

Regler for kurs tellende i legers videre- og etterutdanning

Sentralstyret oppnevnte 27.9. 2002 et utvalg til å utrede reglene for kurs tellende i legers videre- og etterutdanning, herunder økonomiske aspekter, krav til godkjent arrangør, forhold til medisindustrien mv.

Utreddingen er nå klar og sendes på høring til avdelinger, spesialforeninger, yrkesforeninger, spesialitetskomiteene, kurskomiteene i fylkesavdelingene og spesialitetsrådet.

Forslag om fritak for egenandeler

Legeforeningen vil rette en skriftlig henvendelse til Helsedepartementet hvor det med henvisning til flere undersøkelser om helse blant ungdom, foreslås å innføre fritak for egenandel i forbindelse med undersøkelse og behandling hos lege for barn og ungdom i alderen 7 til 19 år når det er tale om rusmisbruk, psykiske lidelser eller prevensjon.

Landstyresak:

Krav til attestasjon av tjeneste

På bakgrunn av forslag fra spesialitetsrådet og flere spesialitetskomiteer, er det utarbeidet forslag om supplement til spesialistreglens generelle bestemmelser §3 med regler for hvem som skal attestere forskjellige typer legetjeneste som benyttes tellende i spesialistutdanningen.

Forslaget sendes ut på organisasjonsmessig høring og forberedes med tanke på landsstyrebehandling i mai 2004.

Landstyresak:

Forslag om endring av spesialistreglene i psykiatri

Spesialitetskomiteen i psykiatri har fremmet forslag om gjeninnføring av valgfri mulighet for to års tjeneste i barne- og ungdomspsykiatri, tellende til spesialistutdanningen i psykiatri.

Forslaget oversendes avdelinger, spesialforeninger og yrkesforeninger til uttalelse som ledd i forberedelse av saken for landsstyrebehandling i mai 2004.

Landstyresak:

Rekruttering i lederstillinger i primærhelsetjenesten

Legeforeningens forskningsinstitutt har med bakgrunn av vedtak på landsstyremøtet i 2001 utarbeidet *Fra distriktslege til resultatområdeleder – Leger som ledere i primærhelsetjenesten*. Legeforeningen vil, i samarbeid med Offentlige legers landsforening (OLL) og Alment praktiserende lægers forening (Apif), vurdere om innholdet i utredningen bør føre til særskilte organisatoriske tiltak.

Saken fremlegges for landsstyret i 2004.

Fra sentralstyrets møte 28.10. 2003

Ny forskrift om obduksjon

Åpenhet omkring obduksjonspraksis og respekt for avdøde og pårørende, bidrar til at befolkningen kan ha tillit til at obduksjoner foregår på en etisk forsvarlig måte.

Dette skriver Legeforeningen i sitt hørings-svar til Helsedepartementets forslag til forskrift for obduksjonsvirksomheten. Foreningen mener også det er positivt at departementet legger frem et forslag til obduksjonspraksis som betoner respekten for avdøde, og at forslaget understreker pårørendes rett til informasjon og samtykke.

Til tross for rivende medisinsk utvikling de senere år, er obduksjon fortsatt nødvendig for å kvalitetssikre klinisk diagnostikk og behandling og den eneste metode for sikkert å fastslå dødsårsak. Det har de siste år vært en betydelig fallende obduksjonsfrekvens, og i 1999 ble kun ca. 12 % obdusert (1). Legeforeningen mener at tallet på obduksjoner er altfor lavt, og derfor bidrar til redusert kvalitetssikring av helsetjenestene.

Etter Legeforeningens mening er utkastets definisjon av obduksjon noe snever og det bør, i det minste i merknadene, fremgå hva prosedyren kan omfatte, at formålet også er å kvalitetssikre medisinsk diagnostikk og behandling, å bidra til å øke helsepersonellens kompetanse, samt danne grunnlag for helsepolitiske beslutninger, påpeker foreningen.

For at obduksjon fortsatt skal kunne tilføre medisinsk kunnskap, er det viktig at befolkningen generelt får kunnskap om hva obduksjon er, hvordan obduksjon utføres og trygghet for at den avdøde behandles med respekt, mener Legeforeningen. Samtidig må avdødes og pårørendes meninger respekteres, og det må foreligge en reell rett til reservasjon mot obduksjon. Høringsforslaget er langt på vei i overensstemmelse med disse mål, men departementet bør i merknadene og i øvrig opplysningsarbeid tydeligere påpeke enkeltindividets og samfunnets gevinst av en adekvat nasjonal obduksjonsvirksomhet.

Legeforeningen foreslår også at myndighetene vurderer gjeldende forskrift om sak-



Hege Ulland Dirdal, patolog ved Sentralsjukehuset i Rogaland. Foto Tom Sundar

kyndig likundersøkelse med tanke på harmonisering med de bestemmelser som gis i forskrift om obduksjon etter transplantasjonsloven.

– Det er ingen grunn til at rettsmedisinske undersøkelser ikke skal underlegges de samme krav til etisk fremgangsmåte og respekt for den avdøde, understreker Legeforeningen.

Les hele høringsuttalelsen på:

<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=15005>

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Informasjonsavdeling

Litteratur

1. Sundar T. Sykehusobduksjon – sterk tradisjon under press. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 2746–9.

Oppnevninger:

– Legeforeningen har oppnevnt en forhandlingsdelegasjon til tariffområdet NAVO-Helse bestående av Legeforeningens president, leder av Overlegeforeningen, leder av Yngre legers forening og forhandlingsdirektøren. Utvalget kan suppleres med representanter fra berørte yrkesforeninger og Norsk medisinstudentforening, avhengig av temaet som er på dagsordenen. Presidenten gis fullmakt til å foreta slik supplerings.

– Per Helge Måseide, Offentlige legers landsforening (OLL) er oppnevnt som Legeforeningens representant i forhandlingsutvalget i Akademikerne – Stat.

– Kjell Maartmann-Moe oppnevnes som Legeforeningens representant i referansegruppen for prosjektet Funksjonsvurderinger – behandlers oppgave i det inkluderende arbeidsliv.