

Viktig tiltak for økt kvalitet i legekantor

– Dette er en stor dag – en historisk dag, sa leder i Norsk forening for allmenntmedisin Marit Hermansen da Senter for kvalitet i legekantor (SKIL) ble stiftet som aksjeselskap 7. januar.

– Et mangeårig arbeid for å etablere et senter for allmenntmedisinsk kvalitet gir nå resultater, sier Hermansen som også er valgt til SKILs første styreleder. SKIL er en videreføring av SAK-prosjektet (senter for allmenntmedisinsk kvalitet), som utvides med samfunnsmedisinsk og spesialisthelsetjenesteinnhold.

Norsk forening for allmenntmedisin og Allmenntlegeforeningen er initiativtakerne bak prosjektet.

Foreløpig er det planlagt å støtte læringsnettverk mellom leger og medarbeidere på legekantor, moduler for kollegagrupper og nettverk mellom legekantor og kommunale pleie- og omsorgstjenester. Legeforeningen ønsker samarbeid med kommunene og staten om denne oppgaven. SKILs styre er pålagt å arbeide for å få offentlige myndigheter med i organisasjonen.

SKIL vil stå utenfor Legeforeningens ordinære organer med et eget styre og et separat sekretariat. Legeforeningen ønsker at senteret bygges opp i et miljø som har all-



Stifterne av senteret. Fra v. Sverre Dølvik, Henning Mørland, Kari Sollien, Marit Hermansen og Geir Riise. Foto Lise B. Johannessen

menntmedisinsk og forskningsmessig kompetanse og selskapets styre vil ta standpunkt til lokaliseringen.

Det nyvalgte styret består av følgende representanter: Marit Hermansen, leder (NFA), Kari Sollien (Af), Henning Mørland

(Norsam), Raymond Mortensen (PSL) og Geir Riise (Legeforeningen).

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Helsepersonell må beskyttes

Verdens legeforening uttrykker sterk bekymring over angrepene på helseinstitusjoner i Syria og over sikkerheten til pasienter og helsepersonell.

Det var under WMAs (World Medical Association) generalforsamling i Brasil i oktober 2013 at generalforsamlingen i en resolusjon oppfordret alle parter i Syria-konflikten til å ivareta sikkerheten for helsepersonell og deres pasienter.

Delegatene som representerte mer enn 45 av verdens legeforeninger ga uttrykk for sterk bekymring over angrepene på helseinstitusjoner i Syria og over at helsepersonell flykter fra landet. Mer enn en tredel av sykehusene er ødelagt og 15 000 leger har flyktet.

50 år siden

Helsinkideklarasjonen ble vedtatt

Helsinkideklarasjonen om biomedisinsk forskning på mennesker er sammen med Tokyodeklarasjonen mot legers deltakelse i tortur de to viktigste deklarasjonene fra WMA og også de to som har fått mest internasjonalt gjennomslag. Den første versjonen av Helsinkideklarasjonen ble vedtatt i 1964 og er siden revidert sju ganger. Siste gang var under WMAs generalforsamling i oktober 2013 der blant annet bruk av placebo og økonomisk kompensasjon for deltakelse i medisinsk forskning skapte engasjement.

En arbeidsgruppe hadde foreslått at lokal-samfunn som rekrutterer personer til medisinsk forskning, skulle kunne få en form for økonomisk kompensasjon som for eksempel kunne brukes til å bygge et nytt helsesenter eller noe annet som ville gagne befolkningen. Legeforeninger fra Afrika og Asia mente at dette kunne misbrukes ved at lokale ledere i stedet for selv å sørge for gode helsetjenester, ville inngå avtaler med farmasøytiske firmaer som kunne gjennomføre forskning på lokalbefolkningen mot en økonomisk kompensasjon som i sin tur også kunne bidra til korrupsjon. Avsnittet ble derfor strøket.

Den nye versjonen åpner for bruk av placebo under helt spesielle forutsetninger og inneholder i tillegg bedre beskyttelse av deltakere i forskningsprosjekt.

WMA og dødsstraff

WMA har aldri tatt avstand fra dødsstraff som sådan og enkelte av medlemsorganisasjonene har vært uenige i at dette er en sak for WMA. Sammen med den tyske og franske legeforeningen hadde Den norske legeforening som et kompromiss, utformet et forslag om moratorium for dødsstraff. WMAs råds-

møte i april vedtok å oversende forslaget til generalforsamlingen. Forslaget ble vedtatt med 94 mot 18 stemmer, fire stemmer mer enn det som var nødvendig. Siden dette var et etikkspørsmål, måtte det ha $\frac{3}{4}$ flertall. USA, Russland og India stemte mot, mens Canada avstod fra å stemme.

Behandling av torturofre

Med utgangspunkt i et FN-vedtak fra desember 2012 om retten til behandling for torturovergrep, ble det etter forslag fra den danske legeforening vedtatt et dokument som oppfordrer medlemsforeningene til å arbeide for at slike behandlingstilbud opprettes.

Fra Legeforeningen deltok: generalsekretær Geir Riise, leder av Rådet for legeetikk Trond Markestad, tidligere president Torunn Janbu samt spesialrådgiver Bjørn Oscar Hoftvedt.

Les mer her: www.wma.net/en/10home/index.html

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling