

Helsetjenesten styres gjennom ulike politiske, organisatoriske, økonomiske og juridiske virkemidler. Helseministeren har varslet to lovforslag og én helseplan i høst. Legeforeningen har allerede gitt mange innspill

## To lover og én plan

**Gjennomføring av samhandlingsreformens intensjoner skal nå skje ved bl.a. ny lovgivning: ny lov om folkehelse og ny lov om helse- og omsorgstjenester i kommunene. I tillegg legges premisser i nasjonal helse- og omsorgsplan. Forslagene sendes på høring ca. 1.10. 2010.**

Forebygging skal gis større plass i helsearbeidet og samles i en lov om folkehelse. Mens Karl Evang sa at forebygging vil bety «at man tar fra de syke og gir til de friske», er tanken nå at forebygging skal hindre sykdom. Men forebygging må skje på mange flere arenaer enn helse.

I 2009 kom Legeforeningen med rapporten «Tillit – Trygghet – Tilgjengelighet. Styrking av allmennmedisin og fastlegeordningen frem mot år 2020.» Målsetningene er god tilgjengelighet og med styrking av fastlegens koordinatorfunksjon for pasientene. Etablering av SAK (nasjonalt senter for allmennmedisinsk kvalitetsutvikling) vil styrke kvalitetsarbeidet. Næringsdriftsmodellen ses som den mest fremtidsrettede. Legeforeningen forventer at høstens lovforslag viderefører en god utvikling av fastlegeordningen. Lovgivningen må legge føringer for bedre kvalitet på pleie- og omsorgstjenester og med krav til bemanning. Det er fortsatt behov for mange flere leger på sykehjemmene. Kommuneoverlegen må tilbake i kommuneløsningen med et overordnet medisinsk faglig ansvar.

Myndighetene må se nærmere på hvordan sykehusene styres, og det må være en balanse mellom oppgaver og finansiering. Sykehusbudsjettene må bli flerårige for å muliggjøre langsiktig planlegging – og vil fremtidens spesialisthelsetjeneste inneholde et regionalt helseforetaksnivå? I ny nasjonal helseplan forventer Legeforeningen at myndighetene definerer hva et sykehus er. Legeforeningen har beskrevet hva et lokalsykehus med akuttfunksjoner skal inneholde – og etterlyser nå en nasjonal sykehusplan (1). En slik plan vil skape nødvendig forutsigbarhet for alle og derigjennom legge grunnmuren for god samhandling.

For vel ti år siden, i Legeforeningens statusrapport fra 2000 *En sammenhengende helsetjeneste – fra stykkevis og delt til fullt og helt*, ble behovet for bedre samhandling innad i helsetjenesten og mellom tjenestenivåene belyst. Noen år seinere kom to NOU-er: NOU 2004: 18 *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene* (Bernt-utvalget) og NOU 2005: 3 *Fra stykkevis til helt* (Wisløff-utvalget).

Begge vil sikkert bli tatt frem igjen nå. Legeforeningen hadde omfattende kommentarer til begge. Foreningen var kritisk til flere av forslagene fra Bernt-utvalget som vi mente ville svekke kommunenes forpliktelser til å gi helsetilbud til befolkningen og medisinsk faglige ansvarslinjer ville blitt uklare. Fastlegeordningen var dårligere forankret enn i eksisterende lovverk. Wisløff-utvalget fremmet mange forslag for å bedre samhandling, men lite er gjennomført. Mange av forslagene finnes igjen i samhandlingsmeldingen (2). Høstens varslede lovforslag og helseplan må legge grunnlaget og skape muligheter for en velfungerende kommunehelsetjeneste i samhandling med sykehus satt inn i en nasjonal sykehusplan. Legeforeningen er godt forberedt på en aktiv høst.

### Litteratur

1. Janbu T. Fra retorisk spagat til nasjonal sykehusplan Dagsavisen (17.6. 2010)
2. St. meld. nr. 47 (2008–09) Samhandlingsreformen.

Torunn Janbu

**Torunn Janbu**  
torunn.janbu@legeforeningen.no  
president

Torunn Janbu (f. 1954), Legeforeningens president fra 2005. Dr. med. 1990. Spesialist i generell kirurgi og ortopedisk kirurgi. Leder av Verdens legeforenings (WMA) etiske råd fra 2010.

