

Og elles meiner Helsetilsynet at ...

Nedanfor refererer vi utvalde synspunkt frå nokre av høyringsfråseg-
nene i 2005. Resten av fråsegnene som blei publiserte på nettstaden
www.helsetilsynet.no, er nemnde med tittel sist i artikkelen.

Ny lov om arbeids- og velferdsforvaltninga (NAV)

- Dersom arbeids- og velferdskontoret berre utfører kommunale oppgåver med heimel i kapittel 5 i sosialtenestelova i tillegg til den statlege delen av oppgåvene til etaten, ser Statens helsetilsyn ein fare for at utsette brukarar av sosiale tenester kan bli ytterlegare marginaliserte.
- Ved samanslåing av store statlege etatar og delar av kommunal tenesteyting er det viktig å vere tydeleg om kva reglar som gjeld om teieplikt. På denne bakgrunnen meiner vi det er behov for å gå gjennom og harmonisere reglane om teieplikt og personvern.
- Det er behov for å avklare påleggskompetansen til tilsynsorgana overfor den statlege delen av arbeids- og velferdsforvaltninga i dei tilfella der ansvar er delegert frå kommunane. Omsynet til effektivitet tilseier at tilsynet må kunne utøve mynde direkte overfor arbeids- og velferdsforvaltninga også der kommunen i utgangspunktet har ansvaret.
- Departementet bør vurdere om ein skal innføre internkontrollplikt for tenesteytinga med heimel i kapittel 5 i sosialtenestelova, og også vurdere om det er behov for statleg tilsyn på det same området.

NOU 2005: 3 Fra stykkevis til helt – en sammenhengende helsetjeneste (Wisløff-utvalet)

- Helsetilsynet er samd med konklusjonen til utvalet om at samhandling ofte kan svikte på individnivå og på leiings- og systemnivå. Tilsynserfaringa vår er at det oftast sviktar i overgangen mellom ulike nivå og tenester.
- Vi saknar ei sterkare tydeleggjering av kravet om at tenestetilbodet skal vere forsvarleg. Vi ønskjer at det blir fokusert meir på kravet til internkontroll og det ansvar dei ansvarlege for verksemda har.
- Helsetilsynet stiller spørsmål om i kva grad kommunane og dei regionale helseføretaka gjer seg nytte av den styringsretten dei har ved at dei kan setje vilkår når dei gjer avtale med fastlegar og privatpraktiserande helsepersonell.

NOU 2004: 18 Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene (Bernt-utvalet)

- Helsetilsynet saknar ei nærare vurdering og handtering av nokre grenseflater og uklare tydingar som følgjer av forslaget, særleg i forholdet til spesialisthelsetenesta, pasientrettslova og helsepersonellova.
- Det er positivt at krava til dokumentasjon er gjorde tydelege også i forhold til tenestemottakarar som også får sosiale tenester.
- Helsetilsynet foreslår ein lovheimel for å kunne

rette tilsynet direkte mot private verksemdar.

- Helsetilsynet ønskjer spesielt å understreke behovet for eit mest mogleg samla og uavhengig tilsynsorgan i fylket. Dette bør etter vår meining vere Sosial- og helsetilsynet i fylket.

NOU 2005: 1 God forskning – bedre helse

- Statens helsetilsyn er samd med utvalet i at det er eit stort behov for opprydding, harmonisering og klårgjering av eit regelverk som i dag framstår som svært fragmentert.
- Helsetilsynet er samd i å samle all rettsleg regulering av medisinsk og helsefagleg forskning i éi lov så langt det er mogleg.
- Grenseflata mot kvalitetssikring og evaluering av praksis eksisterer i dag, men blir tydelegare ved den lovgivinga det er forslag om. Kvar denne grensa går, gir lovteksten lita rettleiing om. Lovregulering av forskning må ikkje hindre praktistarar i å sjå på si eiga verksemd som ein del av den ordinære tenesteytinga utan at denne blir definert som forskning.
- Grenseflatene mot prosjektarbeid ved undervisning og mot samfunnsfagleg forskning må gjerast tydelegare.
- Forholdet til forskning på og utprøving av medisinsk utstyr ser ut til å vere gløymt i prosessen.

NOU 2005: 11 Det offentlige engasjement på tannhelsefeltet

- Helsetilsynet meiner at utvalet har gitt ei generell utgreiing av korleis situasjonen i tannhelsetenesta er i dag, og at det ikkje har analysert kompleksiteten i situasjonen eller gitt ei nyansert framstilling av regionale forskjellar i bemanning og bruk av ressursar.
- Vi er samde i at eit forvaltningsorgan bør få eit styrings- og forvaltningsansvar for ein samla sektor i regionen. Vi meiner at dette bør vere ein type «sørgje for»-ansvar for tannhelsetenesta, og at lova må klargjere kva dette ansvaret skal innebere. Ansvaret bør innebere å sørgje for at befolkninga får nødvendige og forsvarlege tannhelsetenester.
- Helsetilsynet meiner at ein må sjå organiseringa av tannhelsetenesta i samheng med organiseringa av spesialisthelsetenesta, og at ho derfor bør organiserast innanfor dei statlege regionale helseføretaka.
- Utvalet har i liten grad drøfta kva slags verkemiddel som er nødvendige for å kunne ta vare på eit styrings- og forvaltningsansvar for tannhelsetenesta i regionen. Vi meiner at ein i større grad må greie ut alternative finansieringsordningar.
- Helsetilsynet meiner at det er føremålstenleg at prinsippet om prioriterte grupper blir ført vidare.

Rapport frå evalueringsutvalet for flodbølgekatastrofen

- Innsatsen frå nokre sektorar og verksemdar, for eksempel sosial- og helsetenestene, er sum-

marisk og lite analytisk framstilt. Dette gjer at tilrådingane frå utvalet har avgrensa validitet med sikte på ein meir omfattande gjennomgang av det allmenne beredskapsopplegget i utlandet.

- Utvalet har i innstillinga si teke for gitt at telekommunikasjonen mellom utlandet og Noreg og innanlands fungerte tilfredsstillande. I det vidare arbeidet bør ein vurdere telekommunikasjon i kriser.

Rundskriv for rekvirering av sentralstimulerande legemiddel som ledd i å behandle barn, unge og vaksne pasientar med hyperkinetisk forstyrning/ADHD og narkolepsi

- Det er føremålstenleg at retningslinjene for søknader om løyve til å skrive ut behandling med sentralstimulerande middel no blir forenkla og samordna. Samtidig trengs oppdaterte og kunnskapsbaserte retningslinjer som støtte for avgjerder og som ledd i å kvalitetssikre diagnostiseringa og behandlinga av hyperkinetisk forstyrning/ADHD.

- Behandlingsrettleiaren bør stille klare krav til spesialistvurdering i samband med endeleg diagnostisk vurdering og oppstart av behandling med sentralstimulerande legemiddel. Da er det ingen grunn til å vere uroleg over at fastlege eller annan lege kan føre behandlinga vidare under rettleiing av spesialist.

Spesialistutdanning i samfunnsmedisin

- Det er eit sprik mellom det som blir definert som behova i samfunnet, og etterspørselen etter samfunnsmedisinsk kompetanse.

- Helsetilsynet understrekar at det er behov for ein spesialitet i samfunnsmedisin for å sikre det faglege, og for å sikre legitimitet, autoritet, posisjon og rekruttering. Denne spesialiteten bør utvidast til å gjelde også andre arenaer for samfunnsmedisinsk verksemd enn kommunane.

- Helsetilsynet meiner det er behov for ein eigen legespesialitet som kombinerer medisin og samfunnsfag, for å ta vare på og utvikle denne kompetansen vidare. Det er gjennom faglege avgrensingar i form av definerte spesialitetar at den kontinuerlege faglege utviklinga i det medisinske praksisfeltet tradisjonelt sett har gått føre seg.

Andre høyringsfråsegner frå Statens helsetilsyn

Forskrift for smittevern i helse- og sosialtjenesten

Endringer i pasientrettighetsloven – helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse

Nasjonal ROS- og beredskapsanalyse innen helse

Fylkesmannens ansvar for samfunnsstryggleik og beredskap

Forskrift om kommunens oppgaver etter lov om barneverntjenester

Endringer i psykisk helsevernloven og pasientrettighetsloven

Endring i forskrift om internkontroll i sosial- og helsetjenesten og i forskrift til lov om sosiale tjenester m.v. kapittel 3

Endringer i alkohollovens forskrifter mv.

Endringer i pasientskadeloven

Etablering av Norsk pasientregister som et personidentifiserbart helseregister

Fjerning av ordning med merking av legemidler med varselstrekant

Forskrift om helsepersonells adgang til å motta gave, provisjon, tjeneste eller annen ytelse i tjenesten

Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Forsvarets helseregister

Forskrift om register for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (IPLOS-registeret)

Krav om politiattest for helsepersonell og sosialpersonell

Meldingskriterier, kasusdefinisjoner og liste over meldingspliktige sykdommer

Nasjonale faglige retningslinjer for undersøkelse av syn, hørsel og språk hos barn

NOU 2003: 21 Kriminalitetsbekjempelse og personvern

NOU 2005: 6 Samspill og tillit – Om staten og lokaldemokratiet – Lokaldemokratikommisjonens første utredning

NOU 2005: 9 Ressursbruk og rettssikkerhet i fylkesnemndene for sosiale saker

Ny forskrift om medisinsk utstyr

Oppheving av godkjenningen for frittstående laboratorie- og radiologitjenester, utkast til forskrift om kvalitetskrav

Opptrappingsplanen for psykisk helse 1999–2008 – utkast til veileder i psykisk helsearbeid for voksne i kommunene

Organisering av blodbanktjenesten i Norge – forprosjekt, Helse øst

Rapporten «Et magrere liv for løven?» (fylkesmennene)

Revisjon av totalforsvarsnemndene

Styrkestruktur sivilforsvaret

Utvidet meldeplikt for MRSA etter MSIS-forskriften

Gjennomføring av direktiv 2001/19/EF – utvidet krav til veiledet tjeneste for å få adgang til å utøve virksomhet som allmennpraktiserende lege innenfor trygdeordningen