

Generalforsamlingen består i Aplf

Det knyttet seg spenning til det prinsipielle forslaget fra styret i Alment praktiserende lægers forening om å la et representativt landsråd bli foreningens høyeste organ.

Svein Aarseth presenterte strukturutvalgets forslag. Generalforsamlingen fant sted i Drammen 27. august, og han illustrerte den geografiske betydningen av generalforsamlingen ved at det var 20 representanter fra Buskerud til stede. Aarseth reiste spørsmålet om generalforsamlingens representativitet, og om den er egnet som øverste beslutningsorgan.

Stort engasjement

Styrets forslag var å styrke landsrådsfunksjonen (1). Forslaget innebar at generalforsamlingen ble invitert til å ta stilling til de prinsipielle sider ved yrkesforeningens organisasjon. Dersom styret fikk tilslutning, skulle det forberedes et lovendringsforslag til generalforsamlingen i 2005.

Svein Aarseth avsluttet med å si at styret i første omgang ønsket et vedtak om at det kan jobbes videre med saken.

Svært mange ønsket ordet i debatten. Forslaget ble av Eyvinn Stangeland fra Stavanger oppfattet som å frata medlem-

mene medbestemmelse. Gunhild Sundal fra Stord mente det er viktig at alle medlemmene har lik mulighet til å ytre seg. – Forslaget må legges død, sa hun.

Kan ikke dokumenteres

Hanne Dinesen fra Oppland støttet heller ikke forslaget. Hun fryktet at engasjementet ikke ville være til stede. Imre Hercz fra Bærum sa at han aldri hadde opplevd at Aplfs generalforsamling var blitt kuppet, fordi man er engasjert i Aplf. Gunnar Ramstad fra Bergen trakk frem at ingen kan dokumentere at forslaget vil gi bedre representasjon.

Pernille Nyhlen, som var med



Pernille Nyhlen var en av de mange som tok ordet da Aplfs organisasjon ble diskutert. Foto Ellen Juul Andersen

i utvalget som utarbeidet forslaget, mente at det ikke er lett å finne en optimal modell. – Det er vanskelig for unge menn og kvinner å delta, sa hun.

Gisle Roksdal fra Skien var skeptisk til forslaget og mente det innebar konsentrasjon av makt.

Etter debatten ble det fattet slikt vedtak:

Aplfs generalsforsamling kan ikke gi sin tilslutning til de prinsipielle forslag til endring i Aplfs organisasjon som er fremlagt for generalforsamlingen 2004. Generalforsamlingen pålegger styret å avslutte dette arbeidet.

Når det gjelder forslaget om landsrådet som Aplfs øverste organ, stemte 32 personer (57 %) mot forslaget og 24 personer (43 %) for.

Kirti Mahajan Thommesen

kirti.mahajan.thommesen@legeforingen.no
Forhandlings- og helseettsavdelingen

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforingen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Ronge K. Positiv til endringer i Aplfs organisasjon. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1150.

Blodig alvor for allmennleger

Valg av analyser og tolking av prøvesvar stod sentralt da drøyt 100 allmennleger gjennomgikk klinisk emnekurs i laboratoriemedisin 26.–28.8. 2004.



Inger Johanna Meltvedt

– Vi har lagt vekt på å lage et program som har oppmerksomheten rettet mot det teoretiske grunnlaget bak våre valg, sa Inger Johanna Meltvedt i arrangementskomiteen. – Det er mange som føler at vi rekvirerer prøver ut fra gammel vane og intuisjon, mer enn

rent faglige begrunnede valg. De fleste kjenner seg vel også igjen i frustrasjonen som kommer når vi blir sittende med svarene på prøver som vi ikke riktig vet hvorfor vi rekvirerte, og resultatene som vi er usikre på hvordan vi bør følge opp videre, sa hun.

Kursets eneste kvinnelige foreleser, ble hun introdusert som, allmennlege Lene



Lene Gjølseth Dalbak

Gjølseth Dalbak. Hun behandlet temaet Marevan-behandling i allmennpraksis.

– Det er farlig det, fastslo legen med et glimt i øyet. Hun trakk frem at det i 2003 ble omsatt Marevan svarende til ca. 55 000 behandlingsår i Norge. Hun fortalte at det er en prevalens på 0,7, og at

ca. ti pasienter på en liste med 1 500 personer bruker warfarin.

– For høy intensitet gir blødningsfare, og for lav intensitet gir dårlig beskyttelse mot tromboemboliske episoder. Warfarin er det medikamentet som det meldes flest alvorlige og fatale bivirkninger av i Norge (1). Det vil aldri bli mulig å gi primær/sekundær profylakse for trombose eller behandle

trombose uten at man får økt blødningsrisiko på kjøpet, sa Gjølseth Dalbak.

Hun understreket at frykt for blødning ikke må drive leger i retning av en ineffektiv dosering. Ullevål universitetssykehus gjennomførte i 1997 en sammenliknende undersøkelse av et apparat til egenmåling av INR (International Normalized Ratio) med sykehusets eget INR apparat. Man fant godt samsvar mellom de to metodene, og kunne anbefale egenmåling av INR til pasienter som ønsket det etter opplæring. Det er ikke refusjon av testapparat i Norge, og det er nok en av grunnene til at få pasienter benytter seg av dette.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforingen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Breen AB Vaskinn TE, Reikvam Å, Skovlund E, Lilevand H, Madsen S. Warfarinbehandling og blødninger. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1835–7.