

**Fullført og godkjent den 23.6. 2014**

## **Referat**

**fra**

### **Sentralstyrets møte 17.6. 2014**

**Legenes hus, Oslo**

#### **Til stede fra**

**sentralstyret:** Hege Gjessing, Jon Helle, Johan Torgersen, Kari Sollien, Synnøve Bratlie, Marit Hermansen, Ivar Halvorsen, Marit Halonen Christiansen, Christian Grimsgaard

**sekretariatet:** Generalsekretær Geir Riise. Avdelingsdirektørene Anne Kjersti Befring, Bjarne Riis Strøm, Erling Bakken, Jorunn Fryjordet

Fra sekretariatet møtte i hele eller deler av møtet: Knut Braaten, Bjørn Oscar Hoftvedt, Hanna Leinebø Slåtta, Kari Schrøder Hansen, Mattis Dahl Åmotsbakken, Anne Sofie Torp, Audun Fredriksen, Jan Emil Kristoffersen

Referent: Anne Torill Nordli

Hilde Engjom, leder av Utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse presenterte forslag til tema for mulige prosjekter.

Reidun Førde, professor Senter for medisinsk etikk, UiO, var til stede i forbindelse med fremlegg av sak 122/14.

## **I Politikk og strategimøte**

### ***Politikk- og strateginotater:***

Notat 1: Månedens mediebilde

Notat 2: Viktige saker i regjering og Storting (14/57)

Notat 3: Legeforeningens advokatbistand (14/2639)

Notat 4: Landsstyremøtet 2014 – en første evaluering (14/639)

Notat5: Forhandlingssituasjonen i Spekter (14/2697)

### ***Orienteringssaker***

Referat Legeforeningens IT-utvalg 23.4.14 (11/5937)

Orientering - CPME møte i Brussel april 2014 (10/527)

Referat fra møte i Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse 3.2.14 (12/113)

Referat fra møte i Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse 7.4.14 (12/113)

### ***Rapportering og kommentarer***

Landsstyremøte Oslo 20.- 22. 5

EAT-konferanse, Stockholm 26.- 27. 5

Forhandlinger pågår

Styreseminar i Akademikerne, Oxford 11.-13. 6

Innspillseminar om folkehelse 16. juni

Helseindustrikonferansen i samarbeid med LMI og Norsk industri 26. 5

Europeisk overlegekonferanse (AEMH)

HOD – ekspertgruppemøte Nasjonal sykehusplan

Samarbeidsutvalgsmøte Helse Sør-Øst 23. 5

Møte i Hdir om oppgaveglidning

Primærhelsetjenestemeldingen - møte med HOD og høringsmøte for pasientorganisasjonene

Legemiddelverkets pasientseminar for pasientorganisasjoner

Dekanmøte 2. 6

Årsmøte Oppland legeforening 4. 6

Årsmøte Rogaland legeforening 12. 6

Møte med ledelsen ved Modum bad

Anbudsprosess bank- og forsikringsavtale

Arbeids- og inkluderingsdepartementet – tilbakemelding på henvendelse vedrørende sykmelding ved sorg

Møte med Hir om eventuelle forlengelse av avtale om sakkyndighet i forbindelse med spesialistgodkjenning

Erfaringskonferanse turnus

Høring om spesialitetsstruktur kommer 18. 6

[Fritt behandlingsvalg i spesialisttjenesten](#) - høringsfrist 15. 9

## **I Beslutningsmøte**

**Sak 115/14 Invitasjon til å foreslå kandidater til Helsedirektoratets nasjonale fagråd for sosial ulikhet i helse, ernæring, fysisk aktivitet og tobakksforebygging**  
(1.01-14/2553)

Legeforeningen hadde mottatt fra Helsedirektoratet invitasjon til å foreslå kandidater til Helsedirektoratets nasjonale fagråd for sosial ulikhet i helse, ernæring, fysisk aktivitet og tobakksforebygging. Fagrådene skal rendyrkes som fagråd med eksperter som er høyt kvalifisert innenfor sine fagfelt i kraft av seg

selv. Kandidatene skal ikke representere institusjon, organisasjon eller liknende. Grunnet kort frist ble ikke foreningsleddene forespurt. Sekretariatet fremmet forslag til kandidater.

#### **Vedtak**

Legeforeningen fremmer følgende forslag til medlemmer til de nasjonale fagrådene:

Espen Rostrup  
Anne Karen Jenum  
Geir Sjaastad  
Bente Prydz Mjølstad

#### **Sak 116/14 Opplæring av tillitsvalgte**

(2.01- 14/2466)

Opplæring av tillitsvalgte er en sentral oppgave for Legeforeningen og må videreutvikles i tråd med behovene gjennom veiledere, kurs, E-læring og rådgivning. Opplæringsserien heter «Fra tillitsvalgt til leder» og er delt i tre moduler. Den finansieres med OU-midler. Arbeidsretten har lagt føringer for hvordan slik opplæring kan organiseres. E-læring kan gi bedre tilgang til informasjon som er nødvendig men erstatter ikke behovet for møteplasser.

#### **Vedtak**

Det nedsettes en prosjektgruppe for å se nærmere på videreutvikling av tillitsvalgtopplæringen. Kurskomitéen utgjør prosjektgruppen. Det avsettes inntil kr 50 000 fra sentralstyrets disposisjonskonto til formålet.

Prosjektgruppen fremlegger rapport i sentralstyrets møte i desember 2014.

#### **Sak 117/14 Høring– Forslag til revidert lov om anke til Trygderetten**

(2.02- 14/1844)

Arbeids- og sosialdepartementet hadde sendt på høring forslag til revidert lov om anke til Trygderetten. Forslaget inneholder noen materielle endringer hovedsakelig ved at etablert praksis tas inn i loven. I tillegg foreslås det at språket i loven moderniseres. Saken hadde vært forelagt relevante organisasjonsledd og ble diskutert i sentralstyret som grunnlag for uttalelsen.

#### **Vedtak**

Høringsuttalelsen godkjennes og sendes til Arbeids- og Sosialdepartementet. Vedlegg 1.

#### **Sak 118/14 Brev til ledere ved UNN**

(2.03)

Det var sendt et brev fra ledere ved UNN som reaksjon på presidentens uttalelser til TV2-Nyhetene. Sentralstyret drøftet brevet og svar på denne henvendelsen.

#### **Vedtak**

Svarbrev oversendes med de forslag som fremkom under møtet.

#### **Sak 119/14 Legers arbeidstid**

(2.04-14/2696)

Forslag til policynotat om sykehuslegers arbeidstid ble lagt frem. Det forventes forslag til endringer av arbeidstidsbestemmelsene i arbeidsmiljøloven i løpet av 2014. Arbeidstid er også tema i årets hovedoppgjør som kan ende uten forhandlingsresultat. Det er således av betydning med en uttalt policy om sykehuslegers arbeidstid.

#### **Vedtak**

Utkast til policynotat for sykehuslegers arbeidstid bearbeides i tråd med innspillene i møtet. Presidenten gis fullmakt til å godkjenne policynotatet.

### **Sak 120/14 Legers ansettelsesforhold i sykehus**

(2.05 – 14/2694)

Forslag til policynotat om ansettelsesforhold i sykehus ble lagt frem. Dette er tema i politisk påvirkningsarbeid. Helseministeren hadde bedt om at partene gjennom forhandlinger tar ansvar for implementering av faste stillinger, selv om det ikke er hindringer i dagens avtaler. Faste stillinger blir tema i hovedoppgjøret, men det må tydeliggjøres at arbeidsgiver og eier har ansvaret for situasjonen.

#### **Vedtak**

Utkast til policynotat om legers ansettelsesforhold i sykehus bearbeides i tråd med innspillene i møtet. Presidenten gis fullmakt til å godkjenne policynotatet.

### **Sak 121/14 Legeforeningen som aktør vedrørende utarbeidelse av faglige veiledere og retningslinjer**

(3.01-14/110)

Spørsmålet om Legeforeningen i samarbeid med de fagmedisinske foreningene kunne påta seg en rolle vedrørende utarbeidelse av faglige veiledere og retningslinjer hadde vært foreløpig drøftet i sentralstyret 11.3. 2014, hadde vært tema på konferanse for de fagmedisinske foreningene 21.3. 2014, samt hadde vært drøftet med utvalgte fagmedisinske foreninger og sentrale tillitsvalgte i møte 7.5. 2014. Tilrådingene var at Legeforeningen kunne påta seg en slik rolle, men det ble advart mot stor arbeidsmengde og tilvarende kostnader. For å få et grunnlag til å kunne vurdere ressursbehov og kostnader foreslo sekretariatet at det ble gjennomført et prosjekt for å utforme forslag til faglige krav til innhold, prosess, utforming og publisering vedrørende retningslinjer og veiledere.

#### **Vedtak**

Sentralstyret gir sin tilslutning til at det gjennomføres et prosjekt som beskrevet i saksfremlegget. Presidenten gis fullmakt til å oppnevne prosjektdeltakerne. Prosjektets forslag sendes på ordinær høring i organisasjonen før forslagene forelegges sentralstyret til behandling. Prosjektkostnader inntil kr 200 000 dekkes av sentralstyrets disposisjonskonto.

### **Sak 122/14 Revisjon av Retningslinjer for lindrende sedering til døende**

(3.02-13/952)

Sentralstyret oppnevnte i 2013 en arbeidsgruppe som skulle revidere Retningslinjer for lindrende sedering til døende som var publisert i 2001.

Arbeidsgruppen ved leder Reidun Førde hadde revidert retningslinjene og endret tittelen til Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase.

**Vedtak**

Retningslinjer for lindrende sedering i livets slutfase godkjennes.  
Retningslinjene publiseres på Legeforeningens nettside og gjøres kjent offentlig og i eget fagmiljø.

**Sak 123/14 Høring om forslag til endringer i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram - innføring av vaksine mot rotavirus**

(3.03-14/2169)

Legeforeningen hadde mottatt fra Helse- og omsorgsdepartementet en høring der de foreslår å inkludere vaksine mot rotavirus i barnevaksinasjonsprogrammet. Som følge av dette skal det gjøres en endring i forskrift om nasjonalt vaksinasjonsprogram. Høringen ble sendt til utvalgte foreningsledd. Legeforeningen stilte seg kritisk til departementets begrunnelse for hvorfor vaksinen bør inkluderes.

**Vedtak**

Utkast til høringsuttalelse bearbeides i tråd med tilbakemeldinger i møtet. Presidenten gis fullmakt til å godkjenne endelig høringssvar før det oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

**Sak 124/14 Høring – Kvinnehelse 10 år etter kvinnehelsestrategien**

(3.04-14/1580)

Legeforeningen hadde mottatt fra Helsedirektoratet en invitasjon til å komme med innspill på status for utfordringer skissert i Kvinnehelsestrategien fra 2002-2003. Kvinnehelsestrategien er en oppfølging av forslagene i NOU 1999:13 Kvinners helse i Norge. Høringen ble sendt på bred intern høring i organisasjonen.

**Vedtak**

Utkast til høringsuttalelse bearbeides i tråd med tilbakemeldinger i møtet. Presidenten gis fullmakt til å godkjenne endelig høringssvar før det oversendes Helse- og omsorgsdepartementet.

**Sak 125/14 Policynotat - Utvikling av norsk rettspsykiatri**

(3.05-12/3038)

Det rettspsykiatriske fagmiljøet har i mange år etterlyst en kvalitetssikring av rettspsykiatrien. Med bakgrunn i Norsk psykiatrisk forenings rapport om rettspsykiatri har Legeforeningen funnet det hensiktsmessig å utarbeide et policynotat.

