

Nest høyeste medlemsøkning noen sinne

Per 11.12. 2007 var det i løpet av året innmeldt 1 396 medlemmer av Legeforeningen som fortsatt er medlemmer (18 er allerede utmeldt igjen).

Av de 1 396 innmeldte er det 546 leger og 850 medisinstudenter. Antallet innmeldinger i Legeforeningen i 2007 er dermed det nest høyeste noensinne. Bare i 2000, da det ble gjennomført en stor verveaksjon på slutten av året, har det vært flere innmeldinger enn i 2007. Det ble innmeldt 1 575 nye medlemmer i 2000. Av disse er 1 315 fortsatt medlemmer per i dag.

96,8 % av legene i Norge er medlemmer av Legeforeningen. Andelen er langt lavere blant medisinstudenter, særlig gjelder dette utenlandsstudentene.

Kvittering for betalt fagforeningskontingent 2007

Legeforeningen vil for 2007 rapportere betalt fagforeningskontingent elektronisk til Skatteetaten. Det vil derfor ikke bli sendt ut kvitteringer per post, slik som tidligere år.

Medlemmene vil få tilsendt en oversikt over betalt kontingent i løpet av januar måned, tilsvarende en lønns- og trekkoppgave.

I forbindelse med selvangivelsen for 2007 vil post 311 (fagforeningskontingent) være ferdig utfylt. Arbeidsgiver trenger derfor ikke å innberette betalt fagforeningskontingent. Fradragsbeløpet i år er kr 2 700.

Eventuelle spørsmål kan sendes til medlem@legeforeningen.no

Leger villedes til dyr annonsering

Hvert år villedes privatpraktiserende leger til å underskrive useriøse og dyre annonseringsavtaler.

Legene tror de kun sender inn kontaktopplysninger og liknende til utenlandske aktører, og at det ikke skal koste dem noe. Problemet oppstår når legene signerer dokumentet. Setter de signaturen sin på skjemaet, foretas det en bestilling om annonsering. Informasjon om dette står med liten skrift, og skjemaet er finurlig utformet for å lure legen til å skrive under. Anne Kjersti Befring, forhandlingsdirektør i Forhandlings- og helserettsavdelingen, advarer leger mot å sette sitt navn på dokumenter der de ikke kjenner hele innholdet. – Vi ser hvert år flere eksempler på at leger uten å være klar over det, har bestilt annonsering til en betydelig pris. Det kan dreie seg om flere tusen euro, sier hun. Ved å skrive under dokumentet, vedtas også utenlandsk vernting. Det betyr at det for eksempel er spansk eller sveitsisk rett som kommer til anvendelse på avtaleforholdet.

Undergraver taushetsplikten

Taushetsplikten og konfidensialiteten undergraves med felleskontorer og åpne dataskjermer, mener de tillitsvalgte i Trondheim.

Man legger nå opp til en slik løsning i nye bygg på St. Olavs Hospital, og de tillitsvalgte reagerer. Torunn Janbu, Legeforeningens president, støtter reaksjonen og sier at leger har behov for kontorer hvor de kan snakke fritt både med pasienter, pårørende og kolleger, og i telefonen uten å bryte taushetsplikten. – Vern om taushetsplikten opptar Legeforeningen sterkt, sier hun.

Randulf Søberg, foretakstillitsvalgt ved St. Olavs Hospital mener det er fare for at kontorsituasjonen vil gå ut over forskning og utviklingsarbeid.

– Vi frykter at sykehuset vil få det vanskeligere med å rekruttere, men også å beholde spesialister med høy kompetanse og nøkkelressurser. De kan synes det er lite forlokkende å få en arbeidsplass som til forveksling er lik den man hadde som student, sier Søberg.

Han frykter også for spredningen av taushetsbelagte opplysninger når dataskjermer står lett tilgjengelig i et åpent landskap. – Om den innloggede legen forlater sin

arbeidspult for nødvendige gjøremål, er det lite trolig at han eller hun bruker flere minutter på å logge seg ut og så inn igjen. Dermed vil dataskjermen stå åpen, sier han.

Søberg viser til at det i lovverket er strenge krav til informasjonssikkerhet i helsevesenet, og at bekymringen for uthuling av taushetsplikten og respekten for denne er stor. Presidenten fokuserte i en leder i Tidsskriftet tidligere i høst på at taushetsplikten er grunnmuren i alt pasientarbeid (1).

– Fylkeslegen har vært inne i saken og vist bekymring i forhold til kontorløsning, informasjonssikkerhet og lovverket, men noen avklaring foreligger ikke. Datatilsynet har også vært inne i problemstillingen, men jeg kjenner ikke til noen avklaring, sier Søberg.

Han uttrykker skuffelse over at fylkeslegen ikke går sterkere ut. – Legeforeningen lokalt er i alle fall sterkt opptatt av løsninger som også ivaretar informasjonssikkerheten, sier Søberg.

Cecilie Bakken

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

Litteratur

1. Janbu T. Taushetsplikten er grunnmuren i pasientarbeidet. Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2429.

Brukte BEST-trening i bussulykke

Da legene ved Sykehuset Levanger plutselig fikk inn 19 skadde pasienter i løpet av to timer, kom teamtrening gjennom BEST godt til nytte.

Legeforeningen var med på å starte Bedre og systematisk traumebehandling (BEST) i 1997 (1). Nesten alle sykehus med akuttfunksjon i landet inngår i ordningen, hvor de får systematisk trening i å jobbe som tverrfaglige team for å kompensere for at de sjelden møter slike større, akutte situasjoner.

Blant de 19 skadde etter den store bussulykken i Verdal i november var det blant annet én pasient med miltruptur som måtte opereres samme dag på grunn av stor blødning, og mange hadde bruddskader. Ytterligere 16 pasienter fra ulykken kom for legesjekk.

– Jeg mener at teamtrening – BEST-trening – var avgjørende for at vi greide å ta imot et så stort antall pasienter til vurdering,

undersøkelse og behandling i løpet av to timer uten noen form for kaos eller krise-stemming, sier overlege Rolf G. Larsen ved akuttmedisinsk avdeling, Sykehuset Levanger.

Larsen forteller at i så henseende er systematikk, gode planer og trening avgjørende, og at de i tillegg selvfølgelig hadde øvet på katastrofehåndtering. Evalueringen sykehuset gjorde etter ulykken, viste at det meste fungerte som det skulle, med noen små skjønnsfeil.

– Så langt har vi ikke fått høre noen negative bemerkninger fra presse, politi eller pårørende, noe som må sies å være uvanlig, sier han.

Cecilie Bakken

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

Litteratur

1. Brinchmann-Hansen Å, Wisborg T, Brattebø G. Simulering – en god metode i legers videre- og etterutdanning. Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 2113–5.