

## Utdrag fra sentralstyremøte 18.1. 2001

### Konsekvenser av økt antall turnusleger

Sjeflege Halvor Gude ved Bærum sykehus har i brev orientert om at Bærum sykehus fra 2001 skal motta 12 turnusleger, fra juli er tallet 14, mens det tidligere var fire turnuslegestillinger ved sykehuset. Gude mener at økningen vil bli en økonomisk merbelastning for sykehuset, og at avdelingsoverlegene ved kirurgisk og medisinsk avdeling kan få problemer med å godkjenne tjenesten til et så stort antall turnusleger. Sykehuset vil ikke vil unndra seg plikten til å lære opp turnusleger, men ønsker at Legeforeningen skal arbeide for at kostnadene overføres dit de hører hjemme.

Sentralstyret uttrykte forståelse for de problemene en slik økning av antall turnusleger kan medføre. Sentralstyret vil overfor myndighetene arbeide for at det utarbeides en plan for hvor mange turnusleger sykehusene skal ta imot. Det er helt nødvendig at sykehusene på forhånd vet hvor mange turnuskandidater de skal motta slik at de kan dimensjonere antall faste leger ved avdelingen etter dette.

Sentralstyret vedtok at det i svarbrevet til Bærum sykehus skulle redegjøres for arbeidet Legeforeningen gjør med turnustjenesten. Videre skulle det understrekes at turnuslegen er en ressurs for avdelingen ved at han eller hun er nydannet og bringer med seg ny medisinsk kunnskap. Det er også viktig at de avdelingene som tar imot turnusleger, er godt kjent med målbeskrivelsen og legger opp et program i samsvar med denne.

### Turnuslegenes plass i legevaktordninger

Sekretariatet har fått spørsmål om turnuslegenes plass i vaktturnus i kommunal og interkommunal legevakt.

Sentralstyret mener det er viktig å fastslå at det er kommunen som har ansvaret for at turnuslegen får opplæring i samsvar med målbeskrivelsen. Siden legevaktene kan være organisert forskjellig alt etter lokale forhold, mente sentralstyret at det var vanskelig å legge opp til detaljerte anvisninger for hvordan turnuslegen skal få erfaring fra legevaktarbeid. For at turnusleger skal få nødvendig opplæring i legevaktarbeid, må han inngå i den ordinære vaktordningen. Det er den enkelte kommunes ansvar ved kommunelege I å organisere dette både med hensyn til forsvarlighet og behov for veiledning.

### Utdanning på Internett

Legeforeningen har utviklet fire Internett-baserte kurs, tilgjengelig via Legeforeningens hjemmeside. For at kurs via Internett skal

kunne bli et godt alternativ og supplement til ordinære kurs, må det bygges opp et visst kursvolum. Sentralstyret gav sekretariatet i november 2000 fullmakt til å utarbeide et opplegg for hvordan Internett-kursene kan sponses.

Sentralstyret vedtok at sekretariatet ved generalsekretæren får fullmakt til å forhandle med flere firmaer om sponing av Legeforeningens utdanning på Internett innenfor vedtatte retningslinjer for samarbeid mellom legestand og farmasøytisk industri.

### Forslag om endringer i spesialistutdanningen i generell kirurgi

Lederen av spesialitetskomiteen i generell kirurgi, Torgeir Løvig, deltok. Spesialitetskomiteen hadde fremmet forslag om endring i prosedyrelisten for spesialistutdanningen i generell kirurgi. Ortopedisk kirurgiske inngrep var anbefalt fjernet som obligatorisk krav, men kan inngå som valgfrie inngrep under kirurgia major. I tillegg hadde spesialitetskomiteen foreslått endringer i kurskravet, slik at kravet om kurs i ortopedisk kirurgi fjernes.

Sentralstyrets flertall var enig i de foreslåtte endringene i prosedyrekravene, men sluttet seg ikke til alle endringer i kurskravet. Sentralstyret mente at det fortsatt er behov for et kort, praktisk rettet kurs i ortopedisk kirurgi for generell kirurger. Sentralstyret ønsket å avklare med spesialitetskomiteen lengde og innhold i et obligatorisk kurs i ortopedisk kirurgi som del av kurskravet i generell kirurgi. Mot to stemmer vedtok sentralstyret å anbefale overfor Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling at operasjonslisten som kreves vedlagt søknad om spesialistgodkjenning i generell kirurgi, endres i tråd med spesialitetskomiteens forslag.