**Vedtak**

Utkast til policynotat bearbeides i tråd med innspill i møtet og legges frem på nytt i sentralstyremøtet i august.

**Sak 126/14 Rådgivende utvalg for forebyggingsenheten mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse**

(3.06-14/2555)

Norge ratifiserte i 2013 tilleggsprotokollen til FNs torturkonvensjon: Optional Protocol to the Convention against Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT) og forpliktet seg dermed til å opprette en nasjonal enhet for forebygging av tortur. Nasjonal forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse ble opprettet våren 2014 under Sivilombudsmannen. Legeforeningen hadde mottatt en henvendelse fra Sivilombudsmannen om å oppnevne ett medlem med varamedlem til et rådgivende utvalg for forebyggingsenheten. Det rådgivende utvalget skal bestå av personer som representerer relevante fagområder. Enheten skal foreta besøk ved psykiatriske institusjoner slik at det var naturlig for sentralstyret å oppnevne personer med tilknytning til psykiatrien.

#### **Vedtak**

Anne Kristin Bergem oppnevnes som medlem og Asgeir Bragasson oppnevnes som varamedlem til rådgivende utvalg for Nasjonal forebyggingsenhet mot tortur og umenneskelig behandling ved frihetsberøvelse.

#### **Sak 127/14 Deltagelse ved National Forum on Quality Improvement**

(3.07-14/2620)

Seks sentralstyremedlemmer deltok ved konferansen «National Forum on Quality Improvement in Health Care» i Orlando, Florida, i desember 2013. Generalsekretæren var blitt informert om at det var interesse for at sentralstyremedlemmer kunne delta på konferansen i desember 2014.

#### **Vedtak**

Sekretariatet kommer tilbake til sentralstyremøte i august med ulike modeller for sentralstyrets fremtidig deltakelse i National Forum on Quality Improvement in Health Care.

#### **Sak 128/14 Høring om forslag til veileder for laboratorietilbud i sykehjem**

(3.08-14/2179)

Legeforeningen hadde mottatt høring fra Noklus (Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus) om faglige innspill til veileder for laboratorietilbud i sykehjem. De interne høringsuttalelsene var i hovedsak positive til veilederens innhold, med noen unntak og forbehold. Det var utformet utkast til høringsuttalelse.

#### **Vedtak**

Utkast til høringsuttalelse godkjennes og oversendes Noklus. Vedlegg 2.

#### **Sak 129/14 Godkjenning av veiledere**

(3.31-14/1716)

Sekretariatet fremla liste over leger som kan godkjennes.

#### **Vedtak**

Veileder i allmennmedisin  
Godkjent ble:

Borgen, Sverre Torsten Standal  
Tunestveit, Robert

Veileder i gruppepsykoterapi i psykiatri  
Godkjent ble:  
Hedmark, Helene C.

**Sak 130/14 Godkjenning i kompetanseområdet allergologi**  
(3.32-14/1444)

Sekretariatet fremla liste over leger som kan godkjennes.

**Vedtak**

Godkjent ble:  
Holme, Jan Ivar  
Kolsrud, Espen  
Skaansar, Kjetil  
Stylianou, Eva

**Sak 131/14 Oppnevning av representanter til Fagakademiets styre**  
(3.33-10/1515)

Legeforeningen skulle oppnevne nytt medlem og varamedlem til styret i Fagakademiet da Einar Skoglund hadde fratrudd sin stilling i Legeforeningen og Bjørn Oscar Hoftvedt skulle fratrudd som vararepresentant. Spesialrådgiver Merete Dahl, medisinsk fagavdeling, seksjon for utdanning var foreslått oppnevnt som representant og utdanningssjef Nina Evjen som vararepresentant.

**Vedtak**

Einar Skoglund løses fra vervet som Legeforeningens representant i styret i Fagakademiet. I hans sted oppnevnes Merete Dahl. Bjørn Oscar Hoftvedt løses fra vervet som Legeforeningens vararepresentant i styret i Fagakademiet. I hans sted oppnevnes Nina Evjen.

