

Finansieringsordningene må fremme god fagutøvelse

– Myndighetene må sørge for finansieringsordninger som fremmer god fagutøvelse. Her er prioritering et viktig aspekt, mener Trond Egil Hansen.

Han har nylig tatt plass ved sentralstyrebordet i fjerde etasje i Legenes hus, og er opptatt av finansieringsordningene.

– Det oppstår noen spenninger fordi de økonomiske insentivene virker i feil retning. Blant annet blir arbeid med tidkrevende pasienter for dårlig honorert. Det gjelder for eksempel eldre, multisyke, psykiatri og sammensatte psykosomatiske lidelser, sier han. Hansen ønsker en riktigere prisfastsetting, og sier at økonomiske incentiver virker, enten man vil det eller ikke.

– Myndighetene må forstå at vi har felles mål. Innsatsstyrt finansiering (ISF) har mye for seg, forutsatt at vi får riktig prising. Jeg synes Legeforeningen bør beholde det som prinsipp, men bør påvirke myndighetene til å endre de områdene hvor det blir uønskede bivirkninger, sier han.

Allmennlegen mener at finansieringsordningene også må baseres på LEON-prinsippet – tjenesteyting på laveste effektive omsorgsnivå. – Hvis økonomien fremmer at pasienter sendes til spesialisthelsetjenesten, der fastlegen kunne ha gjort behandlingen, er det en uheldig prioritering, sier han.

Mangler rolleavklaring

Bergenslegen synes det mangler en del på rolleavklaring fra myndighetenes side. Han føler at myndighetene noen ganger bare ser de pasientene som får tilbud utenfor allmennlegetjenesten. – De ser ikke alle som får oppfølging hos allmennlegen, og ikke trenger mer. Sykehusleger tror ofte også at de ser pasientgruppen oftere enn allmennlegen, uten at det stemmer, sier Trond Egil Hansen.

– Noen ganger, når myndighetene skriver et mandat for en arbeidsgruppe, høres det ut som om de beskriver det som en helt ny oppgave for allmennlegene, som for eksempel psykiatri, sier han.

Allmennlegen er også opptatt av hvor viktig det er at Legeforeningen rekrutterer flere til å jobbe med fagutvikling. – Det er viktig å gjødsle all dagnadsinnsatsen som gjøres av frivillige i foreningens apparat.

I Tidsskriftene nr. 17–21/2007 vil vi under vignetten Sentralstyret presentere det nye sentralstyret som tiltrådte 1. september.



Trond Egil Hansen mener myndighetene må sørge for finansieringsordninger som fremmer god fagutøvelse. Foto Cecilie Bakken

Selv arbeidet med spesialistutdanningen er nokså dagnadsbasert, sier han.

Hansen er også opptatt av at Legeforeningen må være åpen og tilgjengelig for synspunkter fra medlemmene. – Mange oppfatter Legeforeningen som noe som er i Oslo og langt borte for dem. Vi må gjøre et godt informasjonsarbeid, men det forutsetter jo også at medlemmene selv følger med, sier han.

Faglig arbeid

Trond Egil Hansen mener Legeforeningens styrke er at den ivaretar både faglig arbeid og fagforeningsarbeid under samme organisatoriske overbygning.

– Det krever samtidig ryddighet og at medlemmene er opptatt av begge deler. Det å jobbe for både fag og lønn kan bli en dobbeltrolle. Vi må ikke seile under falskt flagg, og maskere fagforeningsarbeid som faglige argumenter, understreker han.

Bergenslegen synes myndighetene kan lære mye av alt det faglige arbeidet Legeforeningens underforeninger gjør. Han nevner retningslinjene som daværende Norsk selskap for allmenntilleggsmedisin (NSAM) utarbeidet på diabetes og forbyggende kardiologi, og som er blitt mye brukt på legekontorene og sykehusene.

– Vi har få eksempler på at retningslinjer fra offentlige myndigheter faktisk blir brukt. Mange blir hyllefyll. Men disse retningslinjene som vi utarbeidet, de opplevde legene at var deres egne og laget av leger som var midt i det selv. Her har myndighetene mye å lære, om å gi fagmiljøene et eierforhold til arbeidet. Og det hadde jo vært hyggelig om det offentlige hadde villet finansiere noe av dette arbeidet, sier han.

Allsidig jobb

Trond Egil Hansen valgte allmenntilleggsmedisin fordi han får jobbe med alle slags mennesker, alle slags problemer og fra bagatellmessige til livstruende sykdommer. – Jeg kommer tett på folk fordi jeg er den første legen de oppsøker, og får kontakt hele livet, sier han. Samtidig ser sentralstyremedlemmet utfordringer for spesialiteten sin, blant annet at det er økende forventninger til fastleger som ikke kan møtes på annen måte enn at de blir flere.

– Og fastlegene er ikke like. Hver enkelt av oss har områder vi er bedre på enn gjennomsnittet, og områder vi er dårligere på. Det er et problem hvis forskjellene blir for store, og vi kan ikke ha områder hvor vi kan for lite. Vi kan ikke bli helt like, men heller ikke bli for ulike, sier han.

Hansen mener at en del leger i spesialisthelsetjenesten, som for eksempel hudleger, kan få inntrykk av at fastleger ikke kan nok om feltet. – De får en del henvisninger fra de allmennlegene som ikke kan så mye om hud, men ser ikke alle de pasientene som fastlegene tar selv. Da tror de ofte at fastleger generelt kan lite om hud, sier han.

Innebygd vekking

Når han ikke snakker engasjert om utfordringene for leger, er den innflyttede Bergenslegen gjerne ombord i båt i skjærgården eller på konserter og ballettforestillinger. Etter 30 år som østlending i eksil, er han vant til regnet. De fem barna er nå blitt voksne, og Hansen og hans kone som er

kirurg, er ferdig med det som til tider var et puslespill med barnepass og turnus og legevakt. To av barna er blitt arvelig belastet av å ha to legeforeldre, og studerer medisin.

– Jeg opplevde faktisk en gang å havne i samme utvalg som min sønn, og han ble leder av utvalget, smiler Hansen.

Karrieren med verv begynte da han takket ja til å være med i komiteen til Solstrandkurset. Så ble det Fagutvalget i Alment praktiserende lægers forening, et utvalg han etter hvert ble leder av. Neste trinn i karrieren var styret i NSAM. Etter omleggingen til fagmedisinske foreninger ble han nestleder i Norsk forening for allmenntidmedisin.

Fastlegen har det siste året brukt nær-

mere 40 prosent av tiden sin på vervene i Legeforeningen. Men han har likevel et litt behageligere liv nå enn da han var med i NSAM.

– Vi måtte være økonomiske, så det ble til at jeg sov mye på en oppblåsbar madrass hjemme hos folk når vi hadde møter. Madrassen slapp ut luft, og jeg nådde som regel gulvet akkurat når det var tid for å stå opp. Vi spøkte med at det var en madrass med innebygd vekking, smiler Trond Egil Hansen.

Cecilie Bakken

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

Forebyggende helsearbeid er viktigst

Arbeidsmedisineren Gunnar Skipenes går inn i sentralstyret med et meget sterkt engasjement for forebyggende helsearbeid.

Skipenes møtte som varamedlem i forrige periode og er ingen fersking i sentralstyret. – Det er viktig at vi alle er innstilt på å ta vår tørn som tillitsvalgte, sier han. Han startet sin tillitsvalgtkarriere i 1998 som fylkestillitsvalgt for Norsk arbeidsmedisinsk forening (Namf) og som styremedlem i Troms legeforening, før han i 2005 ble valgt som varamedlem til sentralstyret og nå i høst som styremedlem.

– Tillitsvervene har vært fantastisk givende. I lokalforeningen opplevde jeg å bli del av et tverrfaglig kollegium som ga innblikk i bredden av det Legeforeningen er engasjert i. Det ga meg en videre horisont, og gjorde det å være tillitsvalgt både spennende og morsomt. Da jeg gikk inn som varamedlem i sentralstyret for to år siden, ble jeg imponert over den innsikten jeg fikk i hva foreningen innehar av ressurser og kompetanse til nytte for alle medlemmene. Jeg tror at mange ikke er klar over hvilket solid apparat Legeforeningen sentralt besitter, sier han.

Viktig å forebygge

– Fra mitt faglige ståsted som arbeidsmedisiner er jeg naturlig nok opptatt av forebyggende helsearbeid. I disse økonomiske ulvetider hvor norsk helsevesen har økt press, tror jeg det blir en ekstra utfordring å holde det forebyggende helsearbeidet oppe. Det er et arbeid som ikke stjeler de store avisoverskriftene, og som ikke er preget av størst dramatik. Likefullt mener jeg dette arbeidet er utrolig viktig i et helseøkonomisk perspektiv. Det er så mye godt vi kan gjøre for å hindre at folk blir en belastning for helsevesenet og for sin egen helse. Det er derfor viktig å holde søkelyset på det fore-

byggende, samtidig som man slåss for gode rammer for den kurative medisinen, påpeker den engasjerte arbeidsmedisineren.

Må være synlige

I en stor organisasjon som Legeforeningen, med et så mangslungent spekter av aktiviteter og utfordringer, blir det viktig å opprettholde et godt informasjonsarbeid fra sentralt hold og ut til all organisasjonsledd. Foreningen må oppleves som godt synlig ute i periferien blant medlemmene, sier Skipenes. Han legger også til at det er viktig for Legeforeningen at

det blir etablert et ryddig og bedre forhandlingsystem innenfor Spekter-området enn i dag. – Langtrukne forhandlingsmøter hvor vi opplever at spillereglene ikke nødvendigvis blir fulgt, sliter på tillitsvalgte som i tillegg skal drive pasientbehandling. Det gjør det heller ikke enklere å rekruttere nye tillitsvalgte, sier han.

Et tilfeldig valg

Skipenes valg av spesialitet var ganske tilfeldig. – Jeg trivdes veldig godt med både kirurgi og anestesi under studietid og tur-



Skipenes tilbringer halve sin arbeidstid i Oslo med arbeidssted på Akerhus festning. Foto Lisbet T. Kongsvik