



Synnøve Bratlie ble gjenvalgt som leder av PSL. Hun leder en forening med god aktivitet. Foto Ellen Juul Andersen

situasjon med én eier, sa hun. – Avtalespesialistene representerer kontinuitet både for pasientene og for fastlegene. Dere er en desentralisert spesialisthelsetjeneste, og dere burde vært løftet tydeligere frem i samhandlingsreformen, sa hun til stor applaus. Janbu understreket at avtalespesialistene fortsatt må ha tilstrekkelig faglig og organisatorisk selvstendighet til at avtalepraksis kan utgjøre et alternativ og korrektiv til sykehus. De kommende endringene må ikke medføre at det særpreg som nå gjør avtalespesialistene og avtalepraksis ettertrakket, blir borte, sa hun.

– Utviklingen av antall hjemler og fordeling av oppgaver mellom sykehus og avta-

lespesialister kan bli en utfordring. Her trenger vi god dialog, understreket Torunn Janbu.

– Både spesialistutdanning og forskning bør kunne foregå i avtalepraksis. Hvordan utdanning kan gjennomføres er allerede utredet. Et siste brev vedr. finansiering, ble sendt fra Legeforeningen til Helsedirektoratet i 2006, men er ikke besvart. Det er derfor ikke nødvendig å starte dette arbeidet på nytt, minnet legepresidenten om.

Av utfordringer forøvrig pekte hun på at finansieringsordningen og rammebetingelsene må gi forutsigbarhet for investeringer og kontinuitet i praksis. Avtalepraksis må ikke bli en salderingspost for svak sykehusøkonomi. Den som skal være avtalepart for avtalespesialister må ha et incitament for å videreutvikle denne praksisformen.

Rapporteringssystemer og prosedyrekonverger er i dag ikke tilstrekkelig utviklet og tilpasset avtalepraksis. Utviklingen må foregå i nært samarbeid med profesjonsforeningene. Det er avgjørende for kvaliteten på et nytt finansieringssystem at aktivitetsregistreringen gir en korrekt beskrivelse av den faktiske aktiviteten i avtalepraksis. Per i dag er situasjonen ikke moden for overføring av finansieringsansvaret. Det er behov for en gradvis overgang til ny modell, sa hun.

Må unngå amerikanske tilstander

Nevrolog Aud Nome Dueland hadde gitt sitt foredrag tittelen forskjellsbehandling. Hun var opptatt av at det ikke skal oppstå

amerikanske tilstander i norsk helsevesen. Hun tok fatt i den forskjellsbehandling som hun nå frykter vil kunne utvikle seg, nemlig at bare leger i sykehus og enkelte, utvalgte, avtalespesialister skal kunne skrive ut de nye, biologiske legemidlene til kronikere med MS, leddgikt, psoriasis og inflammatorisk tarmsykdom. Det er lagt opp til at spesialister som i dag behandler pasienter med de samme behov, men som arbeider uten avtaler med RHF-ene, ikke skal kunne forskrive disse medikamentene.

– Jeg frykter at slik forskjellsbehandling av leger kan føre til en utilsiktet forskjellsbehandling av pasienter. Dette vil kunne få negative konsekvenser for lege-pasientrelasjonen, samtidig som medisinske vurderinger skyves til side på grunn av økonomi, sa Nome Dueland.

– Prinsipielt burde det være underordnet hvor legen arbeider så lenge medisinskfaglige vurderinger er gode og nasjonale retningslinjer for forskrivning og behandling følges. De forslagene til forskrivning som nå foreligger, tilsier at det er grunn til å ha høy oppmerksomhet mot problemstillingen, og vi må sikre at de pasienter som virkelig trenger disse nye medisinene, får dem, sa hun.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Prestisjetung kongress for karkirurger

Den 23. årlige internasjonale karkirurgiske kongress gikk av stabelen i Oslo i begynnelsen av september.

– Det ble et vellykket arrangement, både faglig og sosialt. Vi i den lokale organisasjonskomiteen har lagt ned mye arbeid og jeg er stolt av det vi har fått til, sier Jørgen J. Jørgensen, leder for komiteen.

Den årlige kongressen, som ble arrangert for første gang i Oslo, skjer i regi av The European Society for Vascular Surgery (ESVS). Nærmere 1 800 deltok i år, hovedsakelig europeere, men også deltagere fra Asia, Australia og USA hadde funnet veien til Oslo Plaza i perioden 3.–6. september. Kongressen er kjent for sitt høye vitenskapelige nivå med 36 muntlige presentasjoner og 60 postere. Disse velges ut blant cirka 400 innsendte abstrakter. For øvrig sto diverse workshops, kurser og resultater av større internasjonale studier på programmet samt at det ble anledning til å avlegge den europeiske eksamen i karkirurgi.

– Nytt av året var at det ble arrangert en egen sesjon for sykepleiere og teknikere med karkirurgisk profil. Denne gruppen har fått en mer sentral plass ikke bare innen pleie og omsorg, men også innen forebygging og oppfølging av den karkirurgiske pasient. Vi håper årets konferanse kan bidra til etableringen av et enda tettere samarbeid og kanskje opprettelse av egen internasjonal organisasjon for denne gruppen av helsepersonell, sier Jørgensen.

Blant temaene som sto på programmet, og som over tid vil kunne få stor betydning for pasientgruppen, var resultater av forsøk og pågående studier av nye metoder for å forebygge hjerneslag, behandling og forebygging av røykebein, nye og forbedrede operasjonsteknikker for å reparere/fjerne utposninger i blodårer forskjellige steder i kroppen og bruk av nye teknolo-



Frans Moll, president i ESVS. Foto John Poulsson

giske metoder for behandling og undersøkelser.

Knut E. Braaten

knut.braaten@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk