

Nye styrer i regionsutvalgene

17. oktober ble det valgt nye representanter til regionsutvalgene for Nord-Norge og Midt-Norge. De nye utvalgene består av:

Regionsutvalg Nord-Norge

- Geir Tollåli (leder), Nordlandssykehuset, Bodø
- Kenneth Johansen, fungerende leder i Finnmark legeförening (ApIf)
- Lars Andreas Nesje, leder i Troms legeförening (ApIf)
- Svein Arne Monsen, Nordland (OLL)
- Ingrid P. Olsen, Finnmark (Ylf)
- Paul W. Hansen, Troms (PSL)
- Knut Kjerpeseth, Nordland (Of)
- Gunnar Skipenes, Troms (Namf)
- Bjørn Straume, Troms legeförening (LVS)
- Renee Alstad, frem til nyttår, deretter overtar Rune Bjerkeng (NmF).

Regionsutvalg Midt-Norge

Det lyktes ikke å velge leder. Lederne i fylkesavdelingene fungerer som valgkomité og prøver å rekruttere en eksternt leder.

- Ragnhild Smalås, leder i Nord-Trøndelag legeförening (OLL)
- Helge Haarstad, leder i Sør-Trøndelag legeförening (Of)
- Erik Liaaen, leder i Møre og Romsdal legeförening (Ylf)
- Kjell Midelfart, Sør-Trøndelag (PSL)
- Anna Midelfart, Sør-Trøndelag (LVS)
- Ole Reza Drønen, Møre og Romsdal (ApIf)
- Tor-Finn Granlund, Nord-Trøndelag (Namf)
- Cecilie Blakstad (NmF) ut dette året.

Deretter overtar den som da blir valgt som Trondheims representant i det sentrale styret for Norsk medisinstudentforening.

Den norske lægeförening



Generalsekretær

Terje Vigen
terje.vigen@legeforeningen.no
 Telefon 23 10 91 82

Informasjonssjef

Ellen Juul Andersen
ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
 Telefon 23 10 91 71

Legeföreningens sentralstyre

President Hans Kristian Bakke
 Visepresident Yngve Mikkelsen
 Lars Eikvar
 Ottar Grimstad
 Anne Mathilde Hanstad
 Torunn Janbu
 Terje Bjørn Keyn
 Asle Wilhelm Medhus
 Ragnhild Øydna Støen

E-post til sekretariatet sendes legeforeningen@legeforeningen.no eller fornavn.etternavn@legeforeningen.no
 Stoff til seksjonen Aktuelt i föreningen sendes informasjon@legeforeningen.no

Det samfunnsmedisinske arbeidet i Oslo må ikke svekkes

Oslo kommune omorganiserer til færre bydeler og færre bydels-overleger. Legeföreningen mener endringen fører til at de samfunnsmedisinske oppgavene så langt ikke er ivaretatt tilfredsstillende, i henhold til gjeldende lovgivning.

Det er kommunestyret som fastsetter organisasjonsform og ledelse for helsetjenesten, etter lov og helseplan. Loven stiller ingen krav om at kommunen skal ha et nærmere angitt antall kommuneleger. Kravet ligger i at kommunen må evne å løse de oppgaver den er pålagt. Etter lovens § 3-5 skal hver kommune ha en medisinsk-faglig rådgiver. Dette gjelder i utgangspunktet uavhengig av kommunens størrelse.

I store kommuner – som deles inn i mindre «mer eller mindre» selvstendige enheter og med egne tjenestetilbud – må imidlertid kravet stilles til hver enkelt enhet.

Lovfestet plikt

Formålet er dels å sikre at medisinske vurderinger ligger til grunn for politiske beslutninger, og dels for å plassere det overordnede medisinske ansvaret for medisinske tjenester i kommunen. Kommunens lovfestede plikt til å tilsette medisinsk-faglig rådgiver innebærer også en plikt til å benytte denne funksjonen aktivt. Kommunen kan ikke ved organisering av helsetjenesten sette rådgiveren ut av spill. Det innebærer at kommunen må legge forholdene til rette for at legen kan oppfylle pliktene etter loven.

Oslo kommune har delegert ansvaret for det meste av kommunehelsetjenestelovens bestemmelser til bydelene. Kommunen kan ikke unnlate å etablere disse tjenestene uansett hvor dårlig kommuneøkonomien er. Forarbeidene til loven gir liten anvisning på hvilket nivå tjenestene skal ligge. Minimumsnivået må fastlegges i forhold til den enkelte borgers rettskrav på «nødvendig helsehjelp» etter lovens § 2-1 (rett til helsehjelp).

Minimum halvannet årsverk per 10 000 innbyggere

Legeföreningen legger til grunn at bydels-overlegenes oppgaver i Oslo er av betydelig omfang og kompleksitet; som smittevern, miljørettet helsevern, eldreomsorg, opptrappingsplan i psykiatri mv. Legeföreningen viser blant annet til Helsedirektoratets veileder fra 1990 (1), og omtalen av det samfunnsmedisinske arbeidet i Odelsingsproposisjonen om fastlegeordningen (2).



Kommunene har en lovfestet plikt til å tilsette medisinsk-faglige rådgivere. Illustrasjon Øystein Førre

Oslos nye bydeler vil få mellom 23 000 og 45 000 innbyggere. Dette innebærer at det er stort behov for samfunnsmedisinske tjenester; både med hensyn til størrelse og oppgaver. Legeföreningen vil i samtale med Oslo kommune blant annet vise til at forarbeidene til kommunehelsetjenesteloven angir at kommuner med flere enn 10 000 innbyggere minimum bør ha ett årsverk kommuneoverlege og 1/2 årsverk for stedfortreder (assisterende kommuneoverlege). Dette syn deles også av ansvarlig byrådsavdeling, som har gitt uttrykk for bekymring for at mange bydeler har hatt altfor lave ressurser til det samfunnsmedisinske arbeidet.

Anne-Gry Rønning Moe

anne-gry.ronning.moe@legeforeningen.no
 Forhandlingsavdelingen

Litteratur

1. Samfunnsmedisinsk arbeid i kommunehelsetjenesten, en veileder for kommunelege 1. Helsedirektoratets veiledningsserie 4-1990. Oslo: Statens helseetilsyn, 1990.
2. Ot.prp. nr. 99 (1998-99). Om lov om endringer i lov 19. november 1982 nr. 66 (fastlegeordningen).