
Bredt engasjement i organisasjonen

FRA FORENINGEN

AARSETH HP

Spesialforeninger, fylkesavdelinger og yrkesforeninger har avviklet årsmøtene sine de siste ukene. Det bredeengasjementet som gir seg uttrykk gjennom forberedelsene til landsstyresakene avspeiler seg også i årsmeldingene fraorganisasjonsleddene og i engasjerte debatter på årsmøter jeg har vært til stede ved.

Organisasjonsarbeid krever langsiktighet, tålmodighet og utholdenhet. Det kan være karakteristisk at saker somopptok Legeforeningen ved inngangen til denne toårsperioden, fortsatt er aktuelle ved periodens avslutning. Menskansene er flyttet og noen delmål er nådd i prosessen.

De sakene som i særlig grad har krevd stor arbeidsinnsats er Aksjon riktig takstbruk, fastlegeordningen, Odelstingsproposisjon nr. 47 (1996-97) om konvertering av avtaleløs spesialistpraksis, de fire helselovene og situasjonen for medisinsk forskning.

Aksjon riktig takstbruk lærte oss at den tidligere kollektivavtalen om direkte oppgjør ikke i tilstrekkelig grad ivaretok våre medlemmers rettssikkerhet i forbindelse med kontroll og eventuelle krav om tilbakebetaling. Dette errettet opp i den nye kollektivavtalen. Fortsatt vil det imidlertid kreves aktiv innsats fra Legeforeningen når detgjelder arbeidet med faglige standarder, informasjon om riktig takstbruk og overvåking av at kollektivavtalen følges. En arbeidsgruppe har kommet med forslag til hvordan praksisutvalget for allmennmedisin kan få et bedre fagligbeslutningsgrunnlag. Via kursvirksomhet og samarbeid med trygdeetaten i fylkene bør vi nå kunne legge til rette for atden enkelte lege kan være trygg på egen bruk av normaltariffen.

Fastlegeordningen har vært heftig debattert i Legeforeningens fora. Noen er prinsipielt motstandere av enfastlegeordning, andre er prinsipielt tilhengere mens mange er usikre på hva en fastlegeordning vil bety for faget ogfor deres egen praksis. Denne usikkerheten er forståelig. Mange vesentlige spørsmål har ikke funnet sin løsning, blant annet spørsmålet om hvordan man kan sikre rekrutteringen av leger. Den fremlagte odelstingsproposisjonen om ordningen og forskriftsforslag legger til rette for at legene kan få den medinnflytelse de må ha for at ordningen kan få legitimitet.

Vi er kommet et skritt nærmere en løsning for organisering av legevakt i en fastlegeordning og vil be omforhandlinger om dette umiddelbart. Neste fase er å bidra med tiltak for å rekruttere allmennleger, sikre turnuslegenes plass i ordningen og

forberede de forhandlinger som skal føres når Stortinget har behandlet lovforslaget.

Konverteringen av avtaleløs spesialistpraksis har fungert godt i de fleste fylker. Rammeavtalen mellom Legeforeningen og Kommunenes Sentralforbund har i mange tilfeller vist seg å være et godt redskap for å få fornuftige individuelle avtaler. I enkelte fylker pågår det rettstvister for leger som ikke har fått driftstilskudd. Legeforeningens mål har vært å få en samordnet spesialisthelsetjeneste innen hver spesialitet i fylkene. Dette forutsetter et nært samarbeid mellom spesialistene i og utenfor sykehus. I noen fylker gjenstår det en del arbeid før vi kan si oss fornøyd.

De fire helselovene ble i store trekk vedtatt av Stortinget i den form Regjeringen foreslo. Legens beslutningsmyndighet ved behandling av den enkelte pasient er stadfestet i helsepersonelloven, mens det overordnede medisinske ansvar glimrer med sitt fravær i lov om spesialisthelsetjeneste. Her har Legeforeningen ikke maktet å nå frem med sitt syn. Lovene skal suppleres med flere titall forskrifter, og vil derfor ikke tre i kraft før ved slutten av 2000. Vår oppgave vil nå først og fremst være å synliggjøre det medisinske ansvaret med tilhørende beslutningsmyndighet ved å formulere klare stillingsinstrukser.

Satsing på medisinsk forskning er ennå ikke blitt mer enn festtaler. Det er innført en ny stipendkode som kan gi grunnlag for bedre avlønning, og lønsspennet for forskningsstillinger er utvidet. Slike tiltak har imidlertid ingen effekt uten økonomiske midler. I statsbudsjettet for 2000 hevder Regjeringen at den satser på forskning, men satsingengjenfinnes ikke innen fagområdet medisin. Regionsykehusenes tilskudd er ikke prisregulert, og Norges forskningsrådsmidler til medisinsk forskning står på stedet hvil.

Tillitsvalgte som nå trer ut av styret, utvalg og komiteer fortjener takk for sin innsats. Jeg ønsker også å rette takk til alle de lojale medarbeiderne i sekretariatet. De har også vært med på å flytte skansene.

Hans Petter Aarseth
president

Publisert: 10. desember 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 6. september 2026.