

Norsk visepresident i CPME

Hans Kristian Bakke, president i Den norske lægeforening, ble 9.4. valgt til visepresident i den europeiske legeorganisasjonen Comité permanent des Médecins Européens/Standing Committee of European Doctors (CPME). Daniel Mart fra Luxembourg ble valgt til leder. Bakke var én av tre kandidater til ledervervet i organisasjonen.

NAVO-forhandlingene

Legeforeningens sentralstyre drøftet i ekstraordinært sentralstyremøte 11.4. forhandlings situasjonen overfor NAVO når det gjelder sykehuslegeoverenskomsten (A2). Sentralstyret vedtok å gi forhandlingsdelegasjonen de nødvendige fullmakter til å fortsette forhandlingene med sikte på å få frem et best mulig resultat. Det forutsettes at sentralstyret får det fremforhandlede resultat til endelig vurdering.

Gjenvalg i LSA

Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA) avholdt landsråd og årsmøte 14.4. Siden LSAs fremtid som selvstendig forening sannsynligvis vil bli avgjort under behandling av organisasjonsutvalgets innstilling under landsstyremøtet i Bergen i mai, hadde styret foreslått gjenvalg av seg selv. Kun ett medlem ønsket å trekke seg. Styret består nå av Ola Jøsendal (leder), Ann Helen Hansen, Ernst Kaare Horgen, Ketil Kongelstad, Eva Benedicte Liahjell, Vegard Vige og Endre Sandvig (ny).

Etterlyser helhetlig grep om refusjonsordningen

Legeforeningen mener at regjeringen ikke går langt nok i å endre kravene for å få refusjon for legemidler etter individuell søknad.

Dette kom til uttrykk da Legeforeningen møtte Stortingets sosialkomité til høring om legemiddelmeldingen (1).

Dagens blåreseptordning er komplisert, uoversiktlig, byråkratisk, kostbar og lite forutsigbar, mente foreningen. Legemiddelmeldingen foreslår tiltak som bidrar til å forenkle systemet, men etter Legeforeningens syn går den ikke langt nok – eller konkret nok – til verks.

Et av forslagene til forenkling er forhåndsgodkjent refusjon for enkelte legemidler som i dag refunderes etter individuell søknad. Dette anbefaler Legeforeningen. Meldingen åpner videre for at enkelte legemidler kan refunderes på individuelt grunnlag, uten spesialistvurdering. Legeforeningen mener at ordningen bør utformes slik at allmennlegen generelt har myndighet til å sende søknad om individuell refusjon til trygden, og at spesialistvurdering

kommer som et tillegg når tungtveiende faglige grunner tilsier det.

– Det er positivt at meldingen tar til orde for økt satsing på produsentuavhengig legemiddelinformasjon, fremholdt Legeforeningen, som mener at de fem regionale legemiddelinformasjons sentrene (RELIS) burde ha fått tildelt en mer aktiv rolle som kompetansesentre for slik informasjon til sykehus og primærleger.

Legeforeningen er positiv til forskriftsregulering av samspeillet mellom helsepersonell og legemiddelindustrien, men etterlyser styrket finansiering av legers videre- og etterutdanning for å sikre enda større uavhengighet i forhold til industrien.

Legeforeningens høringsnotat er tilgjengelig på www.legeforeningen.no/index.gan?id=66879.

Jorunn Fryjordet

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

Litteratur

1. <http://odin.dep.no/hod/norsk/dok/regpubl/stmeld/048001-040002/dok-bn.html> (19.4.2005).

Avviser navlestrengsblodbank

– Det er gode grunner til ikke å vedta en lov som legitimerer en virksomhet der private firmaer tjener penger på gravide kvinners usikkerhet, og der den medisinske nytteverdien av nedfrosset navlestrengsblod er høyst usikker.

Dette sa Legeforeningen da den møtte Stortingets sosialkomité til høring om et privat forslag (1) om å sikre at fødende kvinner som ønsker det, kan få tappet, nedfrosset og lagret blod fra navlestrengen.

Legeforeningen gav uttrykk for at transplantasjon av stamceller fra eget navlestrengsblod er en ikke etablert behandlingsmetode i dag, og det er usikkert om det vil bli det i fremtiden.

– Ut fra dagens praksis er det ikke behov for en lov som instruerer fødeavdelingene om plikt til å hjelpe til ved tapping og nedfrysing av navlestrengsblod, mente Legeforeningen.

Legeforeningen mente videre at det er behov for en gjennomgang av firmaenes markedsføring av dette medisinske tilbudet, som har tvilsom nytteverdi, at det må fastsettes en avtale om hvor mye penger firmaene kan ta av gravide kvinner for å få utført tappeprosedyren ved sykehuset, og også hvor mye sykehuset skal gis i kompensasjon.

De medisinske fagmiljøene i inn- og

utland er enige om at eget navlestrengsblod (såkalt autolog transplantasjon) ikke har noen plass i medisinsk behandling i dag, og at det til nå aldri er blitt publisert resultater fra slik behandling.

Behandling med stamceller fra en frisk vevstilpasset donor (såkalt allogen transplantasjon) fra en offentlig biobank er en etablert behandling i Norge. Blodet hentes fra internasjonale biobanker, og per i dag finnes det 180 000 enheter å velge mellom for dem som ikke har vevstypelike søsken.

Reklamen fra kommersielle stamcellebanker fremstiller nedfrysing av navlestrengsblod som en livsforsikring for barnet og en løsning på alle mulige fremtidige sykdommer. Men det finnes bare blodstamceller i navlestrengen, og de kan bare brukes hvis barnet får en blodsykdom. De kan ikke brukes til å kurere andre sykdommer. Beregninger har vist at et nyfødt barn har 0,005 % risiko for å trenge (egne) stamceller til behandling av sykdom i fremtiden. Det er begrenset antall stamceller i en enkelt navlestreng, og det er usikkert hvor lenge de kan lagres nedfrosset.

Ellen Juul Andersen

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

Litteratur

1. <http://www.stortinget.no/dok8/2004/dok8-200405-054.html> (19.4.2005).

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 Torunn Janbu
Lars Eikvar
Ottar Grimstad
Anne Mathilde Hanstad
Terje Bjørn Keyn
Asle Wilhelm Medhus
Tone Dorthe Sletten
Ragnhild Øydna Støen

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