

Fra møtet 9.12. 2005

Interkommunal legevakt

Sentralstyret sluttet seg til et policynotat om interkommunal legevakt. Dette er et tema hvor Legeforeningen tidligere har markert sitt helsepolitiske ståsted. Hensikten med å utforme policynotater er å ha korte og lett tilgjengelige dokumenter til bruk overfor politiske miljøer, media, etc., på områder som har politisk aktualitet.

Revisjon av Blåreseptforskriften

Legeforeningen har fra Statens legemiddelverk mottatt invitasjon til å delta med to representanter i prosjektet «Blåreven – revisjon av Blåreseptforskriften». Legeforeningen anser at revisjon av blåreseptforskriften er en viktig sak, og vil delta med to representanter i prosjektets referansegruppe. Presidenten gis fullmakt til å oppnevne representanter etter forslag fra Overlegeforeningen og Alment praktiserende lægers forening (Aplf).

Budsjett for regionsutvalgene 2006

Fire av fem regionsutvalg hadde i 2005 et lavt forbruk sammenliknet med 2004. Sentralstyret fordeler kr 700 000 som følger: Regionsutvalg Øst: kr 140 000, Regionsutvalg Sør kr 105 000, Regionsutvalg Vest kr 120 000, Regionsutvalg Midt-Norge kr 105 000 og Regionsutvalg Nord kr 255 000.

75 000 kroner som ble forutsatt fordelt regionsutvalgene i Landsstyrets budsjettvedtak, knyttes til oppfølging og støtte i form av fellessamlinger, seminar og tilsvarende aktiviteter for regionsutvalgene.

Budsjett for utdanningsfond I

Sentralstyret godkjente forslag til budsjett for utdanningsfond I for 2006. Budsjettet foreslås gjort opp med et overskudd på kroner 432 000 og med et uttak på kroner 52 393 000.

Søknad om permisjon

Hilde Engjom innvilges permisjon fra vervet som sentralstyremedlem i sju måneder fra 1.2. 2006 på grunn av omsorgsoppgaver. Gunnar Skipenes innkalles til sentralstyret for perioden 1.2.–31.8. 2006. Han vil i denne perioden også være medlem av landsstyret. Vedtaket gjøres med bakgrunn i at lovene ikke regulerer innkalling av varamedlem ved langvarig forfall blant sentralstyrets medlemmer.

Viktige lovendringsforslag

Landsstyremøtet i Oslo i mai 2006 skal behandle forslag til Legeforeningens nye lover. Lovene har gjennomgått en fullstendig revisjon, og det er viktig at foreningen går grundig gjennom hele lovforslaget.

Sentralstyret har gått gjennom hele lovteksten og foretatt en gjennomgående lovrevisjon i henhold til landsstyrevedtaket i Bergen. I vedtaket sies det bl.a. følgende: «Ettersom de lovendringer som ønskes, sammen med de redaksjonelle endringer som blir nødvendige, til sammen utgjør en betydelig del av lovene, antar landsstyret at sentralstyret bør legge opp til en alminnelig lovrevisjon, der det også tilstrebes forenklinger og oppdatering i tekst og redaksjon, og større klarhet i foreningsrettslige relasjoner mellom foreningens organer».

– Dette betyr at det er foretatt endringer utover de punkter som er direkte berørt av en endret oppbygging av organisasjonen, sier Torunn Janbu, Legeforeningens president.

Forslaget til nye lover er nå sendt på høring som landsstyresak til alle avdelinger, yrkesforeninger, spesialforeninger og regionsutvalg. Sammen med lovforslaget har høringsinstansene også mottatt sammenstillinger av lovforslaget med kommentarer til forslaget, med landsstyrevedtaket samt kopi av gjeldende lover og protokollen fra landsstyremøtet i 2005. Høringsfristen er satt til 28.2. 2006, og sentralstyret tar sikte på behandling av innkomne uttalelser og revidert forslag til nye lover i sentralstyrets møte den 15.3. 2006.

– Det er viktig at alle organisasjonsledd tar seg god tid til en grundig gjennomgang av forslagene slik at man er godt forberedt til behandlingen under landsstyremøtet, sier Torunn Janbu. – Det er dessuten viktig at sentralstyret får tilbakemeldinger slik at vi kan legge frem et grundig og gjennomarbeidet forslag til behandling, sier hun.

– Bruk tiden frem til høringsfristen godt, oppfordrer legepresidenten.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Journalen er et arbeidsredskap

Legeforeningen støtter initiativet til å lage felles, nasjonale løsninger for elektronisk pasientjournal (EPJ). Men den minner direktoratet om at journalen først og fremst er et arbeidsredskap for helsepersonell.

Det er Sosial- og helsedirektoratet (Shdir) som har sendt ut en rapport om forprosjektet om strategi for elektronisk pasientjournal (EPJ). Legeforeningen mener at pasientjournalens viktigste funksjon er å være et arbeidsdokument og et hjelpemiddel for helsepersonell for at pasienten skal få riktig og trygg behandling. Legeforeningen er selvsagt enig i at journalen også skal tjene som blant annet dokumentasjonsmedium, som kilde for informasjon til pasient og pårørende, som kilde for data til bruk i forskning og til bruk for virksomhetsregistrering og statistikk. Men rapporten synes i noen grad å miste hovedfokus til fordel for journalens sekundære anvendelsesområder. Legeforeningen vil advare mot dette. Foreningen understreker også at de etiske og faglige diskusjonene må komme før de tekniske løsningene lages.

Selv om Legeforeningen er positiv til mye av innholdet, tviler foreningen på at den rette måten å gi pasientene økt medvirkning og informasjon, er ved å gi dem direkte

tilgang til den elektroniske pasientjournalen.

Kommunikasjon, opplæring og informasjon må tilpasses situasjonen og pasienten. God kommunikasjon er viktigere enn direkte tilgang til journalen. Legeforeningen mener også at man må se på blant annet lovverket, vurdere sikkerhet for pasient og lege, og spørsmål om prioritering, med en slik løsning. Foreningen er også opptatt av at man ser nøye på risikoen for at sensitiv informasjon kommer på avveie. Ved EPJ vil store datamengder kunne kopieres med få tastetrykk, og de samme dataene vil raskt kunne flyttes ved hjelp av elektronisk kommunikasjon. At det skal være lett å gå inn på EPJ må ikke gå foran personvernet, advarer foreningen.

Rapporten tar opp flere andre utfordringer som må møtes: utfordringen med for mye informasjon og manglende struktur, og at forskjellige yrkesgrupper har behov for forskjellig struktur på informasjonen.

Legeforeningen understreker ellers at for å lykkes med et prosjekt som EPJ, må sentrale helsemyndigheter kreve at alle helseregionene blir enige om felles, nasjonale standarder og systemer i alle helseforetak. Også primærhelsetjenesten må inn i arbeidet slik at de har compatible systemer.

Audun Fredriksen

audun.fredriksen@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling