

Helseministeren vil ha smidigere henvisningsordning

– Eventuelle justeringer av henvisningsordningen må ikke svekke kommunikasjonen mellom fastlege og spesialist, sier Aplf-leder Hans Kristian Bakke.

Henvisningsordningen som ble innført samtidig med fastlegeordningen, og som tilsier at pasienter må ha henvisning fra fastlegen sin for å komme til behandling hos spesialist, har skapt uro blant leger så vel som blant pasienter siden fastlegeordningen ble innført 1. juni. Nå signaliserer helseminister Dagfinn Høybråten (KrF) at han vil rådføre seg med Legeforeningen for å komme frem til justeringer av henvisningsordningen, slik at det blir enklere for pasienter å komme til spesialist.

Kommunikasjon må ikke svekkes

– Vi vil se på dette, vurdere positive og negative sider grundig og eventuelt gjøre justeringer. Men kommunikasjonen mellom fastlege og spesialist må ikke svekkes, sier Hans Kristian Bakke. Han viser også til at landsstyret i Legeforeningen fremhevet at Alment praktiserende lægers forening (ApLF) og Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL) må se på dette i fellesskap.

– Det har vært mye støy rundt dette. Da vi laget henvisningsordningen, forsøkte partene å unngå det som nå er skjedd, ved at pasienter som har gått til spesialist før 1. juni i år ikke trenger ny henvisning av fastlegen før 30. juni neste år. De privatpraktiserende spesialistene har bevisst ikke latt overgangsordningen virke, hevder Bakke.

I PSL hilses justeringer velkommen. – Aller helst vil vi at kravet om henvisningsordning for kronisk syke, blir fjernet helt. Særlig mener vi det er viktig å se på de to spesialitetene psykiatri og gynekologi, sier PSL-leder Harald Guldsten. Han anser at fastlegen kan ivareta sitt helhetlige og koordinerende ansvar for den enkelte pasient, ved at spesialister blir pålagt å sende epikrise etter hver konsultasjon eller behandlingsserie.

– Men det er tankevekkende at Legeforeningen har vært med på å forhandle frem en henvisningsordning som verken spesialister, pasienter eller politikere har ønsket, kommenterer han.

– Ingrid Høie, *Tidsskriftet*
ingrid.hoie@legeforeningen.no

Styrer for helseforetak og administrasjonssteder i Helse Midt-Norge

Tre leger er med i styrene for de lokale helseforetakene i Midt-Norge.

Det er leger i to av de seks styrene: Bjørn Martin Aasen og Rigmor Austgulen sitter i styret ved Regionsykehuset i Trondheim og Marit Bjartveit Krüger i foretaket for Psykisk Helsevern og Sosiale Tjenester.

Ålesund, Molde, Trondheim, Orkanger og Levanger blir administrasjonssteder for de lokale helseforetakene i Midt-Norge. Kriteriene som er lagt til grunn ved valg av admi-

nistrasjonssteder for de lokale helseforetakene, er omfattende tjenesteproduksjon, at geografisk utjevning ivaretas via styresammensettning og gode rekrutteringsmuligheter.

Sentralsjukehuset i Møre og Romsdal i Ålesund og Fylkessjukehuset i Volda får Jakob Kjøde fra Volda som leder. Fylkessjukehuset i Molde og Fylkessjukehuset i Kristiansund får Arnt Værnes fra Kristiansund som leder. Inger Lise Nyberg er styreleder for Psykisk Helsevern og Sosiale Tjenester.

I Nord-Trøndelag er Lars Peder Brekk fra Rørvik leder.

For styret ved Regionsykehuset i Trondheim og for Apotekstyret er det ikke utpekt styreledere ennå.

– Lise Berit Johannessen, *Informasjonsavdelingen*

lise.johannessen@legeforeningen.no

– Stine Bjerkestrand Nesje, *Nettredaksjonen*
stine.nesje@legeforeningen.no

Nasjonalt medisinsk museum i det blå

I sommer sa Stortinget ja til prinsippavtalen Sosial- og helsedepartementet har inngått med Norsk Teknisk Museum. Denne løsningen er langt rimeligere enn at det gamle rikshospitalet skal huse det planlagte museet, med en investeringsramme på henholdsvis 35 og 150 millioner kroner. Men til tross for at Norsk Teknisk Museum har utarbeidet et forprosjekt for Nasjonalt medisinsk museum (www.museumsnett.no/ntm/), samt inngått samarbeidsavtale med St. Jørgens Hospital/Lepramuseet i Bergen (www.legeforeningen.no/index.db?id=5437) gis det ingen løfter om realisering i statsbudsjettet for 2002.

– Satsingen på et nasjonalt museum må

vurderes opp mot andre prioriterte oppgaver. Det vil ikke være rom for å holde den fremdriftsplan som ble forutsatt i revidert statsbudsjett for inneværende år, lyder oppsummeringen fra Sosial- og helsedepartementet. I budsjettfremlegget signert Arbeiderpartiet, går det frem at departementet vil komme tilbake til en revidert fremdriftsplan for prosjektet på et senere tidspunkt.

I Samarbeidsregjeringens tilleggsproposisjon, lagt frem 9. november, er ikke museet omtalt.

Kliniske etikkomiteer blir videreført

Stortinget har bedt regjeringen gjøre rede for status og fremdrift for opprettelse av kliniske etikkomiteer ved alle sentral- og

regionsykehus, i forbindelse med statsbudsjett for 2002. Per 1. juni i år hadde åtte sykehus opprettet slike komiteer, utpekt av sykehusdirektøren, og etablert på frivillig grunnlag.

Sosial- og helsedepartementet sier seg fornøyd med den valgte strategien og i neste års statsbudsjett foreslår man å videreføre bevilgningene til Senter for medisinsk etikk, Universitetet i Oslo, som nasjonal koordineringsinstans.

Selv om departementet er positiv, er det en viss utålmodighet med fremdriften:

– Dersom det etter en tid viser seg at etablering på frivillig grunnlag ikke fører frem i alle regioner, vil departementet i de første foretaksmøtene for de regionale helseforetakene vurdere å behandle opprettelse av kliniske etikkomiteer ved alle region- og sentralsykehus.