



# HELSETILSYNET

I OSLO OG AKERSHUS

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.  
0030 Oslo

DERES REF. / YOUR REF.:  
200500444

VÅR REF. / OUR REF.:  
2005/10893 FM-H

3 DATO / DATE:  
May-05

Helse- og omsorgsdepartementet	
Saksnr.: 200500444	Dok.nr.: 51
Arkivkode: 500	Journ.no: 010605
Avd.: KTA	Saksbeh.: EV
U.off.:	

## NOU 2005:3. HØRINGSUTTALELSE FRA HELSETILSYNET I OSLO OG AKERSHUS

Mandatet begrenset utvalgets arbeid til å ta utgangspunkt i gjeldende strukturer og ansvarsfordeling i helsetjenesten. På denne bakgrunnen synes vi utvalget i det store og hele har kommet med en rekke fornuftige og praktiske forslag. Vi merker oss at utvalget har holdt seg til "pasient"-betegnelsen og unngått tåkeleggende begreper som "bruker" eller "tjenestemottaker" om dem som søker hjelp i helsetjenesten.

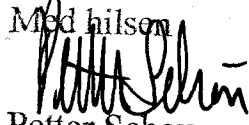
Det er bedt spesielt om kommentarer på tre felt. Når det gjelder **økonomiske og organisatoriske rammebetingelser** så viser vi til utvalgets mandat. Vi tror det er mer hensiktsmessig med en egen utredning enn innsamling av synspunkter til en NOU som i liten grad skulle gå inn på disse temaene. Utvalgets beskrivelse av utviklingstrekkene som fører til sterkere press på helsevesenet er grei nok. Svakest er analysen av årsakene. Medikaliseringen av samfunnet og helsevesenets evne til å skape sitt eget marked ("behovet for helsetjenester er lik tilbudet pluss 10%" som det har vært formulert) er i liten grad kommet frem.

I forhold til **pasientperspektivet** er det, vi hadde nær sagt som vanlig, brukermidvirkning og rettighetstenkningen som er sentral. Utvalget er da heller ikke på noen måte blitt utfordret til å komme med alternative tenkemåter. Vi har i det hele tatt fått et regelverk på dette området som er laget av friske for friske, og man glemmer lett at for de virkelig syke kan det av og til oppleves som et overgrep til stadighet å måtte "medvirke" når det man virkelig trenger er at noen med tilstrekkelig faglig grunnlag rett og slett bestemmer hva som er riktig. Denne utviklingen er i og for seg en naturlig konsekvens av det i større og større grad er nettopp de "friske" som befolker helsevesenet som "brukere".


Vi finner som nevnt forslagene fornuftige, også de som gjelder **samhandling mellom tjenesteutøvere**. Spesielt vil vi kommentere utvalgets påstand om at ordningen med pasientansvarlig lege er fulgt lite opp på sykehusene er korrekt. Dette blir i disse dager blir grundig dokumentert i Helsetilsynets landsomfattende tilsyn med gastrokirurgiske avdelinger. Vi slutter oss til utvalgets forslag på dette punkt. Vi er også enige i utvalgets påstand om svikt i det offentlige helsearbeidet, her anbefaler utvalget kommunen å utnytte de 7,5 timene som fastlegene kan tilpliktes ukentlig. Kanskje man må gå enda lenger og ha obligatorisk offentlig helsearbeid for alle fastleger, for eksempel 3,75 timer i uken?

Alt i alt har utvalget utført oppdraget sitt og kommet med den forventede analyse og de ønskede forslag. Noen alvorlig utfordring av utviklingen i retning av et brukerstyrt helsevesen der de alvorligst syke kan oppleves som sand i maskineriet, har heller ikke dette utvalget kommet med.

Med hilsen



Petter Schou  
fylkeslege



Håkon Toft  
seniorrådgiver

Saksbehandler: Håkon Toft ☎ 22 00 37 20