

Vil bygge bro over gamle konflikter

Allmennleges nye leder, Kjell Maartmann-Moe, renner over av gode gjerninger som han vil gjennomføre til beste for sine kolleger i allmennmedisinen. Fremfor alt vil han heve fagets status og bygge broer. Én over til Norsk selskap for allmennmedisin, en annen over til spesialistene.

Enkelte vil mene at han får god bruk for diplomatiske evner når han skal bygge disse broene. For det renner ikke bare stille vann, verken mellom Alment praktiserende lægers forening (Aplf) og Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM) eller mellom allmennleger og spesialister. Men Aplf-lederen vil fremstå som en samarbeidets mann, og styrer behendig unna enhver underbygging av konflikt, for eksempel mellom Aplf og NSAM.

– Vi har med svært verdifulle miljøer å gjøre, og jeg synes det er fint at både fagutvalget i Aplf og NSAM leverer tunge, faglige innspill. Vi må ikke motarbeide hverandre, men samarbeide, understreker Maartmann-Moe.

Tid for fag

Vi møter ham i Aplfs krypinn i Legenes hus, hvor han to dager i uken vier seg til vervet som allmennleges leder. I anledning intervjuet har han hentet frem programmet han ble valgt på, en lang og vidt-favnende liste som rommer alt fra pensjonsbetingelser for selvstendig næringsdrivende allmennleger og deling av lister slik at leger over 60 år får mulighet til å trappe ned praksisen sin, til rekruttering til allmennmedisin og styrking av allmennmedisinsk forskning. For å nevne noe.

– Jeg gikk bredt ut i valgkampen for å vise medlemmene min interesse og mitt engasjement, kommenterer han, samtidig som han tilkjennegir at han neppe vil klare å få samtlige baller i mål i løpet av én valgperiode.

Høyest av alt plasserer Kjell Maartmann-Moe fagutvikling. Ønsket om å heve allmennmedisinens status og prestisje var en viktig drivkraft for å bli leder.

– Hvis allmennmedisin skal fortsette å utvikle seg i riktig retning, må vi levere fag og service av høy kvalitet. For å få til det, må vi styrke og samle kreftene i det allmennmedisinske miljøet som arbeider med fagutvikling, mener Maartmann-Moe.

– I dag arbeider både fagutvalget i Aplf og NSAM med fagutvikling. Er det ditt mål samle alle i ett miljø?

– På sikt, ja. Men hvor fort det kan skje, vil tiden vise.



Kjell Maartmann-Moe har lang fartstid som tillitsvalgt i så vel Oslo legeforening, Alment praktiserende lægers forening og Legeföreningen. Som leder av Aplf vil han blant annet bruke tid på brobygging og fagutvikling. Foto I. Høie

Fagutvikling i én eller to leirer

Konflikten mellom Aplf og NSAM er nedarvet fra da NSAM ble dannet i 1983. Hva den reelt sett består i, er ikke uten videre lett å få tak i, for her inngår personlige motsetninger og politiske skillelinjer som viktige elementer. Noen vil si at det er en klassisk konflikt mellom fagforeningsarbeid og fagutvikling, hvor Aplf har tatt på seg oppgaven med å få gode takster på plass, og NSAM har holdt på krystallklare grenser i forhold til legemiddelindustrien for aldri å etterlate tvil om at faget ikke er til salgs. En altfor sjablonaktig og enkel fremstilling, synes Maartmann-Moe.

– Som yrkesforening har Aplf rene linjer til farmasøytisk industri og følger Legeföreningens retningslinjer, påstår han.

Fremfor å gi næring til konflikten, løfter han frem samarbeidet som pågår mellom de to organisasjonene, som felles EDB-utvalg, felles kvalitetsutvalg og gjensidig representasjon i en rekke andre utvalg. Og han peker på at det er en stor grad av kryss-medlemskap; de aller fleste i NSAM er

medlem i Aplf, og en firedel av Aplfs medlemmer er også i NSAM.

– Fagutvalget i Aplf er også et viktig anested for allmennmedisinsk fagutvikling, mener Maartmann-Moe. Han berømmer fagutvalget for å ha satt søkelys på viktige problemstillinger i forbindelse med fastlegeordningen, for arbeidet som er lagt ned i forbindelse med legetjenester i sykehjem (1), og han er stolt over at helsetjenester for ungdom, som er en flaggsak Legeföreningen i år, er hentet fra Aplfs fagutvalg.

