
Utdrag fra sentralstyrets møte 24.5. 2000

FRA SENTRALSTYRET

ELLEN JUUL ANDERSEN

Høyere kursavgift for ikke-leger

Det var foreslått, som ledd i å styrke fondsøkonomien, å vurdere å øke kursavgiften for dem som deltar i kurs i legers videre- og etterutdanning og som ikke er leger. Kursene i legers videre- og etterutdanning er et dugnadsarbeid innen profesjonen. Sentralstyret vedtok mot tre stemmer at for ikke-leger som deltar i kurs i legers videre- og etterutdanning, tas det fordoblet kursavgift. Iverksettes fra 1.1. 2001.

Justering av kurskravet i spesialiteten hjertesykdommer

Spesialitetskomiteen hadde i forbindelse med redigeringen av spesialistreglene foreslått en justering av kurskravet i hjertesykdommer. Faget kardiologi er omfattende og komiteen ønsket ikke at kravet om 150 kurstimer blir redusert, men har foreslått at andelen obligatoriske kurs reduseres. Sentralstyret vedtok å anbefale overfor Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording at kurskravet i spesialiteten hjertesykdommer endres og får slik ordlyd: 150 timer, heri inngår ca. 60 timer obligatoriske kurs fordelt på de to kursene: Ekkokardiologi – grunnkurs og Arytmibehandling (kurs i pacemakerbehandling og takyarytmier blir slått sammen til ett). I tillegg kreves gjennomført obligatorisk kurs i administrasjon og ledelse. Ikrafttreden umiddelbart.

Standard for smertebehandling

Norsk anesthesiologisk forening har utarbeidet Standard for smertebehandling. Sentralstyret ønsket å uttrykke ros for det arbeidet anestesiforeningen har nedlagt og vedtok å ta Standard for smertebehandling til etterretning.

Ny vararepresentant til Kvalitetssikringsfond I 2000–2003

Johnny Mjell hadde gitt melding om at han ønsket seg fritatt fra vervet. Sentralstyret oppnevnte Hanne Dinesen som personlig vararepresentant for Kjeld Malde for

Kvalitetssikringsfond I 2000–2003.

Landsstyresak: Endring av tidspunktet for fremtidige landsstyremøter

Den nye regnskapsloven av juli 1998 har ført til at Legeforeningens landsstyre i fremtiden må behandle foreningens regnskaper innen 1. juli år om annet. Det samme gjelder for SOPs regnskaper. Sentralstyret drøftet hvorvidt man i fortsettelsen burde avvike to årlige landsstyremøter (ett i juni /ett i oktober) eller kun ett i juni. Sekretariatet hadde utarbeidet følgende forslag: Det faste årlige landsstyremøte flyttes fra oktober til juni måned. Alle Legeforeningens organer (landsstyret, sentralstyret, avdelingsstyrer, yrkesforeningsstyrer og spesialforeningsstyrer) gis samme funksjonsperiode som sentralstyret, slik det som hovedregel også er i dag. Funksjonsperioden for nyvalgte medlemmer til Legeforeningens organer starter 1. juli. Disse velges det år det er hovedtariffoppgjør og tiltre 1. juli samme år med funksjonsperiode på to år. Det innføres en overgangsbestemmelse som forlenger funksjonsperioden for sittende landsstyre, sentralstyret, avdelingsstyrer, yrkesforeningsstyrer og spesialforeningsstyrer til 30.6. 2002.

Sentralstyret sluttet seg til forslaget. Dette sendes på høring til organisasjonsleddene som forberedelse til landsstyremøtebehandling i oktober i år med svarfrist 1.9. 2000.

Lederutdanningsstipender for tillitsvalgte

Til de 15 lederutdanningsstipender som landsstyret i budsjettet for 2000 har bevilget, forelå etter utlysing i Tidsskriftet seks søknader. Sentralstyret innvilget lederutdanningsstipender til fire søkere, to fikk avslag. Den ene fordi

vedkommende hadde mottatt slikt tidligere, den andre fordi vedkommende ikke hadde “innehatt tillitsverv over lengre tid”.

Administrative hjelpemidler for tillitsvalgte

Under landsstyremøtet høsten 1999 ble det i forbindelse med gjennomgangen av prinsipp- og arbeidsprogrammet vedtatt å oversende følgende forslag til sentralstyret:

“Landsstyret pålegger sentralstyret å utarbeide en pakke med administrative hjelpemidler til bruk i det lokale tillitsvalgtarbeidet. Hensikten med disse er å lette og effektivisere kontorarbeidet som faller på de lokale tillitsvalgte. Det må lages kostnads kalkyle og forslag til fordeling av kostnader mellom Legeforeningen sentralt og fylkesavdelingene. Pakken skal utprøves i løpet av våren 2000 og presenteres på landsstyret høsten 2000.”

Fra sekretariatet forelå en foreløpig redegjørelse for noen av de problemstillinger saken reiser, herunder bl.a. hvilket praktisk hjelpebehov tillitsvalgte måtte antas å ha, hvilke hjelpemidler som finnes, om fremtidige arkivsystemer og om kostnader ved alternative hjelpemidler.

Sentralstyret vedtok at sekretariatet utarbeider et utkast til arkivsystem for tillitsvalgte i sykehus og i kommunehelsetjenesten. Arkivsystemene skal rekvireres kostnadsfritt fra sekretariatet. Omkostningene ved tilbudet beregnes. Sekretariatet skal også utarbeide makuleringsrutiner, maler for brevoppsett til bruk i tillitsvalgtarbeidet og særskilte brevark.

Sentralstyret drøfter i hvilken utstrekning omkostningene skal fordeles mellom avdelingene og Legeforeningen sentralt.

Forslag om ny nedskrivningsordning for studielån i Nord-Norge

Det foreligger et forslag fra Finnmark legeforening om at Legeforeningen skal arbeide for at nedskrivningsordningen for studielån endres slik at studielånet blir helt nedskrevet over en periode på seks år. Sentralstyret vedtok at Legeforeningen retter en henvendelse til Akademikerne hvor det foreslås at det arbeides for bedre studiefinansieringsordning foran neste års statsbudsjett, spesielt med sikte på forbedring av nedskrivningsordningen for studielån i Nord-Norge mv.

Ny sykmeldingsattest del II og Legeerklæring ved arbeidsuførhet

Sentralstyret vedtok at takst L10 benyttes som honorar for utfylling av ny sykmelding del II og takst L45 som honorar for utfylling av ny legeerklæring ved arbeidsuførhet.

Målrettet, økt aktivitet mot tobakksskader

En gruppe leger bestående av Kolbjørn Forfang, Amund Gulsvik, Per Lund-Johansen, Peter F. Hjort og Carl Ditlef Jacobsen har henvendt seg til Legeforeningen med anmodning om økt aktivitet i arbeidet mot tobakksskader. Gruppen har laget et notat og et strategidokument.

Dette hadde sekretariatet knyttet noen kommentarer til. Sentralstyret fant at dette forslaget reiser en rekke problemstillinger som det er nødvendig å få avklart. Sentralstyret vedtok å uttale at de økonomiske rammene som var foreslått av gruppen måtte ansees lite realiserbare i den foreliggende økonomiske situasjon.

Sentralstyret bad sekretariatet om å forberede et møte med ledelsen i Statens tobakksskaderåd, initiativgruppen, andre ressurspersoner og sentralstyret for å drøfte i hvilken grad Legeforeningen kan bidra til å få gjennomført målene i de eksisterende planer for det statlige tobakksarbeidet. Legeforeningen vil etter et slikt møte vurdere hvordan innsatsen best kan rettes inn i fortsettelsen.

Helsetjenestens kodeverk, klassifikasjoner og termer

Samordningsgruppen for medisinske kodeverk og klassifikasjoner (SMKK) ble opprettet av Sosial- og helsedepartementet i 1993 som et midlertidig rådgivende organ. Gruppen fikk i 1999 oppdrag av departementet å utrede forslag til fremtidig permanent organisering og ansvarsfordeling vedrørende kodeverksarbeidet. I rapporten beskrives bl.a. hvilke oppgaver som fremtidig organisasjon vil måtte ta hånd om, herunder videreutvikling og kvalitetssikring av kodeverkene, samt brukerstøtte til helsetjenesten, som bl.a. er avhengig av korrekt ICD-10-koding som grunnlag for innsatsstyrt finansiering av sykehus. Rapporten har vært sendt på intern høring i Legeforeningen.

