

## Fra møtet 10.12. 2004

---

### FRA SENTRALSTYRET

#### Helsepersonelloven

På landsstyremøtet 2004 ble det i et oversendelsesvedtak anmodet om å konkretisere overfor medlemmene og allmennheten hva helsepersonellovens taushetspliktskrav innebærer for helsepersonell, spesielt i kontakt med media. Sekretariatet orienterte om det løpende arbeid med nettopp dette spørsmålet og om planlagte konkrete tiltak.

#### Legefordeling i primærhelsetjenesten

Sentralstyret drøftet på sitt møte den 10.2. 2004 om det fortsatt var behov for statlig legefordeling i kommunehelsetjenesten. Bakgrunnen var at Helsedepartementet hadde bedt Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling om å iverksette arbeid med nytt rundskriv om legefordeling i kommunehelsetjenesten. Sentralstyrets vurdering var den gang at det ikke lenger var grunnlag for å opprettholde denne ordningen. Sentralstyret drøftet ordningen på nytt og vedtok at dagens ordning med statlig fordeling av stillinger/hjemler opprettholdes inntil videre, særlig for å kartlegge hvorfor kommuner med liten/begrenset listekapasitet ikke søker om opprettelse av nye hjemler. Ordningen bør foreslås evaluert.

#### A2-delen i NAVO-avtalen

Et vedtak på landsstyremøtet i 2004 understreket viktigheten av A2-delens plass i de sentrale overenskomster i forhandlingene med NAVO. Vedtaket er aktuelt som grunnlag for et punkt i det nye prinsipp- og arbeidsprogrammet, i tillegg til å være retningsgivende for forhandlingene.

#### Juridisk betenkning

Sentralstyret bevilger inntil kr 100 000 til innhenting av juridisk betenkning for utredning av aktuelle arbeidsrettslige problemstillinger i tilknytning til tvistesaker om tariffavtalenes forståelse. Slike saker reiser spesielle juridiske problemstillinger som bør utredes særskilt ved hjelp av ekstern kompetanse.

#### Legeforeningen og forskning

Sentralstyret er positiv til et initiativ fra Oslo legeforening der det settes søkelys på Legeforeningen som aktør i norsk medisinsk forskning, og der det foreslås at det utarbeides en innstilling om Legeforeningen og medisinsk forskning. Sentralstyret ber forskningsutvalget iverksette arbeidet med en innstilling om Legeforeningens engasjement i medisinsk forskning i samarbeid med relevante parter i foreningen. Innstillingen bes

ferdigstilt slik at den eventuelt kan presenteres for landsstyret i mai 2006.

## Revidert budsjett for 2005

Sentralstyret vedtok forslag til revidert budsjett for 2005 for Legeforeningen. Revisjonen var foretatt på grunnlag av nye forutsetninger i forhold til landsstyrets vedtak i mai 2004.

## Endring i lånefondet

I møte 20.10. 2004 vedtok sentralstyret at fondsutvalget for lånefondet skulle avvikles med virkning fra 1.1. 2005. I tillegg ble det foretatt justering av beløpsgrensene for lån. På grunnlag av disse vedtakene ble det fremlagt midlertidige retningslinjer for lånefondet. Retningslinjene er således endret fra 1.1. 2005 og gjelder inntil landstyret formodentlig vedtar nye vedtekter for fondet våren 2005.

## Blodforskriften

Legeforeningen har hatt til høring utkast til forskrift om tapping av blod- og blodkomponenter, den såkalte blodforskriften. Hensikten med forskriften er å sikre et høyt beskyttelsesnivå for blodmottakere og blodgivere, hindre overføring av smitte, og trygge sikkerheten og kvaliteten på blod og blodkomponenter uansett anvendelsesformål. EUs bloddirektiv skal implementeres i utkastet.

*Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933)*

## Endring i helseforetaksloven

Legeforeningen har hatt til høring utkast til endring i helseforetaksloven og til forskrift om regnskapsføring av anleggsmidler som ble overtatt av regionale helseforetak og helseforetak ved etableringen.

Legeforeningen konstaterer at Helse- og omsorgsdepartementets forslag til verdifastsetting av realkapital i helseforetakene ikke er basert på realistisk gjenkjøpsverdi og ordinære bedriftsøkonomiske modeller.

En av begrunnelsene for at Legeforeningen stilte seg positiv til foretaksreformen, var at realkapitalkostnadene ved tjenesteproduksjonen ble synliggjort og realitetsorientert. Dette ville gi økt mulighet for fokus på kapital og investeringer. Legeforeningen mener at departementets forslag kan føre til at helseforetakene ikke makter å stille nødvendige midler til nyanlegg og utstyr, eller at slike midler må tas fra ordinær drift og eventuelt på bekostning av pasientbehandling. Dette er meget alvorlig.

Legeforeningen peker også på at man ved å lage særbestemmelser for helseforetakene som avviker fra ordinære bedriftsøkonomiske prinsipper og bestemmelsene i regnskapsloven, vil forsterke de ulike premissene for private og offentlige helsetjenesteprodusenter ytterligere.

*Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933)*

---

Publisert: 20. januar 2005. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no