

# Jobber for rammeavtale i Afghanistan

Forsvaret og Legeforeningen ble nylig enige om en ordning for å dekke behovet for traumekirurgisk kompetanse i Afghanistan fra 20. november i år til 1. april neste år.



Forsvarsminister Anne-Grete Strøm Erichsen og legepresident Torunn Janbu har drøftet tiltak for å bedre rekrutteringen av leger til Afghanistan. Foto Ellen Juul Andersen

Legeforeningen organiserer en ordning med 10–12 leger som rullerer på å dekke det kirurgiske behovet i Afghanistan frem til 1. april. – Legeforeningen ble bedt om bistand til å skaffe denne kompetansen i forrige uke. Nå har vi sammen løst et akutt problem. Vi legger også opp til et samarbeid med Forsvaret fremover for å bidra til tilgang på leger på lengre sikt, sier Torunn Janbu, president i Legeforeningen.

Legene som nå reiser ut, kommer fra flere forskjellige sykehus, men alle har solid kompetanse innenfor det aktuelle fagområdet. Avtalen kom i stand etter at forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen inviterte Legeforeningen til et møte som en følge av medieoppslagene om legemangel i den norske styrken i Afghanistan. Ministeren ønsket å drøfte ulike tiltak for å bedre rekrutteringen. Legeforeningen forhandlet med Forsvaret om en ordning, og på vegne av en gruppe leger om deres arbeidsbetingelser.

– Dette handler om flere forhold enn lønn. Det handler om forsikring, koordinering, faglig innhold, erfaringsoverføring og om fraværdekning. I en mer langsiktig avtale må vi også se på faglig merittering, trygghet i forhold til stilling i Norge og sosial tilrettelegging for familien som er hjemme, sier Janbu. Legeforeningen var også i direkte kontakt med forsvarsministeren under forhandlingene. Neste steg blir å se på en rammeavtale for legetjeneste i Afghanistan.

Den norske styrken i Afghanistan skal være oppsatt med sju leger, men har inntil nå bare hatt to-tre på plass. Oberstløytnant

Jørn Erik Berntsen, som er leder for stabiliseringsstyrken i Maymaneh, anslo overfor NTB da problemet ble omtalt i mediene, at de hadde hatt kirurg i leiren over «halve tiden» det siste halvåret.

Forsvarsdepartementet varslet at de ville gå spesifikt ut mot noen helseforetak for å prøve å skape interesse blant leger for å inngå avtaler med Forsvaret. Forsvarets sanitet har allerede inngått en avtale med Ullevål universitetssykehus om et opplegg hvor de til sammen ansetter seks kirurger/ortoped og to anestesiloger som skal være noen måneder per år utenlands, mens de har arbeidssted og tjenestetid ved sykehuset seks måneder i året. Opplegget skal sikre at de holder ved like og videreutvikler sine ferdigheter mellom utenlandsoppholdene.

Forsvarets sanitet gikk så inn for å lage en tilsvarende avtale med Universitetssykehuset Nord-Norge, om å inkludere fire leger, to kirurger og to anestesileger.

Helseminister Sylvia Brustad forsikret nylig overfor Aftenposten at det er nok norske spesialister å ta av, men tilføyde at hun selvfølgelig ikke kan beordre noen. Hun ønsker imidlertid å bidra til et system der norske sykehusleger etter en rotasjonsordning kan gjøre en innsats i Afghanistan.

– Det må bli mer meritterende for leger å gå inn i slik tjeneste, uttalte forsvarsminister Anne-Grete Strøm-Erichsen.

**Cecilie Bakken**  
cecilie.bakken@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

## Rusmedisin som spesialitet?

Flere har foreslått at rusmedisin bør være en egen spesialitet. En prosjektgruppe som har sett på fremtidens spesialistutdanning, mener at det bør arbeides videre med tanke på å ta en realitetsbehandling på om faget skal bli en spesialitet.

Faget fyller langt på vei de retningslinjene som er lagt for en ny spesialitet. Fagfeltet er omfattende – mellom 100 og 200 leger arbeider på feltet. Rusmedisin griper også over i mange andre fag. Under diskusjonen om dette temaet på konferansen for de fagmedisinske foreninger nylig, innvendte noen at det å etablere en egen spesialitet kan føre til at leger i andre spesialiteter støter denne klientgruppen fra seg med begrunnelse: «Dette er ikke mitt bord».

## Prosjekt om bistand til privatpraktiserende leger

Sentralstyret har etablert et prosjekt for vurdering av hvordan bistand til privatpraktiserende leger skal gis fra Legeforeningens sekretariat. Stor pågang av saker, samt enkelte utfordringer knyttet til krav om tariffavtaler og AFP for ansatt hjelpepersonell har avdekket behov for slike vurderinger. Bistand til legen som arbeidsgiver står sentralt i gruppens vurderinger. Prosjektgruppen som består av representanter fra Allmennlegeforeningen, Praktiserende Spesialisters Landsforening med støtte fra sekretariatet, skal avgi sin rapport i løpet av februar 2008.

## Kommentarutgave avtalespesialister

Det er utarbeidet en kommentarutgave til rammeavtalen for avtalespesialister som nå er publisert på Legeforeningens Internett-sider: [www.legeforeningen.no/index.gan?id=128018](http://www.legeforeningen.no/index.gan?id=128018). Blant spørsmålene som det er gjort nærmere rede for, er overdragelse av praksis, seniorordning og bruk av vikar. Det tas sikte på jevnlig oppdatering av kommentarutgaven.

## Reforhandling av avtale

Avtalen om honorar for legeundersøkelse for forsikringselskap mellom Legeforeningen og Finansnæringens hovedorganisasjon (FNH) er sagt opp til reforhandling. Partene har imidlertid blitt enige om en kortvarig prolongering frem til 1.3. 2008 for å ferdigstille forhandlingene.

## Ny hovedavtale

Sentralstyret vedtok krav til hovedavtale fra Legeforeningen i møte 15.11. 2007. Kravet ble oversendt Akademikerne, og Akademikerne Helse vedtok 28.11. det endelige kravet basert på kravene fra alle medlemsforeningene. Hovedavtaleforhandlingene foregikk felles for alle hovedsammenslutningene 5. og 6.12.