

Ekstraordinært årsmøte

Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA) avholder ekstraordinært årsmøte torsdag 23.8. 2007 kl 14–15 på Radisson SAS Gardermoen, Conference Center East – Flyporten. Foruten obligatoriske saker, vil det bli foretatt valg av leder, av styre, landsstyre-delegater og valgkomité.

Leger beholder løytnants grad

Forsvarsdepartementet vedtok i juli å omgjøre sitt eget vedtak om å nedgradere vernepliktig akademisk befal fra løytnant til fenrik. Dette innebærer at alle leger og en del andre akademikergrupper som avtjener verneplikt etter at de er ferdig utdannet, fortsatt får løytnants grad.

– Vi er glade for at Forsvarsdepartementet har snudd i saken, og at vernepliktige leger fortsatt gis en grad som bedre korresponderer med det ansvar vernepliktige leger har i Forsvaret, sier Torunn Janbu, Legeforeningens president. – Det sier seg selv at det er vanskeligere for en fenrik enn for en løytnant å få gjennomslag i en militær gradsstruktur. Når vi vet at legen i noen tilfeller av medisinske årsaker, må anmode om at en øvelse stoppes, eller be et fartøy gå til land, er det avgjørende at man også har militær grad i forhold til ansvaret, sier hun.

Vedtaket innebærer at vernepliktige akademikere som allerede var tildelt fenriks grad blir tildelt løytnantsdistinksjoner umiddelbart.

Les mer: www.legeforeningen.no/?id=119465

Tilbyr NOKLUS gratis i to år

Bare hvert fjerde sykehjem deltar i NOKLUS. Nå skal sykehjemmene tilbys to år med gratis deltakelse for å øke rekrutteringen.

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (NOKLUS) viser til at det er en betydelig laboratorievirksomhet på sykehjemmene, og at god kvalitet på testingen er avgjørende for tryggheten til syke eldre og andre som i perioder trenger sykehjemstjenester.

I statsbudsjettet for 2007 ble det bevilget midler for å inkludere sykehjem i NOKLUS, og organisasjonen har nå laget en plan over fire år.

– I 2007 og 2008 får sykehjemmene i Sogn og Fjordane, Rogaland, Hordaland, Troms, Nord-Trøndelag, Telemark, Vestfold og Hedmark tilbud om gratis deltakelse ut 2008. Deretter tilbys sykehjemmene å fortsette i NOKLUS til selvkost. Sykehjem i resten av landet vil bli tilbudt gratis deltakelse i perioden 2009–10, sier Siri Fauli, spesialrådgiver i NOKLUS.

Sykehjemmene vil få tilbud om besøk, telefonkontakt og kurs med veiledning og opplæring innen laboratoriearbeid.

– På sykehjemmene legger vi spesiell vekt på behandling og analysering av blodprøver, for eksempel på CRP, glukose og

Hb. Også prosessen rundt urinprøver, og rutiner for å kvalitetssikre laboratoriearbeidet er viktige, sier hun.

I et brev til sykehjemmene understreker NOKLUS at god kvalitet på laboratoriearbeidet er en forutsetning for god ressursanvendelse i sektoren.

– Vi har fått tilbakemeldinger fra sykehjem som allerede deltar, om at de ansatte tidligere gjerne tok to prøver for sikkerhets skyld, mens de nå vet når det er nødvendig med en ny prøve. Noen forteller at det ikke var uvanlig at pasienter ble feilaktig innlagt på sykehus fordi analysesvarene deres var feil, forteller Fauli.

Spesialrådgiveren understreker at de sykehjemmene som allerede deltar i dag, ikke kan benytte seg av gratistilbudet, men må fortsette til selvkost. Gjennomsnittlig kostet det 10 000 kroner per år for deltakelse i NOKLUS i 2006.

Cecilie Bakken

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



Siri Fauli. Foto Steinar Holmeset

Reagerer på detaljerte diagnoser

Med den nye blåreseptforskriften vil apotekansatte kunne se at en pasient for eksempel har alkoholrelatert psykose eller ondartet svulst i prostata.

– Dette reagerer Legeforeningen sterkt på, sier Torunn Janbu, president i Legeforeningen. I de nye forskriftene for blåreseptforskrivning har myndighetene bestemt at refusjonskodene skal føres opp direkte på resepten for å lette NAVs arbeid med å kontrollere at refusjon er gitt på riktig grunnlag. Refusjonskodene, som i hovedsak tilsvarer diagnosekodene, vil erstatte den gamle sykdomslisten, § 9, hvor man bare så sykdomsgruppen.

Konsekvensen blir at blåreseppter i den nye ordningen påføres opplysninger om pasientens diagnose på et mye høyere detaljnivå enn tidligere, og at både apotekansatte og ansatte på trygdekontoret vil ha adgang. Dette går Legeforeningen sterkt imot, og advarer mot både en kompromittering av personvernet og en uthuling av legenes taushetsplikt.

– Pasientens personvern blir sterkt svekket hvis apotekpersonale og andre ved hjelp av resepten får tilgang til opplysninger de ikke har behov for, og derfor ikke skal ha tilgang til ut fra sin rolle. En apotekansatt vil kunne se at pasienten har en depresjon med psykose, der det før ville stått psykiske lidelser av alvorlig og langvarig karakter. Det vil komme frem detaljer som for eksempel at pasienter har langtkommet ondartet svulst i prostata eller bryst, sier Janbu.

Legeforeningen skrev i sin høringsuttalelse til Helse- og omsorgsdepartementet at myndighetene burde lage løsninger i den kommende e-reseptordningen som bekrefter at pasienten har rett til refusjon uten at de underliggende detaljopplysningene gjøres kjent for andre (1).

Cecilie Bakken

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

Litteratur

1. www.legeforeningen.no/index.gan?id=118903 (25.7. 2007)

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
Otter Grimstad
Ernst Horgen
Bård Lilleeng
Siri Tau Ursin
Marte Walstad

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