

## Seminarer for avdelingsoverleger



Norsk overlegeforening vil også i høst arrangere seminarer for avdelingsoverleger med støtte fra Kvalitetssikringsfond II. Foreningen ser seminarerne som viktige tiltak for å utvikle kvalitet innen avdelingsledelse og for å bygge opp kontaktnett for avdelingsoverleger.

Seminarene skal ta opp forskjellige sider ved sykehusenes eierforhold: betydningen for kvaliteten på de helsetjenester som leveres, enhetlig ledelse i sykehus, samt lokale innslag/problemstillinger fra de enkelte regionene. Innledere er kolleger med lang ledererfaring, sentrale helsepolitikere og representanter for sykehuseierne.

Tidspunktet for seminarerne er 11.–12. september i Oslo, 18.–19. september i Stavanger, 25.–26. september i Oslo og 9.–10. oktober i Trondheim. Fremmøte tirsdag kveld fra kl 18. Seminarerne avsluttes onsdag kl 1530.

Invitasjon med fullstendig program til seminarerne blir sendt avdelingsoverlegene i de enkelte helseregionene. Se også Overlegeforeningens hjemmeside: [www.legeforeningen.no/overlegeforeningen](http://www.legeforeningen.no/overlegeforeningen)

Spørsmål kan stilles til Overlegeforeningens sekretariat ved Edith Stenberg, tlf. 23 10 90 57 eller e-post: [edith.stenberg@legeforeningen.no](mailto:edith.stenberg@legeforeningen.no)

Brynulf Ystgaard  
Norsk overlegeforening

## spesialistutdanningen spesialist

### Godkjenning av utdanningsinstitusjoner

#### Godkjenning av Sentralsjukehuset i Rogaland som utdanningsinstitusjon i gastroenterologisk kirurgi, gruppe I.

På bakgrunn av tilråding fra Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling, basert på Legeforeningens innstilling, har Sosial- og helsedepartementet godkjent gastroenterologisk seksjon, kirurgisk avdeling, Sentralsjukehuset i Rogaland, som utdanningsinstitusjon i relasjon til spesialistreglene i gastroenterologisk kirurgi, gruppe I.

Godkjenningen gjelder fra 8.5. 2001.

Elisabeth Smith  
Utdanningsavdelingen

### Reallønnsutvikling 1996–2000 etter kjønn, leger i kommunesektoren ekskl. Oslo kommune (KS-området). Prosent.

	Regulativ- lønn	Månedsover- fortjeneste	Total- lønn
<b>Alle med medisinsk utdanning</b>			
Kvinner	-1,0	9,7	9,1
Menn	-1,3	12,5	13,4
Totalt	-1,4	11,2	11,7
<b>Turnusleger</b>			
Kvinner	1,0	-3,2	-2,7
Menn	1,7	-4,2	-3,2
Totalt	1,3	-3,7	-2,9
<b>Assistentleger II</b>			
Kvinner	-1,3	15,6	12,0
Menn	-2,9	19,0	17,5
Totalt	-2,2	17,4	14,9
<b>Assistentleger I</b>			
Totalt	-1,4	9,4	14,4
<b>Legespesialister</b>			
Kvinner	-2,5	-1,1	-4,6
Menn	-2,2	0,0	-1,7
Totalt	-2,3	-0,3	-2,5
<b>Overleger ved fylkessykehus</b>			
Kvinner	-3,7	0,8	2,3
Menn	-3,0	7,6	9,7
Totalt	-3,2	5,7	7,7
<b>Overleger ved universitetssykehus</b>			
Kvinner	-2,8	13,4	12,6
Menn	-2,2	18,6	16,8
Totalt	-2,4	17,3	15,7
<b>Overleger ved alle sykehus (vektet)</b>			
Kvinner	-3,5	4,5	5,4
Menn	-2,9	9,8	10,9
Totalt	-3,0	8,3	9,4
<b>Avdelingsoverleger ved fylkessykehus</b>			
Kvinner	4,6	13,2	12,8
Menn	4,9	16,1	16,7
Totalt	4,8	15,5	15,9
<b>Avdelingsoverleger ved universitetssykehus</b>			
Totalt	2,7	30,8	31,6
<b>Avdelingsoverleger ved alle sykehus (vektet)</b>			
Totalt	4,5	17,2	17,7
<b>Kommuneleger II</b>			
Kvinner	4,1	7,0	6,9
Menn	1,6	8,1	8,9
Totalt	2,5	7,8	8,3
<b>Kommuneleger I</b>			
Kvinner	6,4	15,9	17,2
Menn	2,3	15,0	15,2
Totalt	3,2	15,1	15,5
<b>Kommuneoverleger</b>			
Totalt	7,8	20,1	19,7
<b>Bedriftsleger</b>			
Totalt	6,0	9,8	9,8

Månedsoverfortjeneste = Regulativlønn + faste og variable tillegg. Totallønn = Månedsoverfortjeneste + variabel overtid.

Merk at tabellen kun gjelder lønnsinntekt. Inntekter fra trygderefusjoner og egenandeler er næringsinntekt og er derfor ikke medregnet. Trolig utgjør næringsinntekt en synkende andel av inntektene under legevakt, slik at den totale faktiske inntektsveksten for kommuneleger er mindre enn tabellen viser for månedsoverfortjeneste og totallønn.

For turnusleger ved sykehus er det trolig en underrapportering av faste og variable tillegg i 2000, slik at den faktiske lønnsutviklingen er noe mer positiv enn tabellen viser. Reallønnsutvikling er den prosentvise lønnsutviklingen korrigert for prisstigning.

Tallene er beregnet på grunnlag av: Statistisk sentralbyrås Konsumprisindeks for september 1996 og 2000, samt Lønns- og personalstatistikk kommunale arbeidstakere. Statistikk basert på PAI-registret 1. oktober 2000. Hovedoversikt. Oslo: Kommunenes Sentralforbund, 2001.

### Trygderefusjon av spesialisttakster krever norsk spesialistgodkjenning

Bare leger som har norsk spesialistgodkjenning kan heve refusjon fra trygden med spesialisttakster. Øvrige vilkår gjelder, som for eksempel avtale med kommune eller fylkeskommune.

Ifølge norsk lov må en lege ha norsk autorisasjon eller lisens for å utøve legevirk-somhet i Norge. På samme måte må det foreligge norsk spesialistgodkjenning for å kunne praktisere som spesialist i Norge. Nordisk overenskomst fastslår at helsepersonell som omfattes av overenskomsten, har rett til å få sin autorisasjon eller andre godkjenninger overført til annen kontraherende stat. Imidlertid er norsk godkjenning en nødvendig forutsetning for at de rettigheter og plikter som påhviler leger, skal kunne gjøres gjeldende for og av legen i Norge.