

## Sammenslåing av sykehus og arbeidsavtaler

Som resultat av hovedstadsprosessen skal flere helseforetak slås sammen. Ullevål universitetssykehus, Rikshospitalet og Aker universitetssykehus er allerede slått sammen til Oslo universitetssykehus HF. Fra 1.7. 2009 blir Sykehuset Asker og Bærum HF, Sykehuset Buskerud HF, Ringjerike sykehus HF og deler av Sykehuset Blefjell HF slått sammen til ett helseforetak.

Det reiser seg en rekke juridiske problemstillinger knyttet til sammenslåing av sykehus. Sammenslåingene innenfor Helse Sør-Øst faller inn under arbeidsmiljølovens definisjon av virksomhetsoverdragelse. Ved en virksomhetsoverdragelse trer ny arbeidsgiver inn i alle eksisterende arbeidsavtaler, og alle individuelle rettigheter vil være i behold. De ansattes ansettelsesforhold videreføres som før, men med ny formell arbeidsgiver.

Legeforeningen utarbeidet i 2008 en omstillingsveileder som hjelpemiddel for tillitsvalgte og andre interesserte. Legeforeningen sentralt bistår også våre foretakstillitsvalgte i de krevende prosessene som nå pågår for å sikre medlemmenes interesser i de forestående omstillinger.

## Arbeidstidsprosjektet

Legeforeningen har gjennomført et større utredningsarbeid om arbeidstid. I forbindelse med meglingen vedrørende overenskomstrevisjonen 2007, ble det nedsatt en partssammensatt arbeidsgruppe med Spekter og Legeforeningen som skal vurdere legenes arbeidstidsbestemmelser. Hensikten er å utrede arbeidstidsordninger som ivaretar pasientenes behov for kvalitet, økt fleksibilitet og service og helseforetakenes driftsmessige behov. Arbeidstidsbestemmelsene skal samtidig til enhver tid være slik at det sikres et fullt forsvarlig arbeidsmiljø, et tilfredsstillende arbeidsrettlig vern og slik at den enkelte lege har forutsigbarhet i forhold til sin arbeidstid. Legeforeningen representeres av Arne L. Refsum, Hege Gjessing, Bjørn Ove Kvavik og Signe Gerd Blindheim.

## Ansvarsforsikringen gjelder inntil videre

Legeforeningen foretar en utredning av behovet for en eventuell tilleggsdekning for legers økonomiske risiko om en pasient velger å gå til direkte søksmål mot legen.

Inntil dette er avklart gjelder ansvarsforsikringen på gamle vilkår. Ansvarsforsikringen er videreført med begrensede vilkår som følge av at privat helsetjeneste fra 1.1. 2009 også er omfattet av Norsk pasientskadeerstatning

Les mer: [www.legeforeningen.no/id/152288.0](http://www.legeforeningen.no/id/152288.0)

# Kortere vei til hjelp – mindre tvang

Det er stor oppslutning i befolkningen om å benytte tvang i psykisk helsevern som behandling dersom pasienter er en fare for seg selv eller andre.

Samtidig er det en klar oppfatning om at behovet for tvang ville vært mindre dersom det var enklere å få hjelp. Dette viser en representativ, landsomfattende spørreundersøkelse «Holdning til psykisk helsevern og bruk av tvangsbehandling», som Respons Analyse har utført på vegne av Norsk psykiatrisk forening, Norsk Psykologforening og Norsk Sykepleierforbund. Undersøkelsen ble presentert i begynnelsen av mars og bærer preg av mindre regionale forskjeller.



Undersøkelsen ble omtalt i flere medier. Her intervjues Jan Olav Johannessen, leder i Norsk psykiatrisk forening. Foto Lisbet T. Kongsvik

Ca. 80–90 % av de spurte mener at utredning og behandling mot pasientens egen vilje kan være nødvendig, og så mange som 92 % er helt eller delvis enige i at tvang er nødvendig for å beskytte andre mennesker mot fare og overgrep.

Respondentene oppfatter at det er en klar sammenheng mellom omfanget av tvangsbruk og tilgjengelighet til hjelp. Fire av fem er helt eller delvis enige i påstanden om at det ville vært mindre tvang i psykisk helsevern dersom det var enklere å få hjelp. Dette tyder på at folk ønsker en enda større satsing på et psykisk helsevern med lavterskeltilbud som det er lett å oppsøke i nærmiljøet. Dette er også i tråd med myndighetenes strategi.

Folk har moderat tillit til alvorlig psykisk syke får tilfredsstillende helsehjelp. Bare halvparten av de spurte mener at kompetansen hos helsepersonell innen psykisk helsevern er god eller svært god. En av tre har svært stor eller stor tiltro til at nødvendig helsehjelp er innen rekkevidde. Dette er en betydelig stigning fra 2003 da kun 19 % mente dette. 31 % er helt eller delvis enige i at mediene gir et riktig bilde av psykisk helsevern i Norge.

**Knut E. Braaten**

[knut.braaten@legeforeningen.no](mailto:knut.braaten@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

# Kommunenes rolle i folkehelsearbeidet må opprettholdes

En styrking av fylkeskommunenes rolle i folkehelsearbeidet må ikke på noen måte medføre at kommunenes rolle i folkehelsearbeidet undergraves.

Kommunene har en viktig rolle i folkehelsearbeidet gjennom sin lokalkunnskap og kjennskap til hvilke behov som er størst de ulike steder, skriver Legeforeningen i et høringsnotat.

I arbeidet med forvaltningsreformen (endringer i forvaltningslovgivningen) er det foreslått å gjøre fylkeskommunenes folkehelsearbeid til en ordinær oppgave. På denne bakgrunn har Helse- og omsorgsdepartementet sendt på høring et forslag til lov om fylkeskommuners oppgaver i folkehelsearbeidet. Fylkeskommunene får i henhold til utkastet et lovfestet ansvar for en pådriver- og samordningsfunksjon for det sektorovergripende folkehelsearbeidet regionalt og lokalt med vekt på å understøtte folkehelsearbeidet i kommunene

Legeforeningen støtter i hovedsak lovforslaget, men synes det er viktig å påpeke at en lovendring slik den er foreslått, ikke må få som konsekvens at fylkeskommunenes rolle i folkehelsearbeidet styrkes på bekostning av kommunene, eller på noen måte medfører at kommunenes rolle i folkehelsearbeidet per i dag undergraves.

I høringsnotatet presiseres det at en lovfesting av fylkeskommunenes ansvar ikke innebærer noen avgrensning eller endring i det ansvaret kommunene, fylkesmannen og sentrale myndigheter har per i dag på folkehelseområdet. Det presiseres også at det i utgangspunktet ikke er lagt opp til at fylkeskommunene skal pålegges nye oppgaver som følge av lovforslaget.

Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/id/152002.0](http://www.legeforeningen.no/id/152002.0)

**Elisabeth Huitfeldt**

[Elisabeth.huitfeldt@legeforeningen.no](mailto:Elisabeth.huitfeldt@legeforeningen.no)  
Forhandlings- og helserettsavdelingen