

Reise- og flyttetilskudd til turnuslege

Turnusleger kan i 2006 søke Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) om tilskudd til reise- og flytteutgifter etter distrikts- og rekrutteringshensyn. Relevant regelverk for ordningen beskrives i rundskriv IS-20/2005 fra Sosial- og helsedirektoratet. De som omfattes av ordningen må innhente forhåndsgodkjenning fra SAFH, og de må søke om tilskudd ved å fylle ut et eget søknadsskjema (se: www.safh.no).

Den nye ordningen innebærer bl.a. at egenandelene for reise er fjernet og at egenandelen til flytting er redusert fra kr 10 000 til kr 8 000.

Det er også blitt en økning i antall kommuner i Sør- og Nord-Trøndelag som får full refusjon. I Nord-Trøndelag gjelder det kommunene Namsskogan, Lierne, Høylandet, Vikna, Snåsa, Røyrvik, Grong, Flatanger, Leka, Nærøy og Forsnes og i Sør-Trøndelag kommunene Osen, Roan og Ålfjord. I tillegg til at egenandelene er fjernet i disse kommunene er det ikke egenandel i Sogn og Fjordane, Nordland, Troms med unntak av Tromsø kommune og i Finnmark.

Les rundskrivet: (www.shdir.no/tilskudd/kunngjoringer/reise_flyttetilskudd_turnuslege_og_turnusfysioterapeut_35442)

Ønsker pasientrettigheter i Kina

Helsevesenet i Kina er i endring. Det snakkes nå mer åpent om svakhetene i systemet, og kinesiske leger ønsker egne pasientrettigheter.

Det var blant erfaringene Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter la frem på seminaret «Utvikling av menneskerettigheter og individuelle rettigheter i Kina» i januar. Også Mette Halskov Hansen, professor ved Institutt for kulturstudier og orientalske språk ved Universitetet i Oslo, støttet opp under at synet på at helsevesenet har endret seg i Kina.

– Kineserne tar ikke lenger for gitt at familie og stat vil hjelpe dem hvis de blir syke. Tilbudet i helsevesenet er blitt bedre enn før, men bare for dem som har råd til å betale for det, sa hun.

På seminaret fortalte forskere hvordan man nå går fra å være opptatt av kollektive forpliktelser til å fokusere mer på individets rett. Kinesiske leger er opptatt av de norske erfaringene med pasientrettighetsloven. Sverre Varvin, nylig avtroppet leder for utvalget, forteller at Kina fra slutten av 90-tallet åpnet seg opp på flere felt.

– Det ble mer kontakt med fagfolk i andre land, og det ble mer rom for interne organisasjoner på faglig plan. Det ble også



Eline Thorleifsson

mulig å ha flere faglige prosjekter som blant annet fremmer etikken, sier Varvin.

Koen Wellens, forsker ved Senter for menneskerettigheter, mente at Kina har et voksende behov for å forsvare menneskerettighetene.

– På et vis aksepterer de mer enn før å bli vurdert angående disse rettighetene, sa han.

Håkon Guldbrandsen, rådgiver i Seksjon for menneskerettigheter og demokrati i Utenriksdepartementet, roste utvalgets innsats i Kina.

– Jeg tror kineserne føler de har mer arm-slag når de diskuterer med Norge, som er et lite land, enn f.eks. med USA og EU, sa han.

Eline Thorleifsson er ny leder for Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter. Hun varsler videre satsing på samarbeidet med kinesisk psykiatri. De arbeider nå med en nasjonal lov om psykisk helsevern, og vil gjerne ha norsk bistand i dette arbeidet.

Cecilie Bakken

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

Analyserer prøver på plattformer

Burde den syke oljearbeideren sendes til land? Nå får helsepersonellet på Statoils plattformer kontrollert om de får frem riktige resultater på blod- og urinprøver.

Statoil inngikk nylig avtale med Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirk-somhet utenfor sykehus (NOKLUS). Helsepersonellet på oljeselskapets innretninger sitter i disse dager og analyserer de første prøvene de har fått fra NOKLUS. I fjor måtte Statoil sende syke personer i land fra plattformene 496 ganger. Arne M.C. Evensen ved helse-, miljø- og sikkerhets-staben i Undersøkelse og Produksjon i Statoil sier at korrekte analyseresultater er viktige for å understøtte det kliniske arbeidet, selv om godt klinisk arbeid fortsatt er det aller viktigste for å hjelpe pasientene.

– Feil prøvesvar kan ha mye å si for behandlingen. Resultatene kan også bekrefte at det er riktig å sende en pasient til land. Men vi sender heller én for mye enn én for lite, understreker han.

Selv om man har alle medikamenter til-

gjengelig på plattformene, er laboratoriene ganske små og gir bare muligheter for et begrenset antall analyser. Helsepersonellet får heller ikke den hyppige erfaringen som på et vanlig legekantor, og Evensen mener at det derfor er viktig at man får trening og blir kontrollert gjennom samarbeidet med NOKLUS. – Mens legekantor ofte kan ha 50 analyser om dagen, har personellet på plattformene kanskje bare tre stykker i løpet av en uke, sier han.

Sverre Sandberg, leder for NOKLUS, sier at de sammen med Statoil også skal gå gjennom hvilke typer analyser man bør utføre på plattformene og hvilke som ikke er så nyttige. – Vi håper og tror at flere oljeselskaper kommer etter og blir med på ordningen, sier han.

99 % av landets legekantorer er nå med i ordningen. NOKLUS sender ut prøver med ukjente verdier til de som er med. Deltakerne analyserer prøvene og sender resultatene tilbake til senteret. De får så tilbakemelding på hvordan deres resultater er sammenliknet med andres.

Cecilie Bakken

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

Den norske lægeforening



Generalsekretær

Terje Vigen
terje.vigen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 82

Informasjonssjef

Ellen Juul Andersen
ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 71

Legeforeningens sentralstyre

President Torunn Janbu
Visepresident Per Meinich
Lars Eikvar
Hilde Engjom
Ottar Grimstad
Ernst Horgen
Bård Lilleeng
Siri Tau Ursin
Marte Walstad

E-post til sekretariatet sendes legeforeningen@legeforeningen.no eller fornavn.etternavn@legeforeningen.no
Stoff til seksjonen Aktuelt i foreningen sendes informasjon@legeforeningen.no