

Fra møtet 16.2. 2005

Statusrapport 2006

Legeforeningens sjette statusrapport skal handle om situasjonen i helsetjenesten til rusmiddelmissbrukere. Rapporten legges frem våren 2006. Temaet er aktuelt fordi spesialisthelsetjenesten, som et resultat av regjeringens rusreform I og II, siden 1.1. 2004 har hatt ansvar for spesialiserte behandlingstiltak av rusmiddelmissbrukere, på linje med somatikk og psykiatri.

Delfinansiering – ELIN-prosjektet

Sentralstyret gav sin tilslutning til at Legeforeningen fortsatt skal bidra med delfinansiering av ELIN-prosjektet – et prosjekt med sikte på å utvikle IT-løsninger for effektiv informasjonsutveksling mellom legekantor og andre. Forutsetningen er at det oppnås tilstrekkelig delfinansiering fra andre aktører. Legeforeningen stiller til rådighet kr 210 000 for 2005 og samme beløp for 2006.

Landsstyresak – Forslag om endrede spesialistregler i samfunnsmedisin

Spesialitetskomiteen i samfunnsmedisin har fremmet forslag til endrede spesialistregler. Forslaget var basert på sentralstyrets synspunkter gitt i brev til Sosial- og helsedirektoratet. Som ledd i forberedning av saken for landsstyret 2005, forelegges den for yrkes- og spesialforeninger, avdelinger, spesialitetskomiteene og spesialitetsrådet i tråd med utkast til brev.

Legeforeningens organisasjon

Det forelå høringssvar på sentralstyrets forslag av 20.10. 2004 om endringer i Legeforeningens organisasjon. Det var utarbeidet et første utkast til saksfremstilling overfor landsstyret. Utkastet bearbejdes videre frem til sentralstyrets møte i mars på grunnlag av sentralstyrets kommentarer. Sentralstyret vil drøfte enkelte av problemstillingene på lederseminaret 2.–3. mars.

Vedtektsendring

Sentralstyret gav sin tilslutning til utkast til vedtekter for Den norske lægeforenings fond til fremme av sykehuslegers videre- og etterutdanning – utdanningsfond III med enkelte endringer i § 2 og 4. Forslaget innebærer at NAVO får ett medlem med personlig varamedlem i fondsvalget, mens Kommunenes Sentralforbund ikke lenger vil være representert. Det er gjort en endring i formulering av fondets formål, slik at ordlyden blir mer generell med hensyn til de økonomiske ytelsene fra fondet.

Akademikerne – Stat

Geir Stangeland oppnevnes som Legeforeningens representant i forhandlingsutvalget i Akademikerne – Stat.

Smittefarlig avfall

Det må i større grad underbygges at den foreslåtte reguleringen har god effekt i forhold til målsettingen – å sikre at smittefarlig avfall ikke medfører fare for forurensning eller spredning av smitte.

Dette skriver Legeforeningen i sitt høringsvar til Sosial- og helsedirektoratet vedrørende forslag til forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste.

Forskriften gjelder smittefarlig avfall og legger plikter på helsetjeneste, dyrehelsetjeneste, transportører og avfallsbehandlere med hensyn til oppbevaring, håndtering og transport. Videre gir den regler om plikt til levering av smittefarlig avfall til behandling, krav om tillatelse til behandling av smittefarlig avfall, krav til emballering og merking og krav til tilgjengelig dokumentasjon om smittefarlig avfall.

Utformingen av forskriften bør bidra til at implementering av EU-direktivet ikke gjøres vanskeligere og mer omfattende enn nødvendig, skriver Legeforeningen som ikke kan se at det er fremlagt dokumenta-

sjon som tilsier at dagens praksis gir fare for forurensning eller spredning av smitte til mennesker, dyr eller miljø.

Forskriften skal ifølge direktoratet være en understrekning av hva som er «god praksis» i helsetjenesten i dag. Etter Legeforeningens oppfatning er den foreslåtte forskriften betydelig mer omfattende enn dagens praksis på området. Spesielt kommer dette til uttrykk i merknadene. Foreningen deler derfor ikke direktoratets antakelse om at den foreslåtte reguleringen ikke vil medføre kostnader av betydning. – Implementering av et system med oppbevaring, håndtering, transport, emballering og merking av smittefarlig avfall i kommunehelsetjenesten vil innebære en betydelig utgift og et betydelig merarbeid for alle ledd i kjeden, skriver foreningen som også savner en omtale av problemene knyttet til kontaminering av instrumenter, spesielt til laboratoriemetodikk. *Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=56710*

Terje Sletnes

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

Ny forskrift for smittevern

– Det er fornuftig at man foreslår å utvide virkeområdet for smittevern til å inkludere en rekke institusjonstyper, og dessuten inkluderer private hjem.

Dette skriver Legeforeningen i sitt høringsvar til Helse- og omsorgsdepartementet vedrørende utkast til forskrift for smittevern i helse- og sosialtjenesten og om norsk overvåkingssystem for infeksjoner i sykehustjenesten. Det foreslås at bestemmelsene som i dag gjelder sykehus, skal utvides til å gjelde flere deler av spesialist- og kommunehelsetjenesten, samt deler av sosialtjenesten. Blant annet bør det bli obligatorisk å ha et infeksjonskontrollprogram. Videre foreslås det å etablere et overvåkingssystem med aidentifiserte helseopplysninger over personer som følges opp under og etter et opphold i sykehus eller større dagkirurgiske klinikker, for å avgjøre om de har fått en infeksjon under oppholdet.

– Det er viktig at arbeidet med programmene er godt forankret i ledelsen for de kommunale tjenesteområdene, samt at det er helsepersonellet selv som deltar ved planlegging og gjennomføring av smitteverntiltak og -kontroll for å erverve og vedlikeholde egen

kompetanse på området, skriver Legeforeningen. Også ut fra helseforetakenes økonomiske situasjon, anses det velfundert at ressursene rettes mot de infeksjoner som er mest alvorlige og kostnadsdrivende, og hvor tiltak kan forventes å gi resultater i form av redusert infeksjonshyppighet.

Medisinske mikrobiologiske laboratorier har en sentral rolle i smittevernarbeid i form av kompetanse og ressurser, slik at de øvrige aktørene kan utføre sine oppgaver godt og effektivt. I mange tilfeller har laboratoriebaserede mikrobiologer også en sentral plass i tolking av prøvesvar og i utforming av infeksjonskontrollprogrammene. Legeforeningen påpeker at det ikke er noen selvfølge at denne kompetansen vil være tilgjengelig i fremtiden, ut fra den usikre situasjonen i norsk medisinsk mikrobiologi med hensyn til bemanning, rekruttering og finansiering. Foreningen mener derfor det bør vurderes å la forskriften omtale tydeligere det praktiske ansvaret innen smittevern, inkludert laboratorienes overvåking av resistente mikrober osv.

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

Audun Fredriksen

audun.fredriksen@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling