

Brudd i forhandlinger

Partene kom ikke til enighet da Legeforeningen og Oslo kommune 31. mars møttes til avsluttende forhandlingsmøte om særbestemmelsene for Legeforeningens medlemmer. Uenigheten gjaldt virketidspunkt for reguleringene, lønsplassering for de ulike legegruppene samt videreføringen av rekrutteringstillegget, og vil bli brakt inn for behandling i nemnd.

Legeforeningen er meget skuffet over at det fra Oslo kommunes side ikke var større vilje til å finne løsninger, og uttaler at det ikke var vilje til å søke å rette opp de store skjevhetene som har utviklet seg lønsmessig for legene i Oslo. Det har heller ikke vært gitt noe ved justeringsoppgjørene de siste årene til legene.

Følg utvikling i saken:

www.legeforeningen.no/tillitsvalgt

IT for leger

Legeforeningens IT-utvalg har laget en temaside om informasjonsteknologi (IT) for leger. På nettsiden gis det informasjon om blant annet elektronisk pasientjournal, data-sikkerhet, prosjekter og nasjonale planer og om IT-utvalget.

Sidene er delt inn i ulike temaer med lenker til andre nettsider der man kan finne relevant informasjon. Temasiden er utviklet i samarbeid med Legeforeningens nettredaksjon.

Les mer: www.legeforeningen.no/?id=18100&PHPSESSID=fe9fb8cb9ed61489d3009a025361461c

Den norske lægeforening 

Generalsekretær
Tørje Vigen
torje.vigen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 82

Informasjonssjef
Ellen Juul Andersen
ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Telefon 23 10 91 71

Legeforeningens sentralstyre
President Hans Kristian Bakke
Visepresident Yngve Mikkelsen
Lars Eikvar
Ottar Grimstad
Anne Mathilde Hanstad
Torunn Janbu
Tørje Bjørn Keyn
Asle Wilhelm Medhus
Ragnhild Øydna Støen

E-post til sekretariatet sendes legeforeningen@legeforeningen.no eller formavn.etternavn@legeforeningen.no
Stoff til seksjonen Aktuelt i foreningen sendes informasjon@legeforeningen.no

Vil ha med spesialforeningene i DRG-dialog

Sintef Helse ønsker bedre kommunikasjon med spesialforeningene og de kliniske fagmiljøene om kodepraksis og diagnosekvalitet.

– Spesialforeningene er sentrale premissleverandører i arbeidet med å forbedre medisinsk koding og videreutvikle diagnosebaserte klassifikasjons- og prissystemer i spesialisthelsetjenesten, sier spesialrådgiver Ola Kindseth i Sintef Helse, som driver Norsk Pasientregister (NPR) for Helsedepartementet.

NPR bearbeider og kvalitetssikrer innrapporterte medisinske data fra helseforetakene. I tillegg pågår det et samarbeid med Kompetansesenter for informasjonsteknologi i helsevesenet (KITH) og Riksrevisjonen for å gjennomgå 1 500 journaler ved 15 sykehus. Målet er å kartlegge hvorledes diagnose- og prosedyrebeskrivelser blir brukt, og frembringe et datagrunnlag både til justeringer av systemet for diagnoserelevante grupper (DRG) og til forskningsformål.

– Kodeverket ICD-10 er omfattende og blir brukt på ulike måter i helseforetakene. Innen fagområder som for eksempel nyfødt-

medisin og lungemedisin har vi observert til dels store fylkesvise variasjoner i kodepraksis, noe som har både økonomiske og faglige konsekvenser. Det ene er at kodesettingen er knyttet til hvilken DRG-gruppe pasientbehandlingen kommer i og dermed til kostnads- og refusjonsforhold. Det andre er at det blir vanskelig å bruke diagnosedata til forskning og helsestatistikk, sier Kindseth.

Han håper at de nye dataene som nå fremkommer kan danne grunnlag for en diskusjon i spesialforeningene om hvorledes forskjeller og avvik skal forstås, samt tjene som et incentiv til faglig konsensus om mer enhetlig kodepraksis. Under DRG-seminaret som Sintef Helse og Legeforeningen nylig arrangerte i Oslo, var det enighet om at det er behov for bedre informasjonsutveksling mellom de kliniske fagmiljøene og det nasjonale fagmiljøet for DRG og innsatsstyrt finansiering (ISF). Seminardeltakere fra begge sider understreket målet om å etablere en varig dialog som kan bidra til hensiktsmessig og korrekt kodepraksis.

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling

Stor interesse for AD/HD-prosjekt

33 tverrfaglige team fra Kristiansand i sør til Karasjøk i nord er med på det hittil største gjennombruddsprosjektet i regi av Legeforeningen.

– Responsen er så stor at vi av kapasitets-hensyn har vært nødt til å begrense deltakelsen, sier barne- og ungdomspsykiater Lars Hammer, som er leder for prosjektets ekspertgruppe. Prosjektet er initiert av Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening og finansiert via Legeforeningens Kvalitetssikringsfond II. Målet er å bedre diagnostikk og behandling av Attention Deficit Hyperactivity Disorder (AD/HD), som rammer anslagsvis 5 % av befolkningen. Blant rusmisbrukere og innsatte i fengsler er forekomsten langt høyere.

– Tidlig intervensjon er et nøkkeltema. Mange barn og unge blir gående i årevis fra symptomdebut og frem til diagnosen blir stilt. Selv etter det kan behandlingstilbudet ofte være mangelfullt og fragmentert, sier Hammer.

I fjor høst innledet den tverrfaglige ekspertgruppen arbeidet med å identifisere aktuelle forbedringsområder. Så ble kliniske enheter invitert til å delta med arbeids-

grupper eller såkalte forbedringsteam som følges opp av et nettverk av veiledere. Nå er over 100 fagpersoner fordelt på 33 lokale team i gang med delprosjekter og forbedringstiltak innen barne- og ungdomspsykiatri, voksenpsykiatri, rusmedisin, barnehabilitering og voksenhabilitering. Eksempler på dette er å utarbeide sjekklister og prosedyrer for utredning og oppfølging, registrere tid fra henvisning til spesialistvurdering, utvikle kurs og informasjonsmaterieell og kartlegge brukertilfredshet.

– Hovedpoenget er å få til forbedringer som griper inn i de lokale miljøene. På den måten får også deltakerne et eierforhold til prosjektet og problemstillingene som tas opp, sier Hammer.

AD/HD-prosjektet har en tidsramme på ca. ett år og skal avsluttes med en oppsummeringskonferanse neste vinter. Gjennombruddsmodellen er anerkjent og har gitt gode resultater innen ulike temaområder som keisersnitt, intensivmedisin, bruk av tvang i psykiatrien og behandling av alvorlige stemningslidelser.

Tom Sundar

tom.sundar@legeforeningen.no
Medisinsk fagavdeling