

Oppmerksomhet om faglighet og samhandling vil prege mye av arbeidet i Legeforeningen også i 2006

Nytt år – nye muligheter

Jeg vil først gratulere Tidsskriftet med 125-årsjubileet! Tidsskriftet har vært og er en særdeles viktig del av vår faglige akse, og spiller en vesentlig rolle for den faglige utvikling av norske leger. Vi har et flott tidsskrift som vi kan være stolte av.

Jubileet innleder et år hvor faglighet fortsatt vil prege mye av arbeidet i Legeforeningen. Blant annet vil landsstyret i mai, dersom tidligere vedtak følges opp, vedta ny organisasjonsstruktur med styrket faglig akse. Det er både gledelig og nødvendig: Behovet for å holde et våkent øye med vilkårene for faglighet er absolutt til stede. Flest mulig av oss må ta del i utviklingen av det medisinske fag. Legers rolle og arbeid utfordres av andre yrkesgrupper, turnustjenesten og spesialistutdanningen er under press – og dermed også vesentlige byggesteiner for fagligheten.

Turnustjenesten står foran flere utfordringer. Større frihet i bevegelsen av leger i Europa, kan gjøre det vanskelig å opprettholde kravet om turnus for alle. Sosial- og helsedirektoratet har foreslått å innføre en ny type lisens som underordnet lege uten gjennomført turnustjeneste, men veien videre til autorisasjon er ikke klarlagt. Sentralstyret vil nedsette en arbeidsgruppe for å utrede Legeforeningens standpunkter vedrørende hvordan man oppnår godkjenning for legearbeid i Norge. Dette krever god kommunikasjon med aktuelle offentlige instanser, da området også styres av mange europeiske regelverk og direktiv.

Den videre utdanning til spesialist er under debatt og Legeforeningen jobber aktivt på mange fronter med spesialistutdanningen. Myndighetene synes å ville ha mer kontroll. Legeforeningen ivaretar videreutdanningen til beste for morgendagens pasienter. Jeg er sikker på at det er vanskelig å finne bedre, rimeligere og mer habile måter, men det blir likevel en utfordring å vise myndighetene dette. De regionale helseforetakene synes å ønske seg bort fra kravet om at avdelinger skal gi fullgod spesialistutdanning, bl.a. fordi kravet kan være vanskelig å kombinere med ønsket funksjonsfordeling. For å rasjonalisere, er det enkelte steder ytret ønske om vaktlag på tvers av spesialitetene, noe Legeforeningen mener er problematisk å kombinere med god utdanning.

Allmennmedisinsk utdanning utfordres av EØS-direktivet om tre års veiledet tjeneste for å praktisere selvstendig for trygdens regning. Legeforeningen mener disse tre årene kan være starten på spesialistutdanning i allmennmedisin. Krav om spesialitet for å praktisere selvstendig på trygdens regning er sterkt ønsket av de allmennmedisinske organisasjonene. Legeforeningen vil arbeide grundig med denne saken i 2006.

I 2006 skal Legeforeningen også ta stilling til veivalg innen medisinsk forskning. Et utvalg som ble nedsatt i 2005, skal avslutte sitt arbeid i januar og rapporten vil bli sendt på høring. Den vil inneholde konkrete forslag som vil bli debattert på landsstyremøtet i mai. Ett av satsingsområdene vil være forskning i allmennmedisin. Legeforeningen har lenge etterlyst dette. Nå gjenstår klarsignal og finansiering fra myndighetenes side, så er det er på plass.

I januar i år fikk nye grupper helsepersonell utvidede rettigheter som tidligere var forbeholdt legene. Dette er en trend vi kanskje kommer til å se mer av – og som Legeforeningen må engasjere seg i. Pasientene har krav på at leger tar helhetlig ansvar for deres helse, og vi mener det er uklokt å splitte opp dette ansvaret. Også apotekene utfordrer legers rolle og arbeid. Gjennom vill-screening og prøvetaking og -tolkning, står apotekene i fare for å bidra til en uønsket sammenblanding av selger- og behandlerrollen. Dette er ofte ikke faglig godt funderte «behandlings»tilbud. I tillegg kan det medføre økt legebehov og ubegrunnet sykdomsfokusering og angst.

Samhandling på flere plan står på agendaen: Wisløff-utvalgets rapport skal følges opp, og Legeforeningen deltar et i utvalg nedsatt av Sosial- og helsedirektoratet som ser på utfordringene. Legeforeningen forventer at interkommunale legevaktssentraler blir tatt med i kommuneproposisjonen som kommer våren 2006. Det er stor utålmodighet med hensyn til hvordan Nasjonalt helsenett kan bidra til god kommunikasjon, samhandling og meldingsutveksling. Legeforeningen har «levert» – allmennlegene har meldt seg på helsenettet og ELIN-prosjektet går videre. Nå er det myndighetene og RHF-ene som må levere – raskt.

Den nye regjeringen har sagt klart i fra at ingen lokalsykehus skal nedlegges. Men hva skal lokalsykehusene inneholde? Høsten 2005 jobbet et utvalg i Legeforeningen med en rapport om hva foreningen skal mene om lokalsykehusfunksjonen. Den sendes nå på høring. Jeg er sikker på at den vil skape engasjert og nødvendig debatt i Legeforeningen.

Legeforeningen har en viktig rolle som faglig premissleverandør i norsk helsepolitikk. I 2006 setter vi søkelyset på helsetjenester for rusmiddelavhengige, både i årets statusrapport og i et gjennombruddsprosjekt. Dette er også et av helsemyndighetenes satsingsområder, og vårt mål er å være en aktiv bidragsyter i arbeidet. Innen helsetjenester til eldre og kronisk syke er fortsatt mye ugjort. Legeforeningen vil i 2006 arbeide for å få på plass nasjonale bemaningsnormer for legedekning i sykehjem, og for å fremme aktivitet og engasjement i legearbeidet for de eldre syke.

2006 vil utvilsomt også by på nye forhandlingsutfordringer. Legeforeningen vil arbeide for et godt forhandlingsklima.

Jeg ønsker alle medlemmer, tillitsvalgte og samarbeidspartnere et aktivt og godt nytt år!



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president