**Sak 132/14 Statusrapport Legeforeningens økonomi per mai 2014**  
(4.01-14/1588)

Legeforeningens regnskap per mai 2014 ble presentert.

**Vedtak**

Regnskapet per mai 2014 tas til etterretning.

**Sak 133/14 Godkjenning av vedtektsendring i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger**

(4.03-14/2703)

Styret i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger hadde foreslått å endre ordningens vedtekter. Forslagene innebar endring i fastsettelsen av ordningens uførepensjon, og at den økes. Livsvarig alderspensjon bortfaller som utbetalingsalternativ og inntektskompensasjonen i ordningens sykehjelpsstønning løsrives for leger mellom 67 og 70 år fra tilknytningen til folketrygden, og forlenges fra ca. 90 til 365 dager etter inntrådt arbeidsuførhet.

**Vedtak**

Forslaget til endringer i vedtektene i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger godkjennes og videresendes til endelig godkjenning i Arbeidsdepartementet.

**Sak 134/14 Vedtaksprotokoll – landsstyremøte 2014**

(5.01-14/639)

Sekretariatet hadde utarbeidet utkast til vedtaksprotokoll fra landsstyremøtet 2014.

**Vedtak**

Utkast til vedtaksprotokoll fra landsstyremøtet 20.-22.5 2014 godkjennes.

Hege Gjessing

Jon Helle

Kari Sollien

Marit Hermansen

Johan Torgersen

Christian Grimsgaard

Ivar Halvorsen

Marit Halonen Christiansen

Synnøve Bratlie



UTKAST

Arbeids- og sosialdepartementet  
Postboks 8019 Dep  
0030 OSLO

**Høringsuttalelse fra Legeforeningen vedrørende forslag til revidert lov om anke til Trygderetten**

Det vises til høringsnotat fra Arbeids- og sosialdepartementet av 7. april 2014 vedrørende ovennevnte.

Legeforeningen støtter forslaget. Legeforeningen vurderer det som viktig at loven blant annet reflekterer den praksis som har utviklet seg på området, herunder at ordningen for gjenopptak av tidligere kjennelser av Trygderetten lovfestes. Legeforeningen vurderer også at tiden er moden for å avskaffe ordningen med legmedlemmer i trygderetten. En modernisering av lovteksten samt å ta inn i loven bestemmelser som letter saksbehandlingen, antas å øke lovens tilgjengelighet og støttes følgelig.

Legeforeningen har ingen ytterligere konkrete kommentarer til forslaget.

Med vennlig hilsen

Geir Riise  
Generalsekretær

Anne Kjersti Befring  
Direktør

Saksbehandler: Liv Marit Fagerli

NOKLUS

Boks 6165  
5892 Bergen

Deres ref.: Svein Ivar Fylkesnes

Vår ref.: 14/2179

Dato: 17.06.2014

## Høring om forslag til veileder for laboratorietilbud i sykehjem

Det vises til høringsbrev (udatert) fra Noklus, hvor dere ber om innspill til veileder for laboratorietilbud i sykehjem.

Bakgrunnen for veilederen er at samhandlingsreformen har gitt sykehjem nye oppgaver og nye pasientgrupper. Dette medfører at sykehjem må vurdere å utvikle laboratorietilbudet med bl.a. nye pasientnære analyser. Noklus ønsker å gi bistand til sykehjem i denne prosessen med denne veilederen.

### Generelt:

Legeforeningen mener veilederen i all hovedsak er oversiktlig og informativ. Den vurderes som klinisk nyttig fordi den er praktisk rettet, kortfattet og kunnskapsbasert. I sammendraget vises det i en tabell klare anbefalinger på basisrepertoar av laboratorieanalyser og hvilke analyser som kan være aktuelle i et evt. utvidet repertoar. Sjekklister for vurdering av laboratorietilbud i sykehjem i vedleggsdelen sammen med utfylt eksempel vurderes som nyttig beslutningsstøtte.

