

## Fra møtet 18.9. 2006

### Helsetjenester for barn og unge

Sentralstyret sluttet seg med enkelte endringer til utkast til policynotat om helsetjenester for barn og unge. Notatet tar utgangspunkt i at helsetjenester for barn og unge er et felles ansvar som berører flere deler av helsetjenesten. Presidenten gis fullmakt til å godkjenne endelig utforming av policynotatet.

### Evaluering av regionsutvalgene

Sentralstyret slutter seg til forslaget om oppfølging av evalueringen av regionsutvalgene, herunder kjøp av tjenester fra eksterne aktører. Det settes av inntil kr 125 000, eks mva, til gjennomføringen av evalueringen. Sentralstyret forutsetter å få seg forelagt oversikt over det endelige utvalg av personer som skal intervjues.

### Evaluering av turnustjenesten

Sentralstyret bevilget kr 300 000 til dekning av lønnsutgifter for prosjektleder for å videreføre Nasjonal evaluering av turnustjenesten for leger.

### Referansegruppe for prioritering

Sentralstyret vedtok å invitere Praktiserende Spesialisters Landsforening til å oppnevne en representant til å delta i referansegruppen for statusrapport om prioritering som kommer i 2007.

### Samarbeid i Barents-regionen

Legeforeningen støtter et forprosjekt for samarbeidsprosjekt i Barents-regionen med inntil kr 77 000 pluss mva. Midlene er søkt fra Regionsutvalg Nord og skal brukes i samarbeid med primærhelsetjenesten i Arkhangelsk, gjennom seminar i Kirkenes og forberedelse i Arkhangelsk.

### Endringer i rammeavtale

Sentralstyret godkjenner forslag til endringer i rammeavtalen for fastlegeordningen i Oslo kommune. Endringene gjelder regulering av godtgjøringssatser som følge av endring i basistilskudd samt etablering av regelverk knyttet til veiledning av allmennleger for rett til trygderefusjon, tidligere kalt EØS-leger.

### Prosjekt om normaltariffen

Sekretariatet skal nedsette en prosjektgruppe og en styringsgruppe for det videre arbeidet med normaltariffen som finansieringsverktøy i tråd med retningslinjer i prinsipp og arbeidsprogrammet 2006–07. Arbeidet i Inntekstpolitisk strategiutvalg innlemmes i prosjektet. En representant fra henholdsvis Allmennlegeforeningen og Praktiserende Spesialisters Landsforening inngår i styringsgruppen. Utgifter til praksiskompensasjon og eventuelt reise for innværende år og for 2007 belastes posten for utredningsformål.

## Fraråder å oppheve bestemmelse i folketrygdloven

Legeforeningen fraråder å oppheve en bestemmelse i folketrygdloven som gir rett til dekning av utgifter til undersøkelse og behandling hos privatpraktiserende logoped og audiopedagog.

Det har i lang tid vært en ordning der privatpraktiserende logopeder og audiopedagoger har hatt anledning til å skrive regning til folketrygden for undersøkelse og behandling av personer med språk- og taledefekter. Vilkåret for rett til stønad er at pasienten er henvisst fra lege, og at behandlingen er av vesentlig betydning for vedkommendes sykdom og funksjonsevne. I 2005 utbetalte folketrygden 59 millioner kroner til privatpraktiserende logopeder og audiopedagoger.

Bakgrunnen for opphevingsforslaget er at en arbeidsgruppe i Kirke-, utdannings- og forskningsdepartementet i en rapport i 2001 vurderte det dit hen at språk- og talebehandling kan inngå som en samordnet del av helhetlige rehabiliteringstilbud som forutsetter tverrfaglige og sektorovergrepene samhandling mellom forvaltningsnivåer. Gruppen anførte at en slik endring ville skape klarere ansvarsforhold og ansvarserkjennelse i kommuner og fylkeskommuner, bidra til at man ser logopediske og audiopedagogiske tiltak i sammenheng med andre pedagogiske og rehabiliteringsrele-

vante tiltak, og gi større mulighet for kvalitetssikring av tjenestene.

Legeforeningen mener at det ikke er tilfredsstillende klarlagt hvordan endringen vil ivareta fremtidig behandlingstilbud og interesser til disse pasientene, og fraråder derfor at bestemmelsen oppheves.

Når penger overføres til kommunene som del av rammetilskuddet i stedet for at de går som utbetaling over folketrygden er det, etter Legeforeningens syn, fare for at man mister styringen over at pengene faktisk går til den pasientgruppen de er tiltenkt og hittil har vært brukt til. Logopedi/audiopedagogikk er ikke lovpålagte kommunale tjenester, og pasienter med språk- og taledefekter må i mange sammenhenger kunne betraktes som en svakstilt gruppe. Legeforeningen er derfor bekymret for at slike tjenester vil tape i kampen om tilgjengelige økonomiske ressurser i kommunene når valget står mellom disse og styrking/opprettholdelse av kommunale lovpålagte helsetjenester.

Dersom departementet beslutter å oppheve bestemmelsen, vil Legeforeningen sterkt tilråde at man først sikrer seg at midlene fortsatt kommer tiltenkt pasientgruppe til gode.

Les hele høringsuttalelsen: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=1068728](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=1068728)

### Ingrid Høie

[ingrid.hoie@legeforeningen.no](mailto:ingrid.hoie@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Endringer i blodforskriften

Legeforeningen støtter forslag til endringer i blodforskriften. Endringene skal sikre gjennomføringen av to nye EU-direktiver som Norge er forpliktet til å implementere i norsk rett.

Utkastet til forskrift tar sikte på å gjennomføre EU-direktiv 2005/61/EF (krav til sporbarhet og krav til melding om alvorlige bivirkninger og alvorlige uønskede hendelser til et hemovigilanssystem) og 2005/62/EF (krav til kvalitetsstyringssystem i blodbanker). Det foreslås også enkelte andre endringer i blodforskriften.

Det er Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) som har sendt forslaget på høring. EU-direktivene fastsetter spesifikke krav til nasjonale systemer for å sørge for at blod og blodkomponenter kan spores mellom blodgiver og mottaker. Det stilles videre

krav i direktivene om at det etableres prosedyrer for å melde fra om alvorlige bivirkninger og alvorlige uønskede hendelser for giver og mottaker av blod og blodkomponenter, og krav til standarder og spesifikasjoner til et kvalitetsstyringssystem i blodbanker. Departementet antar at de foreslåtte endringene får økonomiske og administrative konsekvenser for blodbankene og sykehusenes kvalitetsstyringssystemer. Videre vil forskriftsendringene medføre etablering og drift av et nasjonalt hemovigilanssystem.

Legeforeningen mener at når endringene medfører økte administrasjonskostnader og behov for nyinvesteringer for helseforetakene, så er det viktig at sykehuseier følger opp med ressurser til gjennomføring av tiltakene.

### Anne Sofie Torp

[anne.sofie.torp@legeforeningen.no](mailto:anne.sofie.torp@legeforeningen.no)  
Medisinsk fagavdeling