Til tross for nedtoning av konflikten; brobygging er nødvendig, mener Aplf-lederen, ikke minst for å unngå spenning mellom de to miljøene i helsepolitiske saker.

– De politiske myndigheter ber ofte om innspill fra begge miljøer. Hvis vi gir motstridende tilbakemeldinger, vil motparten kunne velge standpunkt, og det gjør det vanskeligere å drive fagforeningsarbeid enn om vi kunne komme med ett felles standpunkt, anser han.

Han viser til opptakten til fastlegeordningen, da NSAM tidlig gav sin tilslutning,

— fakta —

- Kjell Maartmann-Moe, født i Oslo 16. juni 1951
- Cand.med. Oslo 1980, dr.med. 1982, spesialist i allmenntillegene 1992
- Medlem av fagutvalget ApLf 1991–92, styremedlem 2000–
- Leder av ApLf 2002 –

mens ApLf var skeptisk. – Jeg ser for meg at det kan oppstå nye situasjoner hvor fag og fagforening står mot hverandre. Da er det viktig at man ikke taler med flere tunger, tilføyer han.

Brobyggingsarbeidet er i sin spede begynnelse, dvs. at styrene i de to foreningene er enige om at man må opprette kontakt for å se på utfordringene. ApLf-lederen ser gjerne at enden på visa blir ett fagforeningsmiljø og ett fagutviklingsmiljø, dog ikke for enhver pris. Hvor grensen går holder han foreløpig for seg selv. – Jeg vil ikke låse meg til hvordan dette best kan utformes i foreningene mine, men la det bli et resultat av en grundig og åpen prosess, sier han.

Bro til spesialistene

Man skulle tro at norske leger drømmer om reformpause. Fastlegeordningen har ikke på langt nær vokst fra barnesykdommene, og sykehusreformen har ennå ikke begynt med sine. Likevel ønsker allmenntillegenes leder seg en tredje reform, en samarbeidsreform, som et siste, samlende ledd i rekken. Hvis man skal nå det overordnede mål om en helhetlig behandlingsskjede for pasientene, kan ikke representanter fra ulike nivåer være konge på hver sin haug, mener Maartmann-Moe. Derfor vil ApLf-lederen blant annet ha allmenntilleger inn i helseforetakenes styrer.

– For det er jo vi som kan helhetstenking, minner han om. – Jeg ønsker meg også formelle fora hvor første- og annenlinjetjenesten kommer sammen både på regionale og lokale helseforetaksnivåer og fordeler oppgaver på en gjensidig forpliktende måte og der ressursene følger oppgavene, tilføyer han.

Fortsatt full bømte

Maartmann-Moe presiserer at samarbeidet mellom første- og annenlinjetjenesten for det meste er upåklagelig, og påstår at det knapt er noe sted i helsetjenesten man får så mye ut av helsekronene som hos allmenntilleger og privatpraktiserende spesialister. Men farvannet mellom de to nivåene er ikke uten skjær, og under brobyggerens velvillige ytre glimter det til av irritasjon over manglende respekt og smidighet fra spesialistkollegenes side.

– I etterpåklokskapens lys kan man se at henvisningsordningen var urimelig streng i forhold til pasienter som trenger tjenester fra annenlinjetjenesten over tid. Det er fremdeles skjevheter i ordningen, fordi det utgjør en betydelig forskjell i økonomi for en spesialist om en pasient er henvist eller ikke, men kontroll skal de altså ikke ha henvisning til. Det irriterer mange av mine medlemmer når Praktiserende Spesialisters Landsforening fortsetter med henvisningsskjøret etter de justeringer som er gjort (2). Dette vil jeg gripe fatt i. Vi må kunne løse problemer som oppstår i samarbeidet mellom oss.

Allmenntillegenes forhold til gynekologene er et mer følsomt tema. – Men det får bare gå seg til, sier Maartmann-Moe forsonende. – Om fem års tid er vi likevel der vi vil være, nemlig at kvinner først kommer til allmenntillegen med spørsmål knyttet til gynekologi.

Problematikken rundt de mange oppgaver som pålegges allmenntillegene, er også egnet til gnisninger mellom tjenestenivåene. Når Maartmann-Moe konstaterer at den allmenntillegens bøtten (3) fortsatt er full, retter han skyts mot spesialistene.

– Annenlinjetjenesten har opptrådt som om den er seg selv nok i en del sammenhenger. Det som ikke passer inn i sykehuse, blir kastet ut av vinduet til allmenntillegene. Ta for eksempel behandling av sukkersyke eller behandling med blodfortynnende medisiner, som uten dialog ble flyttet fra sykehus til allmenntilleger. Eller alle mulige blanketter som både trykdeat og annenlinjetjeneste lager uten å spørre allmenntillegene om de er hensiktsmessige. En slik mangel på samhandling må det bli slutt på.

I nesten 20 år har han engasjert seg for at man skal få et standard-skjema i helsevesenet både elektronisk og på papir, og har blant annet selv utviklet et slikt standard-skjema (4). Rikstrygdeverket har hittil bare villet forholde seg til egne blanketter.

– Men i Stor-Oslo bruker allmenntillegene likevel standard-skjemaet, sier opphavs mannen fornøyd.

Mer å hente for fastlegene?

Kjell Maartmann-Moe kaller seg en overbevist allmenntillege, og mener at det viktigste det norske samfunn kan gjøre for å sikre fornuftig bruk av helsekronene, er å satse på spesialiteten allmenntillegene. Det var likevel forskning som lokket medisinstudenten Maartmann-Moe i 1974, og han har en doktorgrad innen medisinsk genetikk fra Universitetet i Oslo i 1982. Men som turnuslege ved Fylkessjukehuset i Lærdal og i Nesbyen i Hallingdal ble han sugen på hverdagsmedisin, hoppet av forskningen og landet på Grünerløkka i Oslo, hvor han har hatt praksis i snart 20 år.

Turnustjenesten i Lærdal og Nesbyen er storbylegens distriktsalibi. Som hærfører for alle allmenntilleger, bedyrer han at han er opptatt av gode arbeidsvilkår for allmenntil-

leger, enten de virker i Oslo Gryta eller langt av lei. – Det vil kollegene få merke når vi er ferdig med vårens lønnsforhandlinger, håper han.

Flere enn legenes forhandlingsmotpart vil mene at allmenntillegene har fått så god økonomisk uttelling gjennom fastlegeordningen at det er lite rom for nye påslag med det første. Som leder av en fagforening kan ikke Maartmann-Moe være enig i det.

– Spesialister i allmenntillegene er like gode som andre spesialister, men det er langt igjen til vi har honorar på høyde med privatpraktiserende spesialister, og det er ingen grunn til ikke å kreve mer. Vi vil at de beste skal bli allmenntilleger, og vi vil høyere opp på prestisjeskalaen. Det er ikke mulig å få til det uten høyere lønn og gode arbeidsvilkår for øvrig.

– Hvilken strategi vil du møte motparten med for å nå dette?

– Det kan jeg selvsagt ikke røpe nå, svarer Maartmann-Moe.

I stedet får allmenntillegene slå seg til ro med at de har en leder som synes forhandlinger er moro og som liker å argumentere.

– Jeg er en kriger, smiler han, og viser oss et fotografi av ham og hans kone in spe, kirurg og leder av Oslo legeförening Torunn Janbu, foran Mardalsfossen i Møre og Romsdal. Den kaster seg vill og vakker ned fjellsiden takket være at Kjell Maartmann-Moe som én av mange lå i lenker i fjellet i 1971 for å hindre at fossen ble lagt i rør.

– Ingrid M. Hoie, Tidsskriftet
ingrid.hoie@legeföreningen.no

Litteratur

1. Steinert S, Bakke HK. Bedre legetjeneste i sykehjem! Oslo: Alment praktiserende lægers förening, 2001.
2. Bakke HK. Henvisningsordningen til spesialist. Tidsskr Nor Lægeförening 2002; 122: 343.
3. Hetlevik I. Den fulle allmenntillegens bøtten. Tidsskr Nor Lægeförening 1999; 119: 3547.
4. Bassøe C-F, Skogstad F, Maartmann-Moe K. Blankettstandardisering i helsetjenesten. Tidsskr Nor Lægeförening 1993; 113: 1251–3.