønnsnivå vil imidlertid være sikret som følge av reglene om virksomhetsoverdragelse, sier Brænden.

Fortsatt er det ikke avklart hvorledes forhandlingene skal skje: – Legeforeningen vil forhandle sammen med Akademikerne der dette er naturlig, eller der vedtektene for

Akademikerne bestemmer det. Men innad i Legeforeningen diskuteres det også hvordan det formelle partsforholdet skal være for å få best mulig innflytelse i utformingen av avtalene som skal være gjeldende for foreningens medlemmer, sier han.

Det er ventet at NAVO vil legge vekt på å forholde seg til Akademikerne som direkte part i hovedavtaler og overenskomster, men de enkelte akademikerforeningene vil få en betydelig rolle ved utformingen av lokale lønns- og avtaletilpasninger.

– Tom Sundar, Tidsskriftet  
tom.sundar@legeforening.no