

Flere ber om juridisk hjelp

Stadig flere leger har behov for juridisk hjelp til arbeidssaker og tilsynssaker gjennom Legeforeningen eller rettshjelpsordningen.

Økte krav til leger, særlig til dokumentasjon, tøffere arbeidsliv og pasienter som er mer bevisste på rettighetene sine, trekkes frem som mulige forklaringer. Leger henvender seg om tilsynssaker, om sykehus som ønsker å endre tilsettingsforholdet, om Rikstrygdeverket som mener leger har brukt en takst for mye eller brukt feil takst, og om politiet som ønsker avhør i forbindelse med dødsfall på sykehus. Privatpraktiserende spesialister og fastleger kan ha problemer med sine avtaler med det offentlige.

Frode Solberg, som er advokat i forhandlings- og helseerettsavdelingen i Legeforeningen, anslår at hans avdeling fikk flere tusen henvendelser og saker i 2005. En stor andel av dette er rådgivning per telefon, men enkelte saker går inn under rettshjelpsordningen, hvor man kan søke om midler til å kjøpe eksterne juridiske tjenester. Hovedformen for juridisk bistand til medlemmene gis imidlertid direkte fra forhandlings- og helseerettsavdelingen.

Mer komplisert legehverdag

– Vi hadde ca. 1 400 registrerte saker i løpet av fjoråret. I tillegg kommer det mange henvendelser per telefon og e-post, sier Solberg.

Siden stadig flere leger henvender seg, kan det bli en viss saksbehandlingstid. Rettshjelpsutvalget behandlet 72 saker i løpet av 2005, mens tallet var 44 året før. Registreringsmåten ble riktignok endret noe i løpet av den tiden.

– Det er ikke det at vi tror legene gjør en dårligere jobb enn før, det er heller det at legehverdagen er blitt mer komplisert på det juridiske plan. Vi har fått en rekke nye krav, særlig dokumentasjonskrav, og det kan også virke som om pasientene har blitt mer bevisste på sine rettigheter. Det har trolig resultert i flere tilsynssaker, sier Solberg.

Han har også inntrykk av at arbeidslivet er blitt tøffere, og at terskelen for at arbeidsgiver iverksetter tiltak hvor legens interesser trues, har blitt noe lavere. Det er også økte krav om omstilling og effektivisering,



Frode Solberg i forhandlings- og helseerettsavdelingen sier de har stor pågang fra leger som har behov for juridisk bistand. Foto Lise B. Johannessen

hvor legen i blant kommer i skvis mellom arbeidsgiver og pasientene. I tillegg virker det som om tilsynsmyndighetene er blitt mer aktive, og politiet bygger nå også opp egen kompetanse på dødsfall på sykehus.

– I slike tilfeller kan legen be om at en jurist fra foreningen bistår ham eller henne under et politiavhør, sier Solberg. – Det er ellers sjelden at rettshjelpsordningen eller Legeforeningens jurister bistår i straffesaker, fordi legen uansett ofte vil ha krav på en offentlig oppnevnt forsvarer, sier han.

Gunstig ordning

Ifølge advokaten er det også viktig å informere pasienter som mener at de har blitt feilbehandlet, om Norsk pasientskadeerstatning. Solberg mener denne ordningen er gunstig både for legen og pasienten.

– Ordningen gjelder for legevirksomhet innenfor det offentlige, det vil si også fastleger og avtalespesialister, sier han. – Men dersom man faller utenfor denne ordningen, kan man få bistand fra forsikringsselskapet hvor man har ansvarsforsikring, som for de aller fleste leger er Vital, sier Solberg.

Cecilie Bakken

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

Fra sentralstyremøtet 9.5. 2006

Policynotat om tobakksforebygging

Sentralstyret sluttet seg til et forslag til policynotat om tobakksforebygging. Policynotatet bygger i hovedsak på Legeforeningens høringsuttalelse vedrørende Nasjonal strategi for tobakksforebygging 2006–10. Notatet tar utgangspunkt i at tobakksforebygging må videreføres og fremhever at det må legges større vekt på å etablere røykfrie arenaer og minsket tilgjengelighet for å motvirke rekruttering blant barn og unge. Den forebyggende innsatsen mot snusbruk må intensiveres ved at man tar i bruk de samme virkemidler som har vist seg å være effektive ved forebygging av røyking.

Statusrapport om prioritering

Legeforeningens neste statusrapport vil omhandle prioritering. Rådet for legeetikk, Norsk indremedisinsk forening, Norsk kirurgisk forening, Norsk psykiatrisk forening, Allmennlegeforeningen, Norsk selskap for allmennmedisin, Norsk overlegeforening og Leger i samfunnsmedisinsk arbeid inviteres til å delta i referansegruppen.

Kurs i medisinsk statistikk på Internett

Sentralstyret vedtok å gi en garanti til Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, på inntil kroner 380 000 til videreutvikling av kurset medisinsk statistikk på Internett. Kurset har vært arrangert gjennom legers videre- og etterutdanning de siste sju år.

Stiftelsen Norsk Luftambulanse som kursarrangør

Sentralstyret fastslo at Stiftelsen Norsk Luftambulanses i kurssammenheng vil likestilles med ideelle organisasjoner. Stiftelsen kan således prinsipielt være godkjent kursarrangør i legers videre- og etterutdanning.

Vedtektsendringer

Legemiddelindustriforeningen (LMI) hadde kontaktet Legeforeningen for å drøfte mulighetene for noen endringer i vedtektenes for Legeforeningens og LMIs råd for legemiddelinformasjon. Sentralstyret vedtok følgende: Navnet på rådet: Dnlf og LMIs råd for legemiddelinformasjon opprettholdes uendret og § 12, 3. ledd «og fremme forståelsen for legemiddelinformasjonens betydning for folkehelsen» sløyfes.

Legeforeningens helse- og omsorgsutvalg

Pernille Nylehn oppnevnes som varamedlem i Legeforeningens koordinerende helse- og omsorgsutvalg for perioden 1.5. 2006–31.12. 2007.