

# Tror på økt innflytelse som fagmedisinsk forening

– Jeg har store forventninger til at de fagmedisinske foreningene skal få bedre arbeidsvilkår og større innflytelse i moderforeningen enn de tidligere spesialforeningene hadde, og som også i for liten grad har identifisert seg med Legeforeningen, sier Gisle Roksund.

Han er allmennlege i Skien og leder Norsk selskap for samfunnsmedisin (NSAM) som etter årsskiftet formelt legges ned.

I NSAMs og fagutvalgets sted etableres en ny fagmedisinsk forening under navnet Norsk forening for allmennmedisin.

– Den største endringen når spesialforeningene fra nyttår går over til å være fagmedisinske foreninger, tror jeg vil være at foreningene blir nærmere knyttet til moderforeningen, sier han. – Det kan selvsagt være på godt og vondt. Mange i de tidligere spesialforeningene har likt friheten den gamle tilværelsen ga. Jeg mener likevel at vi med den nye ordningen vil stå like fritt som tidligere til å utvikle de ulike delene av det medisinske faget. Forskjellen vil være en økt mulighet for innflytelse innad i foreningen. Det vil sette store krav til oss i de fagmedisinske foreningene, men vår forening er i hvert fall klar til det. Så får vi se hvor høyt taket vil være i moderforeningen. For meningsspenn er det og vil det fortsatt bli, sier han og legger til at det for allmennmedisinen jo er spesielt at de ved omorganiseringen samlet fagutviklingsarbeidet i én ny forening. – Jeg tror at det var et nødvendig og viktig grep, sier Gisle Roksund.

## Vil være synlige for medlemmene

Norsk Forening for allmennmedisin ble stiftet 5. mai og skal være operativ fra 1.1. 2007. Opptakten til stiftelsesmøtet tror jeg var ganske synlig for medlemmene, og det var stor oppslutning omkring arrangementet. Det nye styret har nå nylig hatt sin første samling, og har store planer om å lage en synlig, variert og kraftfull forening. Mye av høsten vil gå med til å få foreningen opp og gå. Vi har en omfattende infrastruktur som skal på plass med lokale representanter, underutvalg og referansegrupper. Vi skal lage en aktiv nettside, og vi skal også på andre måter bli synlig for medlemmene, fastslår han.

– Mange allmennleger er spente på hva Norsk forening for allmennmedisin vil komme til å bety for norsk allmennmedisin, om det kommer til å bli en forening de vil føle seg knyttet til og føle er nyttig for dem, og om den vil arbeide med saker de er opptatt av og som de opplever som viktige, sier Gisle Roksund. – Jeg kan forsikre om at det nye styret er opptatt av akkurat det. Vi

ønsker at foreningen skal bli nettopp så variert og viktig at de aller fleste allmennlegene vil oppleve at det er en forening for dem. Men det vil også avhenge av at medlemmene også ønsker å jobbe med allmennmedisinsk fagutvikling gjennom denne foreningen!

## Må skape samhandlingsarenaer

Når det gjelder spørsmål om hvordan Legeforeningen kan bistå de fagmedisinske foreningene, mener jeg at vi for det første må få en tilfredsstillende økonomi til å drive de enkelte foreningene. Jeg er spent på hvordan landsstyrevedtaket i 2006 faller ut når alt kommer til alt. Dertil er det viktig at vi får sekretariatshjelp og fysisk plass på Legenes hus på linje med yrkesforeningene. Vi må bli en del av miljøet og naturlige uformelle samtalepartnere som yrkesforeningene er. Så må det opprettes samhandlingsarenaer og møteplasser.

## Faglig oppdatering er viktig

– Fagutvikling er viktig nettopp for pasientene, og endringen til fagmedisinske foreninger vil forhåpentligvis komme pasientene til gode i det daglige medisinske arbeidet. For pasientene er det grunnleggende viktig at legene er faglige oppdaterte og at faget allmennmedisin er i kontinuerlig utvikling i pakt med samfunnsutviklingen. En av de viktigste sakene akkurat nå, er å få fire allmennmedisinske forskningsenheter på plass. Staten har bevilget penger, og det er gjennom normaltarifforhandlingene opprettet et allmennmedisinsk forskningsfond. Det ligger an til en solid satsing på og løft for norsk allmennmedisinsk forskning, på allmennmedisinens premisser. Det vil få store konsekvenser for kunnskapsgrunnlaget til allmennlegene i møtene med den enkelte pasient. Det vil komme pasientene til gode.

## Allmennmedisinere bør være spesialister

– Tror du endringen vil få noen betydning når det gjelder spesialistutdanningen?

– Vi har innen allmennmedisinen ingen umiddelbare planer om endringer i spesialistutdanningen som følge av omorganiseringen. Men vi vurderer innholdet i spesialistutdanningen løpende sammen med spesialitetskomiteen i allmennmedisin.



Gisle Roksund har store forventninger til at de fagmedisinske foreningene skal få bedre arbeidsvilkår. Foto Ellen Juul Andersen

Nylig er det etter initiativ fra de allmennmedisinske foreningene fattet vedtak om obligatorisk kurs i akuttmedisin både i videre- og etterutdannelsen. Alle spesialister i allmennmedisin må gjennom et kurs i akuttmedisin hvert femte år. Ellers foreligger det både årsmøtevedtak i NSAM og generalforsamlingsvedtak i Alment praktiserende lægers forening (Aplf)/Allmennlegeforeningen om at vi skal arbeide for at en må være spesialist i allmennmedisin for å arbeide selvstendig som allmennlege i Norge. Et utvalg nedsatt av sentralstyret har nå nylig startet et arbeid på å utrede dette videre.

– Hvilke tanker gjør du deg når det gjelder å utvikle faglige veiledere?

– NSAM og fagutvalget har lang og god tradisjon for å utvikle faglige retningslinjer, og Norsk forening for allmennmedisin ønsker å fortsette dette viktige arbeidet. Vi har i norsk allmennmedisin utdannet faglige veiledere både for spesialistkandidater og turnuskandidater i lang tid. Dette har vært viktig i utviklingen av spesialiteten allmennmedisin, og det vil vi fortsette med. Med nye EU-regler og mange leger som er utdannet i andre land hvor allmennmedisinen ikke har like stor plass i studiet som i Norge, blir det også viktig å utdanne veiledere for å sikre god allmennmedisinsk kompetanse for disse legene, slår Gisle Roksund fast.

**Lise B. Johannessen**

*lise.berit.johannessen@legeforeningen.no*  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk