

Helse- og sosialpolitikken under Arbeiderpartiet

Statlig overtakelse av sykehusene vil bli husket som en av Stoltenberg-regjeringens viktigste reformer. Siden regjeringsskiftet i mars 2000 har denne reformen samt fastlegeordningen vært høyt prioritert i Sosial- og helsedepartementet. Tidsskriftet bringer her en oversikt over stortingsmeldinger, offentlige utredninger, lovproposisjoner og handlingsplaner som omfatter helse- og sosialpolitiske saker. I de «samlede verker» for det siste halvannet året inngår også utredninger og meldinger som ble påbegynt under regjeringen Bondevik.

St.meld. nr. 19 (2000–2001) Om handtering av aborterte foster

Godkjent i statsråd 21. desember 2000.

Meldingen redegjør for etiske, medisinske og juridiske spørsmål knyttet til håndtering av aborterte foster. Målet er å få lik praksis over hele landet. Aborterte foster skal håndteres som biologisk materiale før 12. svangerskapsuke. Kvinner som ønsker abort etter utgangen av 12. uke, skal få standardisert skriftlig informasjon om hvordan fosteret blir håndtert. Det aborterte fosteret skal da settes ned på en kirkegård eller minnelund med mindre kvinnen ønsker det behandlet som biologisk materiale. Utfra meldingen er det utarbeidet nye retningslinjer som gjelder for alle aborterte foster inntil 22 fullgåtte uker. Meldingen ble vedtatt av Stortinget med knapt flertall (se Tidsskriftet nr. 12/2001, s.1529).



NOU 2001: 22 Fra bruker til borger. En strategi for nedbygging av funksjonshemmende barrierer

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 29. juni 2001.

Utvalget som har vært ledet av Sigurd Manneråk, har utredet hvorvidt funksjonshemmedes rettigheter er tilstrekkelig ivarettatt. Det er foreslått strategier og virkemidler for å fremme funksjonshemmedes deltakelse og likestilling i det norske samfunn. Utvalget foreslår en gjennomgang av eksisterende lovverk og at det utformes en antidiskrimineringslov for funksjonshemmede. I tillegg foreslås det opprettet et kontrollorgan, tilsyn for funksjonshemmedes rettigheter. Innen transport, byggverk og uteområder og informasjons- og kommunikasjonsteknologi foreslår utvalget at det utarbeides forpliktende handlingsplaner.



St.meld. nr. 43 (1999–2000) Om akuttmedisinsk beredskap

Godkjent i statsråd 30. juni 2000.

Styrking av ambulansetjenesten og felles forskrift for akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus er blant tiltakene som skal bedre den akuttmedisinske beredskapen. Meldingen omhandler en rekke tiltak som tar sikte på å styrke beredskapen innen akuttmedisinsk kommunikasjon, akuttberedskap i kommunehelse-, ambulans-, luftambulans- og spesialisthelsetjenesten. Meldingen tar utgangspunkt i NOU 1998: 8 Luftambulansetjenesten i Norge og NOU 1989: 9 Hvis det haster... Faglige krav til akuttmedisinsk beredskap (se Tidsskriftet nr. 18/2000, s. 2201).



NOU 2001: 19 Biobanker. Innhenting, oppbevaring, bruk og destruksjon av humant biologisk materiale

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 20. juni 2001.

Utvalget som har vært ledet av Magne Roland, anbefaler en egen lov som skal regulere de mange etiske, medisinske og rettslige problemstillinger som er knyttet til innhenting, oppbevaring og humant biologisk materiale. Materialet skal håndteres på en slik måte at den enkelte pasient sikres best mulig medisinsk undersøkelse og behandling. Det foreslås å innføre egne samtykkebestemmelser for biobankene og frivillig informert samtykke skal være et hovedprinsipp for virksomheten. Utvalget foreslår å innføre en egen godkjennings- og meldeordning for biobanker samt å opprette et eget biobankregister (se Tidsskriftet nr. 18/2001, s. 2212).



St.meld. nr. 34 Handlingsplanen for eldreomsorgen etter 2 år

Godkjent i statsråd 19. mai 2000.