De fem spørsmål som er anbefalt å bruke for å vurdere laboratorietilbudet oppleves som nyttig. Legeforeningen vil imidlertid anbefale at det også legges til følgende spørsmål, eventuelt som tillegg til spm 4: «Kan svartiden reduseres dersom personalet læres opp i prøvetaking for forsendelse til laboratorium?»

Veilederen vektlegger at man innen 1. januar 2016 skal opprette kommunale ØH- senger. Dette vil stille økte krav til laboratorietilbudet ved disse enhetene, som ofte vil bli tilknyttet sykehjemmene. Legeforeningen ønsker å påpeke at et slikt tilbud ikke skal være en erstatning til sykehusinnleggelse som anføres i høringen, men et alternativ til innleggelse. Dette forutsetter at pasientens tilstand er diagnostisk avklart.

Et punkt som så vidt er nevnt i veilederen er svar til elektronisk journal. Mangel på velfungerende medisinsk journal for pasienter innlagt i sykehjem er et stort problem og gir betydelig risiko for pasienten. For pasienter som overføres fra sykehus, eller som nylig har vært innlagt, mener Legeforeningen det burde være mulig å få overført prøvesvar til laboriemodul i sykehjemsjournalen. Vi mener det vil være til hjelp om Noklus kan angi minimumskrav til laboriemodul for journal i sykehjem.

Legeforeningen mener det også bør stilles krav om at sykehjemmet har en modul der alle prøvesvar legges inn enten de er tatt ved sykehjemmet eller kommer inn fra eksternt laboratorium. Det bør være krav om at sykehjemslegen blir varslet om innkomne prøvesvar og at svarene blir signert ut når de er ferdigbehandlet og evt. tiltak iverksatt.

Et annet punkt som ikke er berørt i veilederen, er legers tilstedeværelse ved sykehjemmet. Dersom repertoaret skal utvides, mener Legeforeningen det må være sykehjemslege som kan vurdere prøvesvar og iverksette tiltak ved behov.

Sykepleiere og annet personell må innarbeide gode rutiner for å fange opp patologiske prøvesvar og formidle disse til sykehjemslege eller vaktlege når dette er nødvendig.

### **Innspill til anbefalinger for innhold i laboratorietilbud i sykehjem (s.2 i veilederen):**

- Legeforeningen mener at blod i avføring (hemofec) hører hjemme i basisrepertoaret. Dette er en enkel analyse som raskt kan avklare viktige kliniske problemstillinger på sykehjem.
- For å utføre PT-INR kreves det et visst volum for at prøven skal bli korrekt analysert. Feilmåling kan få store konsekvenser. Det hadde vært ønskelig om Noklus kunne antyde hvilket volum som bør være minimum før prøven innføres i analyserepertoaret.
- Angående D-dimer og Troponin som del av basisrepertoar på sykehjem er det viktig å vektlegge at prøvene D-dimer og Troponin krever god kunnskap blant personalet. De må kobles til en klinikk og evt. algoritmer som sannsynliggjør at et positivt resultat bidrar vesentlig i diagnostikken. Begge prøvene kan være positive ved en rekke andre sykdomstilstander enn henholdsvis DVT/LE og akutt koronar syndrom.
- Når det gjelder arteriell blodgass, krever dette mye opplæring for å sikre at prøven tas på rett måte, og ikke minst krever det mye kunnskap ved tolking av prøven. Legeforeningen tror de færreste sykehjem vil ha tilstrekkelig nytte av prøven til å forsvare å innføre denne. Hos pasienter som vil ha behov for en akutt blodgass må heller sykehusinnleggelse vurderes, hvis tilstanden for øvrig gjør dette nødvendig.

Geir Riise  
Generalsekretær

Bjarne Riis Strøm  
Fagdirektør