

Nytt hovedtariffoppgjør

NAVO-Helse og Akademikerne helse gjennomførte 7. september det første forhandlingsmøtet i revisjonsforhandlingene om ny overenskomst per 1.1.2007.

Legeforeningens forhandlingsutvalg (for NAVO) og sentralstyret hadde behandlet kravene før de ble vedtatt i Akademikerne helse. I Legeforeningens sekretariat drøftes de ulike spørsmål i den såkalte NAVO-gruppen som ble opprettet i september 2005. Gruppen består av ansatte i Forhandlings- og helseerettsavdelingen og i Yngre legers forenings (Ylf) sekretariat.

Det er lagt opp til et forhandlingsforløp som kan bidra til en god og kortvarig prosess med avslutning to uker før virkningstidspunktet og Riksmeklingsmannens oppsatte frist (31.12. 2006).

Akademikerne har understreket betydningen av at det gjennomføres frie, reelle lokale forhandlinger i helseforetakene. Dersom forhandlingene lokalt styres sentralt vil dette undergrave systemet. For legenes del igangsettes lokale forhandlinger etter at den sentrale delen av overenskomsten (A 2) er behandlet.

Partene hadde et nytt møte 26.9. 2006. Denne uken (uke 39) var det også avsatt tid til A-1 forhandlingene. NAVOs forhand-



Rune Frøyland fra Akademikerne helse og Stein Gjerding fra NAVO Helse leder forhandlingene. Foto Lise B. Johannessen

lingsdelegasjon ledes av Stein Gjerding. Akademikerne forhandlingsdelegasjon ledes av Rune Frøyland. Fra Legeforeningen deltar president Torunn Janbu, tidligere leder av Overlegeforeningen Lars Eikvar, forhandlingsdirektør Anne Kjersti Befring og forhandlingskoordinator Knut Aarbakke.

Ytterligere informasjon om de pågående forhandlingene finnes på Legeforeningens Internett-sider: www.legeforeningen.no/index.gan?id=56831 og hos Akademikerne: www.akademikerne.no/default.asp?V_ITEM_ID=46

Anne Kjersti Befring

anne.kjersti.befring@legeforeningen.no
Forhandlings- og helseerettsavdelingen

Skal lede psykiaterne

Kvalitetssikring, resultatmåling og forebygging er blant punktene på Jan Olav Johannessens liste. Nylig ble han valgt til ny leder i Norsk psykiatrisk forening.



Jan Olav Johannessen

Johannessen etterfølger Gerd-Ragna Bloch Thorsen som brått gikk bort for få uker siden. Han vil sitte ut hennes periode som løper ut neste år. Han takket årsmøtet i Trondheim for tilliten etter at han var valgt. – Men det er med blandede følelser jeg overtar

i en slik situasjon. Det blir umulig å fylle Bloch Thorsens sko, sa han.

Johannessen som er født i 1951, er sjeflege ved divisjon for psykiatri ved Stavanger universitetssjukehus. Viktige saker for ham er standardisering av dia-

gnostikk og behandling av psykoser, og retningsslinjer for behandling av schizofreni. – Men jeg er også opptatt av forebygging, og jeg håper vi kan få til et gjennombrudds-prosjekt på tidlig intervensjon ved psykoser, sa han.

Johannessen har også videre arbeid med kvalitetssikring, som indikatorer i psykisk helsevern, på agendaen. – Kvalitetsmål blir ofte kvantitet – som antall pasienter og hvor lenge de har vært innlagt. Vi må også måle hva vi klarer å oppnå, og hvordan det går med pasienten. Hvor mange pasienter er for eksempel ute av sin psykose i løpet av ett år? spurte han.

Den nyvalgte lederen håper også det blir anledning til å fronte antistigmaarbeid og opplysning ut til befolkningen. – Jeg ønsker at Norsk psykiatrisk forening skal fremstå som en organisasjon som tar vare på det humanistiske, og ikke fremstå som reduksjonistisk, understreket han.

Cecilie Bakken

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

Støtter norm for informasjonssikkerhet

Legeforeningen støtter «Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren», men understreker at selv om helseopplysninger må beskyttes, må de også være tilgjengelige når det trengs.

Arbeidet med normen har siden 2003 pågått i regi av Sosial- og helsedirektoratet. Legeforeningen har vært representert i styringsgruppen og prosjektgruppen. Den ble lansert 7. september.

Bjarne Riis Strøm, fagdirektør i Legeforeningen, anbefaler at leger og helseforetak slutter seg til normen. Den fungerer som veileder i et komplisert og omfattende regelverk, og binder sammen en rekke lover med forskrifter som regulerer informasjonsutveksling i helsesektoren.

Legeforeningen understreker at Sosial- og helsedirektoratet bør ta imot innspill og kommentarer fra helsesektoren etter at normen er implementert, slik at den kan gjøres enda bedre og nyttigere for helsepersonell.

Tilslutning til normen gjør at det enkelte legekontor og institusjon ikke behøver å etablere en rekke tosidige avtaler for utveksling av informasjon

– Dersom det skulle vise seg at regelverket medfører utilsiktede hindringer for at behandlende helsepersonell skal få relevante opplysninger til rett tid, må nødvendige lovendringer vurderes, sier Riis Strøm.

Han påpeker at det ofte vil være vanskelig å vite på forhånd hvilke personer som har eller vil få oppgaver i pasientbehandlingen. Rett som det er vil endringer i pasientens tilstand gjøre det nødvendig å involvere helsepersonell fra andre enheter.

– Det er uklart beskrevet i normen hvem som skal treffe beslutningen om at helsepersonell som får uforutsette behandlingsoppgaver skal kunne få tilgang til journalen. Avklaring av dette er lagt til den enkelte behandlingsavdeling og må tydeliggjøres der.

Ifølge fagdirektøren vil den tiden det tar å få tilgang til nødvendige opplysninger i pasientbehandlingen være en helt avgjørende kvalitetsfaktor.

– Det er særlig nattestid og i helger det kan være utfordrende å få et slikt system til å fungere, mener han.

Cecilie Bakken

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