

Gratis snøscootertur var i strid med samarbeidsreglene

Den omtalte snøscooterturen på Svalbard var ikke i tråd med samarbeidsavtalen mellom Legeforeningen og legemiddelindustrien.

Legeforeningens og Legemiddelindustriforeningens råd for legemiddelinformasjon har konstatert at det foreligger et klart brudd på samarbeidsavtalen mellom de to. Ansvaret for at reglene overholdes påligger etter avtalen begge parter og slik sett vil rådet påpeke at de deltakende leger ikke kan gå fri for kritikk. Etter rådets oppfatning må det ha vært åpenbart for de deltakende leger at en betalt snøscootertur er å anse som et sosialt program, og dermed ikke i tråd med den standardinformasjon som skal følge samtlige invitasjoner fra industrien.

Sentralstyret avgav følgende uttalelse overfor rådet for legemiddelinformasjon: Til orientering meddeles at Legeforeningen foreløpig ikke har slike interne regler at foreningen kan straffe enkeltmedlemmer for brudd på samarbeidsavtalen. Legeforeningen vil for egen del gjennomgå hele samarbeidsavtalen sett i lys av en del nyere enkeltsaker. Etter gjennomgangen vil Legefor-

eningen komme tilbake med nærmere orientering. For øvrig vil sentralstyret henvende seg til Rådet for legeetikk med anmodning om synspunkter på innføring av eventuelle straffebestemmelser i etikkreglene/Legeforeningens lover i relasjon til Legeforeningens medlemmers eventuelle brudd på samarbeidsavtalen. Da Legeforeningen ikke kjenner navnene på de leger som deltok på snøscooterturen, må Legeforeningen be om at Legemiddelindustriforeningen, gjennom Pharmacia som arrangerte turen, sender denne uttalelsen til legene som deltok på turen: «Sentralstyret finner å måtte uttrykke en beklagelse over at medlemmer av foreningen tok imot tilbudet om gratis snøscootertur. Sentralstyret er enig i uttalelsene om at det burde ha blitt forstått at en gratis snøscootertur var å anse som et sosialt program, og således i strid med samarbeidsreglene og ikke i samsvar med den standardinformasjon som skal følge samtlige invitasjoner fra industrien.»

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

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.

Røykeslutt på data

Legeforeningen og datafirmaet Diagnostica har utviklet et dataprogram for strukturert røykeavvenning. Programmet er myntet på allmennleger som driver røykeavvenning i sin praksis og kan integreres i det journalprogrammet legen allerede bruker. Lungelege Frode Gallefoss ved Vest-Agder sentralsykehus står bak det faglige innholdet.

Prisen er 580 kroner pluss moms per lisens – en lisens per PC. Bestilles fra Diagnostica, Søndreveien 1, 0378 Oslo. E-post: roykeavvenning@diag.no, telefon 22 92 40 00. Brosjyre og plakat om røykeavvenning til bruk på kontoret, kan bestilles fra Informasjonsavdelingen, e-post: informasjon@legeforeningen.no

Mer informasjon på: <http://roykeavvenning.diag.no>

Medisinstudenter i Norge og medlemmer av Norsk medisinstudentforening (Nmf) i Norge etter universitet og i utlandet etter studieland per 6.9. 2001. Prosent kvinner og menn.

	Medisin-stud.	Kvinner	Menn
Univ. i Oslo	1 124	56,0	44,0
Univ. i Bergen	967	55,7	44,3
NTNU Trondheim	569	55,4	44,6
Univ. i Tromsø	514	58,9	41,1
Norge totalt	3 174	56,3	43,7
	Nmf-medlem	Kvinner	Menn
Univ. i Oslo	817	57,5	42,5
Univ. i Bergen	640	54,7	45,3
NTNU Trondheim	391	56,3	43,7
Univ. i Tromsø	356	61,2	38,8
Norge totalt Nmf 2	2 04	57,1	42,9
Ungarn	270	47,8	52,2
Tyskland	258	57,8	42,2
Polen	212	48,1	51,9
Danmark	77	62,3	37,7
Irland	74	71,6	28,4
Storbritannia	42	71,4	28,6
Tsjekkia	39	38,5	61,5
Australia	30	46,7	53,3
Nederland	29	51,7	48,3
Sverige	19	42,1	57,9
Malta	6	33,3	66,7
Østerrike	5	40,0	60,0
Italia	3	0,0	100,0
Island	1	0,0	100,0
Frankrike	1	100,0	0,0
Utlandet totalt Nmf1	1 066	53,3	46,7
Totalt Nmf-medl.	3 270	55,8	44,2

Kilde: De medisinske fakultetene (studenter i Norge) og Legeforeningens medlemsregister per 6.9. 2001.

Se også Legefakta i nr. 19–22, samt Internett:
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=1453>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=1454>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=1455>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=3835>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=4012>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=4013>
<http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=4014>