

Fleksibilitet i oppstartsfasen

Det forventes at det vil komme henvendelser fra innbyggere eller pårørende som vil insistere på å få tilgang til lukkede lister. Det kan også forventes henvendelser fra leger som ønsker å få inn enkeltinnbyggere på sine lister. Det kan ha skjedd feil ved innsending av legevalgskjema eller i tildelingsprosessen som gjør at enkeltinnbyggere ikke har kommet på listen til ønsket lege til tross for lang ansiennitet hos legen. Videre kan det tenkes at enkelte ikke har forstått betydningen av å sende inn legevalgskjema.

For å kunne rette opp eventuelle åpenbare feil ved tildeling, anbefaler departementet at kommunen i samarbeid med legene ser nærmere på praktiske forhold for fleksibilitet ved reformens innføring. Tilsvarende vil det være hensiktsmessig å ha en beredskap for å avhjelpe personer som åpenbart ikke har fått nødvendig hjelp til innsending av skjema. Kommuner og leger kan f.eks. avtale å overskride lister for et begrenset antall innbyg-

gere (for eksempel ti innbyggere utover listetaket). Det kan også være hensiktsmessig at legene og kommunen i fellesskap gir trygdeetaten adgang til å overskride avtalt listetak. Alternativt må trygdeetaten og kommunen i fellesskap finne løsninger ved enkelt-henvendelser. Hovedhensikten med fleksibilitet er at langvarige eller etablerte lege-pasient-forhold som er viktige blir videreført, ikke brytes som følge av innføringen av reformen.

Fastleger for asylsøkere

Asylsøkere har ikke fødselsnummer. Det er derfor nødvendig å følge egne prosedyrer for legevalg og tildeling av fastlege for asylsøkere. Tildeling av fastlege for asylsøkere forutsetter at asylsøkeren har fått tildelt ID-nummer og at legevalgskjema er innlevert. Tildeling av fastlege følger deretter manuelle prosedyrer og foretas senere enn for innbyggere registrert bosatt i norsk kommune. Asylsøkere vil derfor tidligst få tilbakemelding

om tildelt lege i slutten av mai. Dersom tilbakemelding om tildelt lege ikke er mottatt før 1. juni, bes asylmottaket ta kontakt med trygdeetatens fastlegekontor i fylket.

Det er utarbeidet informasjon om fastlegeordningen på flere fremmedspråk.

Generell informasjon

Ytterligere informasjon finnes på Internett: www.fastlegeordningen.dep.no og www.trygde-etaten.no, og det er en egen temaside om fastlegeordningen under www.legeforeningen.no

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen

Legeforeningens lederseminar 2001

– Legeforeningens samfunnsrolle og profil dannes av den enkeltes personlige erfaringer med leger, fremhevet redaktør Hilde Haugsgjerd i Dagsavisen da hun innledet til debatt om Legeforeningens samfunnsrolle og profil på ledermøtet i april.

Hvert år samles fylkesavdelingslederne, sentralstyret og avdelingsledere i sekretariatet til et todagers møte der aktuelle temaer debatteres. I år var også representanter for spesialforeningene invitert til møtet på Gardermoen 4.–5. april.

Tre roller i en forening

– Det er mange grunner til at legene er viktige i folks bevissthet. De forvalter samfunnets etikk og er de som trekker grensen mellom liv og død. Helsevesenet forvalter en tredel av statsbudsjettet og legene befinner seg midt i en rekke konfliktlinjer i helsevesenet, blant annet mellom offentlig og privat ansvar og sentrum-periferi-dimensjonen, sa Hilde Haugsgjerd.



Hilde Haugsgjerd

Hun mente at det på grunn av den store oppmerksomheten som rettes mot legene, er vanskelig å endre eller skape en profil. – Omverdenens bilde av leger skapes av hvordan de mest profilerte ter seg, sa hun og trakk frem den senere tids oppslag i pressen blant annet om legers samrøre med legemiddelin-dustrien. Hun sa at slike oppslag har et fel-lestrekk idet det ikke er samsvar mellom liv og lære.

Hun pekte på at Legeforeningen har flere roller å ta vare på, som forvalter av legeetikken, faglige forhold samt en fagforenings-rolle. – Nøkkelen er å være bevisst på de tre rollene, sa hun.

Hilde Haugsgjerd sa at Legeforeningen som seriøs aktør i samfunnsdebatten i større grad bør ta standpunkt til hva som skal være privat og hva som skal være offentlig ansvar. Hun mente at Legeforeningen noen ganger spiller en sterk og klar rolle, mens den andre ganger er fraværende i den offentlige debatten.

Tillitsvalgte står alene

Forskningsleder Olaf G. Aasland redegjorde for Legeforeningens forskningsinstituttets undersøkelse om hvilke forbedringer tillitsvalgte og medlemmer ønsker for å bedre rekruttering av tillitsvalgte. Undersøkelsen er omtalt i Tidsskriftet nr. 5/2001.

Etter Aaslands innlegg mente flere tillitsvalgte at det ikke var klart nok hva som ligger i tillitsvalgtbegrepet. Det ble også pekt på at det er utilfredstillende å arve kontorut-

styr i banankasser fra sin forgjenger og ikke ha noe kontor å drive virksomheten fra.

Torunn Janbu, leder i Oslo legeforening, trakk frem at mangel på kollegial støtte er en belastning. – At man er borte fra jobben, skaper problemer for andre, sa hun.

Norvald Lundetræ, leder i Rogaland legeforening, mente at tillitsvalgte trenger mer enn et todagers kurs som skoloring. – Det er behov for bedre hjelp til forhandlinger, mente han.

Leder i Yngre legers forening, Bente Kristin Johansen, reiste spørsmålet om hvordan man skal møte de endringer som skjer i spesialisthelsetjenesten og hvordan det vil påvirke Legeforeningens organisasjon. Hun mente at det er et problem for tillitsvalgte assistentleger at det er avdelingsoverlegene som skal godkjenne fraværet, samtidig som vedkommende også er forhandlingsmotpart. – Denne situasjonen skaper spenninger, sa Bente Kristin Johansen.



Olaf G. Aasland

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen