

Sykehjemsleger uten tid

– Dårligere enn forventet, sier professor Tor Inge Romøren, om resultatene i en ny undersøkelse fra Oslo. Geriatriprofessor Torgeir Bruun Wyller kaller regjeringens satsing på sykehjemsmedisin for en flopp. Allmennlegeforeningen tror mange kommuner spekulerer i små stillingsbrøker.

Se side 6

Nye fagforeningsledere fra Oslo



Ny leder for Yngre legers forening, Hege Gjessing, vil fjerne grå legestillinger. Arne Refsum, ny leder for Overlegeforeningen, ønsker større faglig innflytelse for legene.



Se side 4–5

Helsebiblioteket:

ALLER BEST: Helsebibliotekets Anne Tvedten har kåret den beste norske nettsiden om kjønn og seksualitet.

I FARTA: Redaktør Magne Nylenna feirer Helsebibliotekets ett års-dag og forslaget til ny forskningslov.

Se side 16

Års- og temamøte:

IMAGE: Anne Hafstad (Aftenposten), Stein Aabø (Dagbladet) og Jon Mørland (Mørland & Johnsen) sier sin mening om legenes image. Delta i diskusjonen på Oslo legeforenings temamøte onsdag 29.august.

VALG: Oslo legeforenings årsmøte med valg finner sted i Legenes Hus 29.august kl.18.00, forut for temamøtet. Velkommen!

Se innkalling side 3

Elektronisk samhandling i krabbefart

Svein Aarseth, leder Oslo legeförening



Oslo legeförening har i foregående periode hatt fokus på elektronisk samhandling. Vi har hatt seminarer, vi har hatt kontakt med alle sykehus. Akershus universitetssykehus (Ahus) får til mye. Ullevål universitetssykehus har også utviklet mye bra, men har en del å jobbe med internt. På lokalplanet for øvrig er lite skjedd. Et sykehus i Trondheimsveien, jeg vil ikke nevne navn, har ikke en gang tatt bryet med å svare oss. Vi har et utbygd helsenett. Svært mange allmenn-

leger er med der og betaler mye for det. De forventer avkastning på investeringen.

Vi har standarder for meldinger som epikriser, røntgensvar etc. Sykehusene prioriterer ikke arbeidet. De som blir skadelidende, er pasientene. En inadekvat informasjonsutveksling mellom aktørene i helsevesenet kan, i verste fall, få bokstavelig talt fatale følger for enkeltpasienten.

Vi har fått Helse Sør-Øst RHF. En av begrunnelsene har vært bedre ressursutnyttelse i Oslo-regionen. Funksjonsfordeling mellom institusjoner forutsetter god informasjonsflyt. Etter min vurdering er dette i alt for liten grad tatt høyde for i funksjonsfordelingsarbeidet. Da mener jeg ikke planer, men løsninger som er i drift og som fungerer i praksis. Dersom eier vil, får hun dette til. Det dreier seg om klare signaler og nødvendige midler. Det dreier seg om å stille krav til sykehusledere i bestillerdokumentene. Det dreier seg om å tilføre ressurser som er tilstrekkelige til både løpende drift og til å utvikle og implementere nye prosjekter.

I DIPS, det systemet mange sykehus bruker for elektronisk pasi-

entjournal (EPJ), er løsningene klare, men ikke på de sykehusene som bruker DIPS. Hvorfor?

Fastlegen har en nøkkelfunksjon som koordinator overfor den enkelte pasient. Det fordrer at fastlegen får tilbakemeldinger, ikke bare når han selv har henvist en pasient, men også når spesialist eller sykehusavdeling har viderehenvist. Dette bør være en selvfølge, men svikter ofte. Det er flere grunner til det. En grunn er at man ikke vet alltid hvem som er fastlege, fordi den som har rekvirert undersøkelsen, ikke har opplyst om det. En løsning kunne være at sykehuset har tilgang til og kan bruke fastlegeregisteret. Informasjonen er tilgjengelig i dag, men ikke på en enkel måte. Det er vanskelig å se at slik informasjon skal kunne misbrukes eller ikke være i pasientens interesse.

Helseenhetsregisteret (HER), den «elektroniske telefonkatalog» er i utvikling og kan nok etter hvert fungere som en telefonkatalog, men har ikke noen lenking mellom pasient og fastlege.

Sykehusleger har hver og en et ansvar. De må sørge for at fastlegen får nødvendig informasjon. De må spørre pasienten om hvem som er fastlege og sørge for at vedkommende får informasjon. Det fordrer at de vet en smule om hvorledes sykehusets informasjonssystem fungerer, slik at korrekt informasjon om fastlegen hentes fra sykehusets register og muliggjør elektronisk overføring. Å sørge for at leger og merkantilt personell har nødvendig innsikt og kompetanse her, er et lederansvar.

Allmennlegene ser fram til at avtalespesialistene nå koples opp på helsenettet. Innen Helse Øst er ca 45% av spesialistkonsultasjonene hos avtalespesialister.

JOURNALEN

Journalen er medlemsavis for Oslo legeförening og utkommer fire ganger i året.

Redaktør: Per Helge Måseide. Redaksjonssekretær: Mette Ryan. Layout: Jon Fredrik Stuestøl.

Redaksjonelle medarbeidere: Charlotte Lunde, Kristin Mack.

Annonser: Media-AaMarketing, Postboks 240, 1401 Ski, Tlf: 64 87 67 90/900 43 282, media.aardal@c2i.net.

Postadresse: Oslo legeförening, Postboks 178 Sentrum, 0102 Oslo. Besøksadresse: Akersgata 2 (inngang fra Christiania Torv), 0107 Oslo.

Tlf: 23 10 92 40. Faks: 23 10 92 44. Trykk: Kampen Grafisk AS.

Redaksjonen avsluttet 6. juli 2007

Styret	Navn/yrkesforening	Telefon	Arbeidssted	E-post	
Leder	Svein Aarseth	22 02 62 10	Frysja legekantor	svein.aarseth@legeföreningen.no	
Nestleder	Arne Refsum, Of	22 45 15 00	Diakonhjemmet sykehus	arne.refsum@diakonsyk.no	
Styremedlemmer	Magnhild Aanje	22 82 10 60	Grorud legesenter	maanje@broadpark.no	
	Per Helge Måseide	22 11 80 80	Ullevål universitetssykehus	perhelge.maseide@ullevål.no	
	Bjørn Sletvold, Aplf	22 15 70 00	Grefsen legesenter	bjorn.sletvold@broadpark.no	
	Henning Mørland, LSA	23 47 40 00	Bydel Sagene	henning.morland@bsa.oslo.kommune.no	
	Christian Hall, LVS	67 92 88 00	Akershus universitetssykehus	chall@klinmed.uio.no	
	Morten Wærsted, Namf	22 19 51 00	Statens arbeidsmiljøinstitutt	mwa@stami.no	
	Oscar Løvdal, PSL	22 93 04 50	Oslo Øre Nese Hals	oscarl@broadpark.no	
	Atle Einar Østern, Ylf	22 11 86 00	Ullevål universitetssykehus	atleinar.ostern@ullevål.no	
	Observatør	Jan-Henrik Opsahl, Nmf	22 85 50 50	Universitetet i Oslo	j.h.opsahl@studmed.uio.no
	Sekretariat	Mette Ryan	23 10 92 40	Oslo legeförening	mette.ryan@legeföreningen.no
	Anita Ingebrigtsen	23 10 92 42	Oslo legeförening	anita.ingebrigtsen@legeföreningen.no	
Kurskomité	Reidar Johansen, leder	22 95 55 90	Majorstukrysset legegruppe	reidar@doctor.com	
Helsetjenester for leger	Paal-Inge Hestvold, leder	22 51 06 60	Bjørnsletta legesenter	phest@alfanett.no	

Hjemmesider på Internett: www.legeföreningen.no/oslo

Oslo legeförening er en lokalavdeling i Den norske legeförening

Journalen er medlem av Fagpressen og redigeres etter Redaktør- og Vær Varsom-plakaten

**Oslo legeforenings årsmøte med valg og temamøte holdes
onsdag 29. august 2007 i Legenes hus**

Innkalling til
Årsmøte med valg
kl 18.00–19.15

Dagsorden:

1. Valg av møteleder
2. Styrets beretning og beretninger fra kurskomité og helsetjenester for leger
3. Styrets forslag til nye vedtekter for Oslo legeforenings, se annet sted i Journalen
4. Regnskap for 2006
5. Budsjett for 2008, herunder fastsettelse av honorar til leder, nestleder, styret, redaktør Journalen og leder kurskomité, frikjøp
6. Valg – se orientering fra valgkomiteen annet sted i Journalen.

Det serveres kaffe/te, kaker og frukt før temamøtet.

Invitasjon til
Temamøte
kl 19.30-21.00

Hvordan oppfattes legene og Legeforeningen utad?

Innledning og paneldebatt med:

- Anne Hafstad, journalist i Aftenposten
- Jon Mørland, seniorrådgiver i Mørland & Johnsen Analyse & Kommunikasjon
- Stein Aabø, leder for Dagbladets lederavdeling

Møteleder:

Helge Worren, stedfortredende fylkeslege, Fylkesmannen i Oslo og Akershus

Ylf-lederen til kamp mot grå legestillinger

Hege Gjessing (35), ny leder av Yngre legers forening (Ylf) vil redusere omfanget av grå legestillinger og arbeide mot uforsvarlig lange vakter.

Kristin Mack

– Hvilke ambisjoner har du som leder av Yngre Legers Forening?

– Hvis jeg skal nevne en sak vi kommer til å jobbe med, så må det bli alle de grå stillingene. Det er mye ufornuftig bruk av vikariater, og der har vi et oppryddingsarbeid å gjøre. Per Meinich, Ylfs nåværende leder, har for så vidt allerede begynt, blant annet ved å foreta en prevalensundersøkelse for å forsøke å kartlegge hvor stort problemet faktisk er. Resultatene er ikke klare enda, men det blir spennende å se hvilke tall man får. Et av problemene med dette er jo at man i slike stillinger, som ikke er formelt registrert, ikke får godkjent tellende tjeneste til spesialistutdanning.

– Andre saker du vil arbeide med?

– Arbeidstid. Det er ikke lenge siden det var en rekke oppslag i avisene om legenes uforsvarlig lange vakter. Til høsten er det dessuten hovedavtaleforhandlinger hvor blant annet tillitsvalgtes rettigheter vil bli drøftet, for eksempel hvor mange tillitsvalgte man har lov til å ha på de ulike foretak, rett til fri for å dra på kurs, frikjøp fra vanlig arbeid, osv. Dette er alle viktige spørsmål, ikke minst med tanke på rekrutteringsproblemet vi står overfor. Tillitsvalgsarbeid burde ideelt bli sett på som meningsfullt og lærerikt, ikke bare som en sur plikt. En annen viktig sak er turnustjenesten. Kjø og ventetid skaper frustrasjon og misnøye hos mange. Man kan også spørre seg hva som skjer med kvaliteten på tjenesten når det opprettes så mange turnusplasser.

Det var turbulente forhold i Legeforeningen før og etter at de hemmelige avtalene mellom daværende ledelse og NAVO ble avdekket. Forholdet mellom Ylf og Overlegeforeningen (Of) ble av mange oppfattet som spent i denne perioden.

– Hvordan blir samarbeidet med Of?

– Samarbeidet mellom Ylf og Of har gått i bølger. Nå er vi inne i en god periode. Jeg

jobbet sammen med påtroppende leder i Of, Arne Refsum for noen år tilbake, og jeg tror ikke samarbeidet oss i mellom vil by på noen problemer.

– Hvilken erfaring har du fra tidligere?

– Det er ikke mer enn drøye to år siden jeg takket ja til vervet som foretakstillitsvalgt ved Akershus Universitetssykehus (Ahus). Før det hadde jeg ingen erfaring. Men siden ingen ville ha jobben, tenkte jeg at det var min tur til å gjøre en innsats. Overraskende nok syntes jeg fagforeningsarbeid var langt mer spennende enn jeg hadde trodd. Senere ble jeg vara-representant til Ylf-styret. Du kan vel si at jeg har hatt en bratt læringskurve, og den håper jeg kommer til å fortsette.

– Var det vanskelig å takke ja til ledervervet i Ylf?

– Jeg brukte noen uker på å tenke frem og tilbake, men når jeg først hadde bestemt meg, var jeg aldri i tvil. Jeg trives godt i jobben som anestesilege ved Rikshospitalet, og kommer til å savne det kliniske arbeidet. Men først og fremst gleder jeg meg til å ta fatt på jobben som Ylf-leder.

– Har du ambisjoner om nye lederverv?

– I utgangspunktet har jeg ikke andre ambisjoner enn å gjøre en god jobb i de to årene jeg er valgt. Men det er klart at jeg vil lære mye om ledelse, organisering og helsepolitikk som jeg tror vil bli enormt utbytterikt. Så hvem vet, kanskje åpner det seg nye muligheter i den andre enden som jeg ikke kan si nei til. Tiden får vise, sier en ferieklar Hege Gjessing.



SJEF: Hege Gjessing er ny leder av Ylf.

Foto: Marit Tveito

Hege Gjessing

- Født i 1972
- Oppvokst i Harstad. Flyttet til Drammen som tiåring.
- Utdannet i Bergen og Trondheim.
- Turnustjeneste i Sandnessjøen og Stokmarknes.
- Jobbet på røntgenavdelingen ved Ringen sykehus og som allmennpraktiker ved Veitvet legesenter, før hun begynte på spesialisering innen anestesi på A-hus i 2003.
- Arbeidet et halvt år for Leger uten grenser i Sør-Sudan.
- I fritiden: «Jeg burde vel føle at jeg har mye fritid i og med at jeg ikke har barn, men slik er det dessverre ikke. Jeg prøver å få tid til å trene, lese bøker og være sosial. Nyte livet, rett og slett».

ANNONSE

Ny nevrologpraksis i Oslo med 100% driftstilskudd (Helse Sør-Øst)

Dr. Geir Slapø, spesialist i nevrologi, åpner praksis 1. september 2007

Geir Slapø kommer fra stilling som seksjonsoverlege på nevrologisk avdeling på Rikshospitalet og har forøvrig sin kliniske bakgrunn fra Ahus og SSE. Praksisen vil bli samlokalisert med Dr. Med. Håkon Lies «Rygg- og nakkepoliklinikk» i Aslaksveien på Røa.

Kort ventetid (under 4 uker).

Vil også sette av egne timer til ø-hjelpskonsultasjoner.

Alle problemstillinger innen generell nevrologi mottas (anfallsutredning, søvn sykdommer, hodepine, bevegelsesforstyrrelser, cerebrovaskulære sykdommer, demyeliniserende lidelser/utredning, nevrologisk utredning, nakke og rygg etc.).



Søknader sendes til:

Dr. Geir Slapø, spesialist i nevrologi
Aslaksveien 14 A, 0753 Oslo
Tlf: 23 29 41 00/47 05 19 50

Ny overlege-leder vil gjenreise respekten for legene

Arne Refsum, ny leder av Overlegeforeningen, vil kjempe for økt faglig innflytelse for legene, og større forståelse for legers arbeidsforhold og lønn.

Kristin Mack

Refsum er i dag nestleder i Oslo legeforening, og seksjonsoverlege ved gastrokirurgisk avdeling, Diakonhjemmet sykehus.

– Hvilke ambisjoner har du som leder av Overlegeforeningen?

– Jeg ønsker å skape økt respekt for legenes autonomi. Vi leger er i besittelse av en fagkunnskap som vi må forvalte etter faglige begrunnelser, ikke driftsmessige, bedriftsøkonomiske hensyn. Denne holdningen må gjennomsyre hele systemet, og for å få til dette må det arbeides både mot politikerne og de enkelte foretak.

– Har legene for lite respekt og innflytelse i dag?

– Ja, det synes jeg. Det betyr ikke at jeg vil tilbake til gamle dager, og få legene opp på pedestallen igjen. Men pendelen har svingt for langt den andre veien. Dette er helt i tråd med Legeforeningens syn som også har etterlyst økt fokus på det faglig innholdet, ikke bare det økonomiske. Ta for eksempel Helse Innlandet hvor en ny funksjonsfordeling ødela veletablerte fagmiljøer. Jeg frykter at vi står overfor en ny slik prosess med sammenslåingen av Helse Sør og Øst: kompetente fagmiljøer som i dag fungerer godt, flyttes på og forvitrer. Sjefslegen ved Ullevål Universitetssykehus har foreslått å legge ned Aker sykehus; et sykehus med velfungerende universitetsfunksjoner i dag, innen blant annet urologi, karkirurgi og psykiatri. Dette bekymrer meg.

– Andre saker du brenner for?

– Ja, inntektsnivået. Vår totallønn avspeiler en formidabel bruk av overtid, sammenliknet med andre grupper med liknende utdanning og arbeidsbetingelser, for eksempel økonomer, ingeniører og advokater. Jeg har ingen vanskeligheter med å fremme lønnskrav som er i samsvar med den generelle økonomiske lønnsveksten. Legenes



Foto: Lisbet T. Kongsvik

VIL SNU: – Legenes arbeidsinnsats er altfor lenge blitt tatt som en selvfølge, samtidig som våre arbeidsbetingelser er blitt svekket. Vi må være villige til å ta i bruk de midler vi har til rådighet for å snu denne trenden, sier overlegenes nye leder, Arne Refsum.

arbeidsinnsats er altfor lenge blitt tatt som en selvfølge, samtidig som våre arbeidsbetingelser er blitt svekket. Vi må være villige til å ta i bruk de midler vi har til rådighet for å snu denne trenden.

– Møter du forståelse for dette synet blant ikke-leger?

– Det eksisterer nok en del fordommer og uvitenhet på dette feltet. Leger oppfattes av mange som overbetalte. Men mitt inntrykk er at når man bare tar seg tid til å fortelle hva vi egentlig tjener, og se dette i forhold til det store ansvaret vi har og arbeidsbelastningen vi jobber under, møter man først og fremst forståelse for våre lønnskrav. At Legeforeningen oppfattes som en veldig sterk fagforening utad, får så være. Innad tror jeg mange leger føler seg små og maktesløse, med stor avstand til sin fagforening.

– Hvordan blir samarbeidet med Ylf?

– Ylf og Of har hatt et tett samarbeid i mange år, med mange felles arenaer, og det har vi tenkt å fortsette. Hovedforskjellen mellom oss, er at Ylf arbeider mye rundt saker som omhandler midlertidige ansettelser, med de problemer det gir. Det slipper vi. Tradisjonelt har Ylf vært motoren i fagforeningsarbeidet i sykehusene, mens Of mer har fokusert på det faglige.

– Hvilken erfaring har du fra tidligere?

– Jeg har vært fagforeningsmenneske siden

1990, hovedsakelig for Ylf, og har med meg masse stå-på-vilje derfra. De siste fire årene har jeg vært foretakstillitsvalgt for overlegene på Diakonhjemmet. I tillegg har jeg sittet i styret i Oslo legeforening de siste seks årene.

– Var det et vanskelig valg å takke ja til vervet?

– Jeg trengte litt betenkningstid. Jeg stortrives i mitt kollegiale miljø, og har det moro på jobb hver dag, så det satt langt inne å gi slipp på fagmenneske i meg. På den annen side er det fristende å påta seg nye utfordringer.

– Har du ambisjoner om nye lederverv?

– Nei, jeg tar en periode om gangen. Utover dette har jeg ingen ambisjoner, sier Arne Refsum til Journalen.

Arne Refsum

- Født i 1959
- Oppvokst i Oslo
- Utdannet ved Universitetet i Oslo
- Turnus på Ringerike og i Hallingdal
- Jobbet et år i allmennpraksis og et på Volvat. De siste fem årene ansatt på Diakonhjemmet sykehus, gastrokirurgisk avdeling.
- Og hva gjør du på fritiden? «Hvilken fritid? Jobb, familie og fagforeningsarbeid tar all min tid», sier Refsum.

Sykehjemsleger i tidsklemme

Sykehjemsleger i Oslo mangler tid til samarbeid, oppfølging av sykehjemsbeboere som ligger for døden og medisinbehandling.

**Charlotte Lunde
Per Helge Måseide**

– Jeg synes at det står dårligere til enn hva jeg hadde forventet. Dersom andre undersøkelser kan dokumentere det samme, er det betenkelig. På den annen side er forholdene i Oslo svært spesielle. Jeg tror ikke situasjonen ellers i landet er like ille, sier Tor Inge Romøren, lege og professor, med spesialkompetanse på helse- og plejetjenester til eldre.

– Undersøkelsen viser mangfoldet og bredden i sykehjemslegenes arbeid, og viser også at sykehjemslegene prioriterer slik man ville forventet: først de grunnleggende ting som diagnostisering og formelle oppgaver, deretter å ta seg av pårørende, samtaler mv., og til slutt eksternt samarbeid og oppdatering, sier Romøren, som arbeider ved NOVA.

Kun ti prosent svarer at de i stor eller i nokså stor grad får tid til samarbeid med andre syke-

hjemmsleger. Det blir heller ikke mye tid til samarbeid med kommunen, institusjonssjefer, fastlegene og hjemmetjenesten. 80 prosent har i svært liten, eller i noen grad, tid til dette.

Seks av ti har i svært liten eller i noen grad tid til omsorg ved livets slutt.

– Brannslukking

Svein Aarseth, leder i Oslo legeforening er ikke overrasket over resultatene.

– Dette bekrefter snarere nok en gang ressursproblemen i sykehjemsmedisinen. En sykehjemsjobb er mye brannslukking og vi håper at denne undersøkelsen kan bidra til å synliggjøre problemene, sier han.

Aarseth peker på at over 80 prosent av legene i liten eller svært liten grad får tid til oppfølging og ansvar for medisinbehandling, smittevern og vaksinasjoner.

– Tatt i betraktning at dette er en pasientgruppe med et stort medikamentforbruk er dette spesielt betenkelig, sier han.

– Undersøkelsen viser hvor lite tid sykehjemslegene har til egenutvikling i form av faglig oppdatering og samarbeid. Det er oppsiktsvekkende at 70 prosent svarer at de i svært liten grad har tid til veiledning av turnusleger, medisinstudenter og hospitanter, sier Aarseth.

Halvparten svarer at de i nokså stor grad og i stor grad er involvert i bruk av tvang. Aarseth sier at nødtiltak som ofte benyttes, er fastspenning av eldre med belter for å forhindre dem i å falle ut av stolen og brette lårhalsen.

– Bruk av tvang overfor sykehjemsbeboere er et område som burde vært bedre lovregulert, sier han.

Spørsmålene var utarbeidet av en arbeidsgruppe tilknyttet Oslo legeforening. Det kom inn 55 svar. 97 adressater ble spurt om å delta, de fleste av dem elektronisk.

LES MER: Undersøkelsen kan leses på www.legeforening.no/oslo

Professor etterlyser kompetente allmennleger



Geriatriprofessor Torgeir Bruun Wyller kaller regjeringens sykehjemssatsing for en flopp og etterlyser allmennleger med interesse for sykehjemsmedisin. Allmennlegeforeningen mener han gjøre et ressursproblem til et kompetanseproblem.

Per Helge Måseide

Bruun Wyller tror spørreundersøkelsen gir et realistisk bilde av forholdene på sykehjemmene.

– Dette føyer seg inn i det vi vet fra før om forholdene innen en stadig mer kompleks sykehjemsmedisin, sier professoren ved Universitetet i Oslo, på generelt grunnlag.

– Kvaliteteten på legetjenestene på sykehjemmene er i dag svært varierende. Man må slutte å tro at det å være spesialist i allmennmedisin automatisk gjør en til spesialist på sykehjemspasienter, sier Bruun Wyller, som ønsker seg et mer forpliktende, og meritterende opplegg, for allmennlegene, og minst 40 prosents stillingsbrøker for å sikre kontinuiteten.

– Noen er nok blitt pålagt 20 prosent arbeid i sykehjemet som del av fastlegeavtalen, uten å interessere seg for det eller ha tilstrekkelig kompetanse. Her bør absolutt Allmennlegeforeningen feie for egen dør, og ikke bare rope på mer ressurser.

– Klassisk feil

– Torgeir Bruun Wyller gjør en klassisk feil når han gjør et reelt ressursproblem om til et kompetanseproblem. I dette tilfellet hjelper det ikke i det hele tatt å feie for egen dør, sier Jan Egil Kristoffersen, leder av Allmennlegeforeningen. Han tror kommunene mange steder spekulerer i 20 prosents stillingsbrøker, fordi dette er øvre grense for å kunne pålegge dem

sykehjemsarbeid.

– Alternativet ville vært å gi legene anstendige arbeidsvilkår, sier han.

Kristoffersen mener at det kun i storbyene er aktuelt med sykehjemsleger i større stillingsbrøker enn 40 prosent, eksempelvis i heltidsstillinger.

– Ellers på landet er det ikke holdbart om leger i kurativt arbeid er mindre på kontoret enn tre dager i uken, sier han.

Bruun Wyller peker på Legeforeningens statusrapport «Når du blir gammel og ingen vil ha deg», som et godt utgangspunkt.

– En fordobling av legebemanningen, ville vært en god begynnelse, sier han. Også Allmennlegeforeningen etterlyser de nye legene som skal komme i sykehjemmene innen år 2010.

– Jeg er red for at dette vil bli allerede velbrukte allmennlegehender, sier Kristoffersen.

– Beklagelig flopp

Bruun Wyller kaller regjeringens satsing på sykehjemsmedisin for en gedigen flopp.

– I Soria Moria-erklæringen gikk regjeringspartiene inn for forpliktende bemanningsnormer. Etter at de kom i regjeringsposisjon ble det hele vannet ut med at økte overføringer til kommunene skulle bedre situasjonen på sykehjemmene. Det hele er blitt en flopp etter min mening, noe som er sterkt beklagelig.

Årsmelding

Styrets beretning om Oslo legeforenings virksomhet i tiden 1. januar til 31. desember 2006.

Oversikt over medlemmer i styret og utvalg for perioden fremkommer nedenfor:

Leder

Svein Aarseth

Fritt valgte representanter

Magnhild K. Aanje

Per Helge Måseide

Vararepresentanter til fritt valgte

Eli Heggen

Kari Lise Jacobsen Eidjar

Representanter fra yrkesforeningene

Af Bjørn Sletvold

LVS Christian Hall

Namf Morten Wærsted

Of Arne Refsum (nestleder)

LSA Henning Mørland

PSL Oscar Løvdal

Ylf Atle Einar Østern

1. vara

Hanne Undlien

Niels C. Danbolt

Lena Gran

Hans-Olaf Johannessen

Eilif Chr. Rytter

Tore Fagerlund

Bassam Karime

2. vara

Stein S. Wiel

Ellen M. Brun Kjelsberg

Hoang Kim Thi Tran

Ingebrigt S. Bruheim

Per Torkel Rud

Ole Kr. Haug Furulund

Observatør

Nmf Jan-Henrik Opsahl (til sept.)

Nmf Lars Mariero (fra september)

Sekretariat

Mette Ryan

Anita Ingebrigtsen

Landsstyreprerentanter

Svein Aarseth

Magnhild K. Aanje

Per Helge Måseide

Eli Heggen

Kari Lise Eidjar Jacobsen

Bjørn Sletvold

Christian Hall

Morten Wærsted

Arne Refsum

Henning Mørland

Oscar Løvdal

Atle Einar Østern

Kjell Maartmann-Moe

Avdelingstillitsvalgte i Oslo

Overlegeforeningen

Arne Refsum

– vara Hans-Olaf Johannessen

Yngre legers forening

Atle Einar Østern

– vara Bassam Karime

Kurskomité

Tore Tobiassen, leder Af

til april 2006

Reidar Johansen, leder Af

fra april 2006

Terje Johansen Af

Henrik Steinfeldt-Foss Af

Anne Bailey Of

fra 22.06.06

Marit Skogstad Namf

valgt
t.o.m.
2009

2007
2009

2007

2009

2009

2009

2009

Helsetjenester for leger

Styringsgruppe

Paal-Inge Hestvold

avdelingsrådgiver

Ellen Scheel

Morten Wærsted

Støttegruppe

Sven E. Haaverstad

avdelingsrådgiver

Mette Horgen

Sverre Hougsnæs

Erik Falkum

Valgkomité

Torkel Steen

Kristian Vetlesen

Hanne Undlien

Tillitsvalgte for leger i bydelene og foretaks- og hovedtillitsvalgte ved institusjoner ligger på Legeforeningens nettsider.

Representant til Forhandlingsutvalg for fast-lønnede leger i Oslo kommune
Svein Aarseth.

Oslo legeforenings lønnsutvalg

Leder og yrkesforeningenes representanter i styret.

Konfliktberedskapsutvalg

Leder Svein Aarseth. Utvalget settes sammen når konflikt oppstår. Det har ikke vært nødvendig å sette sammen et slikt utvalg.

Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo

Fondsstyret består av kurskomiteens medlemmer samt en representant oppnevnt av Oslo legeforenings styre som er Magnhild Aanje.

Journalen

Redaktør Per Helge Måseide. Redaksjonssekretær Mette Ryan. Journalistene Kristin Mack og Charlotte Lunde er tilknyttet Journalen på frivillig basis.

Ansvarlig for Oslo legeforenings nettsider
Anita Ingebrigtsen og leder.

Rammeavtalen for fastlegeordningen i Oslo

– Bjørn Sletvold og Hanne Undlien er Legeforeningens representanter i samarbeidsutvalg for legevaktsetaten.
– Bjørn Sletvold fra Oslo legeforening og Jan Emil Kristoffersen fra Af er representanter til sentralt partssammensatt utvalg mellom kommunen og Legeforeningen.

Legeforeningens Regionsutvalg Øst

Leder Svein Aarseth. Oslo legeforening har sekretariatsfunksjon for Regionsutvalg Øst.

Legeforeningens Regionsutvalg Sør

Oslo legeforenings representant, Bassam Karime.

Representant til Opplæringsrådet for kommunal kompetanse i Oslo

Svein Aarseth.

Kommunikasjonsprofil for Legeforeningen

Svein Aarseth er Oslo legeforenings representant til Legeforeningens prosjektgruppe ved utarbeidelse av ny kommunikasjonsprofil for Legeforeningen.

Medlemmer

Per 1. januar 2007 hadde foreningen 4.642 medlemmer, hvorav 527 alderspensjonister, 16 fullt uføretrygdede, 16 delvis uføretrygdede og 4 arbeidsledige.

Medlemmene fordelte seg slik:

Norsk overlegeforening	1.859
Yngre legers forening	1.279
Allmennlegeforeningen	634
Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger	267
Leger i samfunnsmedisinsk arbeid	148
Praktiserende	
Spesialisters Landsforening	344
Norsk arbeidsmedisinsk forening	111

Årsmøtet

Årsmøtet med valg fant sted i Legenes hus 31. mai 2006. Lise Heiberg var møteleder og gjennomgikk årsmeldingen som ble tatt til etterretning.

Styrets regnskap ble godkjent med et underskudd på kr 5.065. Budsjettforslag for 2007 var i likhet med tidligere år basert på opprettholdt aktivitet. Som følge av landsstyrets vedtak om endret overførsel av tilskudd til Oslo legeforening i 2007 med kr 389.000, fremla styret revidert budsjettforslag med et underskudd på kr 676.687. Årsmøtet konstaterte en drastisk reduksjon i tilskudd fra 2006 til 2007 og at dette gir manglende forutsigbarhet med hensyn til økonomisk planlegging. I slutten av annet halvår innfridde sentralstyret årsmøtets forventninger om at Oslo legeforenings inntektsbortfall ble kompensert ved budsjettjustering.

Temamøter

Det er holdt to temamøter for medlemmene, det ene etter årsmøtet i mai og ledet av Henning Mørland. Temaet var «Ny arbeids- og velferdsforvaltning (NAV)». Innledere til debatten var assisterende direktør Arild Sundberg og prosjektleder Katrine H. Larsen i NAV Interim, professor i trygdemedisin ved UiO Dag Bruusgaard, og fastlege i Bydel Sagene Ingebjørg Forberg. Det andre møtet fant sted i oktober og ledet av Svein Aarseth. Temaet var «Medisinske korridorpasienter – hva kan gjøres?». Innledere til debatten var Just Ebbesen, divisjonsdirektør ved Medisinsk divisjon, Ullevål universitetssykehus, Knut Lundin, leder i Norsk indremedisinsk forening og Ellen Tveter Deilkås, stipendiat ved Helse Øst Kompetansesenter for Helse-tjenesteforskning. Byråd Sylvi Listhaug fra Byrådsavdeling for velferd og sosiale tjenester i Oslo kommune var forhindret fra å delta. Etter møtet ble det sendt brev til sentralstyret med anmodning om å ta opp problemstillingen i et gjennombrudds-prosjekt. Referater fra temamøtene er gjengitt i Tidsskrift nr. 15/2006 og Tidsskrift nr. 22/2006, og med lenke til disse på nettsidene.

Styremøter

Det er i perioden holdt 11 styremøter, hvorav to arbeidsmøter og ett ekstraordinært styremøte. Vedtaksprotokoller fra møtene og høringsvar legges fortløpende på nettet. Det holdes kontakt med foretakstillitsvalgte gjennom invitasjon til styremøtene for gjensidig informasjon og diskusjon. Styret har behandlet et stort antall saker, og det er gitt orientering om saker der styrets medlemmer har vært involvert. Styret arbeider også med egeninitierte saker og er opptatt av samarbeid med andre lokalavdelinger. Det er avgitt en rekke høringsuttalelser, bl.a. til saker som senere behandles av Legeforeningens landsstyre. Til saker styret har ønsket å utdype, har det til styremøter vært invitert aktuelle personer. Advokat fra Legeforeningens Forhandlings- og helseerettsavdeling har orientert om hvordan Legeforeningen arbeider i forhold til avtalepartnere. IT-sjef ved Ullevål universitetssykehus har orientert om fremdriften med elektronisk samhandling ved sykehuset. Byråd Sylvi Listhaug har orientert om den nye sykehjemsreformen og legetjeneste ved sykehjemmene. Legeforeningens informasjonssjef har orientert om håndtering av media og pressekontakt. Oslo legeforening sender jevnlig tips til Avdeling for informasjon og helsepolitikk og lokale nyhetsformidlere om aktuelle saker som er styrebehandlet.

Hovedområder for Oslo legeforenings arbeid

Sakene nevnt nedenfor er jevnlig behandlet på styremøtene i Oslo legeforening. Informasjon ligger på Oslo legeforenings, Legeforeningens og Regionsutvalg Østs nettsider og er omtalt i Journalen.

Styret har fortløpende kommunikasjon med Legeforeningen sentralt, Regionsutvalg Øst og Sør og god kontakt med foretakstillitsvalgte, tillitsvalgte i primærhelsetjenesten og i Oslo kommune. Sentrale temaer har vært: Elektronisk samhandling – oppkobling av privatpraktiserende spesialister mot Norsk Helsenett – tillitsvalgtrekuttering – lege og leder – legenes plass i NAV – opprettelse av tillitsvalgtforum – sykehjemsreform og legetjeneste ved sykehjemmene – spesialisthelsetjenesten – Legeforeningens nye lover – Legeforeningens engasjement i vilkår for forskning og utdanning etter sykehjemsreformen – samordning av sykehusene i hovedstadsområdet – sykehjemsreformen og helseforetakene med tilhørende avtaler – fastlegeordning, legevakt og bydelsreformen med tilhørende avtaler. Innspill fra diskusjonene er gitt tillitsvalgte, Legeforeningen sentralt og aktuelle eksterne aktører. Leder og enkelte styremedlemmer har deltatt på møter og konferanser etter invitasjoner fra Legeforeningen og eksterne arrangører, blant annet med Oslo kommune og Helse Øst RHF. I tiden fremover er bedring av vilkår for

sykehjemslegene et viktig satsningsområde.

Helsereformens betydning for forskning og utdanning

Oslo legeforening sendte i 2004 oppfordring til sentralstyret om å øke Legeforeningens engasjement i forskning og med målsetning at det lages et poengtert dokument med klare og forpliktende formuleringer. Landsstyret 2006 fikk seg forelagt strategidokumentet «Vind i seilene for medisinsk forskning». Til videre behandling i Legeforeningen er utarbeidet strategidokumentet 2008-2012 «Mot en ny vår for medisinsk forskning?».

Samordning av sykehusene i hovedstadsområdet

Styret er opptatt av hvilke konsekvenser de pågående funksjonsfordelinger har for spesialistutdanningen, og har hatt god kontakt med tillitsvalgte om hvordan funksjonsfordelinger påvirker arbeidsstedet. De store underskuddene ved sykehusene og konsekvensene dette får for driften, opptar styret.

Oslo legeforening sendte brev til sentralstyret i juni 2005 vedlagt forslag om «Veileder for gode omstillingsprosesser». Legeforeningens Forhandlings- og helseerettsavdeling begynte i august arbeidet med gjennomgang av nye krav i arbeidsmiljøloven, krav til omstillingsprosesser m.v. På et orienteringsmøte i begynnelsen av 2007 i forbindelse med sammenslåing av Helse Sør og Helse Øst, ble Veilederen omtalt som en god og grundig rapport.

Sykehjemsreformen og helseforetakene – med tilhørende avtaler

Forhandlingene mellom NAVO og Akademikerne har gjennom året vært tidkrevende og særdeles vanskelige. Etter Legeforeningens oppfatning har det vært ført en uryddig prosess der kravene ikke er realitetsbehandlet. Dette førte til brudd i forhandlingene 20. desember. Mekling, streik og ny meklingsrunde er beskrevet på Legeforeningens nettsider der også resultatet av streiken fremkommer.

Fastlegeordningen og legevakt – bydelsreformen – med tilhørende avtaler

Endringer i Rammeavtale for fastleger i Oslo mellom Oslo kommune og Legeforeningen om privat allmennlegepraksis i fastlegeordningen ble undertegnet i oktober. Særavtalen for leger ansatt i Oslo kommune er ikke reforhandlet i 2006.

Saker følges opp gjennom Legevaktens tillitsvalgte, Samarbeidsutvalget og hovedtillitsvalgte i bydelene. Det er god kontakt med disse. Det er gitt synspunkter til byråds-sak om organisering av leger ansatt ved Legevakten. Samarbeidsutvalget har blant annet arbeidet med datasystemet ProfDocVision,

godkjenning av vikarer, formalisering av språkkrav, mulig endring av aldersgrense for fritak vakt, flere vakter for turnusleger og endring av vaktbaser. Ved Legevakten er det inngått personlige avtaler.

Legeforeningens Regionsutvalg Øst og Sør

Oslo legeforening er engasjert i arbeidet i Regionsutvalg Øst gjennom Svein Aarseth som er utvalgets leder. Da flere av sykehusene i Helse Sør ligger i Oslo, har Oslo legeforening ett medlem i Regionsutvalg Sør som gir styret jevnlig orienteringer. Overlege Tor-Erik Sand er regiontillitsvalgt i Helse Øst. Terje Keyn er konserntillitsvalgt i Helse Sør. Begge er sentrale samarbeidspartnere for regionsutvalgene. Sand er frikjøpt halv tid og Keyn hel tid for Akademikerne. Som følge av sammenslåing av de to regionene til Helse Sør-Øst er det opprettet et interimstyre.

Lege og ledelse

Det er sendt brev til sentralstyret med anmodning om å få delta i sentralstyrets oppnevnte gruppe om ledelse i helsetjenesten, samt utvikling av Legeforeningens strategier og tiltak for å styrke medisinsk ledelse. Brevet var vedlagt referat fra arbeidsmøte i oktober der temaet var lege og leder.

Elektronisk samhandling

Som et ledd i bedring av elektronisk samhandling i helsetjenesten er det sendt brev til administrerende direktører ved sykehusene i Oslo. Svarene viser at det er problemer med samhandling når det er så ulike nivåer. Saken følges videre etter sommeren 2007.

Tillitsvalgtrekruttering

Det er sendt brev til sentralstyret med innspill om hva som kan gjøres for å bedre forholdene for tillitsvalgte og rekruttering av disse. Sentralstyret har vedtatt at det skal iverksettes en bred gjennomgang av Legeforeningens tillitsvalgtopplæring og kostnadene forbundet med dette.

Tillitsvalgtforum

Gjennom et nyopprettet Tillitsvalgtforum bygges det nettverk slik at tillitsvalgte kan dra nytte av hverandres erfaringer. Det er holdt to møter. Temaet på møtet i april var «Ansattes rett til varsling og uttalelse i lys av helsepersonellov og arbeidsmiljølov». Innledning var ved advokat fra Legeforeningens Forhandlings- og helseavdelingsdivisjon. På møtet i november orienterte Legeforeningens president om lokale forhandlinger og erfaringer fra disse, hva har vi lyktes med og hva kan gjøres bedre? Avdelingsdirektøren i Forhandlings- og helseavdelingsdivisjonen informerte om avdelings arbeidsområder.

Tillitsvalgtkurs Trinn I

Trinn I kurs ble holdt i slutten av mars for Of og Ylf og for kommunalt ansatte leger og fastleger i Oslo i begynnelsen av januar 2007.

Journalen

Journalen som er medlem av Fagpressen, har sin egen formålsparagraf, og redaktøren redigerer etter Redaktørplakaten. Det er deltatt på forskjellige møter i Fagpressens regi. Annonsemarkedet har etter hvert blitt vanskelig.

Mentorordning for medisinstudentene

Over 100 studenter fordelt på 15 grupper deltar i mentorordningen. Gjennom året ble to grupper avvirket og to nye igangsatt slik at antallet grupper har vært det samme. Møte med mentorer ble holdt i henholdsvis april og oktober der mentorene utvekslet erfaringer fra gruppene. De fleste gruppene synes å fungere godt. På det siste møtet presenterte Borghild Roald studieplanen Oslo-96, og mentorene ble vist rundt på Ferdighetssenteret.

Svein Aarseth har deltatt på møte med medisinstudentene i Bergen i samarbeid med Nmf Bergen og Hordaland legeforening.

Informasjonsmøte for studenter med midlertidig studentlisens

I februar arrangerte Oslo legeforening informasjonsmøte for studenter med midlertidig studentlisens. Annette Resch ledet møtet. Det ble blant annet gjennomgått hva som må vektlegges før avtale om lønns- og arbeidsforhold inngås. Møtet hadde god oppslutning, og studentene satte pris på tiltaket.

Andre saker styret har viet oppmerksomhet

- Forhandlingene med NAVO og streik i januar 2007
- Problemstillinger og forhold knyttet til det tragiske drapet på kollega Stein Sjaastad
- Lokalsykehusenes fremtidige rolle
- Forbedring av Legeforeningens oversikt over tillitsvalgte på nettet
- Regjeringens forslag til fremtidig pensjonssystem
- Nye lover for Oslo legeforening
- Legeinnvandring
- Overdragelse av praksis i KS-området
- Oversikt over fastleger i Oslo med språkkompetanse utover norsk og engelsk
- Arbeidet i kurskomiteen og økonomien i kursvirksomheten
- 17. mai arrangement i Legenes hus for medlemmer og ansatte i Legenes hus
- Teateraften i forbindelse med Legeforeningens landsstyremøte – flytting av kontorplasser i sekretariatet

Helsetjenester for leger

Informasjon om Oslo legeforenings helsetjenester for leger ligger på nettet.

Styringsgruppen og lege-lege-ordningen

21 allmennpraktikere med lang erfaring i arbeid med kolleger representerer Oslo legeforenings tilbud til leger om en allmennlegekontakt utenom fastlegeordningen.

Styringsgruppen har hatt to møter og en fellessamling for lege-legene med etterfølgende sosialt samvær. Fremmøtet har vært godt. Omfanget av lege-legenes arbeid for sine kolleger registreres ikke spesifikt, men resultatet av en nylig spørreundersøkelse presentert i Tidsskriftet, bekrefter at lege-legeordningen har sin berettigelse ved siden av fastlegeordningen.

Støttegruppen

Støttelegegruppen har hatt to møter og deltatt på årssamlingen for avdelingsrådgivere og støttekolleger på Soria Moria. Støttegruppen har hatt 47 rådgivningssamtaler fordelt på 22 kolleger, hvorav 15 menn og 7 kvinner. 9 leger jobbet i sykehus og 12 utenfor institusjon.

Hovedtyngden av problemer dreier seg om psykisk sykdom, problem i samliv/familie og problemer på jobben.

Kurskomiteen

Komiteen består av seks medlemmer, hvorav fire er allmennpraktikere. Det er holdt fem møter og jevnlig korrespondanse per e-post. Hovedoppgaver er å godkjenne de lokale kurskomiteer, sykehushospiteringer og møteserier, samt arrangere kurs for allmennleger. Kursgodkjenningen er i all hovedsak lagt til spesialitetskomiteen i allmennmedisin.

Obligatorisk Grunnkurs II – Forebyggende medisin ble arrangert i Oslo i november med 95 deltakere. Henholdsvis vår og høst ble det arrangert klinisk emnekurs på Ullevål universitetssykehus HF (Kirurgi I og II) med 90 deltakere på hvert kurs. Kursene ble tilrettelagt og gjennomført av komiteens medlemmer.

Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo

Det har ikke vært aktivitet i Fondet.

Oslo, 6. juni 2007

For styret i Oslo legeforening



Svein Aarseth
Leder






Resultatregnskap

Balanse 31. desember

	Noter	2006	2005	2004
DRIFTSINNTEKTER				
Kontingenter	5	2 302 386	2 221 803	2 138 922
Tilskudd fra Legeforeningen	6	40 300	56 150	45 040
Kursinntekter		863 940	441 120	800 240
Annonser		76 000	88 000	66 000
Andre inntekter		0	9 800	16 604
Sum driftsinntekter		3 282 626	2 816 873	3 066 806
DRIFTSKOSTNADER				
Avskrivninger av anleggsmidler	2	20 512	6 959	7 052
Trykking/distribusjon Journalen		187 789	162 033	186 136
Personalkostnader	7	2 236 184	1 890 176	1 929 080
Småanskaffelser		50 093	37 688	30 959
Fremmedtjenester	8	77 913	198 440	201 607
Kontorhold		112 717	124 231	94 864
Telefon/porto		118 050	115 664	115 449
Reise/møte og kursarrangement	9	509 902	301 683	530 154
Tilskudd		20 000	20 300	0
Stipend til lederutdanning for tillitsvalgte		16 628	11 923	11 435
Andre driftskostnader				
Sum driftskostnader		3 349 788	2 869 097	3 106 736
DRIFTSRESULTAT		-67 162	-52 224	-39 930
FINANSINNTEKTER/-KOSTNADER				
Finansinntekter		87 845	58 187	52 145
Finanskostnader		1 034	899	926
Netto finansposter		86 812	57 289	51 219
RESULTAT		19 650	5 065	11 290
OVERFØRINGER				
Overføres til/ fra		0	6 753	0
Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo		19 650	-1 688	11 290
Overført til/ fra annen egenkapital				
SUM OVERFØRINGER		19 650	5 065	11 290

	Noter	2006	2005	2004
EIENDELER				
Anleggsmidler		0	0	0
Inventar	2	80 282	30 682	16 397
Edb-utstyr	2			
Sum anleggsmidler		80 282	30 682	16 397
Omløpsmidler				
Fordringer		48 035	21 200	3 580
Kundefordringer		40 651	56 402	45 040
Andre kortsiktige fordringer		88 686	77 602	48 620
Sum fordringer	3	3 758 154	3 694 447	3 468 178
Kontanter og bankinnskudd				
Sum omløpsmidler		3 846 840	3 772 049	3 516 798
SUM EIENDELER		3 927 123	3 802 731	3 533 195
EGENKAPITAL OG GJELD				
Egenkapital				
Egenkapital med selvpålagte restriksjoner		384 802	384 802	0
Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo	10			
Fri egenkapital				
Resultat hittil i år		3 142 281	3 122 631	3 124 319
Annen egenkapital	10			
Sum egenkapital		3 527 084	3 507 433	3 124 319
Gjeld				
Kortsiktig gjeld		104 982	65 363	67 279
Leverandørgjeld		163 400	132 933	141 248
Offentlige trekk og avgifter		0	0	0
Skyldig Dnlf Kval.sikr.fond II		105 584	96 658	95 219
Skyldige feriepenger		0	0	0
Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo		26 073	344	105 131
Annen kortsiktig gjeld		400 039	295 297	408 876
Sum kortsiktig gjeld		400 039	295 297	408 876
Sum gjeld		400 039	295 297	408 876
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		3 927 123	3 802 731	3 533 195

Oslo, 6. juni 2007

 Svein Kvernø
 Leder
 Øyvind Kvernø
 Styreleder
 Per Helge Mjåland
 Styreleder
 Håvard Mjåland
 Styreleder
 Morten Wærsted
 Styreleder

 Anne Refsum
 Styreleder
 Bjørn Sæviold
 Styreleder
 M.K. Arne
 Styreleder
 Alle Einar Mjåland
 Styreleder

Noter til regnskapet

Note 1 - Regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er avlagt etter regnskapslovens grunnleggende prinsipper, vurderingsregler og notekrav for små foretak.

Fordringer som skal tilbakebetales innen ett år, er klassifisert som omløpsmidler. Omløpsmidler vurderes til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Eiendeler bestemt til varig eie eller bruk, er klassifisert som anleggsmidler. Andre eiendeler er klassifisert som omløpsmidler. Anleggsmidler med begrenset økonomisk levetid, avskrives planmessig.

Kontingenter inntektsføres i den perioden medlemskapet gjelder. Inntektsføring av annonseinntektene skjer når annonsen er levert. Videre inntektsføres tilskudd i den periode de er bevilget til, og kursinntekter inntektsføres når kurset er gjennomført.

Note 2 - Varige driftsmidler

	Maskiner
Anskaffelseskost 1.1. 2006	202 281
Tilgang	70 112
Anskaffelseskost 31.12. 2006	272 393
Akk. ord. avskr. 1.1. 2006	171 599
Årets ordinære avskrivninger	20 512
Akk. ord. avskr. 31.12. 2006	192 111
Bokført verdi 31.12.2006	80 282

Avskrivningsprosent 33.

Det er benyttet lineære avskrivninger.

Note 3 - Bundet bankinnskudd

Av innestående på skattetrekkkonto, kr 100 116, er kr 95 568 skyldig skattetrekk.

Note 4 - Inntekter og kostnader per kostsenter

Alle inntekter og kostnader er fordelt per kostsenter, dvs. at netto inntekter som vist nedenfor, er identiske med årsoverskuddet.

Aktivitet	Inntekter	Kostnader	Netto inntekter
100 Sekretariat	2 390 231	1 395 276	994 955
150 Styret	0	234 702	-234 702
200 Grunnkurs	402 690	308 413	94 277
201 Ullevål vårkurs	222 800	116 193	106 607
202 Ullevål høstkurs	238 450	74 662	163 788
300 Tillitsvalgte*	0	818 928	-818 928
301 Spesialisthelsetjenesten	0	56 068	-56 068
350 Kurskomiteen	0	40 113	-40 113
360 Mentorordningen	0	6 793	-6 793
400 Lege-leger	0	11 880	-11 880
401 Støtteleger	40 300	52 400	-12 100
500 Journalen	76 000	205 874	-129 874
510 17. mai arrangement	0	20 850	-20 850
601 Ylf	0	2 820	-2 820
602 Of	0	2 820	-2 820
604 LSA	0	500	-500
605 Nmf	0	2 529	-2 529
SUM	3 370 471	3 350 821	19 650

* Kostnader vedrørende tillitsvalgte fordeler seg som følger:

	Beløp
Avskrivninger anleggsmidler	7 076
Personalkostnader	704 338
Konsulenthonorar	3 438
Telefon og porto	22 696
Reise- og møtekostnader	58 001
Tilskudd	20 000
Andre driftskostnader	3 380
Sum	818 928

Overskudd fra kursvirksomhet utgjør kr 364 672.

Note 12 - Godtgjørelse til ledende personer og revisor

Godtgjørelse	Styre-honorar	Møtegodtgjørelse	Andre honorarer	Frikjøp-/praksis-komp.	Andre ytelser	Sum
Styrets leder	200 004	11 000	31 200	197 000	2 642	441 846
Styrets nestleder	69 996	9 900	1 800	0	0	81 696
Redaktør Journalen	15 000	6 600	2 400	0	4 000	28 000
Øvrige medlemmer styre og landsstyre		77 200	24 700	130 700	2 904	235 504
SUM	285 000	104 700	60 100	327 700	9 546	787 046

Redaktør av Journalen er også medlem av styret.

Det er i 2006 kostnadsført honorar til revisor med kr 21 875, hvorav kr 4 375 gjelder annen bistand.

Note 5 - Kontingenter

Den norske legeforening innkrever de ordinære kontingentene for Oslo legeforening.

Note 6 - Tilskudd fra Legeforeningen

Tilskudd fra Legeforeningen gjelder bidrag til støttelegearbeid med kr 40 300.

Note 7 - Personalkostnader

	2006	2005	2004
Personalkostnader			
Lønn og honorarer	1 354 637	1 224 878	1 213 334
Honorarer selvst. næringsdrivende	477 416	284 210	342 025
Arbeidsgiveravgift	217 024	201 810	213 209
Pensjon	163 291	160 380	132 935
Andre ytelser	23 816	18 897	27 577
SUM	2 236 184	1 890 176	1 929 080

Note 8 - Fremmedtjenester

Fremmedtjenester	Beløp
Revisjonshonorar	21 875
Honorar regnskapsførsel	45 000
Konsulenthonorar	11 038
SUM	77 913

Note 9 - Reise- og møtekostnader

Kostnadene fordeler seg på følgende Aktiviteter:

Aktivitet	Beløp
100 Sekretariat	33 473
150 Styret	97 942
200 Grunnkurs	217 628
201 Ullevål vårkurs	31 955
202 Ullevål høstkurs	25 304
300 Tillitsvalgte	58 001
301 Spesialisthelsetjenesten	668
350 Kurskomiteen	17 973
360 Mentorordningen	6 793
400 Lege-leger	9 430
401 Støtteleger	2 700
500 Journalen	195
510 17. mai arrangement	540
601 Ylf	2 820
602 Of	2 820
604 LSA	500
605 Nmf	1 160
SUM	509 902

Note 10 - Annen egenkapital

	Fondet*	Annen egenkapital	Sum
Egenkap. pr. 1.1.2006	384 802	3122 631	3 507 433
Årets resultat		19 650	19 650
Egenkap. pr. 31.12.2006	384 802	3 142 281	3 527 084

*Fondet til fremme av allmenntjenesten i Oslo

Note 11 - Antall ansatte

I Oslo legeforening har det vært to ansatte gjennom hele året, en heltidsstilling og en 80 % stilling.

Foreningen er pliktig å ha en obligatorisk tjenestepensjon. Pensjonsordningen tilfredsstiller kravene til pensjon. Pensjonsforpliktelse overfor samtlige ansatte er dekket ved kollektiv pensjonsforsikring. Denne er ikke balanseført, og den årlige pensjonspremie anses som årets pensjonskostnad. Årets premie er kr 153 234.

Resultatregnskap mot budsjett

	Noter	Resultat 2006	Budsjett 2006	Avvik %	Resultat 2005
DRIFTSINNTEKTER					
Kontingenter	5	2 302 386	2 150 000	7 %	2 221 803
Tilskudd fra Legeforeningen	6	40 300	0		56 150
Kursinntekter		863 940	800 000	8 %	441 120
Annonser		76 000	80 000	-5 %	88 000
Andre inntekter		0	0		9 800
SUM DRIFTSINNTEKTER		3 282 626	3 030 000	8 %	2 816 873
DRIFTSKOSTNADER					
Avskrivninger av anleggsmidler	2	20 512	20 000	3 %	6 959
Trykking/distribusjon Journalen		187 789	150 000	25 %	162 033
Personalkostnader	7	2 236 184	2 000 000	12 %	1 890 176
Småanskaffelser	8	50 093	40 000	25 %	37 688
Fremmedtjenester		77 913	400 000	-81 %	198 440
Kontorhold		112 717	150 000	-25 %	124 231
Telefon/porto		118 050	125 000	-6 %	115 664
Reise/møte og kursarrangement	9	509 902	540 000	-6 %	301 683
Tilskudd		20 000	0	0 %	20 300
Andre driftskostnader		16 628	20 000	-17 %	11 923
SUM DRIFTSKOSTNADER		3 349 788	3 445 000	-3 %	2 869 097
DRIFTSRESULTAT		-67 162	(415 000)	-84 %	-52 224
FINANSINNTEKTER/-KOSTNADER					
Finansinntekter		87 845	50 000	76 %	58 187
Finanskostnader		1 034	0		899
NETTO FINANSINNTEKTER		86 812	50 000	74 %	57 289
RESULTAT		19 650	(365 000)	-105 %	5 065
OVERFØRINGER					
Overføres til/fra:					
Fondet til fremme av allmennmedisinen i Oslo		0			6 753
Overført til/fra annen egenkapital		19 650			-1 688
SUM OVERFØRINGER		19 650			5 065

ANNONSE

Distribusjon av Plenario 1.5 har startet! - Infodoc styrker staben

Bjarte Ottesen er ansatt som ny daglig leder i Infodoc as og han forteller kort om status på Plenario og status hos Infodoc. Han kommer fra stilling som salgssjef i Hands ASA – og tilfører Infodoc dermed nye tanker og ideer fra øvrig IT-bransje.

”Vi ser det er stor interesse og mange spørsmål rundt vår nye Plenario serie. Vi kan derfor med glede melde at de 10 første kundene allerede er oppgradert til Plenario 1.5 lege og videre utrulling fortsetter for fullt i august. Oppfølging av kundene skal styrkes både i forkant og etterkant av oppgraderingene. Utrullingsteamet er i full gang med å booke avtaler for oppgradering utover høsten.”

”Infodoc er i sterk vekst og vil styrke staben med ytterligere ti personer i løpet av et år for å møte de vekstplanene firmaet har fremover. Vi vil styrke alle våre avdelinger og spesielt konsulenter og teknikere til kundeservice.”