Forslag om endret kurskrav i generell kirurgi fremmes overfor Nasjonalt råd så snart spesialitetskomiteen har definert innhold og omfang av et obligatorisk kurs i ortopedisk kirurgi som del av kurskravet. Forslaget til endret kurskrav blir for øvrig i tråd med komiteens forslag.

### Revisjon av handlingsprogram for kvalitetssikring

Kvalitetsforbedringsutvalget har gjennomført en omfattende revisjon av Legeforeningens handlingsprogram for kvalitetssikring i medisinsk virksomhet fra 1993 som skal sendes på høring før handlingsprogrammet behandles av sentralstyret.

### Medlemsskap i andre organisasjoner

Legeforeningens landsstyremøte i oktober 2000 bad sentralstyret vurdere nyinnmelding i Norsk sykehus- og helsetjenesteforening. Legeforeningen har de senere årene meldt seg ut av en rekke foreninger.

Sentralstyret vedtok å forelegge spørsmålet om eventuell gjeninnmelding av Legeforeningen i Norsk sykehus- og helsestjenesteforening til organisasjonsmessig behandling som forberedelse til landsstyrebehandling i oktober 2001.

### Medlemsutviklingen

Medlemsutviklingen i Legeforeningen skal være egen sak i årets landsstyremøte. Medlemmenes holdninger til foreningen og ønsker om endringer forsøkes kartlagt. Sekretariatet redegjorde for utviklingen, herunder vervingen i november og desember 2000. Sekretariatet fremhevet at man på den ene siden må utvikle en strategi for å beholde de medlemmene man har, og på den annen side diskutere hvordan man kan få nye medlemmer.

### Lederseminaret

Årets lederseminar 4.-5. april skal diskutere Legeforeningens samfunnsmessige rolle og profil. Den fremtidige sykehusstrukturen og konsekvensene for Legeforeningens organisasjon, herunder oppbyggingen av tillitsvalgtsapparatet.

### Luftambulansavtalen

Det har vært ført forhandlinger med Kommunenes Sentralforbund om revisjon av luftambulansavtalen. Flytillegget er økt til kr 1 000 per døgn og gjort pensjonsgivende. Det er tatt inn en bestemmelse om at veiledende retningslinjer for utstyr og opplæring skal følges, og at Kommunenes Sentralforbund innskjerper dette i eget rundskriv.

### Lønns- og arbeidsvilkår for bedriftsleger

Sentralstyret vedtok i januar ikke å gå til oppsigelse av særavtalen for bedriftsleger mellom Næringslivets hovedorganisasjon og Legeforeningen.

I forbindelse med tariffrevisjonen 2000 er det fremkommet forslag om å få innført regler om utdanningspermisjon og fri for tillitsvalgte. Avtale om lønns- og arbeidsvilkår for bedriftsleger (med instruks) mellom Næringslivets hovedorganisasjon og Legeforeningen sies opp til reforhandling per 31.1. 2001, jf. avtalen § 10. Sekretariatet fikk fullmakt til å forhandle om endringer i avtalen. Det ble videre redegjort for spesifikke krav.

## Forhandlingsordningen i Legeforeningen

Landsstyret 2000 understreket lønnsutvalgets stilling i lønns- og avtalespørsmål. Landsstyret påla sentralstyret i samarbeid med yrkesforeningene å gjennomgå lønnsutvalgets og tariffutvalgets funksjon, mandat og sammensetning samt samspillet med sentralstyret. Resultatet fremlegges for landsstyret.

Sekretariatet hadde fremlagt forslag til en prosedyre for gjennomføring av en høring i yrkesforeningene, avdelingene og lønnsutvalget/tariffutvalget. Sentralstyret sluttet seg til denne.

## Sentralt samarbeidsorgan for fastlegeordningen og sentralt forhandlingsutvalg for fastlegeavtalene

Til sentralt samarbeidsorgan for fastlegeordningen ble Hans Kristian Bakke, Anne Grethe Olsen og Åge Henning Andersen oppnevnt.

Til sentralt forhandlingsutvalg for fastlegeavtalene ble Hans Kristian Bakke og Øyvind Sæbø oppnevnt samt at det stilles til rådighet sekretariatsbistand fra forhandlingsavdelingen.

Sentralstyret vil komme tilbake til sammensetningen av utvalget som skal vurdere utdanningsstillinger i allmenntidning.

## Akuttmedisinsk beredskap

Sosial- og helsedepartementet har lagt frem Stortingsmelding nr. 43 (1999–2000) *Om akuttmedisinsk beredskap*, som er basert på NOU 1998: 8 *Luftambulansetjenesten i Norge* og NOU 1998: 9 *Hvis det haster*. Legeforeningen har avgitt høringsuttalelser til begge disse utredningene.

Legeforeningens utvalg for prehospital akuttmedisin (LUPA) har drøftet stortingsmeldingen og uttaler at meldingen kommer

med en del viktige og positive forslag, og nevner spesielt forslaget om felles forskrift for prehospital akuttmedisin, som etter utvalgets mening bør sette krav til innhold og funksjonalitet i tjenesten. For øvrig har utvalget en rekke supplerende kommentarer til stortingsmeldingen.

Sentralstyret vedtok at utvalgets uttalelse, med nedenstående modifikasjoner, legges til grunn for Legeforeningens policy i det videre arbeidet med oppfølging av stortingsmeldingen.

Det ble påpekt at legers privatbiler ikke bør utstyres og benyttes som utrykningkjøretøy. Akuttmedisinske kommunikasjonsentraler bør ikke sentraliseres i så stor grad at sentralen mister nødvendig lokalkunnskap. Kompetansesenter for akuttmedisin bør legges der kompetansen er størst, og forutsettes å samarbeide med fagmiljøer i hele landet. Legeforeningen fraråder samorganisert akuttmottak og legevakt, men ser gjerne at disse lokaliseres nær hverandre. Legeforeningen tar ikke stilling til geografisk plassering av luftambulansebasene.

## Et inkluderende arbeidsliv

Sandman-utvalget står bak NOU 2000: 27 *Sykefravær og uførepensjonering, et inkluderende arbeidsliv*. Utvalget hadde som mandat å utrede årsakene til den sterke veksten i sykefraværet, tilgangen til uførepensjon, foreta en vurdering av iverksatte tiltak og foreslå tiltak som kan redusere sykefraværet og tallet på nye uførepensjonister.

Utvalget har foreslått en tiltakspakke som består av elementer som tidligere intervensjon, bedre oppfølging av sykmeldte på arbeidsplassen, bruk av funksjonsvurdering med vekt på hva arbeidstakeren kan gjøre til tross for sykdom, utvidet adgang til å bruke egenmelding ved sykdom, oppfølgingsplan for den enkelte arbeidstaker, større offentlig

innsats og støtte til virksomhetene, bedre oppfølging av trygdeetaten, styrking av ordning med trygdeetatens kjøp av helsetjenester, samt endringer i dagens sykelønnsordning.

Utredningen var sendt på høring i Legeforeningen. De fleste støtter bruk av funksjonsvurdering, men påpeker at dette vil kreve økning av kompetansen hos aktørene, samt at det må utarbeides standard prosedyre og retningslinjer for hvordan vurderingen skal gjennomføres. Økt kjøp av helsetjenester støttes av de fleste instansene, men det understrekes av flere at dette ikke må føre til at annen behandling blir fortrengt. Flertallet av instansene støttet ikke forslaget om endringer i sykelønnsordningen. På dette grunnlag hadde sekretariatet utarbeidet utkast til høringsuttalelse, som sentralstyret sluttet seg til.

## Oppfølging av landsstyrevedtak

Landsstyret 2000 påla sentralstyret å nedsette et utvalg til å vurdere den økonomiske ansvarsdelingen mellom hovedforeningen og yrkesforeningene. Vurderingen skal også omfatte organisasjonsleddenes bruk av midler til honorar og godtgjørelser. Utvalget rapporterer til sentralstyret. Sentralstyrets vurderinger og konklusjoner legges frem for landsstyret i 2001. Foruten yrkesforeningslederne, oppnevnes forhandlingssjefen og økonomidirektøren i Legeforeningens sekretariat som medlemmer av utvalget. Hans Kristian Bakke oppnevnes som leder av utvalget.

Ellen Juul Andersen  
Informasjonsavdelingen



[thetethoscope]

1000 kr. i innbytte mot ditt gamle ...  
Ring 22076500