
Utdrag fra sentralstyrets møte 20.1. 2000

FRA FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

Yrkesforeningskurs 2000

I budsjettet for Utdanningsfond I var det satt av 1 400 000 kroner til yrkesforeningskurs i 2000. Sentralstyret mener at de yrkesforeningene med medlemmer som har rettigheter i Utdanningsfond III bør prioriteres da disse per i dag ikke har alternative finansieringsmåter, og vedtok derfor å prioritere disse. Offentlige legers landsforening kan søke kurs godkjent som ledd i videre- og/eller etterutdanning slik at deltakerne kan søke refusjon fra Utdanningsfond II. Utgiftene til selve kurset vil da omfattes av den generelle kursgarantien i Utdanningsfond I.

Medisinsk ansvarlig leder

Saken gjelder krav til at lege er medisinsk ansvarlig leder ved medisinske enheter som godkjennes som utdanningsinstitusjoner i relasjon til spesialistreglene. Legeforeningen var gjort oppmerksom på organisering av Hjerte-lungesenteret ved Ullevål sykehus, der det ikke er noen medisinsk ansvarlig overlege med tilsvarende rolle som avdelingsoverlegen ved de forskjellige medisinske enhetene. Det var reist spørsmål om hvem som skal ha ansvaret for spesialistutdanningen og oppfølgingen av denne.

Sentralstyret vedtok å skrive til direktøren ved Ullevål sykehus for å bli informert om de organisatoriske og faglige forhold av hensyn til spesialistutdanningen. For at de nødvendige forhold skal ivaretas ved en medisinsk enhet som skal utdanne spesialister, må det være en lege som er spesialist i det aktuelle fagområdet som også har medisinsk-faglig ansvar, og derved også ansvar for at utdanningen gjennomføres i tråd med spesialistreglenes krav.

Omredigering av spesialistreglene

Saken gjelder fjerning av sideutdanning, anledning til ett års forskning. Sentralstyret antok at det ikke var mulig å utvide rammene for spesialistutdanningen, da signalene fra myndighetene i forbindelse med Stortingsmelding nr. 24 (1996–1997). Tilgjengelighet og faglighet. Om sykehus og annen spesialisthelsetjeneste nettopp var å forkorte og effektivisere spesialistutdanningen.

Åtte av ni spesialitetskomiteer som har vurdert saken, har gitt uttrykk for ønske om å erstatte kun et halvt år av spesialistutdanningen med forskning. Sentralstyret valgte å følge spesialitetskomiteenes anbefaling og anbefaler overfor Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling at man i nåværende situasjon gir anledning til kun et halvt års forskning i de åtte spesialitetene som selv gikk inn for dette. På et senere tidspunkt, når man har fått ytterligere beskrevet innholdet i spesialistutdanningen i alle spesialiteter med mer utførlig målbeskrivelse/prosedyrekrav/krav til innhold i utdanningen, kan man vurdere å endre reglene slik at det også i disse spesialitetene kan gis rom for ett års forskning uten å utvide rammene.

I allmennmedisin beholdes nåværende ordning, slik at inntil fire år i halv tids forskning mv., kombinert med kurativ allmennmedisin, kan telle i spesialistutdanningen. I de øvrige spesialitetene åpnes det for at inntil ett år av utdanningen kan erstattes med forskning mv. Det ble vedtatt å oversende til Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling, forslag til endrede spesialistregler i samtlige 43 spesialiteter. Det ble vedtatt å anbefale at disse reglene gjøres gjeldende umiddelbart. Samtidig må det være anledning til å oppnå spesialistgodkjenning etter gamle regler frem til 31.12. 2004.

Forskningsleger

Legeforeningens utvalg for medisinsk forskning har avgitt rapporten Forskningslege: behov, innhold, struktur og hensiktsmessighet. Rapporten anbefaler at Legeforeningen skal arbeide for at det som et prøveprosjekt opprettes særskilte forskningslegestillinger ved norske sykehus.

I juni 1999 avgav Legeforeningens utvalg for kvalitetsforbedring notatet Medisinsk kvalitetsforbedring som ledelsesverktøy. Det anbefaler blant annet at Legeforeningen skal arbeide for opprettelse av særskilte legestillinger som medisinsk kvalitetsrådgiver på alle nivåer i helsetjenesten.

Sentralstyret vedtok at Legeforeningen vil arbeide for at det etableres en prøveordning med stillinger som forskningslege ved universitetsklinikker og sentral/fylkessykehus. Til støtte i det videre arbeid etableres en arbeidsgruppe bestående av leder og sekretær for henholdsvis forskningsutvalget og kvalitetsforbedringsutvalget.

Oppsigelse av hovedtariffavtaler/særavtaler

En rekke av hovedtariffavtalene/særavtalene utløper per 30.4. 2000. Fristen for oppsigelse av de fleste av disse avtalene utløper per 31.1. 2000. Sentralstyret vedtok å si opp disse avtalene med unntak av overenskomsten mellom Legeforeningen og NHO om lønns- og arbeidsvilkår for bedriftsleger. Denne løper til prolongasjon etter arbeidstvistlovens regler.

Praksisutvalgets mandat og rolle

Rapporten fra utvalget som har vurdert praksisutvalgets rolle, har vært på intern høring. Sentralstyret vedtok at arbeidsgruppens innstilling danner grunnlag for Legeforeningens arbeid med kontroll av legers takstbruk. Sekretariatet gis fullmakt til å igangsette et arbeid for å omdefinere praksisutvalgenes formelle forankring og rolle i samsvar med arbeidsgruppens forslag. Sammensetning tas opp på et senere tidspunkt.

Revisjon av honorarlisten

Legeforeningen kan sende ut prislisten etter dispensasjon fra tidligere prislovs (nå konkurranselovens) regler om forbud mot konkurranseregulerende tiltak gitt av Pristilsynet 1998. Sentralstyrets syn er at leger kan ta betalt også for tjenester som ikke omfattes av normaltariffen og andre honorarbestemmelser. Derimot er det ikke hensiktsmessig at Legeforeningen i realiteten normerer honorarene. Privatpraktiserende leger bør fastsette sine egne priser med utgangspunkt i de bedriftsøkonomiske forutsetninger i egen virksomhet. Prisene kan ikke kombineres med regning til trygden for samme undersøkelse/behandling.

Publisert: 20. mars 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.