



## Vil prioritere legevaktarbeidet

**Spesialisthelsetjenestereformen, organisering av de regionale helseforetak og forhandlingssituasjonen var blant sakene som ble drøftet på Alment praktiserende lægers forenings landsrådsmøte i april.**

– Gjennomgående virker det som medlemmene er fornøyd med fastlegeordningen, med unntak av organiseringen av legevakt og ansvaret for øyeblikkelig hjelp. Dette blir også et av hovedtemaene når fastlegeavtalene og lønns- og normaltariifforhandlingene skal revideres, sier leder Kjell Maartmann-Moe i Alment praktiserende lægers forening (Aplf).

### Samhandlingsreform

Foreningen har begynt arbeidet med å fronte allmenntjenesten mot de regionale helseforetakene. En avdelingstillitsvalgt fra hvert fylke skal organiseres i grupper som følger helseregionene. Den enkelte gruppe vil ta kontakt med styrene i de regionale helsefor-

etakene for å bli kjent og orientert.

Under landsrådsmøtet redegjorde Anette Fosse for organiseringen av de regionale helseforetak og enkeltforetak, og Kjell Maartmann-Moe tegnet noen prospekter over hvordan Aplf kan bidra til at fastlegereformen og annenlinjetjenesten utløser en samhandlingsreform.

### Mange oppgaver

Styrets prioriterte arbeidsoppgaver i valgperioden, som varer til august 2003, er bedring av medlemmenes inntekts- og arbeidsforhold med særlig vekt på legevakt og rekruttering av unge leger til allmenntjenesten, samhandling med annenlinjetjenesten og organisasjonsutvikling av Aplf.

Prioriterte fagområder er legemiddelasistert rehabilitering, ungdomsmedisin, sykehjemsmedisin og informasjons- og kommunikasjonsteknologi.



*Kjell Maartmann-Moe*

Når det gjelder forhandlingene, vil Aplf prioritere legevaktarbeidet, bruke normaltariiffen til å fremme kvalitet i allmenntjenesten og bidra til forenkling av normaltariiffen uten at det går utover kvaliteten. Foreningen vil dessuten diskutere balansen mellom direkte inntekt og overføring til fondene og Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP). I tillegg vil Aplf ta opp til diskusjon prinsipper for fordeling av normaltariiffpotten mellom Aplfs medlemmer og medlemmene i Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL).

– Vi er også interessert i å få bedre oversikt over hvor mye øyeblikkelig hjelp medlemmene yter til pasienter på dagtid og skape en bedre balanse mellom pris og ytelse, sier Maartmann-Moe.

*Lise B. Johannessen*  
Informasjonsavdelingen

## Større lokal avtalefrihet

**Mer vekt på kompetanse, ansvar og «produktivitet», bevaring av viktige vernebestemmelser og sosiale rettigheter og større lokal avtalefrihet er blant Norsk overlegeforenings mål for tariffhandlinger.**

Dette var noen av de punktene som Lars Eikvar, Overlegeforeningens leder, trakk frem da landsrådet og hovedtillitsvalgte i Overlegeforeningen møttes i april for å drøfte forhandlingsprosessen i NAVO, nye finansieringsordninger og forhandlingssituasjonen.

### Nye muligheter

– Foreningen ser på den nye helseforetaksreformen som en mulighet til å utvikle belønningssystemer som i sterkere grad verdsetter overlegens kompetanse, ansvar og virksomhet, og vi er også opptatt av at overlegene skal ha innflytelse på egen arbeidssituasjon, sa Lars Eikvar.

Overlegeforeningen ser mange utfordringer i forbindelse med oppgjøret, bl.a. skal det inngås nye avtaler med nye parter. En annen utfordring er at sykehusfinansieringen i for liten grad er koblet opp mot produksjon og resultater, og at det mangler kvalitetskri-

terier, siden verken helseforetakene eller de regionale foretakene har noe verktøy for å evaluere kvaliteten på tjenestene.

### Helseøkonomi

Johan Peter Hougen fra Norske Siviløkonomers Forening orienterte om forhandlingsprosessen i NAVO og om NAVO-sløyfen, eller «loopen» som den kalles. Forhandlingene skjer på flere nivåer: på nasjonalt nivå I mellom Akademikerne og NAVO, på nasjonalt nivå II mellom Den norske lægeforening og NAVO-Helse. Etter at disse forhandlingene avsluttes, skal den lokale overenskomstdelen i de enkelte foretak forhandles. – Den endelige avtalen sluttforhandles mellom hovedpartene, sa Hougen.

Professor Terje Hagen, som leder det regjeringsoppnevnte utvalget som skal foreslå et nytt finansieringssystem for spesialisthelsetjenesten, sa at det nye systemet skal tilpasses den nye rolle- og ansvarsfordelingen som ligger i den nye styringsmodellen. Systemet skal balansere og tilfredsstillende ulike målsettinger, som å bidra til mer produktive sykehus, høyne kvaliteten på tjenestene,



*Lars Eikvar*

bedre forholdene for utdanning og forskning og bedre samarbeidet mellom de ulike nivåene i helsetjenesten. Utvalget har fått noen føringer av politisk karakter. Disse går ut på å understøtte de regionale helseforetakene, utrede klarere skille mellom bestiller og utfører, se på fritt sykehusvalg og stimulere til utnyttelse av private helsetilbud.

– Utvalget vil også vurdere fastpriskontrakter kontra kostnadsdekningskontrakter og ønsker også å se på ulike alternative modeller når det gjelder forskning og undervisning og polikliniske behandlinger, sa Hagen.

*Lise B. Johannessen*  
Informasjonsavdelingen

