

Tema for statusrapport 2010

Sentralstyret har vedtatt at tema for statusrapporten 2010 skal være «Belastninger i tidlige livsfaser – hva vet vi, og hva kan gjøres?»

Referansegruppe for Norsk pasientregister

Marit Bjartveit Krüger, Norsk psykiatrisk forening, er oppnevnt som Legeforeningens representant i Helsedirektoratets referansegruppe for Norsk pasientregister.

NFFR har skiftet navn

Norsk Forening for Fysikalsk medisin og Rehabilitering (NFFR) har skiftet navn til Norsk Forening for Fysikalsk-og Rehabiliteringsmedisin, (NFFR).

Verdens største helseadvarsel på sigarettesker

Mauritius har overtatt ledelsen når det gjelder størrelsen på helseadvarslar på sigaretteskene. Fra 1.6. 2009 vil alle sigarettesker på Mauritius være markert med en helseadvarsel som dekker 65 % av eskenes for- og bakside. Mauritius overtar ledelsen fra Australia, New Zealand og Cook Islands som alle har helseadvarslar som dekker 60 %. Canada var i 1989 det første landet som innførte slike advarslar på sigarettene. Den gang dekket de 20 % av sigarettesken.

Abonnere på Doktor i Nord?

Nord-norske leger og andre som ønsker det kan abonnere på Doktor i Nord som kommer ut fem ganger i året. For abonnemang kontakt Tove Myrbakk på nflinfo@frisurf.no eller 755 44911.

Internasjonal forskningskonferanse

Landsstyremøtet 2007 vedtok et handlingsprogram for satsning på forskning. I et av punktene i programmet bes Legeforeningen ta initiativ til en internasjonal konferanse for å påvirke den internasjonale medisinske forskningsagenda. Presidenten er gitt mandat til å godkjenne sammensetningen av en arbeidsgruppe som skal utarbeide forslag til program, plan for gjennomføring og finansiering av konferansen som planlegges avholdt våren 2011.

Tidspunkt for landsstyremøter i 2010 og 2012

Landsstyremøtet i 2010 som arrangeres på Soria Moria, avholdes fra onsdag 26.5. til fredag 28.5. 2009. Landsstyremøtet i 2012, som søkes arrangert på Soria Moria, avholdes fra tirsdag 22.5. til torsdag 24.5. 2012.

Foreslår automatisk frikortordning

– Legeforeningen er positiv til tiltak som forenkler hverdagen for pasientene, sier president Torunn Janbu.

Dagens forvaltning av egenandelsområdet er preget av manuelle registreringsrutiner ved de lokale NAV-kontorene. Tilrettelegging for forenkling og effektivisering av tjenester til folketrygdens medlemmer, behandlere og tjenesteytere, er en forutsetning for en smidig overføring av ansvaret for helse refusjonsområdet fra arbeids- og velferdsetaten til Helsedirektoratet. Som ledd i dette arbeidet, er Arbeids- og velferdsdirektoratet i ferd med å utvikle en automatisk frikortløsning.

Løsningen vil innebære en innsamling av opplysninger om egenandeler som skal føre til at frikort automatisk sendes ut i posten til medlemmet når beløpsgrensen for egenandelstaket er nådd, samtidig med eventuell utbetaling av overskytende beløp til medlemmets konto. Opplysningene om egen-



Legeforeningen mener at barn opp til 16 år må fritas fra egenandeler av hensyn til deres personvern. Illustrasjonsfoto Colourbox

andeler hentes fra krav om refusjonsoppgjør som er sendt inn fra leger og andre behandlere og andre som yter tjenester for folketrygdens regning. Medlemmet selv behøver bare å samle kvitteringer for egen kontroll og oversikt over eventuelt manglende registrerte egenandeler.

– Legeforeningen er positiv til en forenkling for pasientene som dermed vil slippe å samle på kvitteringer og fremsette krav om frikort, men vi ser det likevel som en utfordring at den personlige kontakten med NAV-kontoret her kan fjernes. Dette kan få konsekvenser for de svakeste gruppene, som verken kan nytte seg av telefon- eller Internetthenvendelser, sier Janbu.

Legeforeningen støtter i en høringsuttalelse departementets forslag til innføring av automatisk frikortordning med følgende forutsetninger:

Barn opp til 16 år må fritas fra egenandeler av hensyn til deres personvern, det må utvikles og testes funksjonelle elektroniske ordninger i elektronisk pasientjournal (EPJ) og HELFO-KUHR (Helseøkonomiforvaltningen – kontroll og utbetaling av helse refusjoner) for innrapportering av betalte egenandeler, ikke opparbeidede fordringer og at behandlerens kostnader i forbindelse med endringen dekkes gjennom økte rammer til drift av legepraksis.

Les høringsuttalelsen her: www.legeforeningen.no/id/152004.0

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Positiv til felles database

Et felles publiseringsverktøy tilrettelegger for samarbeid mellom forskningsaktørene, mener Legeforeningen.

Foreningen stiller seg bak et forslag fra Kunnskapsdepartementet om å opprette en felles database for vitenskaplig publisering for universiteter, høyskoler, helseforetak og forskningsinstitutter – Norsk Vitenskapsinstitutt (NVI).

Et felles publiseringsverktøy tilrettelegger for samarbeid mellom forskningsaktørene, både i forbindelse med sampublisering, forskningssamarbeid, for å unngå parallelle løsninger og for å skape gjennom-siktighet og synliggjøring av forskning. Samtidig er det viktig å understreke at midler til forskning også må bevilges via

basisfinansieringen og ikke kun via resultatbasert finansiering, skriver foreningen i en høringsuttalelse.

Legeforeningen understreker betydningen av en godt gjennomarbeidet plan for informasjon, implementering, vedlikehold og kvalitetssikring både i forhold til drift av NVI og et nasjonalt system. Det er nødvendig med god og relevant kompetanse i det planlagte forvatningsorganet, mener Legeforeningen som støtter forslaget om likeverdig representasjon fra de tre forskningsutøvende sektorer.

Les Legeforeningens uttalelse: www.legeforeningen.no/id/152005.0

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk