

Legenes hovedoppgave vil også i fremtiden være å bidra med vår medisinske faglige kompetanse til å sikre alle et godt medisinsk tilbud

Legeforeningen og fremtiden

Vi leger og Legeforeningen vil fortsatt ha en ansvarsfull rolle i fremtidens helsetjeneste. Leger er til stede i alt helsearbeid – forebygging, diagnostikk, behandling, rehabilitering og i arbeidslivet. Dette gir et godt grunnlag for samarbeid om og helhetlig behandling for pasientene.

Medisinske fremskritt gir oss stadig bedre muligheter til å hjelpe flere med mer. Vi må derfor delta aktivt i en åpen prioriteringsdebatt. I Forskningsrådets nylig utgitte rapport *Resultatevaluering av sykehusreformen* kommenteres at kvaliteten i behandlingstilbudet ikke har vært mulig å evaluere, verken faglig eller slik den vurderes av pasientene. Hvis vi ikke kan si noe om kvaliteten på det arbeidet vi gjør, kan vi heller ikke prioritere. Det gjøres mye godt forskningsarbeid på norske sykehus og i primærhelsetjenesten. Men det må satses mye mer både på finansiering og tid til forskning og kvalitetsarbeid. Når behandlingsmuligheter og krav om tilbud tiltar, må vi kunne dokumentere hvorfor vi velger noe og velger noe annet bort. Leger har alltid prioritert. Det må gjøres innenfor de økonomiske og organisatoriske rammer på medisinsk faglig grunnlag og innebærer etiske utfordringer. Prioriteringene må kunne forstås av befolkningen og stå i samsvar med det vårt samfunn er villig til å bruke av ressurser på god helse.

Samfunnet starter sin prioritering gjennom satsing eller mangel på satsing på forebyggende helsearbeid. Tiltak for bedre helse både psykisk og fysisk, forebyggende medisiner, tilrettelegging på arbeidsplassen for å hindre sykdom og skade, inkludering av funksjonshemmede i arbeidslivet og tilbud som vaksinasjon har stor betydning for når og for hvilke, behandlingsbehovene melder seg for den kurative helsetjenesten.

Prioritering innen den kurative helsetjenesten skjer fra det øyeblikk pasienten velger å ta kontakt – oftest med fastlege eller legevakt. Kompetanse, tilgjengelighet, ressurser og organisering av tjenestene vil avgjøre om pasienten ferdigbehandles der eller må sendes videre til sykehus eller avtalespesialist. Gode legevakttilbud, som interkommunale legevaktssentraler, vil kunne håndtere flere problemstillinger og forhindre unødig bruk av ressurser i spesialisthelsetjenesten. Det gir muligheter for bedre prioritering mellom nivåene i helsetjenesten. Det haster med satsing på legevakt.

Videreutvikling av fastlegeordningen krever bevissthet om de stigende forventninger og økte arbeidsoppgaver som pålegges fastlegene. Listen er lang – bedre tilbud til psykisk syke, mer ansvar for ruspasienter, sykefraværarbeid, økende antall eldre, kronisk syke, betydelige koordinatoroppgaver, sykehjem, skolehelsetjeneste, tverrfaglige møter, veiledningsarbeid mht studenter og EØS-leger, praksiskonsulentarbeid etc. Listen inneholder spennende arbeidsområder, men antall fastleger og hjemler må økes. Kapasitet innen fastlegeordningen må vurderes i sammenheng med hele helsetjenesten.

Skal befolkningen sikres et godt medisinsk tilbud, må leger ta del i ledelse av helsetjenesten. God prioritering, samhandling, kvalitet, utdanning, forskning og pasientsikkerhet – og gode arbeidsmiljøer er alle avhengige av god ledelse. Sykehus er først og fremst kompetansebedrifter. For å lede kunnskapsbedrifter trengs langsiktig planlegging, helhetstenkning, medvirkning og fagkunnskap. Vi må vite

hva vi skal gjøre, - og hvorfor og hvordan. Felles forståelse for dette mellom sykehuseier og medisinsk faglig ledelse er avgjørende. Sykehus er ikke industribedrifter, men problemløsende foretak, og de må organiseres og ledes deretter.

Sykehusene er under press. Oppgavene øker i omfang og antall og finansieringen strammes inn. Pålegg om kutt i sykehusfinansieringen ble tidligere fulgt av forsikringer om at det ikke ville gå ut over pasientbehandlingen. Nå sier sykehusledelsen stadig oftere rett ut at kuttene vil ramme pasientene. Slik kan vi ikke ha det. Løsningen er ikke bare mer penger. Men når økonomi er det dominerende styringsverktøyet, vil kvaliteten på behandlingen lide.

God sykehusstyring må også inkludere godt samarbeid med ansatte, medisinsk faglig forankring av beslutninger og gjennomføring av omstillinger – eller opprettholdelse av funksjoner. Nedleggning av fagmiljøer kan ikke omgjøres «over natten» med håp om at fagmiljøene gjenoppstår. Det tar lang tid å etablere nye miljøer. Utdanningsstillinger kan ikke av økonomiske grunner holdes midlertidig ledige i noen år og så gjenopprettes etter noe tid. Da er utdanningsgrunnlaget og kompetansen borte.

Legeforeningen kontaktes nå av stadig flere medlemmer, også de vi ellers sjelden hører fra. Det er sterkt faglig engasjerte medlemmer som er bekymret for produksjonspressets betydning for kvaliteten på tjenesten, manglende muligheter til å utdanne gode etterfølgere og usikkerhet mht fremtidig organisering. Legeforeningen har meldt dette til helsemyndighetene, og vi vil fortsette å si fra og arbeide for å sikre pasientene fullverdig behandling gjennom ivaretagelse og utvikling av solide fagmiljøer.

Helsetjenesten trenger gjennomarbeidede rapporteringssystemer for feil. De fleste feil i helsetjenesten innbefatter også systemfeil. Rapportering må etterfølges av tilbakemeldinger som gir mulighet for læring både på individ og systemnivå. For å sikre læring og kvalitetsforbedring, må vi først ha kunnskap om og rammer for hva som kan regnes som god diagnostikk og behandling. Rapportering av feil, kvalitetsarbeid og pasientsikkerhet henger uløselig sammen, og arbeidet med gode systemer på disse områdene må gå parallelt.

Legeforeningen vil fortsette å jobbe hardt for å sikre pasientene god diagnostikk og behandling og gi leger arbeidsvilkår som muliggjør dette. Det er uløselig knyttet til en god faglig utvikling og opplæring av kommende generasjoner leger. Samhandling og en helhetlig helsetjeneste er grunnleggende forutsetninger for å lykkes og inkluderer både god lege-til-lege kontakt eksempelvis gjennom praksiskonsulentordningen og gode IT-løsninger. Dyktige medlemmer i en aktiv og engasjert forening med et dyktig sekretariat gjør Legeforeningen til en sterk organisasjon som vil og kan møte fremtidens utfordringer.



Torunn Janbu

Torunn Janbu
torunn.janbu@legeforeningen.no
president