

Fra sentralstyret

Utdrag av referat fra sentralstyrets møte 20.2. 2003

IT-løsninger for legekontor (Elin-prosjektet)

Sentralstyret gav våren 2002 sin tilslutning til at Legeforeningen gikk inn i et forprosjekt med sikte på å utvikle IT-løsninger for effektiv informasjonsutveksling mellom legekontor og andre. Rapporten fra forprosjekt med plan for hovedprosjekt, forslag til finansiering samt et sett kravspesifikasjoner for ønsket funksjonalitet i de nye løsningsene var forelagt sentralstyret.

Sentralstyret gav sin tilslutning til at Legeforeningen går inn i et hovedprosjekt som beskrevet i rapporten fra forprosjektet. Forutsetningen er at det oppnås delfinansiering fra aktører utenfor Legeforeningen.

Dersom det viser seg at finansieringen vil avvike vesentlig fra forslaget, spesielt Legeforeningens andel (kr 670 000 over to år), skal saken på ny legges frem for sentralstyret. Direkte utgifter til prosjektet belastes konto for utredningsformål.

Elektronisk pasientjournal

Legeforeningens IT-utvalg hadde oppfordret sentralstyret til å gi en støtteerklæring til Norges forskningsråd vedrørende behov for et nasjonalt kompetansemiljø for utvikling av elektroniske pasientjournalssystemer. Sentralstyret gav sin tilslutning til at utkast til uttalelse sendes Sosial- og helsedirektoratet, Helsedepartementet og Nærings- og handelsdepartementet.

Legeforeningens turnusråd

Sentralstyret oppnevnte Synne Torkildsen (Ylf) som ny representant i Legeforeningens turnusråd. Hun erstatter Per-Henrik Randsborg som har bedt seg fritatt fra vervet grunnet andre oppgaver.

Kurs opphører

Sentralstyret vedtok at Legeforeningens årlige fortsettelseskurs for praktiserende leger opphører. Årsaken er at de siste årene har vært dalende interesse for kurset. Kurstilbudet er nå så stort i hele landet at det ikke er nødvendig at Legeforeningen arrangerer denne typen kurs.

Reoppnevning

Sentralstyret foreslår overfor Helsedepartementet at Jørgen J. Jørgensen og Anne Mathilde Hanstad reoppnevnes som representanter for Legeforeningen i Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling.

Landsstyresak – Forslag om endring av de generelle spesialistregler

Landsstyret vedtok 7.6. 2002 mot 24 stemmer å endre generelle bestemmelser for spesialistutdanningen § 5, 2. ledd til: For at en leges tjeneste på et utdanningssted skal godkjennes som spesialistutdanning, kreves det at legen har vært tilsatt der/har avtale og deltatt i alle oppgaver i arbeidsforholdet. For leger i sykehus betyr dette bl.a. full deltakelse i avdelingens vaktplan hvor det er etablert. For utdanningen av allmennmedisin betyr dette deltakelse etter vaktplanen i den kommunalt organiserte legevaktordning.

Under landsstyrets behandling av saken ble det fra Tor Øystein Seierstad reist forslag om at ordet «full» strykes. Seierstads forslag ble av landsstyret vedtatt overendt sentralstyret til vurdering.

Sentralstyret har forelagt saken for Norsk overlegeforening, Yngre legers forening og spesialitetsrådet. Alle tre instanser tilrår at bestemmelsen opprettholdes slik den ble vedtatt av landsstyret 7.6. 2002.

Landsstyret tilskrives i samsvar med utkast til brev hvor landsstyret anbefales å ta saken til etterretning.

Utkast til prinsipp- og arbeidsprogram for perioden 2004–2005

Under landsstyrets møte i Sandefjord i 2001, vedtok landsstyret å pålegge sentralstyret å utforme en fullstendig omredigering av prinsipp- og arbeidsprogrammet. Sentralstyret var forelagt nytt forslag til prinsipp- og arbeidsprogram for Den norske lægeforening for 2004–2005. Programmet er oppdelt i seks hovedpunkter. Hvert av punktene tar utgangspunkt i særskilt bestemmelse i foreningens formålsparagraf, og som uttrykker de ledende prinsipper for foreningens virksomhet. Sentralstyret vedtok å sende forslaget til avdelinger, yrkesforeninger og spesialforeninger som ledd i forberedelse til landsstyremøtebehandling mai 2003. Svarfrist settes til 30. mars.

Årsmelding for 2002

En arbeidsgruppe i sekretariatet har utarbeidet forslag til årsmelding, basert på landsstyrets vedtak under landsstyremøtet i Sandefjord 2001. Vedtaket innebærer at årsmeldingen skal følge prinsipp- og

arbeidsprogrammet med en redegjørelse for hva som er gjort under hvert av punktene, og at årsmeldingen også skal inneholde en rapport om hva som er gjort med de enkelte vedtak fra foregående landsstyremøte. Arbeidsgruppen har også vurdert eventuell slik omlegging allerede ved utformingen av årsmeldingen for perioden 1.1. – 31.12. 2002.

Sentralstyret vedtok at Legeforeningens årsmelding for perioden 1.1. – 31.12. 2002 utformes etter mønster av forrige årsmelding.

Godkjenning av protokoll fra ekstraordinært landsstyremøte 13.2. 2003

Landsstyrets vedtaksprotokoll godkjennes og bekjentgjøres i Tidsskriftet snarest mulig.

Krav om ny hovedavtale – NAVO helse

Legeforeningen forbereder krav til de kommende hovedavtaleforhandlinger med NAVO. Legeforeningen vil være en aktiv bidragsyter til kravet.