Målet er å sette kommunenes helse- og sosialtjeneste i stand til å møte veksten i behovet for pleie- og omsorgstjenester, som en følge av at det er blitt flere eldre. Kommunene skal ha mulighet til å utforme og bygge ut et tjenestetilbud som er tilpasset lokale forhold og behov. Alle som har behov for det, skal på denne måten få et tilfredsstillende og mest mulig likeverdig tjenestetilbud, uavhengig av bosted, inntekt og sosial status. En opprustning vil skape bedre forutsetninger både for bomiljø og arbeidsmiljø, og legge grunnlag for større effektivitet og bedre kvalitet på tjenestetilbudet.



NOU 2001: 4 Helseopplysninger i arbeidslivet. Om innhenting, bruk og oppbevaring av helseopplysninger i arbeidslivet

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 12. desember 2000.

Utvalget som har vært ledet av Asbjørn Breistein, har vurdert regler for biologisk prøvetaking av arbeidstakere. Forbudet mot å kreve genetisk informasjon fra arbeidstakere må opprettholdes. Bestemmelser om innhenting, bruk og oppbevaring av helseopplysninger i arbeidslivet må inn i arbeidsmiljøloven. Plikten til å gi opplysninger til arbeidsgiver om medisinske undersøkelser og helseforhold må begrenses til det som er strengt nødvendig. Arbeidsgiver bør ikke kunne gjennomføre vilkårlige rusmiddelkontroller, og det foreslås restriksjoner i adgangen til å kontrollere arbeidstakere. Slik kontroll skal bare skje i helt spesielle tilfeller. Arbeidstakeren skal selv kunne bestemme hvordan opplysninger som kommer frem i medisinske undersøkelser som tilbys i arbeidstakerens interesse, skal brukes (se Tidsskriftet nr. 1/2001, s. 121).



NOU 2000: 29 GMO-mat. Helsemessige konsekvenser ved bruk av genmodifiserte næringsmidler og næringsmiddel ingredienser

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 2. oktober 2000.

Utvalget som har vært ledet av Lars Wolløe, har tatt for seg helsemessige konsekvenser av genmodifiserte næringsmidler. Genmodifiserte næringsmidler hevdes ikke å være så farlig som mange forbrukere later til å tro, blant annet fordi godkjenningsordningen i Norge skal kunne luke ut helseskadelige genmodifiserte næringsmidler før disse kommer på markedet. Utvalget har klarlagt hvilke farer som kan oppstå, og mulig helserisiko er drøftet i forhold til slike farer og har også vurdert om myndighetene bør ta i bruk et føre var-prinsipp og hindre omsetning av slik mat (se Tidsskriftet nr. 29/2000, s. 3616).



NOU 2000: 27 Sykefravær og uførepensjonering. Et inkluderende arbeidsliv

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 15. september 2000.

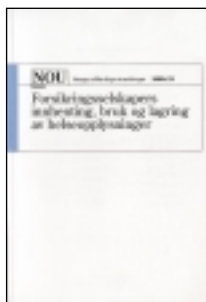
Utvalget som har vært ledet av Matz Sandman, har tatt for seg årsakene til sykefravær samt tiltak for å få ned den store veksten i sykefraværet og i antall nye uføretrygdede de senere årene. Det er lagt vekt på at både arbeidsgiver og arbeidstaker skal ansvarliggjøres i sterkere grad. Utvalget foreslår at arbeidsgiver får et medfinansieringsansvar for sykepengene fra og med 17. sykedag, og at arbeidstakerne bidrar med en egenandel på 20 % lønn i arbeidsgiverperioden som er 1. til 16. sykedag. Nåværende uførepensjonsordning bør deles inn i en tidsbegrenset uførestønad og en varig uførepensjon (se Tidsskriftet nr. 23/2000, s. 2829).



NOU 2000: 23 Forsikringsselskapers innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 4. juli 2000.

