

utstyrsmangel. Partiet vil lokke sykepleiere tilbake til yrket fremfor å importere utenlandsk arbeidskraft. – For å få til det, foreslår vi økt lønn og bedre arbeidsforhold. Vi vil likestille turnusarbeid i helsevesenet med skiftarbeid i industrien, sier Næss.

Uavklarte spørsmål

Også i Senterpartiet er lønn, karrieremuligheter og arbeidsforhold for helse- og omsorgspersonell en høyt prioritert sak. Det er også sykehusreformen, som partiets våpen- dragere vil følge med argusøyne. – Det er mange uavklarte spørsmål, både når det gjel-

der struktur og ressurser, og vi er redd reformen er for dårlig forberedt. Det gjelder blant annet samarbeid mellom somatiske og psykiatriske avdelinger, mellom barnevern, familievern og rusomsorg. Vi er bekymret over at helseforetaksmodellen vil plassere avgjørelser i lukkede rom og ikke hos de folkevalgte. Helseministeren har dessuten sagt at sykehusene ikke skal få én krone mer. Vi frykter at en slik innstilling blant annet vil gå utover akuttberedskapen ved lokalsykehus, sier Senterpartiets helsepolitiske talsmann, Ola D. Gløtvold.

I Senterpartiet er man skuffet over at stortingspolitikkerne ikke kunne enes om et egenandelstak II for kronisk syke. – Det bør man få til, mener Gløtvold.

Ikke helsepolitiske saker

Venstre er ikke representert i sosialkomiteen og har ingen stortingskandidat som er spesielt drillet i helsepolitiske spørsmål, og fremmer derfor ikke helsepolitiske saker i valgkampen, får Tidsskriftet opplyst av politisk rådgiver Marit Wikstrøm i Venstre.

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

Høyre vil slanke ny helsegigant

Dersom det blir regjeringsskifte etter valget, vil Høyre jobbe for at Nasjonalt folkehelseinstitutt fremstår i en annen drakt enn det helseminister Tore Tønne hittil har lagt opp til.

Da Stortinget tok stilling til omorganisering av den sentrale helse- og sosialforvaltningen like før sommerferien, valgte flertallet å lytte til protestene fra Kreftregisteret (1). Istedenfor at registeret inngår i Nasjonalt folkehelseinstitutt – sammen med Statens institutt for folkehelse, Statens helseundersøkelser, visse deler av Statens helsetilsyn og overflytting av oppgaver som i dag drives av Statistisk sentralbyrå (dødsårsaksregisteret og abortstatistikken) – vedtok Stortinget at Kreftregisteret skal forbli en egen institusjon med eget budsjettkapittel.

Stortinget uttalte dessuten at det er mest hensiktsmessig at Kreftregisteret i fremtiden rapporterer direkte til Det Norske Radiumhospitalet, istedenfor til Sosial- og helsedepartementet (2).

Fri og uavhengig

Høyre foreslo at det ikke skulle opprettes et nasjonalt folkehelseinstitutt i det hele tatt, og at Kreftregisteret og Bioteknologinemndas sekretariat skulle beholde sin uavhengige og frittstående stilling.

– Funksjonene som er foreslått lagt til Nasjonalt folkehelseinstitutt bør heller knyttes opp mot de relevante faglige miljøene, lyder begrunnelsen fra Høyres helsepolitiske talskvinne, Annelise Høegh. – Naturlige samarbeidspartnere befinner seg i sykehusene, universitetene og forskningsinstitusjoner i inn- og utland. I stedet bør Folkehelsa i samarbeid med Rikshospitalet få ansvar for et infeksjonssykdomsregister, Statens helseundersøkelser få ansvar for et hjerte- og karsykdomsregister og samarbeide med Ullevål sykehus, slik Kreftregisteret allerede har etablert et samarbeid med Radiumhospitalet, utdyper hun.

Ny votering

Forslaget fra Høyre ble ikke bifalt av Stortinget. Likevel ønsker partiet å gjenoppta problemstillingen hvis det blir borgerlig re-

gjerings. Anledningen byr seg når Sosial- og helsedepartementet presenterer en endelig forvaltningsmodell i oktober, sammen med statsbudsjettet for 2002.

– Dette vil ikke påvirke ansettelsen av direktør Geir Stene-Larsen. Når et institutt først er opprettet, er det ikke tradisjon for å si opp en nytilsatt, presiserer Høegh (3).

Stene-Larsen tiltrer formelt stillingen som direktør for det nye instituttet i september.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet*
kari.ronge@legeforeningen.no

Litteratur

1. Ronge K. Upopulær sammenslåing til Nasjonalt folkehelseinstitutt. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 1641.
2. Husom N. Travel høst i departementet. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2213.
3. Sundar T. Dobbel Larsen skal lede Helse-Norge. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 2213.

Akuttmedisinsk håndbok for ferske leger

Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (KoKom) melder om stor etterspørsel etter en ny håndbok i akuttmedisinsk kommunikasjon.

Boken har tittelen *Når det haster i det norske helsevesen*, og er skrevet med turnuskandidater og nyansatte leger i kommunehelsetjenesten for øyet. Den er ment å være et hjelpemiddel ved deltakelse i vaktjeneste. Boken skal supplere, ikke erstatte eksisterende opplæringskurs og prosedyrehåndbøker som allerede finnes i kommuner og fylker. KoKom (<http://www.kokom.no>) har informert relevante målgrupper om boken, som var ferdig i april, og rapporterer om stor etterspørsel.

KoKom planlegger også en CD-ROM-versjon av boken. Boken, som er gratis, har ni kapitler og er i et hendig format. Den kan bestilles på e-post: kristine.dreyer@kokom.no

Tidsskriftet på e-post

Du kan abonnere på innholdsfortegnelsen av Tidsskriftet på e-post. Ved hver utgivelse sendes det melding om at nytt nummer er lagt ut i fulltekst på Internett. Registrer din e-postadresse ved å gå til www.tidsskriftet.no, og velg e-abonnement i venstre ramme. Skriv inn e-postadressen, klikk på abonnere og send. Da blir du registrert automatisk. Det er like enkelt å melde seg av, dersom du ønsker det.

Utenlandspasienter og infeksjoner

Rikstrygdeverket har utarbeidet en prosedyre for infeksjonskontroll av pasienter som skal behandles/er behandlet ved sykehus i utlandet, og en meldingsblankett for registrering av postoperativ sårinfeksjon. Målet er å sikre at pasienter som er behandlet ved sykehus utenfor Skandinavia undersøkes for smittebæretilstand, at problemer knyttet til import av multiresistente bakterier kartlegges og at kvaliteten på bakteriologisk diagnostikk forbedres. For mer informasjon, kontakt Jan Ove Nesse, Rikstrygdeverket, telefon 22 92 78 53.