Det var foreslått å fremme krav om en egen særavtale for NAVO helse. Det ville for øvrig bli viktig at hovedavtalen med NAVO sikrer tillitsvalgte, ansattrepresentanter og de ansatte rettigheter til samarbeid, medbestemmelse og gode arbeidsvilkår. Forhandlingsavdelingen ville utarbeide et utkast til krav fra Legeforeningen så snart samtlige høringsbrev er mottatt og gjennomgått. Utkastet vil bli sendt på høring til de berørte yrkesforeninger i god tid før Akademikerne Helse skal sluttbehandle kravet.

Sentralstyret gav sin tilslutning til det skisserte forslag og prosedyre for krav til Akademikerne Helse i forbindelse med de kommende hovedavtaleforhandlingene med NAVO.

Tildeling av fastlegeavtale

Sentralstyret drøftet en utredning utarbeidet av sekretariatet om tildeling av fastlegeavtaler og overdragelse av praksis. Bakgrunnen for utredningen er behov for større klarhet i hvordan praksisoverdragelser skal skje og kriterier for dette. Utredningen gav råd om endringer i kommuneavtalen, vurdering av modell for beregning av opparbeidet praksis og opprettelsen av en «nemndspool», som sentralstyret sluttet seg til.

Sentralstyret gav sin tilslutning til foreslåtte endringer i avtaleverket og til det videre arbeid slik det er foreslått av sekretariatet.

Oppsigelse av avtale mellom regionsforetak og privat medisinsk laboratorium

Sykehuset i Vestfold HF hadde sagt opp avtale om refusjon ved utførelse av analyser ved Sandefjord Klinisk-kjemisk Laboratorium AS. Sentralstyret er enig i at Sykehuset i Vestfold HF's oppsigelse av avtalen i realiteten innebærer en uheldig prioritering av foretakets egen laboratorievirk-somhet. Oppsigelsen innebærer at de private aktører fratas mulighet til å kunne konkurrere om levering av laboratorietjenester. Legeforeningen tar saken opp med Helsedepartementet på prinsipielt grunnlag.

Seminar med Stortingets sosialkomité 18. mars 2003

Sosialkomiteen hadde takket ja til en invitasjon fra Legeforeningen til et faglig møte 18.3. 2003. Sentralstyret fastsatte program med temaer for møtet. Programmet skulle deretter oversendes komiteen.

Regelen om begrenset tellende verdi av tjeneste opprettholdes

Regelen om maksimum 12 måneders tjeneste i ikke utlyst stilling tellende i spesialfaget samt for sideutdanning eller annen obligatorisk tjeneste i spesialistutdanningen, ble i sin tid vedtatt i forbindelse med stillingsstrukturavtalen i 1986 og med visse endringer senere i 1992 og 1995.

Selv om stillingsstrukturavtalen er opphørt, fant sentralstyret i møte 20.2. 2003 at denne bestemmelse fortsatt skal gjelde og fattet slikt vedtak: Regelen om at tjeneste i ikke utlyst assistentlegestilling tillates tellende i relasjon til spesialistreglene for inntil 12 måneder i spesialfaget, samt for sideutdanning/tjeneste i annet tellende fag og for obligatorisk tjeneste i annen spesialitet, opprettholdes.

Elisabeth Smith

Avdeling for spesialistutdanning

■ LEGEFAKTA

Alle godkjente spesialister under 67 år i Norge per 3.3. 2003. Prosent menn og kvinner. Antall

	Menn	Kvinner	Antall
Allmennmedisin	75,5	24,5	2 429
Anestesiologi	79,1	20,9	569
Arbeidsmedisin	67,6	32,4	216
Barne- og ungdomspsykiatri	36,6	63,4	145
Barnesykdommer	68,3	31,7	439
Fysikalsk medisin og rehabilitering	70,9	29,1	117
Fødselshjelp og kvinnesykdommer	56,4	43,6	479
Generell kirurgi	92,2	7,8	887
Barnekirurgi	87,5	12,5	16
Gastroenterologisk kirurgi	88,5	11,5	156
Karkirurgi	92,1	7,9	89
Thoraxkirurgi	98,4	1,6	62
Urologi	95,4	4,6	109
Hud- og veneriske sykdommer	65,2	34,8	132
Immunologi og transfusjonsmedisin	68,6	31,4	51
Indremedisin	83,0	17,0	1 250
Blodsykdommer	86,0	14,0	43
Endokrinologi	78,3	21,7	60
Fordøyelsessykdommer	97,0	3,0	169
Geriatrici	70,1	29,9	77
Hjertesykdommer	89,0	11,0	237
Infeksjonssykdommer	83,8	16,2	74
Lungesykdommer	84,1	15,9	151
Nyresykdommer	81,4	18,6	86
Kjevekirurgi og munnhulesykdommer	89,5	10,5	19
Klinisk farmakologi	90,3	9,7	31
Klinisk nevrofysiologi	68,2	31,8	22
Medisinsk biokjemi	80,5	19,5	77
Medisinsk genetikk	67,9	32,1	28
Medisinsk mikrobiologi	65,9	34,1	85
Nevrokirurgi	93,5	6,5	46
Nevrologi	72,2	27,8	234
Nukleærmedisin	78,4	21,6	37
Onkologi	68,6	31,4	118
Ortopedisk kirurgi	96,4	3,6	337
Patologi	60,1	39,9	148
Plastikkirurgi	88,0	12,0	75
Psykiatri	63,6	36,4	955
Radiologi	69,4	30,6	415
Revmatologi	70,7	29,3	116
Samfunnsmedisin	87,9	12,1	494
Øre-nese-halssykdommer	88,1	11,9	270
Øyesykdommer	76,0	24,0	296
Totalt alle spesialistgodkjenninger	77,3	22,7	11 846
Totalt fysiske personer	74,9	25,1	9 281