

Fra møtet 24.5. 2005

Spørreundersøkelse

Sentralstyret bevilget kr 50 000 til en spørreundersøkelse initiert av Leger i vitenskapelige stillinger (LVS) vedrørende lønns- og arbeidsvilkår for leger i vitenskapelige stillinger. Undersøkelsen var allerede gjennomført. Sentralstyret verdsetter at det iverksettes slik kartlegging, men i utgangspunktet bør søknader til slike prosjekter avklares med sentralstyret på forhånd.

Forskningskonferanse

Sentralstyret bevilget kr 2 500 til arrangement av legestudentenes første årlige forskningskonferanse Frampeik 2005. Søknaden var anbefalt av Legeforeningens forskningsutvalg. Ved eventuell senere søknad vil sentralstyret anbefale at det rettes henvendelse til utdanningsfond I.

Hovedavtalen i staten

Sentralstyret godkjente Legeforeningens innspill til Akademikerne i forbindelse med høstens hovedavtaleforhandlinger. Kravet ble oversendt Akademikerne innen fristen 13. mai med forbehold om sentralstyrets godkjenning.

Mellomoppgjøret i Oslo kommune

Sentralstyret godkjente Akademikernes anbefalte forslag til ny tariffavtale med Oslo kommune. Forslaget innebærer et lønnsstillegg på 1,40 % på alle lønnsstrinn, allikevel slik at det gis minst kr 4 000. Forslaget var anbefalt godkjent av Akademikerne K.

Kurs i allmenntidisin

Sentralstyret bevilget kr 53 000 til et pilotprosjekt i regi av Norsk medisinstudentforening utland: Allmenntidisin for legestudenter i utlandet. Hensikten med kurset er å styrke opplæringen i allmenntidisin blant studenter som studerer medisin i utlandet, og sikre dem en opplæring som er på nivå med den norske studenter får. Kurset er planlagt arrangert i august 2005 i samarbeid med Universitetet i Bergen. Prosjektet bes evalueres og at det utarbeides en rapport som grunnlag for kontakt med myndighetene med tanke på finansiering av denne type tiltak i fremtiden.

Mistillitsforslag fra Ylf?

Yngre legers forening (Ylf) hadde i brev til Landsstyret orientert om at styret i Yngre legers forening hadde vedtatt mistillit til et flertall av Sentralstyrets medlemmer med bakgrunn i Sentralstyrets vedtak i sak 110/05 i møte 11.5. 2005. Saken var krevd brakt inn for Landsstyret på møtet i Bergen. Sentralstyret anbefalte at landsstyret ved konstitueringen i sak 5 skulle vedta om saken skulle behandles. Landsstyret skulle gis en skriftlig redegjørelse om Sentralstyrets syn på videreføring av A2- avtalen.

Må øke innsatsen for bedre samhandling

Legeforeningen ser et stort behov for økt innsats for å bedre samhandlingen i helsetjenesten.

Dette fremgår av foreningens hørings svar på Wisløff-utvalgets innstilling *Fra stykkevis til helt* (1). I innstillingen gis det anbefalinger knyttet til pasientperspektivet, samhandling mellom tjenestutøvere og rammebetingelser for samhandling.

– Utredningen gir en bred oversikt over utfordringene knyttet til samhandling i helsetjenesten, og det anbefales en rekke tiltak som det er grunn til å tro kan bedre denne. En tydeligere analyse som knytter sammen problembeskrivelsene og de foreslåtte tiltakene, ville imidlertid i stor grad ha styrket innstillingen, skriver Legeforeningen blant annet i sitt hørings svar.

Flere av de sentrale tiltakene som anbefales i utredningen er tidligere forsøkt eller foreslått implementert, uten at disse har hatt nødvendig gjennomslag i forhold til å bedre pasientforløpet mellom enheter eller nivåer. Dette gjelder blant andre individuell plan og pasientansvarlig lege. Legeforeningen mener det er uakseptabelt at pasientrettighetene ikke er tilstrekkelig implementert og etterlevd, noe som innebærer at vi i realiteten ikke har oppnådd de tilskuede virkninger av disse tiltakene. Legeforeningen er skeptisk til at ordningenes virkeområder i henhold til utvalgets anføringer, innskrenkes på grunn av praktiske utfordringer knyttet til implementering. Det må derfor legges stor vekt på robuste implementeringstiltak for at disse ordningene skal bli etablert i praksis og virke etter hensikten.



Faksimile av rapportens forside

Legeforeningen mener metodikken som ligger i kvalitetsforbedringsarbeidet utgjør et verdifullt verktøy i denne sammenheng, og peker på gode resultater fra foreningens gjennombruddsprojekter.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=56710

Terje Sletnes

terje.sletnes@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. *Fra stykkevis til helt. En sammenhengende helsetjeneste*. NOU 2005: 3. Oslo: Statens forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 2005.

Vaktkompetanse i generell kirurgi

Arbeidsgiver må legge til rette for at den enkelte lege får nødvendig etterutdanning for å opparbeide og opprettholde vaktkompetansen.

Under landsstyrets behandling av en sak om utredning av spesialitetsstrukturen i kirurgiske fag (Løvig-utvalgets utredning) i Molde i 2003, vedtok landsstyret å be sentralstyret utrede metoder og virkemidler som kan benyttes for å sikre god kvalitet på vaktkompetansen i generell kirurgi både på mindre og større sykehus.

Saken har vært forelagt spesialitetskomiteen i generell kirurgi, den har vært behandlet av spesialitetsrådet og vært under lengre tids behandling i Norsk kirurgisk forening.

I tråd med synspunkter som er innkommet fra de berørte instanser, anser sentralstyret at norsk spesialistgodkjenning i generell kirurgi gir den nødvendige grunnleggende kompetanse for god kvalitet på vaktkompetansen i generell kirurgi på norske sykehus. I tillegg er det et arbeidsgiveransvar å sikre legenes realkompetanse i forhold til den enkelte sykehusavdelings vaktansvar, uttaler sentralstyret. Arbeidsgiver må legge til rette for at den enkelte lege får nødvendig etterutdanning for å opparbeide og opprettholde vaktkompetansen.

Lise B. Johannessen

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