

## Enighet om Normaltariffen

Legeforeningen og staten m.fl. har blant annet oppnådd enighet om nye takster og endringer av egenandeler og refusjoner. Det var konstruktive forhandlinger der partene bidro til å benytte systemet for å underbygge politiske mål og dekke behov i helsetjenesten, sier Torunn Janbu, Legeforeningens forhandlingsleder. Blant nye takster er tillegg til møtetakst 14 for spesialister, inkludert spesialister i allmennmedisin. Egenandelsøkningen på 4 % som Stortinget har vedtatt, er innarbeidet.

Takstfordelingen ble gjort innenfor en fremforhandlet ramme på 6,3 %. Innenfor samme ramme ble også Stortingets vedtatte egenandelsøkning på 4 % håndtert.

Det er ingen endring i refusjoner eller egenandeler utover de som er opplistet i tabellene. De nye takstene og egenandelene kunne tas i bruk fra og med 1.7. 2010.

Oppdaterte utgaver av takstheftets kap II for henholdsvis fastlegepraksis og spesialistpraksis finnes på [www.legeforeningen.no/normaltariffen](http://www.legeforeningen.no/normaltariffen). Optrykk av normaltarriftheftene sendes ut sammen med Tidsskriftet i august.

## Tilbyr NEL til halve prisen

Alle medlemmer i Legeforeningen får fra 1. august Norsk elektronisk legehåndbok (NEL) til redusert pris.

Legeforeningen har inngått en avtale med Norsk Helseinformatikk (NHI) som utvikler og eier NEL. – Legeforeningen subsidierer ikke NEL, men har inngått en samarbeidsavtale som går ut på at Legeforeningens medlemmer får NEL til en redusert pris, mot at foreningen gjør samarbeidsavtalen kjent for sine medlemmer gjennom de kanalene som brukes til medlemskommunikasjon, sier leder i Norsk forening for allmennmedisin Gisle Rok-sund.

Les mer: [www.legeforeningen.no/id/16296.0](http://www.legeforeningen.no/id/16296.0)

## Kommunal Kompetanse endrer navn

Fagforbundet og Legeforeningen er eiere av utdanningsorganisasjonen Kommunal Kompetanse som nå skifter navn til Fag-akademiet.

## Vedtaksprotokoll fra landsstyremøtet 26.–28.5. 2010

Sentralstyret har godkjent protokollen fra landsstyremøtet. Protokollen er tilgjengelig på Legeforeningens nettsider [www.legeforeningen.no/id/157751.0](http://www.legeforeningen.no/id/157751.0)

# Viktig med forutsigbare pensjonsordninger

– Det er veldig positivt at det legges opp til større grad av likestilling mellom ansatte og næringsdrivende når det gjelder muligheter for opptjening av pensjonsrettigheter, mener Legeforeningen.

Foreningen mener videre at det er viktig at fremtidige pensjonsordninger blir forutsigbare for arbeidsgiverne, og at det fokuseres på at ordningene ikke blir kompliserte og arbeidskrevende å administrere.

Legeforeningen har via Akademikerne hatt Banklovkommisjonens utredning del I om pensjonslovene og folketrygdreformen på høring. Foreningen mener at Akademikerne på en god måte har ivaretatt Legeforeningens medlemmers interesser i dette arbeidet.

En svært stor del av Legeforeningens ansatte er ansatt i offentlige virksomheter eller i virksomheter som er omfattet av offentlig tjenestepensjonsordning. Disse

vil ikke bli berørt av forslagene fra Banklovkommisjonen. En annen stor gruppe medlemmer i Legeforeningen, er selvstendig næringsdrivende fastleger og spesialister. Legeforeningen ønsker å understreke behovet for at også disse gruppene ivaretas i revideringen av pensjonslovene i privat sektor.

Det bør i neste fase av dette arbeidet fokuseres på å finne tilpassede pensjonsordninger i privat sektor som er kostnadseffektive og forståelige, samtidig som de er tilpasseingsdyktige for ulike behov.

Legeforeningen ber om at Akademikerne også i det videre arbeidet ivaretar hensynet til næringsdrivendes interesser.

Les høringen her: [www.legeforeningen.no/id/162976.0](http://www.legeforeningen.no/id/162976.0)

**Lise B. Johannessen**

[lise.berit.johannessen@legeforeningen.no](mailto:lise.berit.johannessen@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

# Må ikke svekke det karkirurgiske tilbudet

Legeforeningen advarer mot en svekkelse av det karkirurgiske tilbudet i Helse Sør-Øst.

Flertallet i et midlertidig utvalg nedsatt av Helse Sør-Øst har foreslått å organisere karkirurgisk virksomhet i regionen slik at bare noen sykehusområder skal tilby karkirurgi. I stedet skal 1,5 millioner innbyggere i hovedsak tilhøre et sentralt regionsenter knyttet til Oslo Universitetssykehus (OUS). En slik organisering går Legeforeningen i mot av flere grunner.

– Det foreligger ikke kunnskapsmessig grunnlag for å hevde at kvaliteten på karkirurgisk behandling blir bedre ved at relativt vanlige lidelser behandles på et så stort senter, sier Legeforeningens president Torunn Janbu.

– Den foreslåtte organiseringen vil også medføre at mange pasienter vil måtte transporteres over store avstander for å få behandling, ikke sjelden gjentatte ganger over kortere tidsrom. Tilgang til svært hurtig behandling er avgjørende ved akutte tilstander som krever karkirurgisk kompetanse, understreker hun.

Legeforeningen peker også på at karkirurger ofte er involvert i tverrfaglig vurdering og behandling av en rekke forskjellige pasienter. Sykehusområder uten karkirurgi vil dessuten gi en svekket utdanning av ulike legespesialister og annet helsepersonell.

– Legeforeningen stiller seg også undrende til hvorfor organisering av karkirurgi er behandlet spesielt og ikke som en del av en overordnet og helhetlig plan for funksjonsdeling av oppgaver i regionen, sier Janbu.

Et sykehusområde, som utgjøres av flere sykehus innenfor et avgrenset geografisk område, skal ifølge Helse Sør-Øst tilby 80–90 % av alle sykehus tjenester til en befolkning på ca. 500 000 mennesker. Det er naturlig at karkirurgi inngår i tjenestetilbudet til et sykehusområde.

**Knut E. Braaten**

[knut.braaten@legeforeningen.no](mailto:knut.braaten@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk