

– Det er en vedvarende utfordring for mitt fag at den mest høyspesialiserte medisinen også er høykostmedisin og derfor veldig sårbar for svingninger i rammevilkårene. Uforutsigbare finansieringsordninger og underfinansiering av høyspesialisert medisin, har vært og vil være en stor utfordring for vårt fag i tiden fremover, sier han.

Samler krefter på eget gårdsbruk

Lilleeng er gift med en lege i spesialisering ved hudavdelingen på Rikshospitalet-Radiumhospitalet HF. Med to ektefeller som begge går vakter og med to små barn på ett og snart fem år, så får døgnet fort for få timer. Familien har Nordmarka utenfor stuedøren og de bruker marka til turer sommer som vinter.

Relativt ofte setter Lilleeng og familien seg i bilen og vender snuten vestover.

Han har overtatt en gammel familiegård i Gaupne i Indre Sogn som de snart er ferdige med å pusse opp. – Det er gode jakt- og fiskemuligheter på stedet, og den eneste kirurgien jeg foretar på fritiden er sløyging av fisk, sier han. Det er her nevrokirurgen og familien hans kobler av. Men helt klarer ikke Lilleeng å holde seg borte fra legeyrket når han er på gården i Gaupne. – I sommer har jeg hjulpet til med noen legevakter der inne. Jeg synes legevakt i distrikt er kjempegøy. Det er annerledes og en helt annen del av medisinen enn det jeg holder på med til daglig, sier han.

Ellers forteller Lilleeng at han har liten tid til å dyrke hobbyene han hadde tidligere, og som han noen ganger savner. – Dykkerdrakten min har ikke vært våt på fire år, og i høst må jeg ut å fly litt fordi flysertifikatet mitt må fornyes før november, sier han.

På nevrokirurgens nattbord

Lilleeng er glad i å lese og kaster seg over bøkene så fort han har en ledig stund. For tiden leser han boken *Imperium* av Robert Harris. – Den foregår i det gamle Roma og følger senatoren og taleren Cicero. Den handler om den dramatiske og siste tiden Roma var republikk før Cæsar overtok som dens første keiser. Boken har med rette fått gode kritikker og kan anbefales, sier han, og forsvinner ut av Legenes hus på vei til en helg på gårdsbruket i Gaupne for å male låven.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

– Må hele tiden fornye oss

– Legeforeningen må hele tiden fornye seg. Det er stadig nye utfordringer i helsevesenet. Vi må være bevisste på hvilke muligheter vi har til å påvirke endringene og være tidlig ute, mener Marte Walstad.

– Det dukker stadig opp noe nytt faglig, politisk og økonomisk, som krever at Legeforeningen hele tiden må være opptatt av hvilke saker som skal stå på agendaen, hva som skal prioriteres og hvilke strategier som skal velges. Men det er viktig at sentralstyret ikke bare tar tak i saker som havner på bordet vårt, men at vi selv også prøver å være i forkant av ting som skjer. Det er en stor utfordring å klare dette, sier hun.

Trondheimslegen tar nå fatt på sin andre periode i sentralstyret. Hun innrømmer at hun brenner mer for helsepolitikken enn forhandlingsbiten.

– Men det er vel greit. Vi trenger personer med ulike ressurser i sentralstyret. For meg er det viktig at vi er tunge helsepolitiske presmisleverandører og leverer fag til myndighetene. Jeg føler at vi blir lyttet til, og at Legeforeningen har tillit blant politikere, i forvaltningen og i befolkningen, sier hun.

Marte Walstad mener Legeforeningen blir hørt på en rekke helsepolitiske temaer, om det er om prioritering, psykisk helse, lokalsykehus, sosial ulikhet eller å sikre alle en fastlege. – Vi når ikke så lett frem med den stakkars legen som må gå så mye vakt, men når vi viser til at vi må ha en forsvarlig legevaktjeneste og at legevaktssamarbeid og bemanning med hjelpepersonell gir bedre kvalitet på tjenesten, lytter flere, sier hun.

Må engasjere

Hun ser flere utfordringer fremover for Legeforeningen.

– Jeg ser at vi må jobbe for fortsatt å engasjere medlemmene og rekruttere dyk-

tige tillitsvalgte. Det er en utfordring å få folk til å ta på seg verv og å få dem til å avse tid og ressurser. Vi må også bli mer synlige for medlemmene, sier hun og viser til at bare en liten brøkdel av medlemsmassen kommer på årsmøtene i underavdelingene.

– Vi må finne gode faglige temaer som



Marte Walstad trives når hun ferdes i skog og mark og tilbringer så mye tid hun kan på hytta på Røros. Foto privat

treffer medlemmene. Da allmennlegene for eksempel hadde møter om fastlegeordningen rett før reformen ble innført, var det fulle møtesaler.

Selv hadde trondheimslegen drevet med undervisning av studenter, veiledning av spesialistkandidater og vært faglig leder i Nidaroskongressen, da en kollega ringte for å oppfordre henne til å ta et verv i fagutvalget i Alment praktiserende lægers forening. Hun syntes dette hørtes ufarlig ut, og takket ja. Så ble det andre verv, som styremedlem i Norsk Selskap for Allmenne-medisin og deretter sentralstyremedlem.

– Det tar selvfølgelig en del tid å være sentralstyremedlem, og jeg har jo også blitt trukket inn i flere offentlige utvalg. Det er ikke så lett for en allmennpraktiker å få deltidsvikar. Men jeg lærer en masse, og det er nyttig og spennende å ha andre engasjement ved siden av fastlegejobben. Det gir meg ny inspirasjon, og jeg tror jeg blir en bedre doktor. Utvalgene er ofte også tverrfaglige, sier hun.

Walstad mener foreningen må tilby tillitsvalgte god opplæring, slik at de lettere kan drive lokalt helsepolitisk arbeid, og stille opp i debatter og i lokale medier.

De fagmedisinske foreningene fikk ingen egen representant i det nye sentralstyret. Men Walstad føler seg vel så mye som en som representerer faget. Oppfordringen til de fagmedisinske foreningene kommer kontant: – Bruk oss!

Bekymret for rekrutteringen

Den aktive allmennlegen er fornøyd med valget av spesialitet. – Ved å velge allmennmedisin slapp jeg å velge bort områder i medisinen. Nå kan jeg på en helt vanlig dag i praksis både praktisere gynekologi, kirurgi, psykiatri og pediatri, sier hun.

Marte Walstad trives med å følge pasien-

tene sine over tid, å være med i livet deres og se hvordan menneskene møter problemer, plager, utfordringer og se hva som skal til for å bedre situasjonen. – Da blir jeg mange ganger heller en ledsager gjennom prosesser – en slags «venn i livet» i større grad en «doktoren», sier hun. Men allmennpraktikeren er bekymret for rekrutteringen i allmenne-medisin.

– Allmenne-medisin ser ut til å rekruttere dårligere enn andre fag. Veldig få av de nyutdannede legene velger allmenne-medisin, og andelen kvinner øker ikke tilsvarende i sykehusspesialistene. Det er opprettet svært få nye hjemler i allmenne-medisin siden fastlegeordningen ble innført i 2001. Allmennleger som har full stilling, arbeider i snitt 49 timer per uke før legevakt er medregnet, sier hun. Trondheimslegen mener en del yngre kolleger kan ha blitt avskrekket av den store arbeidsbelastningen som følge av nye oppgaver innen IA-arbeid, behandling og oppfølging av mennesker med psykiske plager, rusproblemer og at flere eldre trenger medisinsk oppfølging.

– I tillegg er det dessverre fortsatt mange kommuner som ikke har laget forsvarlige rammer rundt legevakt, men forlanger at legen skal reise rundt alene med sin lege-koffert med vaktbelastning hvert tredje døgn. Å arbeide i allmennpraksis kan for mange bli faglig ensomt. Mange foretrekker heller nettverket på sykehuset, sier hun.

Ikke optimalt samarbeid

Samarbeidet mellom første- og annenlinjetjenesten er også et tema som opptar Marte Walstad. – Samarbeidet innad i tjenestene er ikke optimalt. Vi har nok fortsatt en lang vei igjen til behandlingsskjedepriippet har slått igjen. Det er fortsatt vanskelig og byråkratisk å komme i kontakt med og få gjort avtaler med annenlinjetjenesten, sier hun.

Hun opplever det spesielt vanskelig med pasienter som trenger halvøyeblikkelig hjelp. – Jeg kan bruke mange timer av en arbeidsdag for å forsøke å få avtalt en planlagt innleggelse i løpet av en ukes tid, noe som er akseptabelt for pasienten og burde være mest ressursparende for sykehuset. Men så får annenlinjen det oftest ikke til, sier Walstad. Hun opplever også at epikriser på pasienter som hun er bedt om å følge opp umiddelbart etter utskrivelse, ikke ankommer hennes kontor før etter flere uker.

Forveksles

Marte Walstad sukker og gjør et stort sprang fra annenlinjetjeneste og over til Røros. Der venter en nybygget hytte dit hun drar så ofte hun kan sammen med økonomektemannen og de to barna, en gutt på 18 og en jente på 16 år. Øverst på listen står skitur, eller fottur i skog og mark når det er sesong for det.

Allmennpraktikeren sliter ellers litt med at mange pasienter sverger på at de har sett henne prate i vei om ulv på Dagsrevyen. Forklaringen er at hun har en tvillingsøster som er direktør i Direktoratet for naturforvaltning. For noen år siden hadde søsteren nettopp flyttet til Trondheim og skulle innom Walstads legesenter for å få behandling for en senebetennelse. – Hun var ukjent med veien og i nærheten av legekontoret stoppet hun to eldre damer og spurte dem om dette var riktig vei til legesenteret? De bare stirret på henne, snudde på hælen og svarte henne ikke. Litt overrasket forsto hun etterpå at de måtte ha trodd at det var meg de hadde møtt. De må ha trodd jeg testet dem, eller ikke var riktig klok, ler Marte Walstad.

Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk