



Den norske legeforening

Postboks 1152 Sentrum  
0107 Oslo

Deres ref.: 15/3147

Vår ref.:

Dato: 05.08.2015

## **Høring: Forslag til endringer i pasientskadeloven m.m. - omorganisering i sentral helseforvaltning – Høringsuttalelse fra LSA**

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet lov- og forskriftsendringer som følge av omorganisering i den sentrale helseforvaltningen. Videre foreslår departementet å endre navnet på Nasjonalt folkehelseinstitutt til Folkehelseinstituttet og å overføre myndighet innen skadedyrkontroll fra Nasjonalt folkehelseinstitutt til Helsedirektoratet. I tillegg foreslås følgende endringer:

1. Statens strålevern innlemmes som en etat i Helsedirektoratet
2. Statens autorisasjonskontor for helsepersonell innlemmes i Helsedirektoratet
3. Forvaltningsoppgaver og arbeid med kvalitetsutvikling i helsetjenesten som ligger i Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, overføres til Helsedirektoratet
4. Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Statens institutt for rusmiddelforskning og sekretariatet for Vitenskapskomiteen for mattrygghet innlemmes i Folkehelseinstituttet

Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA) støtter i hovedsak de foreslåtte endringene. Det er nødvendig med en gjennomgang av den sentrale helseforvaltningen slik at sentrale etater og myndighetsorganer rendyrkes og effektiviseres. Vi støtter at sentral helseforvaltning gjøres mer oversiktlig med en mer logisk organisering.

### **Manglende analyse av tidligere omorganiseringer**

Høringsnotatet er relativt skjematisk. Det mangler i hovedsak analysegrunnlag for hvorfor endringene som skisseres er de man har besluttet å foreslå. Vi savner en analyse av effektene av tidligere omorganiseringer, f. eks. omorganiseringen av statlig helseforvaltning i 2001.

LSA mener det er svært viktig at erfaringer fra tidligere omorganiseringer legges til grunn ved vurderinger av framtidig struktur av nasjonal helseforvaltning.

### **Utvalget av enheter som omtales**

LSA finner det påfallende at en del sentrale etater ikke er omtalt ved en så gjennomgående omorganisering av statlig helseforvaltning. F. eks. er Statens legemiddelverk, Bioteknologirådet, Kreftregisteret og Mattilsynet ikke omtalt. Disse har viktige oppgaver i den statlige helseforvaltningen. Videre har Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap har sammen med Fylkesmennene viktige funksjoner innen helseberedskapen. Når endringsforslaget omfatter Statens strålevern vil LSA anbefale en mer helhetlig analyse av virkningene på helseberedskapsarbeidet. Statens strålevern har i dag en særegen struktur som ikke sammenfaller med systemet for å ivareta andre oppgaver i beredskapssystemet.

## **Nasjonale helseregistre**

Vi savner også en analyse av hvorfor helseregistrene er utelatt. F. eks. er Kreftregisteret underlagt Oslo universitetssykehus, ni av 16 sentrale helseregistre underlagt Nasjonal folkehelseinstitutt, i tillegg finnes en rekke nasjonale kvalitetsregistre (jf. <http://www.helseregistre.no>). LSA mener utredningen hadde vært styrket om registrene hadde blitt analysert og vurdert mer helhetlig både i forhold til funksjon og organisatorisk plassering.

## **Opprettelse av Nasjonalt klageorgan for helsetjenesten**

Vi støtter opprettelse av et nasjonalt klageorgan for helsetjenesten ved å slå sammen sekretariatene til pasientskadenemda, helsepersonellnemda, preimplantasjonsdiagnostikknemda og klagenemda for behandling i utlandet.

LSA mener at denne omorganiseringen med fordel vil kunne bli sett i sammenheng med tilsynsarbeidet i Statens helsetilsyn og hos fylkeslegene (Fylkesmennene). Denne analysen kunne med fordel omfattet også håndteringen av §3-3-meldingene som til nå har gått til Kunnskapssenteret og Undersøkelsesenheten i Statens helsetilsyn.

LSA er selvsagt klar over at kommune- og fylkesstruktur er under vurdering, men savner at tilsyns- og klageordninger vurderes mer helhetlig i høringsnotatet.

## **Overføring av oppgaver til Helsedirektoratet og Folkehelseinstituttet fra Kunnskapssenteret.**

Det er foreslått at Kunnskapssenteret deles og overføres til Folkehelseinstituttet og Helsedirektoratet. Disse endringene vil etter LSAs oppfatning rendyrke funksjonene til Folkehelseinstituttet (som kunnskapsforvalter og –formidler) og Helsedirektoratet (som forvaltningsorgan).

## **Opprettelse av direktorat for IKT i helsesektoren.**

LSA oppfatter dagens organisering innen e-helsearbeidet som uhensiktsmessig og tungdrevet. E-helsearbeidet er nå midt i en 10-årig strategi, og fremdriften har vært svært begrenset. Det er viktig at dette feltet omorganiseres og styrkes. Høringsnotatet gir etter LSAs oppfatning ikke tilstrekkelige føringer for det videre arbeidet innen e-helseområdet.

LSA er opptatt av at e-helsesatsingen brukes for å styrke det videre arbeidet med å utvikle EPJ, nasjonal kjernejournal, elektronisk meldingsoverføring, gode beslutningsverktøy for klinikere mv. Et slikt direktorat vil kunne være en pådriver for en styrket utvikling av EPJ i f.eks. sykehjem, og også utvikling av bedre helseregistre og innsamling av data til disse.

LSA vil anbefale at drift og teknisk utvikling av helseregistre vurderes samlet på nasjonalt nivå og at plassering vurderes plassert i IKT-direktoratet, FHI eller som en delt løsning mellom disse.

Med vennlig hilsen

Kirsten Toft  
Leder av LSA

Egil Bjørnløw  
Styremedlem LSA