

# Syd-Vesten

MEDLEMSBLAD FOR ROGALAND LEGEFORENING  
NR. 3 • ÅRG. 14. 2008



## **Ny Adresse:**

Rogaland legeförening, Postboks 3049 Hillevåg  
N-4095 Stavanger - Tlf. 928 57 712

### **Leder:**

Ivar Halvorsen, Køhler legesenter

### **Kurskomitè:**

#### **Leder:**

Oddny Bilstad, Riska legesenter

# LEDEREN

## Pengene, eller (arbeids)livet



I dag kom Statsbudsjettet. Jeg så klinikkdirektør Uhlving ved SUS smile på NRKs nyhetssending. Endelig ser det ut til at landets helseressurser skal fordeles mer rettferdig, til fordel for oss her i vest.

Friske millioner kommer vel med i sykehus der man stort sett og hele tiden helst snakker om budsjettet. Vi som er på utsiden får nok helst den karikerte versjonen av livet innenfor sykehusmurene. Likevel er det forunderlig, tross manglende millioner, at vi ikke har kommet lengre i å få rammene til å strekke til. Det må være ytterst slitsomt å hele tiden måtte ha fokus på å kutte ned i stedet for å bygge opp. Går det ikke an å bli ferdig med nedturen snart? Heller å få regnskapet til å gå med et lite overskudd enn stadig å måtte kutte? Det er lov å være naiv når man ikke kan så mye, så jeg bare spør. Her kommer flere naive tanker.

Sykehus er svære organisasjoner, men innerst inne finnes kjernevirksomheten, og den står legene for. Diagnostikk og medisinsk behandling. Legene eier derfor de fleste nøklene til nye dører inn til alternative

driftsformer. Vi snakker for lite om alternativer. Og helst da de attraktive arbeids- og organisasjonsformene, det som kunne gi enda mer meningsfulle hverdager for sykehusleger.

Vi snakker for lite sammen om alternativer. Over organisasjonsgrensene. Trivselen blant legene er høyere utenfor sykehusene, til tross for at man er mer bundet til en timeplan. Effektiviteten er høyere, når man måler antall konsultasjoner. En sykehuspoliklinikk er noe annet enn en privat spesialistpraksis, for ikke å snakke om fastlegepraksis. Men noe burde vi vel kunne snakke om når det gjelder gode modeller? Hvorfor er en sykehuspoliklinikk satt opp så ulikt tilsvarende enheter utenfor sykehus? Har legene samme type støttetjenester? Hvorfor bruker sykehuspoliklinikker så mange sykepleiere i stedet for helsesekretærer? Har man brukt alle mulighetene til å hente og å gi informasjon på forhånd, før konsultasjonene?

De få gangene jeg har diskutert slike forhold med sykehuskolleger kommer det fram en defaultistisk holdning, om at endring er

tilnærmet umulig. Eller at det er for tungt å la en endring gå ut over noen. Herlighet, for någe tull.

I allmennpraksis har vi et interessant, obligatorisk krav i spesialistutdanningen. Gjensidig praksisbesøk. Man besøker en kollega og ser en vanlig arbeidsdag, og får besøk tilbake. Det er en strålende erfaring til å se på egen arbeidsform og organisering med friskt blikk, sammen med en kollega. Kokeboken for besøket finnes, men vert og gjest står ganske fritt til å etterspørre vurderinger av det man måtte ønske.

Jeg har en gang tatt med to medarbeidere i et slikt besøk. Det var veldig nyttig. De så også nye muligheter, og fikk bekreftelser på at noe var ganske så bra allerede. Praksisbesøket styrker interessen for hva som er god praksis og god drift. Herved overbringes ideen. Arbeidslivet er mer enn pengene.

*Ivar Halvorsen*

*Syd-Vesten*

*Tidsskrift for  
Rogaland  
Legeforening*

**Teknisk redaktør:**  
Sekretær Heidunn S. Nordtveit

Utkommer 4 ganger i året.

**Adresse:**  
Rogaland legeförening  
Postboks 3049  
N-4095 Stavanger  
Tlf. 928 57 712

**Leder:**  
Ivar Halvorsen  
Køhler legesenter

**Kurskomité:**  
**Leder:**  
Oddny Bilstad  
Riska legesenter

**Forsidefoto:**  
Linda Hatleskog  
«Fra Brighton»

**Utgiver:**  
Cox Bergen as

**Annonser:**  
Cox Bergen as  
Marit Aarre  
Tlf.: 55 54 08 41  
Mail: marit.aarre@cox.no

**Grafisk fremstilling:**  
Cox Bergen a.s  
C. Sundtsgt. 51, 5004 Bergen  
Tlf. 55 54 08 32

**Trykk:**  
Scanner Grafisk

# Prosjekt stillingsstruktur for leger

## - stillingsvern for underordnede leger?

Sentralstyret nedsatte 31. oktober 2007 en prosjektgruppe med formål å kartlegge hvordan stillingsstruktur er regulert i direktiver, lovgivning og sentrale avtaler, med sikte på å utarbeide ordninger som ivaretar leger i spesialisering, og hensynet til spesialisering av leger.

Prosjektgruppen presenterte sitt arbeid i en prosjektrapport som ble framlagt for sentralstyret 19. mai 2008. Sentralstyret vedtok at rapporten skulle sendes på bred organisasjonsmessig høring.

Prosjektgruppen foreslår blant annet at systemet for spesialisering av leger må forsterkes gjennom forankring av et nasjonalt system med kravspesifikasjoner og tilsynsordninger. Stillinger for leger i spesialisering foreslås i all hovedsak gjort om til faste stillinger.

Prosjektgruppens anbefaling er at det kan gjøres unntak for faste stillinger for noen gruppe I stillinger, samt for spesialisering i allmenntilleggsmedisin, arbeidsmedisin og samfunnsmedisin. Videre foreslås det endringer i stillingsstrukturen, men at man opprettholder en nødvendig forholdsmessighet mellom stillinger for leger i spesialisering og overleger, og at spesialiseringen sikres gjennom dette.

Rogaland legeförening har sendt følgende klare tale til Sentralstyret:

Rlf vil berømme Den norske legeförening og arbeidsgruppen spesielt for det grundige arbeidet som er nedlagt i denne saken. Etter vår mening er tiden nå overmoden for en radikal omlegging av stillingsstrukturen for offentlig ansatte leger, bort fra usikkerhet og midlertidighet. Det virker unektelig paradoksal og ikke så rent lite uanstendig at leger i spesialisering (LIS), i offentlig finansierte helseforetak, og ofte i etableringsfasen, skal avspises med usikre og tidsbegrensede stillingsforhold. Det stillingsvern, den forutsigbarheten og de arbeidsrettighetene alle andre yrkesgrupper tar for gitt i dagens samfunn er LIS som gruppe fratrukket ved etableringen av en praksis med konstruert midlertidighet. Ikke nok med at en slik praksis fremstår gammelmodig og uverdlig; rapporten sår også sterk tvil om lovligheten av

en slik innretning i arbeidslivet! At dette har fått pågå i så lang tid er nærmest uforståelig, men vi som leger, muligens med en til dels konservativ innstilling til egne arbeidsforhold og utdanning av nye kolleger, må bære en stor del av ansvaret. Denne rapporten gir oss en gylden anledning til å rette opp gamle unnlattessynder. Som det framgår av bakgrunnsstoffet oppnår de fleste sin spesialitet etter 8-10 års arbeid etter turnustjeneste og gjennomsnittsalderen på LISene er da drøyt 40 år. Tidsbegrensningen på stillingene (4-6 år avhengig av spesialitet) burde da vært nærmest det doble for å ha noen rot i den virkeligheten nyutdannede unge leger møter. Utdanningsstillingenes lengde står altså ikke på noen måte lenger i forhold til den tid det faktisk tar å oppfylle spesialistkravene. Det kan være mange grunner til dette (økende fokus på produksjon kontra utdanning i helsevesenet, flere leger som prøver forskjellige fag før man slår seg til ro, mindre uttalt "karrierejag" i den nye generasjonen leger med større ønske om tid til hjem og familie etc.), men ett er uansett årsak krystallklart: tidsbegrensede stillinger i nåværende form og omfang fremstår som en anakronisme og må snarest mulig erstattes av en stillingsstruktur forankret i dagens virkelighet og tilpasset øvrige yrkesgruppers arbeidsrettsvern.

Vi kan ikke se at der foreligger noen holdbare argumenter mot faste stillinger. De myter som holdes i live av forandrings-skeptikere (propper i utdanningsløpet) blir effektivt tatt av dage av arbeidsgruppens utredninger, og ikke minst viser erfaringene fra Sverige at både ansatte, arbeidsgivere og fagorganer er fornøyde med det vi må kunne kalle en normalisering av LISenes arbeidsforhold.

Vi i Rlf stiller oss fullt og helt bak det vi oppfatter som arbeidsgruppens hovedkonklusjon; Den norske legeförening må jobbe målrettet mot snarest mulig avvikling av dagens tidsbegrensede utdanningsstillinger og for faste ansettelsesforhold for alle leger.

IH

## ROGALAND LEGEFORENINGENS FOND FOR PRIMÆRMEDISIN

*Kjære kollegaer i  
Rogaland legeförening!*

Rogaland legeföreningens fond har til formål å fremme vitenskapelig virksomhet innen primærmedisin, fortrinnsvis i eller med tilknytning til Rogaland.

### 1.

#### **Det utlyses en prisoppgave på kr 3.000,-**

Noen av dere er kanskje ferdig med en godbit i en artikkels form, et prosjekt som det er mulig å formulere noe fornuftig om eller et ferdig prosjekt som kan egne seg til en presentasjon. Forutsetningen for pristildelingen er at oppgaven presenteres (helst av forfatter selv) på årsmøtet for Rogaland legeförening.

### 2.

**og det tildeles stipend på kr 10.000,-**  
Midler her vil bli tildelt etter søknad der en kort presenterer prosjektet. Prosjektet må være innen rammen av det ovenfornevnte mål. Fondsstyret er av den klare oppfatning at det er viktig å stimulere til forskning på "grasrot-planet" - vær derfor ikke redd for å sende inn søknad også på enkle prosjekter.

Interesserte kan ta kontakt med leder av fondsstyret:

Helsesjef Hans Petter Torvik  
Lura legesenter  
4313 Sandnes

*for nærmere informasjon*



# SUS innfører Dips

Stavanger Universitetssjukehus (SUS) er godt i gang med innføring av ny elektronisk pasientjournal og sykehuset skal etter planen ta det nye systemet - Dips - i bruk den 17. november. Løsningen som tas i bruk er den del av et regionalt prosjekt i Helse Vest, der planen er at alle sykehusene i regionen skal ta i bruk Dips.

Ved SUS har arbeidet med innføringen av Dips pågått i lang tid. Psykiatrisk divisjon har brukt Dips i voksenpsykiatrien i flere år og i september ble systemet oppgradert til den nye løsningen. For de somatiske enhetene vil oppgraderingen finne sted den 17. november. Alle data som finnes i det gamle journalsystemet (IMx) vil bli konvertert over til Dips. I den forbindelse vil systemet i perioden 13.-17. november kun være tilgjengelig i en lese-funksjon. En konsekvens av dette vil være at ingen elektronisk kommunikasjon (elektronisk epikrise, elektronisk utskrivningsrapport) vil finne sted fra torsdag ettermiddag til mandag morgen. Sykehuset har etablert egne nødrutiner som gjelder for denne perioden, slik at nødvendig dokumentasjon blir ivaretatt.

Innføringen av Dips ved SUS er først og fremst et bytte av system. I løpet av 2009 vil sykehuset starte med å ta i bruk ny funksjonalitet f.eks digital diktering, skanning osv. Nest år vil vi også starte arbeidet med ytterligere integrasjon mellom systemene våre, slik at f.eks mikrobiologi og patologisvar får en elektronisk integrasjon med vår nye journal.

Frem til nå har SUS ikke vært i stand til å motta elektroniske meldinger. Når vi nå gjør et systembytte, åpner det seg muligheter for også å kunne ta i mot meldinger. I 2009 vil SUS være pilotsykehus for Elin-k prosjektet. Da vil vi både sende og ta i mot elektroniske meldinger fra pleie- og omsorgstjenesten i Stavanger Kommune. Etter hvert vil vi også ta imot elektroniske henvisninger fra primærlegene.

*Ove Nordstokke, lokal prosjektleder*



## Foto- Konkurransen fortsetter

For dere som liker å fotografere.

De beste bildene blir trykket som forsidebilde i Syd-Vesten.

Send ditt forslag til [rogaland.legeforening@c2i.net](mailto:rogaland.legeforening@c2i.net).

Bildene må leveres i digital form, stående format. Det er fint om du forteller om ditt bidrag; hvor det er tatt osv.

---

## Norsk Helsenett

Det er ikke bare lett med Helsenett. Men ting glir bedre når vi kan kommunisere direkte elektronisk. Mange av avtalespesialistene innen somatikken er nå oppkoblet. Så og si alle gynekologene har helsenett. Personlig er mitt kontor oppkoblet via NHN til 42 legekontorer. Det er først og fremst takket være min dyktige og engasjerte lege-sekretær. Noen av disse som jeg er oppkoblet til, kan ikke nå meg elektronisk, men jeg kan sende epikrisen elektronisk. Så her er det ting som kan forbedres. Det er synd at vi skal ha Helsenett uten å få fullgod kommunikasjon. 2 kontorer kommuniserer jeg fremdeles med via X 400 postkassen. Det er viktig å være klar over at man ikke trenger å sende den gule henvisningslapen i tillegg når en sender henvisning elektronisk. Jeg kan da selv laste ned dette skjemaet.

*Hilsen  
Johan Bergh*



*Johan Bergh*

# Norsk Helsenett og hjemmekontor



Jan Robert Johannessen  
Hinnatrekanten legesenter

Vi som har NHN tilknytning har nå muligheten til å installere hjemmekontorløsning. Det gjør man ved å henvende seg til NHN og be om brukernavn og passord, laste ned brukerveiledningen og skaffe seg en kortleser til å ha hjemme. Det er mest praktisk også å ha et eget Buypass kort hjemme slik at man slipper å huske å ta det med den ene eller andre veien.

Fra NHN får man beskjed om å ringe journalleverandøren for å få et tilleggskort og kortleser. Det koster fort over 2000 kroner... (Profdoc)

Alternativet er å få seg et tippkort fra Norsk Tipping på [www.Buypass.no](http://www.Buypass.no) eller en tippkommisjonær eller bruke det man eventuelt har fra før. Da må man laste ned et sertifikat fra Buypass til 59 kroner og installere det på tippkortet. Alle som har kort fra Norsk Tipping får tilsendt en kortterminal gratis. Den bestilles hos Buypass.

Så må en laste ned installasjonsveiledningen fra [www.nhn.no](http://www.nhn.no) og starte en relativt omstendelig prosess på PC'en på kontoret som man vil knytte seg opp mot, legge inn kortet du vil bruke hjemme i et sertifikatlager hos NHN og tilordne en bestemt ip

adresse på kontor PC'en (slik at man slipper å sjekke hvilken ip adresse den har før du går hjem hver dag), gå hjem, installere programvare og kortleser /sertifikat på PC'en hjemme og så er man i teorien oppe og går. Ikke helt enkelt men NHN har utvidet telefonsupport til 20.00 dersom du lurer på noe. De hjelper deg når du blant annet ikke vet hvordan du gir pc'en på kontoret fast ip-adresse eller hva det er

Du har ikke behov for journalleverandøren til noen ting, så det er ingen grunn til å betale dem over 2000,- / lege/ansatt som ønsker hjemmekontor.

# FunkisHuset, et lavterskel helse- og omsorgstiltak for rusmiddelavhengige – en støtte for fastlegen

FunkisHuset i Sandnes er et lavterskel helse- og omsorgstilbud for rusmiddelavhengige i Sandnes, Gjesdal, Klepp, Time, Hå og Sola kommune.

Lavterskel helsetilbud er opprettet for å yte tjenester rettet mot personer som har et spesielt omfattende rusmiddelbruk, og som har behov for sammensatte og samtidige tjenester fra ulike etater, men som ikke greier å nyttiggjøre seg det ordinære hjelpeapparatet.

Etter 4 års drift har vi behov for å gjøre tilbudet bedre kjent blant legene for å sikre best mulig samarbeid for denne brukergruppen.

## Målgruppe og tjenestetilbud

Hovedmålet med FunkisHusets tjenester er å bedre livssituasjonen for rusmiddelavhengige ved å redusere de fysiske, psykiske og sosiale skadene og påkjenningene, som rusmiddelavhengighet kan føre til.

Målgruppen for FunkisHuset er rusmiddelavhengige kvinner og menn over 18 år som er tungt belastet med et aktivt misbruk av illegale rusmidler. FunkisHuset blir også brukt av personer som ikke faller inn under denne definisjonen, som personer som primært er avhengig av alkohol og personer som er i legemiddelassistert rehabilitering. Flere av de som mottar Subutex/ Suboxone eller Metadon ruser seg i kortere eller lengre perioder og har dermed også behov for våre tjenester.

Vi har åpent tilbud 3 dager i uken, mandag, onsdag og fredag fra 11-14. De to resterende dagene gir vi individuell oppfølging. I 2007 hadde vi besøk av 283 ulike brukere, med et snitt på 35 besøk hver åpningsdag.

Det er for tiden 5 ansatte på FunkisHuset. Personalgruppen består av sykepleiere og sosionomer. Det er også ansatt en husmor som er ansvarlig for å servere velsmakende og næringsrik mat til brukerne våre.

## Helsetjenester

Målsettingene ifht helsetjenestene:

- Være et supplerende og lett tilgjengelig tilbud for de som har behov for helsetjenester, men som synes det er vanskelig å oppsøke det eksisterende helsetilbudet i kommunene
- Forebygge og redusere spredning av hepatitt, HIV og andre smittsomme sykdommer
- Kartlegge helseproblemer og behovet for hjelp
- Gi enkel behandling
- Formidle kontakt mellom bruker og det offentlige helsetilbudet

Tjenester:

- Sårbehandling (abscesser, brannskader, hudinfeksjoner)
- Twinrix-vaksine
- Influensavaksine
- Prevensjonsveiledning og gratis prevensjon
- Tilbud om gratis GU hos gynekolog
- Samtaler og informasjon om helse
- Sprøyteutdeling og returordning for brukt utstyr
- Tilbud om oppfølging etter overdose og tilsyn ved fare for overdose
- Mulighet for legevakt, ambulanse og andre aktuelle instanser til å kontakte oss ved behov for oppfølging etter overdoser
- Opplæring i HLR

Vi tilbyr brukeren transport og følge ved legekonsultasjon. Dette gjøre vi av flere årsaker. Brukerne har ofte problemer med å holde avtaler, og for mange kan det være vanskelig å sitte på venterommet. Vi ønsker også å sikre oss at brukerne husker å ta opp de aktuelle problemstillingene. I tillegg er det greit for oss å være orientert om brukers tilstand slik at vi kan følge de opp i etterkant. Vi er behjelpelig med å hente ut resepter, administrere medikament (ikke A- og B-preparater), minne de på og kjøre til avtaler hos spesialist osv.



Resultat etter injisering av Imovane. Foto: Åse Odland, daglig leder av FunkisHuset.

I tillegg til helsetjenester kan vi tilby gratis tannbehandling, sosialfaglig råd og veiledning, massasje og fotpleie.

FunkisHuset ønsker med denne artikkelen å sette fokus på vår brukergruppe, og hvordan vi i samarbeid med fastlegen kan bidra til at denne gruppen får et så godt helsetilbud som mulig.

Denne artikkelen er bare et av flere tiltak vi har planlagt for å sikre forsvarlig helsehjelp til vår brukergruppe. Vi vil blant annet i løpet av 2008 oppsøke de ulike legekantor for å presentere oss og om noen ønsker å stikke innom FunkisHuset for omvisning og informasjon er dere hjertelig velkomne!

## Kontaktinformasjon:

FunkisHuset  
Eidsvollsgate 45  
4307 Sandnes  
Tlf 51681350/93497989  
E-post: post@funkishuset.no  
Hjemmeside: www.funkishuset.no

Mvh  
Anne Trøstheim  
Sykepleier, FunkisHuset

# EMNEKURS

## BLÅLYSDAGER

Det blir to-dagers emnekurs/klinisk emnekurs i Akuttmedisin i samarbeid med Stavanger Universitetssykehus, 10.-11.11.08 og 26.-27.3.09 i lokalene til Safer i Stavanger.

Kursene vil kreve forberedelse og bestått internettbasert teoritest i AHLR før fremmøte.

Emnekurs i akuttmedisin blir obligatorisk for godkjenning av allmennspesialisten fra 2012 og vi planlegger allerede at det skal bli 2 slike kurs pr. år, som skal tilfredsstillere kravene for dette.

Mer informasjon om disse kursene finnes på nettsiden vår [www.legeforeningen.no/rogaland](http://www.legeforeningen.no/rogaland)

## I uke 7 2009 blir det igjen ettermiddagskurs i Stavanger Forum.

Mer informasjon om dette kommer så snart det er avklart.

## NYE MEDLEMMER TIL KURSKOMITÉEN SØKES

For å fortsatt kunne lage lokale kurs, søker vi erstattere for avtrøppende medlemmer i kurskomiteen. Medlemmer i Rogaland legeforening, som kan tenke seg den utfordring det er å arrangere kurs for seg selv og andre, oppfordres herved til å kontakte oss. Send gjerne en epost til [rogaland.legeforening@c2i.net](mailto:rogaland.legeforening@c2i.net).

Nå har DU sjansen til å prege kursene til å bli slik DU alltid har ønsket dem!!!



# Årsmøte på bølgen blå!



Torsdag 12. juni gikk Rogaland legeförening sitt årsmøte av stabelen. Styret i Rogaland legeförening har lenge fundert på hvordan vi kan samle Rogalands leger i en sosial setting, og valgte derfor i år å arrangere årsmøtet på selskapsbåten MS Sandnes, med rekebord og levende musikk. Det var også anledning til å ta med partner. Responen var overveldende, med over 100 påmeldte. Det var god stemning og nydelig mat, og praten gikk livlig rundt bordene.

På forhånd var vi litt usikre på hvor lenge vi skulle ha båten på fjorden, men bestemte oss for at vi skulle til kai igjen klokka 21, slik at deltakere spesielt fra nordfylket skulle få

sjansen til å komme seg hjem i rimelig tid. Det var anledning til å bli værende igjen på båten etter at vi hadde lagt til kai, men de fleste forsvant nokså snart.

Vårt inntrykk var at folk syntes det var kjekt med en slik anledning til å møte gamle og nye kjente, og at praten seg imellom var viktigere enn den levende musikken.

En av hovedmålsettingene for styret i Rogaland legeförening for perioden 2007 – 2009 går på kollegialitet og fellesskap. Helt konkret ønsker vi å etablere og vedlikeholde arenaer der alle legene i og utenfor sykehus kan møtes - på begge sider av Boknafjorden.

Vi håper å kunne få til en fast sosial sammenkomst i tilknytning til årsmøtet, som i år på MS Sandnes. Dessverre var det få deltakere fra nordfylket. Vi vil derfor se på hvordan vi på en bedre måte kan få til noe som kan passe også kollegene fra nordfylket. Kanskje Haugaland medisinske selskap vil blåse nytt liv i den gamle tradisjonen med julebord for medlemmene på Haugalandet?

Tilbakemeldinger eller tips i forhold til fremtidige arrangement mottas med takk!

*Linda Hatleskog*

# Styret i Rogaland legeforening for perioden 2007-2009

Navn	Verv	Arbeidsplass	Telefon	E-post
Ivar Halvorsen	Leder	Fastlege/overlege i Stavanger kommune Køhler legesenter, Stavanger	M 99 29 85 62	M 99 29 85 62
Linda Hatleskog	Styremedlem Nestleder	Ass. fylkeslege, Fylkesmannen i Rogaland	hatl@sus.no M 48 03 88 08	hatlesko@hotmail.no
Bjarne Bråtveit	Styremedlem	Kommunelegen i Suldal Eidsvegen 3, 4230 Sand	M 40 40 63 35 P 52 79 23 00	bjbraatv@online.no
Helga Lunde P 52 71 33 49	Varamedlem	Lege i spesialisering, øre-nese-hals avdelingen, Haugesund sjukehus	M 41 14 64 82	helgalunde@hotmail.com
Knut Vassbø	Varamedlem	Kommunelege I, Bjerkreim Fastlege Bjerkreim Legekontor	M 41 22 15 25 P 51 45 26 21	kvassbo@hotmail.com
Jan Robert Johannessen Vara: Bjarte Sørensen	Allmennlegeforeningen (APLF)	Hinnatrekanten legesenter, Stavanger Stokka sykehjem 20 % stilling	M 92 85 29 13 P 51 58 26 44	jrjarb@broadpark.no johannessen@hinnatrekanten.no
Hans Petter Torvik Vara: Egil Bjørløw, helsesjef i Stavanger	Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA)	Kommuneoverlege i Sandnes Pb 583, 4305 Sandnes	M 90 11 50 05	hpt@lyse.no
John Helle Vara:	Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf)	Mediteam AS Verksgt. 62, 4013 Stavanger	M 40 85 05 00 A 51 85 61 11	john.hjelle@mediteam.no
Erna-Gunn Moen Vara:	Norsk Overlegeforening (Of)	Voksenpsykiatrisk avdeling, SUS	M 41 49 54 53	egnn@sus.no
Johan Bergh Vara:	Praktiserende Spesialisters Landsforening (PSL)	Spesialist i gynekologi og obstetrikk, Madlagården Legegruppe	M 90 16 47 36 P 51 59 97 85	johan.bergh@lyse.net
Alexander Seldal Vara: Christer Aase, Helse Fonna	Yngre legers forening (Ylf)	Lege i spesialisering, ortopedisk avdeling, SUS	M 92 42 79 60 P 51 88 21 21	seal@sus.no

## LEGE FOR LEGER

Ordningen Lege for leger ble i sin tid opprettet fordi leger viser seg å ta dårlig vare på seg selv ved sykdom. Terskelen for å søke hjelp er for høy.

Fastlegeordningen ivaretar det samme som vår gamle ordning. Derfor oppfordrer Rogaland legeforening alle leger til å skaffe seg en fastlege, ved å ringe eller skrive til den man ønsker. Vi mener at leger bør kunne velge sin fastlege, uavhengig av fulle lister/plass osv. Fastlegene oppfordres til å ta imot kolleger som melder seg.

Så du bør spørre rundt, og velge en lege, og så ta en telefon eller skrive brev. Gjerne si at du gjør dette etter råd fra Rogaland legeforening.

Ivar Halvorsen  
leder

## Husk

også våre

hjemmesider

[www.legeforeningen.no/  
rogaland](http://www.legeforeningen.no/rogaland)

## HLR

### HELSETJENESTE FOR LEGER I ROGALAND

Rogaland legeforening,  
Postboks 3049, 4095 Stavanger

### STØTTELEGER I ROGALAND LEGEFORENING

#### I Stavanger:

Avdelingsrådgiver: Terje Vevatne,  
Tananger legesenter, 4056 Tananger  
Tlf.: arbeidstid: 51 71 89 22,  
privat 51 54 23 71, mobil: 905 65 445,  
e-post: tvevat@online.no  
Reno Karlsen, Dr. Karlsens legekontor,  
Stavanger  
Tlf.: 51 89 41 55, privat 51 56 06 43,  
mobil: 915 56 700,  
e-post: renomk@online.no  
Kjell Løvslett, gyn.avd., SuS  
Tlf.: 05151

Halvor Kyllingstad, Tasta legesenter,  
Stavanger

Tlf.: 51 54 52 50/60, privat 51 66 85 17,  
mobil: 414 89 063

#### I Haugesund:

Anne Faksvåg, psyk.avd., FsH  
Tlf.: 52 73 20 00, privat 52 73 52 86  
Anne Britt Sannes, Legekantoret SØR  
Tlf.: 52 73 73 66, privat 52 71 63 81  
Thorolf Holst-Larsen, gyn.avd., FsH  
Tlf.: 52 73 20 00, privat: 52 71 40 82,  
mobil: 924 82 335

#### I Jæren:

Pernille Nylehn, Orstad legesenter,  
Orstadvn. 191, 4353 Klepp stasjon,  
Tlf.: 51 78 98 60/ 922 42 957

Dette er erfarne kolleger som kan kontaktes ved behov for kollegastøtte. De skriver ikke journaler - tar ikke betalt og skal gi støtte uansett årsak til behovet for hjelp. De har likevel en taushetsplikt som er muligens enda strengere enn den vi lever med hver dag. De vil kunne bistå med støttende råd og handling selv om du har et problem du vet kommer i kategorien uetisk eller "ulovlig" - eller kanskje du bare ønsker å ha en som du kan luften dine bekymringer med? Muligens trenger du råd på grunn av somatiske plager? Der er en ikke ukjent problemstilling. Vi tar også imot bekymringsmeldinger av typen omsorg dersom du vet en god kollega trenger støtte. Vi tar ofte kontakt direkte med en som eventuelt er omtalt negativt i pressen.

Terje Vevatne  
Avd.rådgiver i Rogaland legeforening



## Kjære kollega i vestlandsk allmennpraksis!

Eg er nyleg blitt resertifisert som spesialist i allmennmedisin for nye fem år. Eg kjenner at det var godt å få lagt det bak seg for denne gongen óg. Tittelen er sikra, og NAV har fått kopi, slik at kompetansetaksten på rekningskortet vert utbetalt som før. Men ved dette høvet har eg også fundert litt over ordninga.

Det første som slår meg, er kor effektivt legeforeninga handterer søknad og vedtak. Eg fekk påminning i god tid, vedlagt skjema. Epostmelding etter få veker om at alt såg bra ut, og mindre enn to månader etter innsending, fekk eg vedtaket frå Sentralstyret. Alt i alt imponerende effektiv handsaming.

Det andre er at vi må forsvare resertifiseringsordninga sjølv om allmennmedisin vert ståande aleine om den. Den normerer etterutdanninga vår i omfang og delvis i innhald. Den sikrar for eksempel no at

alle må trene akuttmedisinske prosedyrar, og den sikrar deltaking i ein del viktige aktivitetar som ein lett ville ha valt bort i ei frivillig ordning.

Til slutt ser eg også at ordninga treng fornying. Det er framleis for mykje passive lærings-former i kursa, for liten tilpassing til allmennmedisinens egne premisser, og for lite aktivitet som gjev innsyn og kommentarar frå andre i utøving av reell klinisk praksis. Eg ønskjer også at allmennpraktikerspesialistar bruker meir tid på tidsskrift og systematisk lesing med påfølgjande diskusjon i grupper. Det skal bli spennande å sjå om utredninga Allmennmedisin 2020 vil foreslå endringar i etterutdanninga.



Steinar Hunskår [steinar.hunskar@isf.uib.no](mailto:steinar.hunskar@isf.uib.no)

## Kirsti Malterud får kvalitetsprisen 2008

Legeforeningens kvalitetspris for primærhelsetjenesten 2008 er tildelt fastlege og seniorforsker ved Allmennmedisinsk forskningsenhet i Bergen, Kirsti Malterud, for artikkelen "Internkontroll på et allmennlegekontor". Artikkelen er publisert i Tidsskriftet nr. 17/2007. Prisutdelingen skjedde 21.mai 2008 på Legeforeningens landsstyremøte.

Artikkelen beskriver kvalitetsarbeidet ved Fjellsiden legesenter. Der brukes anerkjente kvalitetsmetoder som regelmessig gjennomgang av faglige retnings-linjer og journaldata, analyse av uønskede hendelser og brukerunder-søkelser. Fjellsiden lege-

senter har siden 1997 arbeidet med utvikling av et internkontrollsystem, herunder en årlig kvalitetsgjennomgang.

Kirsti Malterud er kjent for sin store innsats som forsker i fagfeltet allmennmedisin, og hun har mottatt flere priser for dette. Denne gang er det altså hennes mangeårige arbeid for praktisk kvalitetsarbeid som blir verdsatt. Vi gratulerer med vel fortjent pris!

## Nye allmennpraktikerstipend til Bergen

Allmennmedisinsk forskningsutvalg har avholdt møte og fordelt 18 måneder stipendmidler. To søkere fra vår region får allmennpraktiker-stipend for høsten 2008:

- Gunhild Felde, Bergen, 3 mndr
- Eirik Abildsnes, Kristiansand, 1 mnd.

## Ny doktorgrad: Maire O'Donnell

Máire O'Donnell disputerte 2. april 2008 for PhD graden med avhandlingen "Help-seeking behaviour and patient preferences for involvement in treatment decision-making among European women with urinary incontinence".

I Tyskland og Frankrike søker kvinner lege for inkontinens i større grad enn kvinner i Spania og Storbritannia. De fleste kvinnene i Storbritannia oppsøkte fastlegen, mens kvinner i Frankrike og Spania fordelte seg mer likt mellom fastlegen og ulike spesialister.

En undersøkelse av nesten ti tusen kvinner i 15 europeiske land viste at flertallet ønsker å bestemme medisinsk behandling etter en grundig diskusjon med legen. Men en tredel av kvinnene i Danmark, Finland og Norge foretrakk en aktiv og selvstendig rolle i beslutningen, mens flertallet av kvinnene i Sør-Europa inntok en passiv rolle og overlot beslutningene mer til legene.

Maire O'Donnell har studert universitetet i Galway, Irland, og har mastergrad helsetjenesteforskning fra Aberdeen. Hun har vært tilsatt som stipendiat ved Seksjon for allmennmedisin, med penger fra Helse Vest.

## Praksislærerprisen til Torgeir Gilje Lid

Praksislærerprisen 2007 er tildelt Torgeir Gilje Lid, Eiganes legekontor i Stavanger. Prisen blir tildelt en allmennlege på Vestlandet som i kontakten med studentene viser stor evne til å formidle faglig entusiasme og klinisk kompetanse. Nominasjon og kåring av vinner gjøres på grunnlag av en utfyllende skriftlig evaluering fra studentene utplassert fra Institutt for samfunnsmedisinske fag. Prisen, som er et diplom og et utvalg musikk, ble utdelt på det årlige kurset for praksislærere. Om årets vinner har studentene skrevet: Etter utplassering hos denne legen har vi oppdag et spennende og utfordrende område av medisinen. Dette er mesterlære av beste merke.

Vi gratulerer!

## Kompetanseheving for overgrepsmottak

I løpet av 2008 skal være etablert overgrepsmottak i alle fylker. Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin har fått ansvaret for kompetansehevingstiltak for overgrepsmottakene, samt forskning og fagutvikling i feltet. I følge den nasjonale handlingsplanen fra 2007 om helsetilbud for personer som opplever voldtekt, seksuelle overgrep og vold i nære relasjoner, skal de utsatte søke direkte hjelp på legevakten ettersom mottakene skal legges til interkommunale eller kommunale legevakter.

For å styrke arbeidet på feltet har Senteret tilsatt to personer som begge har tatt doktorgrad på relevante emner i løpet av våren 2008. I april disputerte Grethe E Johnsen for PhD-graden på en avhandling om posttraumatisk stresslidelse hos flyktninger. Hun er spesialist i klinisk psykologi og har blant annet arbeidet ved forsvarrets Kontor for krisepsykia-tri. I mai disputerte Kjersti Alsaker for dr.politgraden på en undersøkelse av kvinner fra krisesentre. Hun har hovedfag i sykepleievitenskap og leder Senterets arbeid med overgrepsmottakene.







## Kjære kollega i vestlandsk allmennpraksis!

Dette blir skrive like etter at Statsbudsjettet er lagt fram med ein reell nedgang i løyvinga til dei allmenmedisinske forskings-einingane (AFE) ved dei fire universiteta. Skarve 8 millionar kroner er framlegget på, medan finansiering av basisdrifta er berekna til 20 millionar.

Stortinget har sjølv vedtatt at det skal opprettast slike einingar, at dei skal ha statleg basis-finansiering og at det skal trap-past opp over nokre få år mot full drift. No er det i sta-den tilsynelatande full stopp! Dei allmenmedisinske miljøa er oppgitte og i opprør, Af og Nfa inkludert. Det allmenmedisinske forskingsfondet (AMF) har allereie fått stor betydning og har løyvd fleire mil-lionar til AFE i Bergen enn Stortinget er gjort. Slik var det ikkje meint. Fondet, som vi sjølve har utvikla som ledd i Normaltariff-avtalen, var meint som eit

tillegg til basisløyving frå staten, ikkje som alternativ. Her er det all grunn for legeforeninga å føle seg lurt.

Det vert no arbeidd hektisk i kulissane med tanke på eit betre resultat før budsjettet vert vedtatt i førjulsdagane. Vi har ein all-mennpraktikar som statssekretær i Helsedepartementet. Enten har ho sove i timen eller så har allmenmedisinen miserabelt gjennomslag i eit foretakstungt departement.

Men nokre av oss trur framleis på julenissen!



Steinar Hunskår [steinar.hunskar@isf.uib.no](mailto:steinar.hunskar@isf.uib.no)

## Nye allmennpraktikerstipend til Bergen

Allmenmedisinsk forskningsutvalg har avholdt møte i Tromsø og fordelt nye stipendmidler. Våre stipendsøknader fikk støtte, og samtlige fikk 3 måneder hver.

– Eirik Abildsnes til et prosjekt om motiverende samtaler på allmennlege kontoret. Han er fastlege i Kristiansand.

– Marit Bakken til et prosjekt om legemiddelhåndtering og -sanering ved Storetveit sykehjem. Hun er sykehjemslege i Ber-gen.

– Hege Jacobsen til et prosjekt om emosjonell tilpasning blant hjerte-rehabiliteringspasienter. Hun er fastlege-vikar i Bergen.

Forøvrig har Fondsutvalget i Legeforeningen økt månedssat-sen fra 40000 til 42000 kroner med 5% driftsstøtte i tillegg. De har også etterkommet en søknad om økning av stipendmåneder fra 36 til 52, slik at det denne gangen var svært mange måneder til fordeling sammenliknet med de siste tildelinger hvor søk-nadsmengden langt har overskredet ”potten”.

## Prisdryss I

Steinar Hunskaar ble i september tildelt Hippokrates-statuetten, den høyeste utmerkelsen fra den polske allmennlegeforeningen Polish Family Medicine Society. Prisen ble delt ut i Wroclaw under den årlige kongressen til foreningen med 2000 leger tilstede.

Hunskaar har hatt faglig samarbeid med Institutt for allmennmedisin ved Wroclaw Medical University siden 1999 og har medvirket ved en rekke møter i Polen som foreleser. Han har støttet oppbyggingen av akademisk allmennmedisin i Wroclaw gjennom veiledning og undervisning, og gitt støtte til kongressreiser, kurs, utveksling og prosjekter for polske forskere. Hunskaar er medlem i redaksjonskomiteen for the polske vitenskapelige tidsskriftet Family Medicine & Primary Care Review.

## Prisdryss II

Sverre Sandberg, leder for NOKLUS og professor ved SAM, har fått "the International Jendrassik Award of the Hungarian Society of Laboratory Medicine". Prisen blir tildelt en person utenfor Ungarn som har gitt viktige bidrag i forståelsen for og utviklingen av laboratoriemedisin i Ungarn.

Sandberg får prisen for sitt samarbeid med den ungarske foreningen. I begrunnelsen nevnes spesielt Sandbergs arbeid for utdanning og kompetanseheving basert på kunnskapsbasert medisin, og hans viktige bidrag i utviklingen av systemer for kvalitetskontroll, slik NOKLUS er et eksempel på.

## God omtale av Nklm i Statsbudsjettet

Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin (Nklm) får i Statsbudsjettet fin omtale og tilstrekkelig med penger for 2009. Departementet uttaler at Senteret spiller en viktig rolle med hensyn til å styrke legevaktenes kompetanse innen akuttmedisin, på håndtering av overgrep, rus og psykiatri. Nklm skal være en sentral rådgiver i utviklingsarbeidet for legevakt i Norge. Tilskudd til Nklm på omlag 8 millioner kroner videreføres i 2009.

## Handlingsplan for legevakt

Helsedirektoratet har i et oppdrag til Nasjonalt senter for legevaktmedisin bestilt et forslag til en handlingsplan for utvikling av legevaktstjenesten i Norge. Bakgrunnen er en serie oppdrag fra Helse- og omsorgs-departementet (HOD). Departementet har blant annet et ønske om følgende tiltak:

- Utarbeide nasjonale faglige retningslinjer for kommunal legevakt
- Utarbeide forslag til hvordan kommunenes ansvar for kompetanse- og opplæringskrav kan styrkes
- Utarbeide forslag til rutiner som sikrer en forsvarlig legevaktstjeneste, enten i forskriftform eller på en annen måte
- Undersøkelse av brukertilfredshet i legevaktstjenesten
- Etikk i utdanning og opplæring av helsepersonell i kommunene – utvikling av kursopplegg for legevaktsleger.

Helsedirektoratet sier i oppdragsbrevet at en handlingsplan for utvikling av legevaktstjenesten må inneholde følgende elementer:

1. Myndighetskrav til og målsettinger for legevaktstjenesten
2. Situasjonen i dag - utfordringsbildet
3. Forslag til tiltak (handlingsplan) for å bringe samsvar mellom 1 og 2
4. Økonomiske og administrative konsekvenser

Planen skal være ferdig til 5 januar 2009, og er et stort og viktig oppdrag til kompetansesenteret.



# BLAD B - Økonomi

Returadresse:  
Rogaland legeforening, Verksg. 62,  
N-4013 Stavanger