
Utdrag fra sentralstyremøte 17.10. 2000

FRA FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

Informasjonsavdelingen

Administrative hjelpemidler til -tillitsvalgte

Sekretariatet hadde et konkret forslag til arkivsystem for tillitsvalgte i sykehus og tillitsvalgte i kommunehelsetjenesten. Disse skulle kunne rekvireres kostnadsfritt fra sekretariatet. Det ble også foreslått å avsette

kr 120 000 til dette formål. De tillitsvalgte skal informeres om at materiale som er eldre enn fire år burde kunne makuleres, med unntak av protokoller. Det var også utarbeidet forskjellige brevmaler til hjelp for de tillitsvalgte.

Spesialforeningers emblem i reklameøyemed

En fabrikk har bedt om å få bruke logoen til Norsk gynekologisk forening på produkter, noe som vil gi store reklameinntekter for spesialforeningen. Sentralstyret kan ikke akseptere at Legeforeningen som sådan eller organisasjonsledd av foreningen låner ut sitt navn eller logo i reklameøyemed.

Legeforeningens representanter i Akademikerne

Sentralstyret oppnevnte til Akademikerne kommune: Øyvind Sæbø (vararepresentant Odvar Brænden), Bente Kristin Johansen (vararepresentant meddeles senere).

Akademikerne stat: Geir Ketil Røste (vararepresentant Signe Gerd Blindheim).

Akademikerne frie yrker: en representant fra styret i Aplf eller PSL (vararepresentant fra forhandlingsavdelingen). Akademikerne privat: Per Medalen.

Arbeidsrettssak

Det har oppstått tvist mellom Akademikerne og Oslo kommune om adgangen til å anke resultatet av den del av justeringsoppgjøret i kommunen som gjelder særskilt pott avsatt til avdelingsledere. Akademikerne må ha medlemsorganisasjonenes tilslutning for å kunne gå til arbeidsrettssak mot kommunen. Sentralstyret vedtok å gi sin tilslutning til at Akademikerne tar ut stevning for Arbeidsretten mot Oslo kommune i angjeldende sak.

Vedtektsendringer for pensjonsordningen for sykehusleger i KLP

Fra KLP forelå forslag til nye vedtekter for pensjonsordningen for sykehusleger. I henhold til vedtektene skal Den norske lægeforening godkjenne endringene. Sentralstyret behandlet forslag til endringer i vedtektene i desember 1998 og vedtok da ikke å godkjenne forslagene. Siden den gang har nye forslag til vedtektsendringer blitt fremmet samt at det er tatt hensyn til Legeforeningens tidligere innvendinger. Sentralstyret godkjente forslaget til vedtekter for pensjonsordningen for sykehusleger.

Høring: Ny dødsattest

De viktigste konklusjonene i rapporten fra Statens helsetilsyn om endringer i forskriften, er at legen får plikt til å syne lik. Legen skal ikke ta stilling til om det foreligger en straffbar handling, men melde begrunnet mistanke til politiet. Kommunelege I får en koordinerende rolle for å følge opp dødsattester. Det skal kunne avmerkes at obduksjonen er ønskelig på medisinsk grunnlag. Veiledende tekst på skjemaet skal avklare definisjonsmessige forhold rundt dødsbegrepet. Forsendelsesvei for attesten endres.

Sentralstyret påpekte behovet for en nærmere redegjørelse om hvilke leger som har plikt til å syne liket, og i hvilken sammenheng. Det ble videre presisert at definisjonen av dødfødsel enten må bygge på en beregning av svangerskapets lengde ut fra menstruasjonens første dag eller ultralydtermin. Det ble til slutt anmerket at det klargjøres hvilket honorar som skal avkreves for å fylle ut en slik attest. Sentralstyret vedtok høringsuttalelsen med visse presiseringer.

Høring: Forskrift om individuelle planer

I brev fra Sosial- og helsedepartementet presiseres at det følger av hjemmelsloven at helsetjenesten skal samarbeide også med andre etater dersom dette er nødvendig for å gi pasienten et helhetlig tilbud. Det arbeides med en veileder om individuelle planer.

Bestemmelsen har som mål å få til en mer langsiktig, helhetlig tenkning i forhold til pasienter som har behov for tjenester av et visst omfang. Forskriften gir for øvrig bestemmelser om klageadgang, ettersom individuelle planer er en rett etter pasientrettighetsloven. Det fremgår at det vil variere hvilken instans som tar initiativet til å få satt i gang planprosessen, og det ene forvaltningsnivået kan ikke på egen hånd planlegge tiltak knyttet til det andre.

I sentralstyrets drøfting vektla man en del uavklarte punkter i forskriften: allmennlegens sentrale koordinerende rolle, implementeringsstrategier for å kunne få intensjonene gjennomført og ikke minst hvem som avgjør om retten til å få utarbeidet en plan. Sentralstyret vedtok høringsuttalelsen med visse endringer.

Høring: Forskrift om habilitering og rehabilitering

I høringsnotatet redegjør Sosial- og helsedepartementet for at forskriften bruker betegnelsen habilitering og rehabilitering og ikke medisinsk habilitering og rehabilitering for «å inkludere virksomhet som utøves av andre aktører enn helsetjenestene». Forskriften gjelder kommunens og fylkeskommunens ansvar i forhold til alle personer som har funksjonshemning eller kronisk sykdom, eller som uavhengig av sykdomstype eller funksjonshemning står i fare for å utvikle funksjonshemning eller kronisk sykdom dersom rehabilitering/habilitering ikke tilbys.

Sentralstyret gav sin tilslutning til høringsuttalelsen.

Program for kliniske veiledere

Statens helsetilsyn har fått i oppdrag av Sosial- og helsedepartementet å utrede ulike kompetansemiljøers rolle i forhold til kliniske retningslinjer/veiledere. Departementet har gitt føringer om at en slik utredning og program for kliniske veiledere skal ta utgangspunkt i å etablere en struktur for samhandling/nettverk mellom eksisterende institusjoner og miljøer, med Helsetilsynet som koordinator.

Helsetilsynet har kommet med utkast til mandat for en arbeidsgruppe med representanter fra Senter for medisinsk metodevurdering, Statens helseundersøkelser, Statens legemiddelkontroll, Statens institutt for folkehelse og Legeforeningen. Prosjektet er tenkt å vare frem til våren 2001.

Sentralstyret påpekte uklarheter knyttet til mandatet, særlig med henblikk på hvilken status disse kliniske veiledere skal ha og forholdet til fagmiljøene.

Sentralstyret påpekte ellers behovet for at de kliniske veiledere må ha en faglig legitimitet og at derfor må Legeforeningen kreve å få tre representanter i dette utvalget.

Sentralstyret mente mandatet, utover det som er nevnt, må klargjøre hva de kliniske veiledere har som formål og hvilken status de skal ha i forhold til retningslinjer og faglig konsensus.

Sentralstyret påpekte dessuten behovet for at de oppnevnte representanter gir tilbakemelding om utviklingen i utvalgsarbeidet til sentralstyret. Sentralstyret oppnevnte Einar S. Hysing, Anette Fosse og Bjørn Gjelsvik til utvalget. Det forutsettes

at Helsetilsynet yter representantene kompensasjon for ev. tapte praksisinntekter ved deltakelse i gruppens møter.

Høring: Informasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten

En arbeidsgruppe har på vegne av Sosial- og helsedepartementet fremmet forslag til innføring av informasjonssystem for pleie- og omsorgstjenesten. Dette innebærer at dagens statistikk over brukere av pleie- og omsorgstjenesten erstattes av et individbasert informasjonssystem basert på et minimum av informasjon om den enkeltes behov for pleie- og omsorgstjenester og vedtak om tjenester, til sammen 46 opplysninger om den enkelte bruker.

Statistikken er tenkt å være et verktøy for kommunens egen oversikt og planlegging, men også lette statlige myndigheters oversikt over feltet, gi grunnlag for statlig tilsyn og bedre kontrollen med bruk av statlige midler i kommunene. Rapporteringen skal utføres av pleie- og omsorgspersonell. Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (IPLOS) skal inngå i den samlede kommune-stat-rapporteringen, Kostra.

Sentralstyret drøftet utkast til høringsuttalelse og presiserte at personopplysninger bare skal forekomme på lokalt nivå. Sentralstyret sluttet seg til høringsuttalelsen med visse presiseringer.

Rapport fra rådgivende utvalg for sentralstyret i organisasjons- og ledelsesspørsmål

Utvalget har hatt som mandat å vurdere de nye organisasjons- og ledelsesmodeller som utvikles for sykehusdrift og gi råd til sentralstyret om hvordan Legeforeningen skal forholde seg til disse.

Utvalget skal spesielt gi råd om på hvilke nivåer og hvordan det medisinske ledelsesansvar bør forankres, for å ivareta god pasientbehandling.

Sentralstyret drøftet hvordan de ulike utredninger om ledelse som har vært gjort i Legeforeningen skulle videreføres og samordnes for å utvikle en praktisk håndbok i ledelse til hjelp for den enkelte medisinske leder. Rapporten sendes yrkesforeningenes styrer sammen med de andre ledelsesdokumenter som er utarbeidet i Legeforeningen og ber om yrkesforeningenes synspunkter på ledelsesdokumentene.

Statlig eierskap av sykehusene

Fra sekretariatet var det utarbeidet et bakgrunnsnotat om statlig eierskap av sykehusene – utfordringer og muligheter, som en første del av en prosess som vil ende opp med Legeforeningens standpunkt til hvordan det statlige eierskap skal ivaretas for å få en klarere ansvarsstruktur, bedre samordning og forenkling. Sentralstyret tok notatet til etterretning og drøftet det i novembermøtet sammen med notat fra Terje Hagen.

Publisert: 10. desember 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. september 2026.