”Vi ansetter personer fra bransjen som vet hvordan et legekontor eller en helsestasjon fungerer. Det er viktig at våre konsulenter snakker ”samme språk” som kundene våre”.

*Bjarte Ottesen
Daglig leder
Infodoc as*

infodoc
...for all helsetjeneste

Infodoc søker **5 nye medarbeidere** til sin kundeserviceavdeling. Kundeservice trenger personer ved kontorene både i Oslo og i Bergen.

- 2 konsulenter innenfor implementering og opplæring hos kunder
- 1 konsulent innefor telefonsupport
- 2 systemadministratorer med teknisk kjennskap

Felles for alle stillingene er at vi ønsker personer som er servicefokuset og har evnen til å sette seg inn i kundenes utfordringer.

- Kjennskap til bransjen er viktigere enn kjennskap til IT-systemer
- Nødvendig opplæring vil bli gitt på alle områder
- Mulighet for personlig utvikling og konkurransedyktige betingelser vil bli gitt
- Arbeidssted: Oslo eller Bergen

For spørsmål om stillingene, vennligst kontakt daglig leder Bjarte Ottesen:

Telefon: 5552 6300 / 09
Mobil: 9542 7323

Send en uforpliktende søknad/cv til:

bjarte.ottesen@infodoc.no eller Infodoc as
Postboks 43 Bønes
5849 Bergen

Forslag til budsjett for 2007

	Budsjett 2008	Budsjett 2007	Budsjett 2006	Resultat 2006
DRIFTSINNTEKTER				
Kontingenter 1)	1 858 616	2 317 336	2 150 000	2 302 386
Tilskudd fra Legeforeningen	40 000	0	0	40 300
Kursinntekter	880 000	800 000	800 000	863 940
Annonser og andre inntekter	50 000	50 000	80 000	76 000
SUM DRIFTSINNTEKTER	2 828 616	3 167 336	3 030 000	3 282 626
DRIFTSKOSTNADER				
Avskrivninger av anleggsmidler	30 000	20 000	20 000	20 512
Trykking/distribusjon Journalen	200 000	200 000	150 000	187 789
Personalkostnader 2)	2 450 000	2 200 000	2 000 000	2 236 184
Småanskaffelser	50 000	40 000	40 000	50 093
Fremmedtjenester 3)	100 000	200 000	400 000	77 913
Kontorhold	120 000	150 000	150 000	112 717
Telefon/porto	125 000	125 000	125 000	118 050
Reise/møte og kursarrangement 4)	600 000	540 000	540 000	509 902
Tilskudd	0	0	0	20 000
Andre driftskostnader	20 000	20 000	20 000	16 628
SUM DRIFTSKOSTNADER	3 695 000	3 495 000	3 445 000	3 349 788
DRIFTSRESULTAT	(866 384)	(327 664)	(415 000)	-67 162
FINANSINNTEKTER/-KOSTNADER				
Finansinntekter 5)	95 000	55 000	50 000	87 845
Finanskostnader	0	0	0	1 034
NETTO FINANSINNTEKTER	95 000	55 000	50 000	86 812
RESULTAT	(771 384)	(272 664)	(365 000)	19 650

- Oslo legeforening har i 2007 etter søknad fått innvilget kr 389.000 til dekning av kostnadskrevende drift. Budsjettet for 2007 er regulert tilsvarende. Landsstyrets budsjettvedtak for 2008 medfører kr 458.720 mindre i kontingentinnngang enn i 2007. Landsstyret ble orientert om at lokalavdelinger kan søke om fordeling av midler avsatt til kostnadskrevende drift.
- Omfatter praksiskompensasjon for lederverv i 2008
Honorar til styret foreslås økt fra kr 1.100 til kr 1.250 per møte
Lederhonorar kr 200.000 foreslås uendret
Nestlederhonorar foreslås redusert fra kr 70.000 til kr 50.000
Honorar leder kurskomité foreslås økt fra kr 5.000 til kr 30.000
Møtegodtgjørelse for medlemmer kurskomité foreslås økt fra kr 600 til kr 650
Honorar til redaktør Journalen foreslås økt fra kr 15.000 til kr 80.000
- Fremmedtjenester omfatter honorar regnskapsføring, honorar revisjon og andre honorarer.
Omfatter avtalt praksiskompensasjon for lederverv i 2006.
- Innarbeidet hele styrets deltagelse på landsstyremøtet
- Innarbeidet renteinntekter fra alle bankkonti.

Revisjon

Regnskap for 2006 for Oslo legeforening er revidert av revisjonsfirmaet Kjelstrup & Wiggen AS. I likhet med tidligere år konkluderer revisjonsfirmaet med at årsregnskapene er gitt i samsvar med lov og god regnskapsskikk. Revisjonsberetningene foreligger i Oslo legeforenings sekretariat og deles ut på årsmøtet.

notiser – notiser

Direktører får fortsette

Geir Stene-Larsen er av Kongen i statsråd beskikket til direktør for Nasjonalt folkehelseinstitutt for seks nye år. Samtidig er Bjørn-Inge Larsen beskikket til sosial- og helsedirektør for Sosial- og helsedirektoratet for seks nye år.

Pandemikonferanser landet over

Folkehelseinstituttet arrangerer flere konferanser landet over om massevaksinasjon ved pandemisk influensa. Mer informasjon på www.fhi.no

Medisinsk-filosofisk forum fortsetter

11. september snakker professor i allmennmedisin, Anna Luise Kirkengen, om smertesyndromer – smertelige uttrykk for smertelige inntrykk. Filosofiprofessor Arne Johan Vetlesen kommenterer innlegget.

13. november snakker prof.emeritus i europeisk litteraturhistorie, Asbjørn Aarnes, om veien til det andre mennesket.

Møtene begynner kl.19.00 i auditoriet, Fredrik Holst hus, Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin. Mer informasjon på http://www.med.uio.no/iasam/sme/seminar/filosofisk_forum.html

Til årsmøtet 29. august 2007

Styrets forslag til vedtekter for Oslo legeforening

§ 1 Navn

Foreningens navn er Oslo legeforening.

§ 2 Forhold til Den norske legeforening (Legeforeningen)

Foreningen er som lokalavdeling en avdeling i Legeforeningen og omfattet av foreningens lover. Vedtektene gjelder i tillegg til Legeforeningens lover.

§ 3 Formål

I tillegg til formålsbestemmelsene i Legeforeningens lover § 1-2 har foreningen følgende formål:

Oslo legeforening skal fremme Legeforeningens formål i Oslo ved å ivareta fellesskapet blant legene og virke for deres felles interesser ved blant annet å:

1. engasjere seg i lokal helsepolitikk i området og i helseregionen og arbeide for hensiktsmessig organisering av den samlede helsetjeneste
2. ha overordnet ansvar for at det lokale arbeidet med inntekts- og arbeidsvilkår blir tilfredsstillende ivaretatt i samarbeid med yrkesforeningene. Oslo legeforening skal gi praktisk bistand til yrkesforeningene ved valg av tillitsvalgte og ved opplæring, samt dekke utgifter som tillitsvalgte har ved utøvelse av funksjonen. Avsetning til dette punkt skal fremgå av budsjettet
3. ha omsorg for og yte hjelp til enkeltmedlemmer gjennom blant annet å sørge for organisering av kollegastøtte og drift av helsetiltak for leger
4. drive relevante kurs og annen utdanningsvirksomhet
5. fremme kollegialitet og fellesskap mellom medlemmer, herunder pensjonistmedlemmer, i området ved møter eller andre tiltak for faglig og sosialt samvær
6. kunne løse lokale tvister mellom medlemmer og motparter og mellom medlemmer

§ 4 Medlemskap

Medlemmer i Den norske legeforening med arbeidssted i Oslo er medlemmer i Oslo legeforening. Hvis arbeidsstedet er utenfor Oslo, kan medlemmet søke sentralstyret om medlemskap i Oslo legeforening når søkerens yrkesinteresser er knyttet til Oslo.

Eventuell endring av opptaksområde eller sammenslåing med annen lokalavdeling skal vedtas av årsmøtet med minst 2/3 flertall. Sentralstyret fastsetter regler for hvorledes det skal forholdes med foreningenes aktiva.

§ 5 Æresmedlemmer

Til æresmedlem kan årsmøtet velge enhver som årsmøtet vil hedre i særlig grad.

§ 6 Foreningens organer

Foreningens organer er

- årsmøtet
- styret
- kurskomité
- medlemsbladet Journalen
- valgkomité

§ 7 Årsmøtet

Årsmøtet er avdelingens høyeste organ og er åpent for alle medlemmer. Media har adgang unntatt i særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme.

Årsmøtet skal behandle:

- styrets beretning
- revidert regnskap
- budsjett
- vedtektsendringer
- valg av
 - a. styre
 - b. statsautorisert revisor
 - c. redaktør av Journalen. Styret kan gis fullmakt til å utpeke redaktør.
 - d. landsstyreprerentanter
 - e. valgkomité
- eventuelt valg av andre årsmøteoppnevnte utvalg
- andre saker som på forhånd er tatt opp av styret eller av medlemmer

Årsmøtet fastsetter honorar til:

- leder
- nestleder
- redaktør
- styre
- leder av kurskomité
- møtgodtgjørelser og kompensasjon for tapt inntekt

Forslag som skal behandles, må være styret i hende seneste åtte uker før møtet.

Årsmøtet skal kunngjøres for medlemmene senest to uker før møtet.

Årsmøtet holdes innen utgangen av august.

Årsmøtet ledes av leder eller av valgt dirigent.

Vedtak i årsmøtet fattes med simpelt flertall blant de fremmøtte stemmeberettigede medlemmene. Vedtektsendringer krever 2/3 flertall. Ved stemmelikhet avgjør leders dobbeltstemme.

Valg skal skje i henhold til Legeforeningens lover § 3-3-3 og § 3-4-2.

Bestemmelser i forretningsorden for Legeforeningens landsstyremøter gis anvendelse så langt de passer.

Det utarbeides protokoll fra årsmøtet.

§ 8 Ekstraordinært årsmøte

Ekstraordinært årsmøte kan innkalles av styret med minst 14 dagers frist.

Slikt møte skal også avholdes dersom minst 1/5 av medlemmene krever dette.

Bestemmelsene i § 7 gjelder så langt det passer.

Saker som skal behandles, skal framgå av innkallingen.

§ 9 Styret

Styret består i henhold til Legeforeningens lover § 3-4-2 av leder og to styremedlemmer valgt av årsmøtet og styremedlemmer valgt av yrkesforeningene og Nmf.

Det velges fire varamedlemmer i rangert rekkefølge for årsmøtevalgte styremedlemmer og personlige varamedlemmer for styremedlemmene valgt av yrkesforeningene og Nmf.

Styrets funksjonstid er to år fra 1. september i oddetallsår. Styret innkalles av leder eller hvis minst fire av styremedlemmene krever det.

Styret er beslutningsdyktig hvis minst halvparten av styremedlemmene er til stede.

Leder har dobbeltstemme ved stemmelikhet.

§ 10 Valgkomité

Valgkomiteen består av leder og to medlemmer.

Valgkomiteen velges av årsmøtet for kommende styres funksjonsperiode.

Valg av valgkomiteens medlemmer skjer ved simpelt flertall.

Dersom et medlem i valgkomiteen slutter i perioden, kan styret oppnevne et nytt medlem.

Valgkomiteen forbereder valg av styremedlemmer med varamedlemmer, kurskomité og redaktør samt medlemmer til andre årsmøteopprettede utvalg.

Valgkomiteens innstilling skal fremlegges for årsmøtet.

§ 11 Journalen

Oslo legeforening utgir medlemsbladet Journalen. Redaktørens funksjonstid er to år fra 1. september i oddetallsår. Redaktøren utøver sin myndighet og sitt ansvar i henhold til redaktørplakaten.

Redaktøren står fritt til, innenfor bladets formålsparagraf, å formidle redaksjonelt stoff i henhold til sin egen overbevisning. Styret fastsetter formålsparagraf for Journalen.

Redaktøren står ansvarlig for alt innhold i bladet.

§ 12 Vedtektsendringer

Forslag til endringer i vedtektene må være innsendt til styret minst åtte uker før årsmøtet og utsendt til medlemmene minst 14 dager før møtet.

ANNONSE

KANSKJE DET ER PÅ TIDE Å SE HVORDAN DET EGENTLIG SER UT PÅ DEN ANDRE SIDEN AV GJERDET?

system **X**
- fremtidens journalsystem

- stabilt, driftssikkert og gjennomprøvd
- utvikles kontinuerlig i samarbeid med brukerne
- tidsbesparende, brukervennlig og kostnadseffektivt
- alltid rask og effektiv support
- gratis importmodul for elektroniske meldinger
- NPR-rapportering inkludert
- integrert SMS-funksjonalitet
- automatisk oppdatering av takstlister, varekatalog mm.
- øyemodul med utstyrskoblinger

VI TAR OGSÅ SIKKERHETEN I HVERDAGEN PÅ ALVOR

Så mange som 1 av 4 leger* opplever vold og trusler på kontoret. System X har derfor en innebygget alarmfunksjon - for din sikkerhet.



HOVE MEDICAL
SYSTEMS

GRESSET ER ALLTID GRØNNERE HOS OSS

Schwabes gate 5, 3611 Kongsberg
Tlf 48 22 57 80 - Fax 32 72 83 11
www.systemx.no



Magne Nylenna:

Aktuell med forskningslov og Helsebibliotekets 1-årsdag

– Professor II i samfunnsmedisin ved NTNU (2003–) og ved UiO (2007–)

- Redaktør for Helsebiblioteket fra 2005
- Prosjektleder (samfunnsmedisin) i Sosial- og helsedirektoratet 2003–05
- Leder Nylenna-utvalget (lov om medisinsk forskning) 2003–04
- Redaktør for TDnlf 1987–2001
- Vært distriktlege på Smøla, og bedriftslege
- Egen nettside: www.nylenna.no

Magne Nylenna ble oppringt fordi Helsebibliotekets ett-års dag nylig var passert. Samtidig la regjeringen i statsråd fram sitt forslag til ny lov om medisinsk og helsefaglig forskning (helseforskningsloven).

– Jeg håper at loven vil bli vedtatt av Stortinget så fort som mulig, sier en spent Magne Nylenna. Den nye loven skal blant annet sikre åpenhet og innsyn. Forskere skal pålegges å rapportere resultatene av all forskning. Helsetilsynet skal føre tilsyn med at loven etterlevs.

– Jeg tror faktisk at dette er det er det nyt-

Helsebibliotek-redaktør med tro på åpenhet

tigste jeg noen gang har gjort for norsk medisin, sier Nylenna som ledet det offentlige utvalget som har utredet ny forskningslov (NOU 2005:1). Lovforslaget legges fram for Stortinget som Ot.prp. 74 (2006–07).

– Vår formålsparagraf er gått gjennom helt uendret, lovens formål er å fremme god og etisk forsvarlig forskning, sier han.

– Det er noe av det kuleste med det hele!

Magne Nylenna er tilbake på redaktørkrakken, etter at han forlot Tidsskrift for Den norske lægeforening for å bli generalsekretær i Legeforeningen. Redaktørrollen er imidlertid noe annerledes denne gang.

– Helsebiblioteket er jo en slags hybrid, vi er både et elektronisk bibliotek og et arkiv, sier Nylenna.

Helsebiblioteket skal sikre helsepersonell fri tilgang til fulltekstversjonene av viktige tidsskrifter som også utgis elektronisk, slik som British Medical Journal (BMJ), etter at flere tidsskrifter har begrenset tilgangen for sine nettbrukere uten abonnement.. Det går årlig med rundt 40 millioner kroner på drift og kjøp av lisenser, opplyser Nylenna. Samtidig legger også Helsebiblioteket ut egne artikler, og sammenfatninger, på sine nettsider. Helsebiblioteket er en del av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, men redaksjonelt uavhengig.

– Hva slags tilbakemeldinger får du fra leger?

– Den typiske brukeren er en lege som befinner seg et stykke fra de store universitets-sykehusene, som fra før har gode bibliotekstjenester. Det er noe usikkert hvor mye vi blir brukt, da mange benytter seg av elektroniske tidsskrifter uten nødvendigvis å gå via våre nettsider. En måling fra juni i år viser at 52 prosent av helsepersonell kjenner til oss. Det er jeg godt fornøyd med, selv om vi har en jobb å gjøre overfor dem som ikke har hørt om oss. Det tar tid å innarbeide nye vaner, sier Nylenna, som også framhever at Norsk elektronisk legehåndbok (NELK) nå er fritt tilgjengelig for alle leger.

Åpenhet

Nylenna har stor tro på åpenhet og kollektiv fornuft.

– Jeg tror det hersker en overengstelighet på mange områder. Dersom man for eksempel ser på det elektroniske leksikonet Wikipedia (som redigeres av brukeren, red. anm.), så ser man at tull og tøys renskes raskt vekk. Jeg har en henimot naiv tro på åpenhet, sier Magne Nylenna.

Forskning.no best på kjønn og seksualitet

Nettstedet Forskning.no er aller best på temaet kjønn og seksualitet, skal vi tro en rangering som Helsebiblioteket.no har foretatt.

– På denne siden finner du en fin og innholdsrik oversikt over ulike temaer innenfor kjønn og seksualitet, sier medisinstudenten Anne Cecilie Tvedten, som er tilknyttet Helsebiblioteket på frilansbasis. Hun benytter analyseverktøyet LIDA for å rangere ulike nettsteders kvalitet.

– Bakgrunnen for å gjøre slike vurderinger er at stadig flere bruker internett som oppslagsverk for informasjon om helse. Da er det viktig å vite at de sidene man går inn på er gode sider med opplysninger man kan stole på, sier Tvedten, til Journalen.

En vurdering av de nettstedene som kom på topp når man søkte på temaer med relevans for psykisk helse på google, konkluderte også med at forskning.no hadde de beste sidene. I en annen vurdering av ikke-kommersielle helsenettsteder, delte Sintef og Helse Midt-Norge førsteprisen.

– Vi vurderer blant annet om sidene er åpne nok om hvordan informasjonen på sidene ble produsert og om kildebruk. Vi tester om sidene er lett tilgjengelig for alle typer brukere, også svaksynte, og vi vurderer om sidene er enkle å orientere seg i. De tre hoveddelene i vurderingen er tilgjengelighet, brukervennlighet og pålitelighet, sier Tvedten. Helsebiblioteket vurderer derimot ikke det faglige innholdet på sidene.

– Vi håper at vurderingene også skal bidra til at nettsteder som ikke gjør det så bra tar tak i de spesifikke problemene og prøver å forbedre seg for å gi publikum god og oversiktlig informasjon. Vi vet at Folkehelseinstituttet har forbedret sine sider etter vurderingen vi gjorde av dem. Det er kjempebra. Pasienthandboka.no har aktivt gått inn for å gjøre sidene sine så gode som mulig i forkant av en vurdering, sier Anne Tvedten.

– Vi håper at vurderingene også skal bidra til at nettsteder som ikke gjør det så bra tar tak i de spesifikke problemene og prøver å forbedre seg for å gi publikum god og oversiktlig informasjon. Vi vet at Folkehelseinstituttet har forbedret sine sider etter vurderingen vi gjorde av dem. Det er kjempebra. Pasienthandboka.no har aktivt gått inn for å gjøre sidene sine så gode som mulig i forkant av en vurdering, sier Anne Tvedten.



PÅ NETT: Medisinstudenten Anne Cecilie Tvedten, som studerer i Oslo, vurderer nettsteders kvalitet for Helsebiblioteket.no.

Foto: Milja Sem.