

Rekrutteringen til samfunnsmedisin bekymrer

Det er et generelt inntrykk blant medlemmene i Offentlige Legers Landsforening at høstens lokale forhandlinger for samfunnsmedisinere druknet i fastlegeforhandlingene.



På tariffkonferansen til Offentlige Legers Landsforening (OLL) i februar ble det uttrykt bekymring over rekrutteringen til samfunnsmedisinsk arbeid. De fylkestillitsvalgte hadde forsøkt å få inn resultatene av lokale forhandlinger, men det har vært vanskelig å få svar fra medlemmene.

Fastlegeordningen

Under fastlegeforhandlingene meldte mange fylker om problemer med å rekruttere til samfunnsmedisinske stillinger. Blant annet i Oslo virket det som om legene kollektivt hadde bestemt at allmennleger ikke skulle påta seg samfunnsmedisinsk arbeid, til tross for at noen ønsket det. Dette hadde skapt uønskede konflikter ved allerede pressede forhandlinger.

Også fra arbeidsgiversiden kom det signaler til enkelte kombileger om at de ønsket å redusere de samfunnsmedisinske stillingsbrøkene. Når fastlønn for samfunnsmedisinsk arbeid sakter ytterligere akkurat i forhold til inntjeningsmulighetene i allmennmedisin, synes mulighetene for å styrke samfunnsmedisinen små i kommunehelsetjenesten.

Lyspunkter

Ikke alt var like svart. Flere kunne melde om gode løsninger der det er forhandlet frem gode fastlønnsalternativer med kollegiale incentivløsninger der samfunnsmedisinsk arbeid blir prioritert. Nye interkommunale løsninger der det samarbeides om samfunnsmedisinske oppgaver, dukker opp. Den fremforhandlede avtalen for leger i fulltids samfunnsmedisinske stillinger gir god uttelling og burde kunne virke rekrutterende.



OLL-leder Arne Johannesen var kursleder



Anna-Sofie Chaboud, Troms, Knut Slinning, Rogaland, Trond Inselseth, Sogn og Fjordane, Jon Hilmar Iversen, leder av fag- og kvalitetsutvalget, Reidar Høifødt, styremedlem, Rolf Martin Tande, Hordaland, Øivind Vandbakk, Finnmark var blant deltakerne på OLLs tariffkonferanse. Begge foto P. Medalen

Fra Nord-Trøndelag, som har slitt med rekruttering til de mindre kommunene, meldes det at rekrutteringen er bedret i Trondheim og randkommunene, men at utkantene fortsatt sliter. Fra Møre og Romsdal meldes det om fem overtallige turnuslegestillinger. Det som var legemangel, er etter inngåelse av avtalene blitt snudd til overkapasitet i de fleste kommunene. Det er grunn til å frykte at appetitten på for lange lister vil resultere i overarbeidede allmennleger og mangel på turnuslegeplasser. Det ville i så fall være en kortsiktig lykke for allmennmedisinen.

Fremtiden for de små

Medlemstallet i Offentlige Legers Landsforening har i mange år holdt seg stabilt på rundt 900, men er fallende. Yrkesforeningen utgjør en stadig mindre andel av Legeforeningens medlemmer. De tre store yrkesforeningene, Norsk overlegeforening, Yngre legers forening og Alment praktiserende lægers forening, styrker sin posisjon, og derved også sin innflytelse i Legeforeningen. For OLL betyr dette at vi i mindre grad klarer å gjøre oss synlige. Økonomien svekkes med synkende medlemstall. Det er vanskelig å finne rom for de aktivitetene en yrkes- og spesialforening skal ha for å holde faget og posisjonene i hevd.

Generalsekretær Harry Martin Svabø reflekterte over forholdet mellom laug og fagforening. Han gav en grundig innføring i laugsånden, tuftet på idealer knyttet til fag, kvalitet og etikk, som også gav rom for en betydelig grad av autonomi innenfor definerte rammer. Han var også bekymret for forvitring av mester-svunn-læringen som trues

innenfra ved at leger har mindre vilje til å påta seg opplæring uten særskilt honorering.

Medlemmenes autonomi trues utenfra av en strammere statlig kontroll og markeds tenkning, innenfra gjennom rigide arbeidstidsavtaler. Han konkluderte med at Legeforeningen må utvikle seg til en profesjonsorganisasjon der profesjonen må ta tilbake sin autonomi gjennom en sterk grad av intern kontroll og kontrakter med samfunnet.

Kreativitet

Debatten om OLLs fremtid var preget av kreative tanker som gikk i mange retninger. Fylkesavdelingens fremtid i et regionalisert helsevesen ble debattert. Noen pekte på betydningen av et sterkere lokalt ledd som kunne ivareta primærlegene, mens andre pekte på betydningen av å samle fagforening og spesialforening under samme hatt, som nå. Debatten må også sees i sammenheng med utviklingen av faget samfunnsmedisin.

En større andel av den samfunnsmedisinske fagutøvelsen foregår utenfor primærhelsetjenesten. Stadig flere etterspør muligheten for å skaffe seg spesialiteten i samfunnsmedisin uten tjeneste i kommunehelsetjenesten. Det ble utvist et stort engasjement i debatten og det skulle borge for et spennende årsmåte der OLLs fremtid som yrkesforening må avklares.

Per Medalen

Sekretariatet

Offentlige Legers Landsforening