

Rammeavtalen i fastlegeordningen

Legeforeningen og Kommunenes Sentralforbund (KS) undertegnet 15. juni protokoll om prolongering av rammeavtalen i fastlegeordningen i ett år og nedsetting av et partssammensatt utvalg som skal arbeide med tvisteløsningssystemet i avtalen. Partene er enige om ikke å benytte voldgift for å løse tvisten, slik KS krevde etter at de brøt forhandlingene.

Arbeidet i det partssammensatte utvalget vil starte allerede i august 2005. Utvalget forventes å fremlegge et forslag til avtalerevisjon innen 28.2. 2006.

Vold mot leger

Legeforeningen mottar et stigende antall meldinger fra primærleger i kommunene om at pasienter som har utøvet vold mot leger, i dag ikke kan overføres til annen leges liste. Legeforeningen tok opp denne problemstillingen med Helse- og omsorgsdepartementet på det sentrale samarbeidsutvalgsmøtet om fastlegeordningen i juni. – Det er et problem at fastleger frem til nå, ikke har mulighet for å slippe å ha pasienter som har utøvet vold mot dem eller medarbeider, på sin liste og at kommunene mange steder ikke tar problemet alvorlig og sikrer legene mot slike pasienter, slik de har plikt til etter rammeavtalen for fastlegeordningen. Jeg er tilfreds med at denne saken skal drøftes på det neste møtet i det sentrale samarbeidsutvalg i september 2005, sier Kjell Maartmann-Moe, leder i Alment praktiserende lægers forening.

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 Øydnå Støen

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

Pålegg om forskrivning av virkestoff

Et flertall i Stortinget ønsker et pålegg om at leger skal forskrive virkestoff i stedet for medikamentmerke.

Dette kom frem da Stortinget 30. mai behandlet Legemiddelmeldingen (1). I meldingen foreslår Regjeringen en forsøksordning der legene frivillig skal kunne forskrive virkestoff for å innhente mer kunnskap før ordningen eventuelt skal etableres permanent. Dette forslaget ble kun støttet av et mindretall bestående av Fremskrittspartiet og Senterpartiet.

Stortingets vedtak springer ut fra et ønske om å redusere kostnadene knyttet til legemidler gjennom økt bruk av billigere kopimedikamenter med samme virkestoff – såkalt generisk forskrivning.

I romertallsvedtak VIII heter det at: *Stortinget ber Regjeringen legge fram forslag om forskrivning av virkestoff (generisk forskrivning) og legge dette fram for Stortinget på egnet måte.*

Generisk forskrivning må ikke forveksles med såkalt generisk bytte, hvor apotekene kan bytte ut et forskrevet legemiddelmerke med et annet med samme virkestoff, forutsatt at legen ikke har motsatt seg dette.

Legeforeningen har ved flere anledninger påpekt overfor Sosialkomiteen at ønsket om ikke å bruke mer offentlige ressurser på legemidler enn nødvendig – noe også Legeforeningen støtter opp om – må balanseres mot kravet om riktig og forsvarlig legemiddelbruk. Generisk forskrivning vil føre til hyppige skifter mellom ulike medikamentmerker. Når medikamentene pasientene får

skifter form, størrelse og farge fra gang til gang, frykter Legeforeningen en økt risiko for feil bruk av legemidler. Dette kan føre til alvorlige konsekvenser for de berørte pasientene.

Det er også verdt å merke seg at apotekene har ulik avanse på ulike generiske legemidler. Et annet problem er at legen i en slik ordning ikke vil ha oversikt over hvilket legemiddelmerke som pasienten mottar. Dette gjør det svært vanskelig for legen å følge med på utilsiktede virkninger som følger blant annet av legemiddelets tilsetningsstoffer. Etter Sosialkomiteens syn vil bruken av multidosepakking av legemidler langt på vei fjerne denne risikoen.

– Saken er ikke tilstrekkelig utredet for å se hvilke konsekvenser generisk forskrivning har for pasientens sikkerhet og krav på god og forsvarlig behandling, sier Hans Kristian Bakke, Legeforeningens president. – Økt bruk av multidosepakking vil trolig forhindre noe feilbruk, men det gjenstår å se om dette tiltaket er tilstrekkelig for å sikre riktig legemiddelbruk. Vi må fremholde pasientenes sikkerhet og krav på god behandling ved utformingen av ordningene for legemidler. Dette burde i langt større grad ha vært klarlagt for Stortinget tok stilling i denne saken, understreker Bakke.

Terje Sletnes

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

Litteratur

1. St.meld. nr. 18 (2004–05). Rett kurs mot riktigere legemiddelbruk. Legemiddelpolitikken.

Tenkemøte om rusbehandling

Kompetanseutvikling og samhandling er viktige utfordringer for at helsetjenesten til rusmiddelmissbrukere skal bli bedre.

Det var stor enighet om dette da Legeforeningen samlet ca. 50 engasjerte fagfolk til et tenkemøte den 6. juni. Foranledningen var at Legeforeningen er i gang med et gjennombruddsprosjekt om rusbehandling, samt en statusrapport om de utfordringer som helsetjenesten står overfor i behandlingstilbudet til rusmiddelmissbrukere.

Hensikten med samlingen var å få innspill og erfaringer fra ulike felter innen rusområdet, peke på særlige satsingsområder og foreslå tiltak som kan bedre behandlingstilbudet til denne pasientgruppen.

Gjennombruddsprosjektet utgår fra Medisinsk fagavdeling i Legeforeningen og

ledes av Per Føyn, avdelingsoverlege ved Aker universitetssykehus – klinikk for psykiatri (1).

Avdeling for informasjon og helsepolitikk har ansvar for statusrapporten. Kontaktpersoner er Ingrid Høie og Terje Sletnes.

Ingrid M. Høie

ingrid.hoie@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur

1. Sundar T. Satser tungt på rus og psykiatri. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 1546.