Alle høringsinstansene var positive til å formalisere en permanent organisering av arbeidet. Det er nødvendig med større vektlegging av primærhelsetjenestens behov for kodeverk og oppfølging. Det ble advart mot valg av minimumsløsning samt understreket at koding og registrering først og fremst skal brukes til epidemiologisk forskning og klinisk tilbakemelding. Sekundært som styringsverktøy for myndighetene.

Sekretariatet mente det var viktig ikke å legge kodeverksarbeidet til en etat/institusjon som også har kontroll- eller registeroppgaver, bl.a. fordi oppgavene knyttet til vedlikehold og videreutvikling av kodeverk vil kunne nedprioriteres til fordel for register- og kontrolloppgavene. Sentralstyret gav sin tilslutning til utkastet til høringsuttalelse.

Legers delaktighet i regionale helseplaner

I sentralstyrets møte 23.3. 2000 ble det tatt initiativ til å undersøke fylkesavdelingenes deltakelse i det regionale helseplanarbeidet. Sentralstyret fikk forelagt status i arbeidet og videre forslag til hvordan arbeidet best kan organiseres. Sentralstyret sluttet seg til forslagene.

Retningslinjer for samarbeid legestand–farmasøytisk industri

Det var kommet brev fra Telemark legeforening om de nye retningslinjene. Det ble påpekt det urimelige i at legene ikke lenger kan ta med seg ledsager på arrangementer som er sponset av legemiddelindustrien, selv om legen betaler alle utgifter for ledsager selv. Sentralstyret vedtok at argumentasjonen fra Telemark legeforening om å endre retningslinjene for samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri ikke inneholder nye eller ukjente argumenter. Sentralstyret finner ikke grunnlag for å fremme et forslag om å endre retningslinjene nå. Sentralstyret vil likevel be om at selvjustisorganet, som snart vil bli oppnevnt, gjennomdrøfter saken på nytt og eventuelt kommer med endringsforslag.

Stamceller fra aborterte fostre og befruktede egg

Fra Sosial- og helsedepartementet var det oversendt rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av departementet 6.10. 1999 for å få rede på hvilke potensielle medisinske muligheter som stamceller fra aborterte fostre og befruktede egg antas å ha i overskuelig fremtid. Videre skulle man vurdere de etiske problemer som kan reises i denne forbindelse.

Gjennomgangen fra arbeidsgruppen viser at man i lang tid har benyttet stamceller til ulike medisinske formål, og at lovreguleringen innenfor dette området ikke er utfyllende. Arbeidsgruppen mente at bruk av overtallige egg og provoserte aborterte fostre i forskning og behandling er etisk problematisk, og delte seg i et flertall og et mindretall når det gjelder hvorvidt slik bruk kan være etisk forsvarlig. Flertallet kom under tvil til at bruk under nærmere angitte vilkår kan være etisk akseptabelt, mens mindretallet mente det er etisk uakseptabelt.

Rapporten har vært på intern høring i Legeforeningen. De fleste av de interne høringsinstansene støttet flertallet i synet på bruk av overtallige befruktede egg som stamcellekilde.

Sentralstyret drøftet saken og hadde forståelse for at bruk av overtallige egg og provoserte aborterte fostre i forskning og behandling er etisk problematisk. Man støttet likevel flertallets syn i at slik bruk, under nærmere angitte vilkår,

kan være etisk forsvarlig. Dels fordi man ser konturene av betydelige medisinske fremskritt, dels fordi dette allerede er praksis i utlandet, og dels fordi man bør hindre utvikling av et “illegalt” marked. Sentralstyret gav sin tilslutning til utkastet til høringsuttalelse.

Publisert: 20. august 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. desember 2025.