

Nye regler om bedriftshelsetjeneste

Flere bransjer plikter nå å ha bedriftshelsetjeneste og fra 1.1. 2010 er 12 nye bransjer/sektorer tilknyttet bedriftshelsetjeneste. Den såkalte bransjeforskriften, som angir hvilke bransjer/sektorer som skal knytte til seg bedriftshelsetjeneste, omfatter nå 12 nye bransjer, herunder helsetjenester. Alle virksomheter som tilbyr helse-tjenester og har ansatte skal nå være tilknyttet bedriftshelsetjeneste, uansett organisering av virksomheten. I tillegg er det innført en godkjenningsordning for bedriftshelsetjenesten. Arbeidsgivere i virksomheter som er omfattet av bransjeforskriften har nå også ansvar for å se til at bedriftshelsetjenesten man knytter til seg er godkjent. Den enkelte bedriftshelsetjeneste som fortsatt ønsker å tilby tjenester til slike virksomheter må derfor søke om godkjenning. Søknaden skal sendes elektronisk til Arbeidstilsynet på eget skjema.

Les mer: www.legeforeningen.no/id/158936.1

Årsmeldinger fra Rådet for legeetikk

Alle årsmeldingene fra Rådet for legeetikk siden 2000 er nå tilgjengelig på Internett. I årsmeldingene fra rådets virksomhet er det tatt inn de viktigste avgjørelsene som rådet har fattet. Utdrag fra rådets protokoller er anonymisert og i enkelte tilfelle noe redigert og forkortet. Årsmeldingene ble tidligere offentliggjort i Tidsskriftet, men er nå bare tilgjengelig på Legeforeningens nettsider.

Høy yrkesdeltakelse blant eldre leger

Ni av ti leger i alderen 62–66 år er yrkesaktive. Det viser tall fra NAV og Statistisk sentralbyrå. Fra 2002 til 2006 økte antallet yrkesaktive seniorer innen alle utdanningsnivåer, fremgår det av artikkelen Utdanning, sysselsetjing og tidlegpensjonering blant seniorer i 2002 og 2006, publisert i Arbeid og velferd Nr 4/2009. Både blant kvinner og menn som har høyere utdanning utover fire år er det flere seniorer i arbeid enn blant de med lavere utdanning. I 2006 er det flest yrkesaktive kvinner på dette nivået blant leger og ansatte innen juridiske fag og samfunnsfag. Menn med legeutdanning har svært høy yrkesaktivitet. I 2006 var 92,1 % av de mannlige seniorene med legeutdanning yrkesaktive.

Les mer: www.legeforeningen.no/id/158660.0

Plan for livshjelp

– Det må satses mer på lindrende behandling i livets sluttfase, mener Legeforeningen.

Legeforeningen var 12.1. 2010 på åpen høring i Stortingets helse- og omsorgskomite. Bakgrunnen for høringen var et representantforslag fra Kristelig Folkeparti om behov for økt satsing på livshjelp. Forslaget peker på at det er behov for å utvide kapasitet og kompetanse innen lindrende behandling.

Tilbudet om livshjelp til døende mennesker må styrkes på alle steder i helsesektoren. Dette gjelder både i sykehusene og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Legeforeningen støtter derfor forslaget om økt satsing på palliativ behandling og omsorg ved livets slutt.

Sett i forhold til det store antallet alvorlige syke og døende pasienter som sykehusene behandler er antallet palliative sykehussenger svært lavt, og Legeforeningen støtter også forslaget om flere enheter for lindrende behandling i sykehusene.

I vanlige sykehusavdelinger er fokus rettet mot kurasjon og lite mot palliasjon.

– Stykkprisindefinansiering er lite egnet for alvorlig syke og døende pasienter og en fullfinansiering over rammebevilgningene vil være en bedre løsning, sier Arne Laudal Refsum, visepresident i Legeforeningen.

– Når innsatsstyrt finansiering brukes som inntektssystem vil dette i praksis ofte innebære at den enkelte avdeling gis den samme økonomiske kompensasjon uansett lengde



Antallet sykehussenger i palliativ behandling er svært lavt. Illustrasjonsfoto Colourbox

på sykehusoppholdet. Hos en del pasienter trekker dødsfasen i langdrag, og en praktisering av finansieringsordningen som premierer kort dødsleie er etisk svært betenkelig.

Basert på norske og internasjonale beregninger gjort av det palliative fagmiljø er det behov for ca. én palliativ seng per 6 000–7 000 innbyggere i kommunene. Dette tilsvarer om lag 800 senger i Norge. Per i dag er det ca. 200 palliative sykehjemssenger. Legeforeningen støtter derfor et anslått behov for ca. 600 nye plasser og at det må sikres en bedre finansiering av kommunenes lindrende behandling.

Arne Laudal Refsum, og leder av Norsk forening for palliativ medisin, Jan Henrik Rosland, deltok på høringen.

Gorm Hoel

gorm.hoel@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Rekordmange nye legespesialister

Det har aldri blitt godkjent flere spesialister enn i 2009. Rekorden på 1 211 nye godkjenninger er en økning fra 2008 på 20 %.

– Det er behov for flere spesialister i årene fremover. Dette er derfor svært gledelige tall for oss, sier Geir Riise, generalsekretær i Legeforeningen.

Av de 1 211 nye godkjenningene er det 117 spesialister i allmennmedisin godkjent etter norske regler, 576 er spesialister i de øvrige spesialitetene godkjent etter norske regler og 518 godkjenninger gjelder spesialister overført fra andre land i EU/EØS/Norden.

Det er en økning i antallet spesialistgodkjenninger fra 2008 til 2009 i nesten alle store spesialiteter. Unntakene er allmenn-

medisin, barnesykdommer, og barne- og ungdomspsykiatri, men for disse spesialitetene er tallene tilnærmet uendret eller har kun en minimal nedgang. Det er gitt spesialistgodkjenninger i alle spesialiteter unntatt i barnekirurgi, som bare har hatt én spesialistgodkjenning de siste fem årene, og i kjevekirurgi og munnhulesykdommer som hadde seks godkjenninger i 2008. Det var da det høyeste antallet noensinne.

I tillegg til de 1 211 nye spesialistgodkjenningene kommer 396 resertifiseringer i allmennmedisin.

Les mer: www.legeforeningen.no/id/158677.0

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk