

## – Gledelig med så stor oppslutning

Harald Guldsten, leder i Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL), var strålende fornøyd med årsmøtekurset i Trondheim.

– Det er tydelig at årets program fengte medlemmene ved at så mange som 150 deltok, sier Guldsten som også tror at temaene på PSLs generalforsamling bidro til at medlemmene møtte opp.

For PSLs medlemmer er de pågående rammeavtaleforhandlinger med de regionale helseforetakene viktige. Landsstyret 2001 vedtok at det skal arbeides for en sentral rammeavtale for hele landet. De nye kravene til en rammeavtale ble vedtatt i sentralstyret høsten 2002, og forhandlingsutvalget har nå startet prosessen. I påvente av ny avtale, er den gjeldende prolongert ytterligere.

På generalforsamlingen ble det vedtatt et nytt prinsipp- og arbeidsprogram. Blant annet ønsker PSL at poliklinisk virksomhet som ikke må foregå på sykehus, legges til spesialistpraksis utenfor sykehus. Yrkes-

foreningen ønsker også å vektlegge samarbeidet med allmennlegetjenesten og institusjonshelsetjenesten.

PSL vil søke samarbeid med offentlige myndigheter i planleggingsarbeidet om spesialisthelsetjenesten. Dette gjelder oppgradering, ivaretagelse og utvidelse av spesialisthjemler og utforming av regionale helseplaner.

– Det skjer mye omkring den private spesialistpraksis i disse dager, og det er nok en medvirkende årsak til at medlemmene stiller opp, sier Harald Guldsten.



Harald Guldsten kunne notere 150 deltakere på yrkesforeningens årsmøtekurs i august. Foto Ellen Juul Andersen

### Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no  
Informasjonsavdelingen

## Hvor ble det av psykiatireformen?

– Når det gjelder psykisk helsevern, er det viktig å få fastlegene mer på banen.

Dette sa Bjarte Stubhaug, leder i Norsk psykiatrisk forening, da Oslo legeforening hadde psykiatireformen som tema på medlemsmøtet 26. august i år.

Under oppsummeringen fremholdt seniorrådgiver Arild Gjertsen i Sosial- og helsedirektoratet at hovedproblemet med den statlige opptrappingsplanen var at tilførselen av ressurser er skjedd for langsomt, slik at det gjenstår svært mye av utbyggingen de siste årene. Direktoratet vil i budsjettprosessen med Helsedepartementet peke på at takten i bevilgningene må gjennomføres som forutsatt.

Gjertsen merket seg bekymringene for de sykeste blant pasientene som har behov for langtidsomsorg. Løsningen for disse er ikke å bevare de psykiatriske sykehjemmene, men å finne andre botilbud med god omsorg og behandling. For øvrig påpekte han at det ikke har vært noen nedbygging av sykehuspsykiatrien i Norge i de årene opptrappingsplanen har virket. Utfordringen for sykehuspsykiatrien er å spesialisere og differensiere tilbudene og gi tilbud til nye grupper, etter hvert som mer av allmennpsykiatrien overtas av de distriktpsykiatriske sentrene (DPS).

Kjell Erik Øie, avdelingsdirektør ved stiftelsen Kirkens bymisjon, mente at det

verken er egen bolig eller institusjon i seg selv som er viktigst, men at pasienter får et tilbud tilpasset den enkelte til enhver tid. Han mente også at det er viktig å ha ledere med lederkompetanse, slik at de i stand til å sikre seg fagkompetanse og erkjenne når de ikke har nok av den selv.

– Det kreves gjensidig respekt mellom spesialisthelsetjenesten og allmennlegene. Å ha en åpen innleggelse for pasienten skaper trygghet, sa Øie.

Endre Sandvik, allmennpraktiker, mente at allmennlegene må stå sammen med de distriktpsykiatriske sentrene. Disse trenger mer kompetanse, og ønsker å kunne gi nye tilbud til pasientene.

– Jeg er bekymret for de sykeste og svakeste. Staten har i opptrappingsplanen gitt mindre penger enn forutsatt, sa Sandvik.

Ellen Hagemo, medisinsk-faglig rådgiver ved klinikk for psykiatri, Aker universitetssykehus, sa at hvis spesialisthelsetjenesten på sykehusnivå skal yte de spesialiserte tjenester det er behov for, er det nødvendig med en økning av både lege- og psykologårverk.

– Dette må komme i tillegg til nødvendig oppbygning i de lokalbaserte psykiatriske tjenestene, sa Hagemo.

### Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no  
Informasjonsavdelingen

## Gjennombruddsprosjekt i allmennmedisin

Gjennombruddsdelen i det såkalte PANG-prosjektet (Primærmedisinsk Audit Norge Gjennombrudd) startet 27.–29. august med samling i Trondheim. Temaet for prosjektet er bedring av diagnostikk og behandling av ryggproblemer. Ca. 40 allmennpraktiserende leger fra Midt- og Nord-Norge deltok. En tverrfaglig sammensatt ekspertgruppe – bestående av allmennlege, radiolog, fysioterapeut, kiropraktor, psykomotorisk fysioterapeut og fysikalsk medisinere – presenterte forslag til forbedringsområder å arbeide med, i perioden frem til neste samling i november. Ekspertgruppen ledes av Even Lærum, Nasjonalt ryggnettverk. Deltakerne skal arbeide videre i smågrupper. Hver gruppe får støtte fra en prosessveileder som har deltatt i Legeforeningens tidligere gjennombruddsprosjekt.

Prosjektet ble valgt etter søknader fra de allmennmedisinske akademiske miljøene. Det er et samarbeid mellom Legeforeningen og Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU), ved Niels Bentzen. Prosjektet er finansiert av Kvalitetssikringsfond I.

## Tillitsvalgtkurs Trinn I

1. september startet den nye funksjonsperioden for Legeforeningens tillitsvalgte. I den forbindelse arrangeres det to tillitsvalgtkurs Trinn I innenfor NAVO-området. Det første kurset er under avvikling og avholdes 8. og 9. oktober på Clarion Hotell, Oslo Airport, Gardermoen. Det andre kurset avholdes 28. og 29. oktober på Soria Moria Hotell- og konferansesenter.

Kursene er utarbeidet med tanke på opplæring av foretakstillitsvalgte, hovedtillitsvalgte og tillitsvalgte innenfor NAVO-området, men styrene i fylkesavdelingene og yrkesforeningene kan også delta. Kursene tar opp temaer som Legeforeningens organisasjon og struktur, likestilling og avtaleverket mellom Legeforeningen og NAVO.

## Mangler leger til utenlandsoppdrag

Forsvaret har store problemer med å rekruttere leger til internasjonale oppdrag. Blant annet er feltsykehus trukket tilbake etter kort tid av mangel på leger.

Overlege Svein Aasten Dommerud i MUKA, tidligere Forsvarets sanitet, sier til NTB at hovedårsaken er begrenset anledning til å bistå sivilbefolkningen og at tjenesten blir for snever.

Les hele saken i: [www.aftenposten.no/forbruker/helse/article.jhtml?articleID=624843](http://www.aftenposten.no/forbruker/helse/article.jhtml?articleID=624843)