

Storingsflertall for helsepersonell i sprøyterom

Stortinget har med knapp margin vedtatt en toårig forsøksordning med lokaler for injeksjon av narkotika. Etter en opphetet debatt ble den midlertidige loven om sprøyteromsordning vedtatt med 37 mot 33 stemmer 14. juni.

Et Dokument 8-forslag fra Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, begge Sosialistisk Venstreparti, om at sprøyterommene skal bemannes med sosial- og helsefaglig personell, ble vedtatt med 53 mot 47 stemmer.

Etter Legeforeningens syn blir helseaspektet vektlagt sterkere ved at det til enhver tid er minst én ansatt med helsefaglig kompetanse i sprøyterommene.

Les hele saken: www.legeforeningen.no/index.gan?id=38791

Undersøkelse blant tillitsvalgte

Som følge av at Legeforeningen ønsker å fornye tilbudet til tillitsvalgte om informasjon og tjenester på foreningens nettsider, er det nylig gjennomført en undersøkelse blant tillitsvalgte for å kartlegge de tillitsvalgtes bruk av Internett og e-post. Alle med tillitsverv knyttet til Legeforeningen, og som har registrert en e-postadresse, ble invitert til å delta i undersøkelsen.

Resultatene vil bli offentliggjort på foreningens nettsider (www.legeforeningen.no) og i Tidsskriftet.

Skal spørre alle om de røyker

– Det er et betydelig potensial for forbedring blant legene når det gjelder å drive røykeavvenning, sier Hans Kristian Bakke, Legeforeningens president.

Sosial- og helsedirektoratet (SHdir) har nylig gitt ut nye faglige retningslinjer for røykeavvenning i primærhelsetjenesten (1). I retningslinjene, som er utarbeidet i nært samarbeid med Legeforeningen, anbefales det at legene bør spørre alle pasienter over 14 år om de røyker. Det anbefales også at legen bruker to til tre minutter av en vanlig konsultasjon til å spørre om røykevaner. Dersom pasienten røyker, bør legen anbefale røykeslutt og tilby hjelp til røykeavvenning.

Siden allmennlegene har kontakt med alle lag av befolkningen har de en spesielt viktig rolle når det gjelder å forebygge røykerelatert sykdom, sies det i forordet til retningslinjene.

– Det er et møysommelig arbeid, men vi har sett at legene de siste årene i stadig økende grad har styrket innsatsen på dette området, sier Hans Kristian Bakke.

Retningslinjene, som er distribuert til alle landets allmennleger gjennom Tidsskriftet,

fokuserer ikke på helseskader, men på hvordan legene kan hjelpe pasientene til å få en røykfri tilværelse. Sammen med retningslinjene er det sendt ut plakater til venteværelset. Legene har også fått en «huskeliste» i kortversjon.

Kari Huseby, direktør i direktoratets Avdeling tobakk, håper at flere pasienter gjennom dette blir gjort oppmerksom på at de kan få hjelp av legen til å slutte: – Min erfaring er at pasientene har forståelse for hvorfor legen spør. Bare det at legen tar opp spørsmålet, vil i seg selv ha god effekt når det gjelder å få folk til å slutte. Det vet vi fra flere undersøkelser, sier hun. Sosial- og helsedirektoratet anbefaler et opplegg med tre konsultasjoner, og en telefonsamtale tre måneder etter røykeslutt.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Røykeavvenning i primærhelsetjenesten. Retningslinjer for primærhelsetjenestens arbeid med røykeavvenning. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet, 2004.

Spesialistutdanningen ved sykehus

Rapporter fra 816 utdanningsavdelinger ved norske sykehus bekrefter den positive tendensen om at de formelle spesialistreglene overholdes i økende grad.

Spesialistreglene avkrever at godkjente utdanningsinstitusjoner hvert år rapporterer om utdanningsvirksomheten. Rapporteringen skjer i etterkant av hvert utdanningsår og omfatter beskrivelse av avdelingenes læringsmiljø som bemanning, undervisning, veiledning, supervisjon, praktiske ferdigheter, utstyr, aktivitetsnivå og forskning.

Alle de nær 816 sykehusavdelingene som rapporterte i 2002, innfridde formelle krav som etablert utdanningsutvalg, minimum 90 minutter internundervisning per uke og individuell veiledning. Det ble satt av noe mer tid til teoretisk undervisning ved gruppe I-avdelingene. Utdanningsutvalgene møttes 3–4 ganger per år, og noe i overkant av 80 % av legene under spesialisering møtte til den obligatoriske undervisningen. Ca. 85 % av avdelingene meldte at veiledningsordningen kom i gang innen en måned etter tilsetning. Ca. 95 % av legene under spesialisering hadde fått utarbeidet individuell utdanningsplan. Det var noe lavere andel ved gruppe I-

avdelinger. Nær 70 % av avdelingene gjennomførte evaluering hvert halvår. Det var noe lavere andel ved gruppe I-avdelingene.

Halvparten av den teoretiske undervisningen var basert på forelesninger. Den øvrige undervisningen var fordelt på gjennomgåelse av tidsskrifter, prosedyrer og bruk av kasuistikker. Leger under spesialisering stod for ca. 30 % av internundervisningen.

Det var tilgang til PC, Internett, Medline, relevante tidsskrifter og fagbøker ved nær alle avdelingene. Rundt 95 % av avdelingene gav alltid permisjon til nødvendig kursutdanning.

Ser vi spesielt på gruppe I-avdelingene, pågikk det studier innen fagutvikling, kvalitetsutvikling og forskning der lege under spesialisering kunne delta ved drøyt 90 % av avdelingene, ca. 60 % deltok i studier. Rundt 95 % av avdelingene opplyste at de tilbød legene forskningsveiledning og ca. 50 % fikk et slikt tilbud.

Gjennom de siste årene har vi sett en stadig bedring i å innfri de formelle kravene til spesialistreglene. I det videre arbeidet vil vi særlig fokusere på veiledningsordningen og evaluering, herunder hvordan de individuelle utdanningsplanene brukes i spesialistutdanningen.

Inger Johanne Øien

inger.johanne.oien@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Den norske lægeforening 

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

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

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