Utvalget som har vært ledet av Erik Røsæg, har utredet forsikringsselskaperens innhenting, bruk og lagring av helseopplysninger. Man gjør et klart skille mellom helseopplysninger gitt ved tegning og etter skade. For innhenting av genetisk informasjon har utvalget lagt seg på en mer liberal linje enn trenden i europeisk politikk tilsier. Utvalget konkluderer med at personverninteresser er en grunnleggende verdi. Begrensninger i forsikringssøkerens opplysningsplikt gjennomføres ved begrensning i hva man kan spørre om i egenerklæringsskjemaer, fremfor en adgang for søkeren til å holde opplysninger tilbake. Utvalget foreslår at opplysninger eldre enn ti år som hovedregel ikke kan innhentes (se Tidsskriftet nr. 20/2000, s. 2459).



NOU 2000: 16 Tobakksindustriens erstatningsansvar

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 28. juni 2000.

Utvalget som har vært ledet av Asbjørn Kjønstad, har foretatt en erstatningsrettslig vurdering av tobakksindustriens ansvar. Både de faktiske og de rettslige sider, først og fremst i forhold til kommuner og fylkeskommuner, er utredet. Under den forutsetning at vilkårene må prøves særskilt i det enkelte tilfelle, konkluderer utredningen med at det kan gjøres gjeldende erstatningsansvar både på subjektivt (uaktsomhet) og objektivt grunnlag (se Tidsskriftet nr. 6/2001, s. 730–1).



Ot.prp. nr. 66 (2000–2001) Om lov om helseforetak m.m. (helseforetaksloven)

Godkjent i statsråd 31. august 2001.

Ifølge lov om helseforetak skal staten fra 1. januar 2002 ha hele ansvaret for sykehusene og spesialisthelsetjenesten. Det er opprettet fem regionale helseforetak, der sykehusene er underlagt. Helseforetaksmodellen blir den eneste tillatte eierformen for offentlig helse-tjeneste. Ingen foretak kan gå konkurs. Både regionale helseforetak og helseforetak skal ha egne styrever og daglige ledere som skal ansettes av styrene. De regionale helseforetakene skal styres fra en egen avdeling i Sosial- og helsedepartementet. I de nye helseforetakene vil arbeidsmiljøloven regulere ansettelsesforholdet fullt ut. Årlige meldinger om virksomhetene og foretakenes virksomhetsplaner vil bli fremlagt. På dette grunnlag legges det frem en nasjonal plan for Stortinget (se Tidsskriftet nr. 11/2001, s. 1423).



Mangfold og likeverd. Regjeringens handlingsplan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge 2002–2005

Vedtatt av regjeringen 30. august 2001.

Målet er en bedre helhetlig helsepolitikk for den samiske befolkning. Handlingsplanen klargjør det rettslige grunnlaget for tiltak for den samiske befolkning hjemlet i helselovgivningen og internasjonale konvensjoner. Rollefordelingen mellom helse- og sosialsektorens forvaltningsoppgaver og Sametingets er trukket opp. Styrking av tolketjeneste, informasjon og kunnskap vil bli vektlagt. Utgangspunktet for handlingsplanen er NOU 1995: 6 *Plan for helse- og sosialtjenester til den samiske befolkning i Norge*.

Statlig tiltaksplan 2001–2003: Elektronisk samhandling i helse- og sosialsektoren. «Si @!»

Presentert 6. april 2001.

Tiltaksplanen er en statlig satsing på informasjons- og kommunikasjonsteknologi i helse- og sosialsektoren 2001–03. Sosial- og helsedepartementet klarte å innfri løftet om å ha klar en standard for elektronisk pasientjournal i juli i år. Likevel er det en lang vei å gå før elektronisk samhandling mellom nivåene i helsetjenesten er på plass. Nasjonalt helsenett, elektronisk samhandling i helse- og sosialsektoren, telemedisin og elektroniske publikumstjenester er de viktigste satsingsfeltene. Tiltaksplanen «Si @!» understreker at potensialet som ligger i samarbeid via IT-nettverk, må utnyttes (se Tidsskriftet nr. 6/2001, s. 738).

– Anne Ringnes, Tidsskriftet
anne.ringnes@legeforeningen.no



Legeforeningens høringsuttalelser til aktuelle lovutkast fra departementene og Norges offentlige utredninger kan leses under medlemsinformasjon på Legeforeningens nettsider: www.legeforeningen.no