

Tilfreds med ny rammeavtale

Den nye rammeavtalen for private avtalespesialister var hovedtema på PSLs administrasjonskurs.

– Vi er tilfreds med at viktige elementer nå er på plass i den nye avtalen, sier Ove Andreas Mortensen, leder for Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL).

140 private spesialister deltok på det årlige administrasjonskurset i slutten av januar. På disse kursene er det ikke det medisinsk-faglige, men felles problemstillinger knyttet til bl.a. økonomi og drift av praksis som er tema. I tillegg til rammeavtalen ble den nye loven om obligatorisk tjenstepensjon samt regler for overdragelse av praksis tatt opp (1).

– PSLs styre ønsker å ha god dialog med medlemmene, det var derfor satt av god tid til interne fagpolitiske diskusjoner, sier Mortensen. Det ble i løpet av kursdagene også plass til et møte i PSLs taksutvalg for å forberede de kommende normaltarrifforhandlingene.

Autonomien ivaretatt

– Totalt sett er vi godt fornøyd med den nye rammeavtalen, sier Ove Andreas Mortensen. – Vi har innledningsvis og i formålsskapitlene fått nedfelt en styrking av vår funksjon ved at det står at avtalen skal sikre de økonomiske, driftsmessige og faglige rammevilkårene og på den måten ivareta vår autonomi, og vi har oppnådd en samhandling med helseforetakene i utredning og behand-

ling av pasienter ved at RHFene skal tilrettelegge for gjensidighet.

Et viktig punkt for oss er at RHFene skal tilrettelegge for bedre pasientflyt og at avtalespesialistene nå får sin virksomhet inntatt i oversikten *Fritt sykehusvalg i Norge*. Det skapte stor avstand innledningsvis i forhandlingene at RHFene i utgangspunktet ønsket at alle hjemler skulle være midlertidige. I den nye avtalen er det lagt inn klare begrensninger for når dette kan benyttes. Vi fikk gjennomslag i forhandlingene for at løpende avtaler ikke kan gjøres tidsbegrenset og det betyr mye for oss, sier han.

Viktig rådgivningsrolle

– I forhandlingene ble vi møtt med et økende krav om styring fra RHFene, som i større grad vil utvikle styringsmekanismer ved utlysning av hjemler. Den nye avtalen inneholder en plikt for avtalespesialistene til å arbeide innenfor regionale – i tillegg til nasjonale -prioriteringer.

– Planer som har betydning for drift av avtalepraksis skal legges frem for samarbeidsutvalget som består av representanter fra PSL og fra RHFene i hver helseregion. Samarbeidsutvalgene har fått en viktig rådgivningsrolle og er blitt tillagt en større funksjon enn tidligere. Det er i tillegg utar-



PSLs leder Ove Andreas Mortensen er tilfreds med den nye rammeavtalen

beidet en egen protokoll for normtall som en indikator for aktiviteten i praksis.

Dette er også en del av den styringen RHFene har oppnådd, legger han til.

Nytt i avtalen er at avtalespesialistene hvert femte år har rett til fravær i seks måneder for faglig oppdatering. – PSL vil nå sette fokus på dette for å kvalitetssikre den faglige biten innenfor yrkesforeningen, og vi kommer til å nedsette en arbeidsgruppe som skal se på den medisinsk-faglige utviklingen for medlemmene, sier Mortensen.

– Det var et konstruktivt og godt samarbeid under forhandlingene og motparten viste positiv vilje til å få forhandlingene vel i havn, sier en fornøyd leder.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Litteratur:

1. Befring AK, Solberg F. Ny rammeavtale for avtalespesialister. Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 123: 356–7.

Nasjonalt senter for fostermedisin 15 år

Med et stort internasjonalt symposium i begynnelsen av februar, markerte Nasjonalt senter for fostermedisin (NSFM), St. Olavs Hospital i Trondheim at det har gått 15 år siden starten.

Illustrert med innlegg fra Finland og Tyskland skuet symposiet 25–40 år bakover i tid. Det gav et bilde av dagens status bl.a. gjennom de nye retningslinjene for screening av gravide i Danmark, og en demonstrasjon fra England viste hvilke muligheter som foreligger for å påvise hjertemisdannelser i første trimester. Bruk av Doppler ultralyd har en nesten like lang historie, og har funnet sin plass i klinikken. Den tre- og firedimensjonale ultralydrevolusjonen ble beskrevet og kan tyde på at fremtiden muligens er her allerede?

Tove Strand, direktør ved Ullevål universitetssykehus HF, åpnet symposiet. Det var ingen tilfeldighet, for med henne som statsråd ble det vedtatt å tilby ultralydundersø-

kelse tidlig i andre trimester til alle gravide i Norge og å etablere det nasjonale senteret.

Initiativtaker og leder av NSFM gjennom alle 15 år, professor dr. med. Sturla Eik-Nes fungerte som møteleder, og hadde bifalende kommentarer til alle foredragene. Samarbeidet med det teknologiske miljøet ved NTNU som senteret også er en del av, har vært helt avgjørende for den sterke utviklingen. Tilsvarende ble samarbeidet innad beskrevet som et gjennomgående suksesskriterium.

Innenlands har NSFM inntatt rollen som sentralt kompetansesenter for diagnostikk og behandling av foster og foreldre, og for ultralydutdanningen av jordmødre. Utdanningsmodellen har vært med på å gi NSFM

status som WHO Collaboration Center, og har bl.a. vunnet innpass i flere europeiske land og i Sør-Afrika.

Mange foredrag la stor vekt på betydningen av å måle nakkefolden ved 10–12 ukers fosteralder. Denne myke markøren har prediktive egenskaper som står sentralt i diskusjonen om å utvide ultralydtilbudet til å omfatte alle gravide ved dette tidspunktet.

Det ble fra enkelte hevdet at jubileumssymposiet kunne få samme betydning for 12-ukersundersøkelsen som konsensuskonferansen i 1986 fikk for vedtaket om å innføre screening av alle gravide senere samme år.

Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no
Tidsskriftet