

Nei til resept med diagnose

Legeforeningen går sterkt imot at resepter skal påføres opplysninger om pasientens diagnose.

– Det vil medføre en betydelig svekkelse av pasientens personvern når apotekpersonale og andre ved hjelp av resepten får tilgang til opplysninger om diagnose, mener Legeforeningen. Vern av sensitive personopplysninger i helsevesenet er svært viktig, fordi god behandling forutsetter at pasientene gir korrekte opplysninger. Svekkelse tilliten til helsevesenets behandling av opplysninger risikerer vi at pasienter kvier seg for å søke nødvendig helsehjelp eller unnlater å gi opplysninger som er viktige for riktig diagnose og behandling.

Legeforeningen gir uttrykk for dette i en høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet. Foreningen mener det er behov for opprydding i regelverket rundt refusjon av legemidler på blå resept og at refusjonsvilkårene må være så konkrete at forskrivningen på en enkel måte kan etterleves av legene og følges opp av myndighetene. Det er også viktig at blåreseptordningen og dens regelverk må være lett å forstå for pasientene. Hele ordningen og regelverket burde vært underlagt en grundig gjennomgang.

– Helt nye og langt enklere regler for ordningen ville redusere behovet for kostnadskrevede kontrollordninger, skriver Legeforeningen, som likevel mener at revisjonen av regelverket i hovedsak har vært vellykket sett i lys av de begrensinger som prosjektet var underlagt.

eReseptprosjektet skal etablere et system for elektronisk overføring av resept fra forskriver til apotek og videre til myndighetene. Legeforeningen regner med at det vil kunne inkluderes løsninger i systemet som gir en bekreftelse til apotek og myndigheter om at resepten er utstedt i henhold til reglene for refusjon, uten at de underliggende detaljopplysningene gjøres kjent for andre. eReseptløsningene skal tas i bruk våren 2009. – Det er ingen grunn til å innføre en ordning som svekker pasientens personvern når myndighetenes kontrollbehov i løpet av så kort tid vil kunne tilfredstilles på en måte som også ivaretar pasienten, mener Legeforeningen.

Les hele uttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=118903

Audun Fredriksen

audun.fredriksen@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Fordrer samhandling og kompetanse

– For tidlig født barn representerer en utsatt gruppe, og mange vil ha behov for tverrfaglige tjenester innenfor både primær- og spesialisthelsetjenesten i mange år under oppveksten.

Legeforeningen støtter i en høringsuttalelse til Sosial- og helsedirektoratet et forslag om etablering av faglige retningslinjer for oppfølging av for tidlig fødte barn. Det er en arbeidsgruppe nedsatt av direktoratet som har utarbeidet forslaget. Arbeidsgruppen er opprettet med bakgrunn i *Nasjonal plan for nyfødte medisin* som kom i 2001, og har vært ledet av Trond Markestad.

– Barna og familiene vil være best tjent med at kommunale tjenester får hovedoppgaven med å utrede og tilrettelegge spesielle tiltak for de av barna som ikke har åpenbare problemer med neurologi, lungefunksjon eller vekst, mener Legeforeningen, som også gir uttrykk for at retningslinjene i sterkere grad bør beskrive fastlegens rolle som medisinsk faglig aktør i det tverrfaglige samarbeidet og koordineringen av tjenester for barnet og nære pårørende. – En av de viktigste intensjonene

med fastlegeordningen er at kronisk syke pasienter med langvarig behov for koordinerte tjenester skal ha en forutsigbar, trygg og sikker forankring til en lege i sitt lokalmiljø. Dette bør retningslinjene også synliggjøre understreker foreningen.

Legeforeningen mener også at bruk av standardiserte kartleggingsinstrumenter kan være hensiktsmessig forutsatt at funnene brukes i den praktiske oppfølgingen av barnet. – Dette fordrer samarbeid og kompetanseoverføring mellom nivåene, mener foreningen.

Overføring av informasjon til førstelinjetjenesten og klare ansvarsforhold mht. oppfølging mellom 12 måneder og tre år blir også viktig, skriver foreningen, slik at helsestasjon, fastlege, kommunal fysioterapeut, pedagogisk-psykologisk tjeneste og barnehage iverksetter tiltak etter behov i denne perioden og ikke avventer til etter at barnet har vært til treårskontroll.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=118906

Guri Spilhaug

guri.spilhaug@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Landsstyresak

Forslag om navneendring

Det var innsendt forslag om endring av navnet på Den norske lægeforening til Den norske legeforening. Forslaget sendes ut på høring som landsstyresak om endring av Legeforeningens lover. Høringsfrist ble satt til 8.4. 2007.

Forslag om lovendring

Norsk forening for ultralyddiagnostikk har fremsatt forslag om endring av Legeforeningens lover slik at også andre enn leger som er medlemmer i en spesialforening skal kunne ha stemmerett og være valgbar til styret. Sekretariatet hadde utarbeidet et alternativt forslag som kan ivareta noen av intensjonene i forslaget fra spesialforeningen, men som sikrer mot at andre enn leger vil kunne ta styringen over en spesialforening. Høringsfristen ble satt til 8.4. 2007.

Særavtale HSH

Legeforeningen har vedtatt ny særavtale i HSH-området for perioden 1.1. 2007 til 31.12. 2008 slik denne ble fremforhandlet og anbefalt 6.3. 2007.

Mellomoppgjøret 2007

Statens tariffområde

Sekretariatet hadde sendt ut invitasjon til yrkesforeningene til å fremme krav til årets mellomoppgjør i statens tariffområde. Kravene oversendes Akademikernes sekretariat for videre oppfølging.

Kommunenes sentralforbunds tariffområde

Legeforeningen fremmer ikke krav til årets mellomoppgjør i KS-området da all lønnsfastsettelse for medlemmene i henhold til hovedtariffavtalen skjer lokalt i den enkelte kommune.

Oslo kommunes tariffområde

Krav til Oslo kommunes tariffområde oversendes Akademikernes sekretariat for videre oppfølging.

Statsavtalen og Normaltariffen

Presidenten er gitt fullmakt til å vedta kravene til årets forhandlinger om revisjon av Normaltariffen etter behandling i tariffutvalget.

Fullstendig referat fra møtet finnes på: www.legeforeningen.no/index.gan?id=118841