

Fra møtet 11.10. 2005

Evaluering av regionsutvalgene

Sentralstyret har vedtatt endringer i gjennomføringen av evalueringen av regionsutvalgene. Størrelsen på styringsgruppen vil bli redusert, rekkefølgen av de ulike elementene i evalueringen vil bli endret, og det innhentes tjenester fra et eksternt forskningsmiljø for å gjennomføre spørreundersøkelse og intervjuer. Sekretariatet vil organisere og lede prosessen med evalueringen. Dette innebærer å sette sammen en styringsgruppe bestående av Bjørn Halvorsen, en fra sekretariatet og en fra Forskningsinstituttet, å sette sammen en representativ referansegruppe for evalueringen, og å kjøpe tjenester tilsvarende opp til månedsverk fra eksternt forskningsmiljø for gjennomføring av spørreundersøkelse og intervjuer. Resultatene legges frem i april 2006.

Nye policynotater

Sekretariatet har utarbeidet tre nye policynotater og revidert ett notat. Notatene har følgende tema: *Sykehjem og omsorgsboliger er ikke likeverdige omsorgstilbud, Kompetanseutvikling i sykehus gir bedre spesialisthelsetjeneste, Utsatte grupper må skjermes for egenandeler* (revidert) og *Pulsen opp for bedre helse*. Sekretariatet bes om å fortsette å legge frem forslag til policynotater på aktuelle og prinsipielle helsepolitiske saker, og anmodes spesielt om – så snart som mulig – å fremlegge et notat om kompetanseutvikling utenfor sykehus.

Statusrapport 2006

Sentralstyret ble forelagt førsteutkastet til statusrapporten om helsetjenester for ruspasienter, og sluttet seg til hovedlinjene i denne. Rapporten ferdigstilles i februar 2006.

Likestillingskonferanse

Det bevilges inntil kr 135 000 til konferansen *Fra mannsbastion til kvinnefront?* på Soria Moria 27.4. 2006. Likestillingsutvalget bes vurdere å endre konferansens navn til *Legeyrket – fra mannsbastion til kvinnefront?*

Konferansen vil ta for seg temaet: Hvordan vil en stigende andel kvinnelige leger påvirke kjønnsfordelingen i spesialitetene samt utøvelsen av de medisinske fagene og helsetjenesten? Konferansens mål er å skape diskusjon om effekter av en ny og endret kjønnsfordeling blant leger, samt øke bevisstgjøring om kjønnsrepresentasjon i spesialitetsstrukturen. Likestillingsutvalget fremholder at konferansen vil være et viktig bidrag til Legeforeningens engasjement i likestillingsspørsmål.

Interkommunalt samarbeid

Forslaget om regulering av interkommunale samarbeidsmodeller kan bidra til en bedre struktur på samarbeidet mellom kommunene.

Det skriver Legeforeningen i et hørings svar til Kommunal- og regionaldepartementet. Legeforeningen stiller seg generelt positiv til hovedlinjene i forslaget, og mener at en utvidet adgang til delegering av kommunal myndighet er en forutsetning for reelt samarbeid.

Foreningen understreker imidlertid at eventuelle klare svakheter ved dagens kommunestruktur best lar seg utbedre ved å foreta endringer i kommuneinndelingen. Interkommunalt samarbeid bør ikke være et alternativ til en bedre og mer hensiktsmessig kommunestruktur, skriver foreningen som – i påvente av en slik endring – ser et klart behov for enklere og mer effektive samarbeidsløsninger mellom kommuner.

Legeforeningen peker på at det er vanskelig å forutse konsekvensene av en innføring av modellene. Implementeringen av forslaget vil bl.a. kunne påvirke administreringen av legevaktordninger, institusjonshelsetjeneste, sykehjem og rusmiddelom-

sorg, og innenfor samfunnsmedisinen vil den kunne påvirke smittevern, miljørettet helsevern og helseadministrasjon. Legeforeningen ser det som svært viktig at medisinsk-faglig kunnskap og kompetanse får innflytelse over vedtak og tiltak som har konsekvenser for befolkningens helse og helsetjenestene som ytes, og at kanaler for faglige innspill og medbestemmelse må sikres der dette er relevant.

Departementets forslag om at en kommune bare kan delta i én samkommune, må ikke være til hinder for allerede etablerte interkommunale legevaktordninger, mener Legeforeningen, som understreker at ønsket og målet om et større overgripende og effektivisert kommunalt samarbeid må innrettes slik at det ikke tar bort grunnlaget for et utvidet samarbeid på områder der man gjennom flere år har iverksatt enkeltprosjekter som involverer flere kommuner.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=86691

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Finansiering av tannhelsetjenesten

Personer som har tannproblemer forårsaket av nødvendig medisinsk behandling, må gis rett til offentlig finansiert tannhelsetjeneste.

Det skriver Legeforeningen i en høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet.

Departementet har nedsatt et utvalg som har utredet det offentlige engasjement på tannhelsefeltet. Utvalget går ikke inn for en generell offentlig finansiering, men anbefaler at grupper som anses å ha et særlig behov for slike tjenester skal ha rett til offentlig finansiert tannhelsetjenester. Dette omfatter bl.a. barn og unge til og med 18 år, personer med alvorlige psykiske lidelser, personer i rusmiddelomsorgen og personer med spesielle odontologiske lidelser (1).

Legeforeningen støtter i all hovedsak forslaget, men mener at også personer som har tannproblemer forårsaket av nødvendig medisinsk behandling, må gis rett til offentlig finansiert tannhelsetjeneste. Foreningen mener det er bra at man setter i verk tiltak som har til hensikt å sikre at de pasientgrupper som har størst behov for offentlig finansiert tannhelsetjeneste faktisk får det, men peker på at det kan oppstå vanskeligheter

når man setter likhetstegn mellom diagnose og funksjonsnivå.

Tannhelsetilbudet ved sykehus må styrkes, og Legeforeningen slutter seg derfor til et forslag om å utrede behovet for å etablere tannhelseteam ved utvalgte sykehus. Med bakgrunn i erfaringer fra tannhelseteamet ved kjevekirurgisk avdeling ved St. Olavs hospital, vil Legeforeningen understreke at man ved opprettelse av tannhelseteam må sørge for finansieringsordninger som ikke står i veien for at pasienter får nødvendig behandling. Tannhelseteamet kan ikke sende krav til trygden, fordi stønad/bidrag kun kan utbetales til personer, og ikke institusjoner. Dette medfører at teamet ikke kan utføre behandling fordi finansiering mangler.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=86690

Ingrid Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur:

1. Norges offentlige utredninger. Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet. NOU 2005: 11. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2005.