

Fra møtet 16.3. 2004

Endring i sykmeldingsreglene

Legeforeningen har mottatt forslag til endringer i folketrygdens regler om sykmelding – oppfølging av IA-erklæringen av 3.12. 2003. Bakgrunnen er at partene i arbeidslivet og regjeringen er enige om å forlenge IA-avtalen utover den avtalte prøveperioden, frem til utgangen av 2005.

I sitt hørings svar til Sosialdepartementet støtter Legeforeningen IA-avtalens prinsipp om at stedet for sykefraværforebyggende arbeid og utprøving av funksjons- evne først og fremst er arbeidsplassen.

Foreningen er også tilfreds med at legens rolle som medisinsk premisseleverandør ved sykmelding igjen erkjennes, og ønsker å videreutvikle denne rollen sammen med myndighetene og arbeidslivet.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=41076&subid=0

Utgifter til jordmorhjelp

Sentralstyret godkjente forslag til høringsuttalelse vedrørende forskrift om trygderefusjon for jordmødre. I hørings svaret fremhever Legeforeningen betydningen av at svangerskapsomsorgen skjer i samarbeid mellom jordmor og fastlegen. Legeforeningen er også bekymret for at forslaget om trygderefusjon vil føre til overforbruk av svangerskapskontroller.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=41446&subid=0

Utgifter til spesialistutvalg

Praktiserende spesialisters landsforening (PSL) har bedt Legeforeningen avklare hvordan kostnader forbundet med deltakelse i samarbeidsutvalg skal dekkes. Kostnadene er en følge av den nye rammeavtalen for de private avtalespesialistene, hvor Legeforeningen og de regionale helseforetak er parter.

Sentralstyret vedtok at fylkesavdelingene dekker nødvendige kostnader forbundet med deltakelse i regionale samarbeidsutvalg/spesialistlegeutvalg. Fylkesavdelingene i den enkelte region oppfordres til å fordele utgiftene seg i mellom.

Nemndsbehandling av spesialistpraksis

Sentralstyret godkjente forslag til retningslinjer for nemndsbehandling av tvister i forbindelse med overdragelse av privat spesialistpraksis. Forslaget var drøftet med de regionale helseforetakene.

Generalforsamling for Christiania Torv

Generalsekretær Terje Vigen representerer Legeforeningen i generalforsamlingen for Christiania Torv AS (bygget Legenes hus).

Går imot å utvide turnustjenesten til to år

Før psykiatri blir obligatorisk, må turnustjenesten for leger evalueres. Å utvide tjenesten til to år er ingen løsning, mener Legeforeningen.

Dette fremgår av foreningens høringsuttalelse til Helsedepartementet, i anledning Sosial- og helsedirektoratets rapport *Behov for endringer i turnustjenesten for leger?* (1).

– De eksisterende to ordninger for gjennomføring av turnustjenesten må prøves ut og vurderes grundig før myndighetene gjør endringer, sier president Hans Kristian Bakke (2, 3).

For de fleste består sykehus-tjenesten i dag av et halvt år ved en kirurgisk avdeling og et halvt år ved en indremedisinsk avdeling – deretter seks måneder i kommunehelsetjenesten. Enkelte sykehus tilbyr tredelt turnustjeneste med fire måneder kirurgi, fire måneder indremedisin, og valg mellom fire måneder psykiatri, anestesi og barnesykdommer eller fire måneder fødselshjelp og kvinnesykdommer.

Evaluering fremfor utprøving

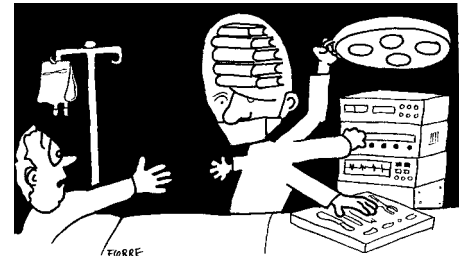
Hans Kristian Bakke er positiv til at psykiatri kan være en del av turnustjenesten. Det kan bidra til å rekruttere flere leger til fagfeltet, og de som allerede har prøvd ut en slik ordning gir gode tilbakemeldinger. Men han er bekymret dersom tjenesten i kirurgi og indremedisin reduseres.

– Turnuslegene kan vanskelig håndtere akuttmedisinske situasjoner i allmennmedisin, dersom forslaget om forsøk med sykehus-tjeneste uten indremedisin går igjennom. I tillegg til indremedisin må turnuslegene også ha erfaring fra kirurgi før de begynner i allmennmedisin, helst med seks måneders tjeneste i hvert fag.

Det er imidlertid viktigere å sikre kvaliteten fremfor kvantiteten, skriver Legeforeningen i hørings svaret, og minner om at turnusrådet for drøye tre år siden utarbeidet forslag til hvordan en mer systematisk evaluering kunne foregå (4, 5). Forslaget ble oversendt daværende helseminister Tore Tønne i november 2000. Til tross for gjentatte anmodninger, har myndighetene ikke tatt noe initiativ til å foreta en slik evaluering, påpeker foreningen.

Smertegrense

De ulike forsøksmodeller som fremgår av Sosial- og helsedirektoratets rapport, må begrenses både i tid og rom. Dessuten er forslaget til forskriftsendring altfor vid: – Endringen går unødvendig langt, idet den åpner for at Helsedepartementet når som helst kan sette i gang forsøk som avviker fra forskrift og målbeskrivelse.



Legeforeningen ønsker heller å sikre kvaliteten, fremfor kvantiteten. Illustrasjon Øystein Førre

– Det er en smertegrense for hvor mange turnusleger sykehusavdelingene kan gi forsvarlig opplæring og veiledning, skriver Legeforeningen, som frykter at turnuslegene kan komme i situasjoner der de ikke får en kvalitativt god nok tjeneste, og hvor tjenesten faktisk ikke innfrir minimumskravene til eksisterende målbeskrivelse for tjenesten (6).

Foreningen fastslår hvor viktig det er at turnuslegene får en tjeneste av en viss varighet ved minst én avdeling, men avviser at turnustjenesten utvides til to år. – Dersom Helsedepartementet setter i gang forsøk med obligatorisk psykiatri, vil seks måneder indremedisin, tre måneder kirurgi og tre måneder psykiatri være den mest akseptable løsningen.

– I tråd med tidligere innspill vil Legeforeningen be departementet kartlegge kapasiteten for turnusplasser ut fra definerte kvalitetskriterier. Når det gjelder prioritering av hvilke grupper som skal sikres turnusplasser, er dette et myndighetsansvar som Legeforeningen ikke ønsker å ta stilling til, understreker foreningen i hørings svaret.

Les hele høringsuttalelsen:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=41077&subid=0

Kari Ronge

kari.ronge@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. <http://www.shdir.no/index.db2?id=9938> (22.3.2004).
2. Bakke HK. Turnustjenesten – hva skal innholdet være? Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1575.
3. Bakke HK. Kvaliteten på turnustjenesten må sikres. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1944.
4. Ebbing M. Sykehusturnus som turist i tredelt tjeneste? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 988.
5. Aarseth HP. Turnustjenesten i støpesjkeen? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 1929.
6. Turnustjenesten for leger. Rundskriv IK-17/98. <http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=5044> (22.3.2004).