

Fra møtet 17.6. 2004

Foreningens statusrapport i 2005

Sentralstyret har vedtatt at Legeforeningens femte statusrapport skal handle om situasjonen i spesialisthelsetjenesten med vekt på utvikling, faglighet og prioritering i denne delen av helsetjenesten. Rapporten skal bygges rundt pasientens møte med ulike situasjoner i spesialisthelsetjenesten, og drøfte prioritering og faglighetsbegrepet i lys av disse. Den skal offentliggjøres i april neste år.

Nye representanter til rettshjelpsutvalget

Etter loddtrekning mellom de sju yrkesforeningene og Norsk medisinstudentforening (Nmf), får Norsk overlegeforening (Of), Alment praktiserende lægers forening (ApLf), Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf) og Praktiserende spesialisters forening (PSL) forlenget sin funksjonsperiode i rettshjelpsutvalget med to år, fra 1.1. 2005 til 31.12. 2006.

Yngre legers forening (Ylf), Leger i vitenskapelige stillinger (LVS), Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (tidligere OLL) og Nmf anmodes innen 1.10. 2004 om å foreslå nye representanter til rettshjelpsutvalget for perioden 1.1. 2005 til 31.12. 2008. Oppnevning av nye representanter finner sted i sentralstyrets møte den 20.10. 2004.

Tvistesaker til Arbeidsretten

En rekke lokale uenighetsprotokoller og/eller referater var oversendt Legeforeningen og NAVO, med ønske om en sentral løsning. Etter gjentatte møter med NAVO, og med endelig avklaring i et møte mai 2004, fremgår det at det for tiden ikke er mulig å få løst ytterligere lokale tvister mellom de sentrale parter. Det var derfor nødvendig å vurdere hvilke av tvistene som skal bringes inn for Arbeidsretten. Sentralstyret vedtok at det tas ut søksmål i fire tvistesaker. Sakene prosederes av sekretariatets advokater/fullmektiger. Sentralstyret vurderer på et senere tidspunkt behovet for avklaring av ytterligere rettstvister.

Privat allmennpraksis i fastlegeordningen

Sentralstyret godkjente protokoll om endringer i rammeavtale mellom Oslo kommune og Legeforeningen, vedrørende privat allmennlegepraksis i fastlegeordningen i Oslo kommune, med virkning fra 1.7. 2004.

Videre godkjente sentralstyret endringer i rammeavtale mellom Kommunenes Sentralforbund og Legeforeningen om allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene, også den med virkning fra 1.7. 2004.

Uheldig forskjellsbehandling av private aktører

Regjeringens lovendringsforslag om trygdefusjon for laboratorie- og røntgentjenester vil indirekte føre til en forskjellsbehandling mellom offentlige og private aktører – en forskjell som ensidig går i de privates disfavør.

Det skriver Legeforeningen i en høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet (tidligere Helsedepartementet) vedrørende endringer i folketrykkelovens § 5-5. Legeforeningen er bekymret for at konsekvensene kan bli en uforholdsmessig sterk nedbygging av private laboratorie- og røntgenvirksomheter. Foreningen mener bortfall av refusjon uten avtale med de regionale helseforetak, bortfall av refusjon når avtalt volumgrense passerer – alternativt full egenbetaling fra pasientene – er tiltak som kan vri tilbudet mot offentlige laboratorie- og røntgenvirksomheter.

– Offentlige laboratorier er integrert i helseforetaket. Her er det ikke foreslått volumgrenser. Egenbetaling er bare aktuell problemstilling for de private virksomhetene, påpeker Legeforeningen, som i høringssvaret inntar det prinsipielle syn at finansieringssystemet må understøtte sykehusreformen, men at det foreliggende forslaget innebærer en uheldig forskjellsbehandling av private aktører.

Legeforeningen minner om at betyd-

ningen av røntgen- og laboratorietjenester for medisinsk diagnostikk og behandling har økt dramatisk gjennom de siste hundre år. Ved forrige århundreskifte var anslagsvis én av 100 medisinske avgjørelser truffet på bakgrunn av et røntgen- eller laboratorieresultat. Ved overgangen til dette hundreåret var minst hver annen avgjørelse tuftet på slike resultater.

– De foreslåtte tiltak med økt vekt på rammefinansiering og kanalisering gjennom de regionale foretakene vil, sammen med den kritiske finansieringssituasjonen i helseforetaksektoren, kunne medføre en nedprioritering av laboratorie- og røntgentjenestene. I en slik sammenheng vil man måtte velge å konsentrere aktiviteten om sykehusenes egne pasienter, og tilbudet til primærhelsetjenesten vil kunne svekkes, skriver Legeforeningen.

– En drastisk omlegging av vilkårene for finansiering og drift av disse enhetene vil kunne få helt avgjørende konsekvenser for kapasitet, tilgjengelighet og kvalitet av det medisinske behandlingstilbudet som ytes innen den offentlig finansierte helsetjenesten. Forslagene synes i alt for liten grad å vektlegge slike hensyn, mener foreningen.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=45615

Jorunn Fryjordet

jorunn.fryjordet@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Foreldet takstsystem

– Dagens takstsystem for offentlige og private laboratorier og røntgenvirksomheter er foreldet og trenger en gjennomgripende revisjon.

Det skriver Legeforeningen i en høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet. Foranledningen er at departementet har bedt om høringsinstansenes syn på om alle takster bør halveres, eller om takstendringene samtidig bør justeres slik at noen takster reduseres mindre enn 50 % og andre mer – innenfor en totalsum på 50 % reduksjon.

I sitt hørings svar påpeker Legeforeningen at det hadde vært ønskelig om revisjon og omlegging av takstsystemet kunne ha vært foretatt forut for den varslede 50%-reduksjonen av takstene.

– Det er imidlertid viktigere at omleggingen foregår på en faglig forsvarlig måte, enn at reduksjon og omlegging innføres parallelt, understreker Legeforeningen, og

vil anbefale at halvingen av takstene gjøres med utgangspunkt i dagens takster.

– Takstene, så vel som departementets sporadiske takstendringer, fremstår i mange henseende som tilfeldige. De reflekterer i liten grad reelle kostnader, mener Legeforeningen. For noen prosedyrer er takstene for høye, for andre for lave. Nye teknikker, nye analysemaskiner, nye muligheter for mer rasjonell drift osv., gjør at takstene ikke gir et korrekt bilde. Videre er dagens takster for offentlige og private laboratorier forskjellige. Dette bør endres i forbindelse med omlegging til en mer DRG-basert finansiering av laboratorier og røntgen og et mer enhetlig kodeverk, skriver Legeforeningen.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=45614

Jorunn Fryjordet

jorunn.fryjordet@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk