

Støtter teknologinøytral rekvirering av legemidler

Det vil være ønskelig med en forskriftsendring som sidestiller elektronisk og skriftlig resept.

Dette fremgår av Legeforeningens hørings-svar til Sosial- og helsedirektoratet vedrørende forslag om endringer i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek.

Det er foreslått endringer for å legge til rette for elektronisk kommunikasjon mellom rekvirent og apotek. Endringene er ment å gjøre forskriften teknologinøytral. Krav om autorisert reseptblankett for rekvirering av legemidler i gruppe A er foreslått opprettholdt.

Legeforeningen kan ikke se at det er grunner til å holde A-resepten utenfor muligheten til elektronisk forskrivning. Med de nødvendige krav til bl.a. autentise-

ring, integritetssikring og konfidensialitet som ligger som en forutsetning for bruk av elektronisk resept, vil Legeforeningen anta at det må være teknisk mulig å etablere et elektronisk system som i tillegg entydig identifiserer A-reseptene, og dermed sikrer tilstrekkelig kontroll med disse.

I høringsdokumentet fremgår det at elektronisk reseptkommunikasjon vil foregå gjennom helsenettene. Legeforeningen understreker at en forutsetning for at allmennlegene skal ta i bruk mulighetene til elektronisk reseptkommunikasjon, er at de økonomiske forhold omkring bruk av helsenettene er avklart.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933&subid=0

Lise B. Johannessen

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

Videreutdanning i rehabilitering krever fordypning

Kompetanse og interesse for rehabilitering må styrkes. Utdanning som kun strekker seg over ett år, er neppe tilstrekkelig.

Dette skriver Legeforeningen i sitt hørings-svar til Sosial- og helsedirektoratet vedrørende utkast til plan for videreutdanning i rehabilitering for personer med eksamen fra videregående skole.

Planen omfatter teoretisk og praktisk opplæring av ett års varighet, bygd opp med en felles ni ukers del for alle fag, 21 ukers fagspesifikk modul – inkludert praksisperiode – og åtte ukers fordypningsmodul.

Legeforeningens inntrykk er at selv om alle temaene er relevante, så blir det så liten tid til hvert tema at det knapt blir en smakebit. Det fremgår for eksempel at utdanningen skal gi en bakgrunn for

arbeidet og koordinering med utarbeiding av individuelle planer. Utdanningen er imidlertid, etter Legeforeningens syn, så kort at den gir lite rom for nødvendig fordypning. Foreningen vurderer derfor at det vil være vanskelig for studentene, etter fullført utdanning, å skulle ivareta selvstendig ansvar for eksempel for brukere med psykiske lidelser.

Legeforeningen anser for øvrig at arbeidsformen det legges opp til i utdanningen, er en god måte å knytte sammen teori og praksis. Det bør også vurderes om planen bør omfatte et punkt om funksjonshemming, habilitering og rehabilitering i et globalt perspektiv.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=36933&subid=0

Lise B. Johannessen

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

Uhjemlet bruk av emblem



Emblemet, som for anledningen er utlånt av Norges Røde Kors, skal kun brukes av den upartiske, humanitære organisasjonen

Det finnes flere eksempler på at Røde Kors-emblemet anvendes i skilting og logoer for norske legekontor (Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1230). Norges

Røde Kors har av denne grunn anmodet Legeforeningen om å bistå med å bevisstgjøre foreningens medlemmer om emblemets særlige betydning og beskyttelse.

Sentralstyret finner det viktig å opprettholde den generelle tilliten til Røde Kors som en upartisk, humanitær organisasjon, og oppfordrer derfor medlemmer til ikke å bruke emblemet eller andre, liknende symboler på en måte som er i strid med Norges internasjonale forpliktelser.

Fra møtet 20.4. 2004

Nye rammeavtaler

Sentralstyret godkjente krav til forhandlinger om rammeavtale mellom Kommunenes Sentralforbund (KS) og Legeforeningen når det gjelder allmennlegepraksis i fastlegeordningen i kommunene. Videre godkjente sentralstyret krav til forhandlinger om rammeavtale mellom Oslo kommune og Legeforeningen vedrørende allmennlegepraksis i fastlegeordningen i Oslo kommune.

Avtalene vil bli lagt på Legeforeningens nettsider så snart de er undertegnet.

Neste års statusrapport

Legeforeningens femte statusrapport skal handle om situasjonen i spesialisthelsetjenesten. Sentralstyret mener det er maktpåliggende å få utredet utviklingen, fagligheten og prioriteringene i denne delen av norsk helsevesen. Sekretariatet skal legge frem en første skisse til statusrapporten, som publiseres våren 2005.

Landsstyresaker:

LMI og støtte til kursvirksomhet

Legemiddelindustriforeningen (LMI) har truffet et vedtak som fra 1.1. 2005 vil begrense industriens eventuelle støtte til kursvirksomhet for leger (Tidsskr Nor Lægeforen 2004; 124: 1284). Legeforeningen ønsker å oppta forhandlinger om revisjon av den gjeldende samarbeidsavtale med LMI, så snart landsstyret har vedtatt de overordnede prinsipper som bør ligge til grunn for en slik avtale.

Endring av Legeforeningens lover

Forslag om å stryke avsnittet i § 19 om kontingentfritak for alders- og uførepensjonister, har vært til organisasjonsmessig behandling. Forslaget innebærer ikke at pensjonister skal betale kontingent, men at det blir gitt åpning for landsstyret til å vedta at det kan innkreves kontingent. Saken behandles av landsstyremøtet.

Årsmelding

Sentralstyret godkjente forslag til årsmelding for 2003 for behandling på landsstyremøtet.

Legeforeningens budsjett

Forslag til budsjett for Den norske lægeforening for 2005 ble vedtatt lagt frem for landsstyret.

Erfarne ordstyrere

En tidligere statsråd og en tidligere statssekretær vil lede landsstyremøtet i Loen 25.–27. mai. Wenche Frogn Sellæg og Bjørn Martin Aasen har begge vært ordstyrere ved Legeforeningens tidligere landsstyremøter.