

Nytt gjennombruddsprosjekt om rus

1. november var det oppstart for Legeforeningens gjennombruddsprosjekt Bedre rusbehandling. Totalt 20 deltakersteam som representerer distriktpsykiatriske sentra, rusmiddelpoliklinikker og avdelinger for rusmiddelbruk over hele landet deltar i prosjektet. Teamene skal møtes ytterligere to ganger, en gang i februar og en siste gang ved prosjektavslutning i slutten av mai. I tillegg er det lagt opp til to telefonkonferanser.

Les mer på Legeforeningens Internett-sider: www.legeforeningen.no/index.gan?id=85392

Endokrinologene har fått nytt styre


Eystein Sverre Husebye, endokrinologisk seksjon, medisinsk avdeling, Haukeland Universitetssjukehus er valgt til ny leder i Norsk endokrinologisk forening. Øvrige styremedlemmer er Pål Holm, Kristian Løvås og Marit Bakke. Hele styret er tilknyttet Haukeland Universitetssjukehus.

Møtte statsministerens stabssjef

Stabssjef Lars Erik Flatø ved statsministerens kontor møtte 10.11. 2005 sentralstyret i Legeforeningen. Han gav en orientering om aktuelle saker fra Soria Moria-erklæringen.

Det er første gang Legeforeningen har hatt et slikt kontaktmøte. Les mer på Legeforeningens Internett-sider:

www.legeforeningen.no/index.gan?id=86102

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 Torunn Janbu
Visepresident Per Meinich
Lars Eikvar
Hilde Engjom
Ottar Grimstad
Ernst Horgen
Bård Lilleeng
Siri Tau Ursin
Marte Walstad

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

Skal lære av skadesaker

Gynekologene og Norsk Pasientskadeerstatning skal se på mulighetene for å lære av skadesaker innen gynekologi, gynekologisk cancer og fødselshjelp.

Det settes nå sammen en gruppe bestående av representanter fra Norsk gynekologisk forening og Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) som skal se på om man kan bruke de sakene NPE har behandlet til å forbedre kvaliteten i faget. Målet er blant annet å lære av de sakene som går igjen, og som kanskje burde føre til systemendringer. Hvis samarbeidet blir sett på som lærerikt, kan det ifølge NPE bli aktuelt å diskutere tilsvarende eller liknende samarbeid med andre foreninger. I 2004 gjaldt bare 8 % av sakene som NPE behandlet, gynekologi og fødsel. Disse sakene utgjør likevel nesten en femdel av utbetalingene.

– Utbetalinger etter fødselsskader gjelder ofte omfattende skader og erstatningen skal dekke et helt livsløp. Det er flere saker innen gynekologi generelt, men omfanget på skadene er som regel mindre, samtidig som erstatningen skal dekke en kortere skadeperiode, sier Rolf Gunnar Jørstad, assisterende direktør i NPE. Kjell Salvesen, leder i Norsk gynekologisk forening, skiserte i et møte med NPE flere eksempler på hva man kan se på i NPEs fødselskadesaker. Et eksempel er tidsbruk fra keisersnitt er bestemt til barnet er ute.

– Vi vet en del om hvor lang tid det



Rolf Gunnar Jørstad (til venstre) og Kjell Salvesen (til høyre). Foto privat

i gjennomsnitt tar fra bestemmelsen er tatt til barnet er ute ved katastrofekeisersnitt og ved akutte keisersnitt. Men hva er akseptabel tidsbruk? Hvis man ser at det er flere skadesaker over tid om dette i Pasientskadeerstatningen, kan man kanskje bli enige om anbefalinger, sa han. Salvesen tok også opp om samarbeidet kan lede til kursing av sakkyndige, noe NPE stilte seg positivt til. Jørstad viste til at det i en del tilfeller kan være forskjell på hva medisinsk og juridisk personell legger i ulike begreper.

– En lege vil nok i forhold til en jurist, tenke mye høyere opp mot 100 % på en skala for han sier at noe er den «mest sannsynlige» årsak. Juridisk er det imidlertid tilstrekkelig med simpel sannsynlighetsovervekt, det vil si 51 % for å legge til grunn at noe er mest sannsynlig, sier assisterende direktør i NPE.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Åpen høring om statsbudsjettet

Egenandeler for barn og ungdom og interkommunal legevakt var blant temaene da Legeforeningen møtte Helse- og omsorgskomiteen i åpen høring om statsbudsjettet.

I budsjettet er det foreslått å heve fritaket for egenandeler for barn fra sju år til 12 år. Legeforeningen pekte på at dette er positivt for økonomisk dårlig stilte småbarnsfamilier, men at ungdomsgruppen står overfor større helsemessige utfordringer.

– Ungdom har ikke et selvstendig økonomisk grunnlag, og ønsker i noen tilfeller ikke å involvere sine foreldre når de oppsøker helsehjelp. Fritaket bør derfor heves til 19 år, argumenterte Torunn Janbu, Legeforeningens president overfor komiteen.

Legeforeningen har tidligere arbeidet for å innføre nasjonale bemanningsnormer for legetjenesten i sykehjem og å etablere en

finansieringsordning som gir grunnlag for å etablere interkommunale legevakter. I budsjettet foreslås det å innføre lokale normer for legedekning i sykehjem. – Dette vil ikke ha nødvendig gjennomslagskraft for å heve kvaliteten på legetjenester i sykehjem, uttalte Janbu. Lokale normer vil heller ikke være hensiktsmessig for å redusere de store variasjonene i legedekning vi finner i dag. Legepresidenten påpekte videre at det er uheldig at finansieringen av interkommunale legevakter ikke er omtalt i budsjettforslaget. Gode legevaktordninger er sentralt for befolkningens opplevelse av trygghet, og vil bedre rekrutteringen og stabiliteten i fastlegeordningen.

Departementet har varslet at de vil komme tilbake til saken først i 2007.

Terje Sletnes

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