

Legeforeningen prioriterer seks satsingsområder

– Skal vi oppnå resultater, må vi prioritere, derfor har sentralstyret valgt seks satsingsområder for de neste to årene, sier Torunn Janbu.

– Sentralstyret har arbeidet seg frem til satsingsområdene, nå skal vi utvikle strategier for hvert enkelt av dem, sier Legeforeningens president. Arbeidet med satsingsområdene er tredelt: i mål, strategi og i handling.

Må forankres

De seks satsingsområdene har alle sitt utspring i Legeforeningens Prinsipp- og arbeidsprogram som ble vedtatt av landsstyret i juni 2009, og i formålsparagrafen (1). Alle organisasjonsleddene inviteres til å bidra til å sette søkelyset på – og få gjennomslag for – de ulike områdene. – Vi vil at dette skal være forankret i foreningen og at satsingsområdene skal være godt kjent blant medlemmene, sier legepresidenten. Hun understreker at det er viktig at hele foreningen er med. – Vi ønsker oppmerksomhet rundt satsingsområdene, og at hele organisasjonen skal ha et eierforhold til disse. De skal være tydelige både for medlemmene og for samarbeidspartnere, sier hun og legger til at Legeforeningens Internett-sider og Min side vil bli brukt aktivt for å informere om, og skape engasjement for, de ulike prosjektene.

Sentral helsepolitikk

Status for arbeidet med de seks satsingsområdene er forskjellig, noen er i startgroppen, mens for andre er det allerede pågående prosjekter. Sentralstyret vil legge tidligere arbeid til grunn og integrere pågående prosjekter.

– Satsingsområdet kvalitet, arbeidsmiljø og økonomi som styringsgrunnlag i sykehus, er omfattende. Nylig påpekte Riksrevisjonen hvordan manglende involvering der beslutninger tas har negative konsekvenser for god omstilling. Her ligger store ledel-

ses- og styringsutfordringer, sier Torunn Janbu. – Kvalitet må inn som et mye tydeligere styringsparameter, og vi vil jobbe med å utvikle kvalitetsindikatorer og systemer for å måle kvalitet, sier hun.

– Under satsingsområdet om faste stillinger for leger i sykehus, vil vi bl.a. utvikle modeller for hvordan man får gode utdanningsløp kombinert med faste stillinger, sier hun.

Samhandlingsreformen blir om kort tid behandlet av Stortinget. – På dette området må vi handle raskt. Det er et viktig tema i den helsepolitiske debatten, sier Torunn Janbu (2).

Stortingsmeldingen om Samhandlingsreformen inneholder nye utfordringer for fastlegeordningen. Legeforeningen er opptatt av å utvikle ordningen både organisatorisk og mht. innhold og kvalitet. – Det å definere kjerneoppgavene for fastlegene er ett av delmålene, sier Torunn Janbu. Hun legger til at man i Legeforeningen har jobbet mye med fastlegeordningen. – Vi vet at den har høy tilfredshet blant befolkningen – det må vi ivareta under utviklingsarbeidet, sier hun.

Kompetanse og motivasjon

Satsingsområdet forskning og fagutvikling vil bl.a. bygge på Legeforeningens forskningsprosjekt. – Fagutvikling er grunnleggende for all god helsetjeneste og er identitetsskapende for alle leger. Satsingen er alt for dårlig fra myndighetenes side – særlig på universitetene. Vi vil både gå inn i de viktigste medisinske faglige utviklingstrekkene og for bedring av rammebetingelsene, sier hun.

– Legeforeningen har dyktige tillitsvalgte. Vi trenger deres store innsats, og vi vil satse på å sikre rekruttering og involvering av tillitsvalgte. Dette er særlig en utfordring på sykehusene, sier Janbu. – Det stilles store krav til tillitsvalgte, med kompliserte saker, beslutninger og omstillingsprosesser. Det er arbeidskrevende og ofte vanskelig å finne tid. Vi skal støtte, sørge for god kompetanse og skape motivasjon. Vi må ha noen «gulrøtter», f.eks. i form av meritterende opplæring, tilrettelegging med ulike modeller for frikjøp og muligheter for å gjøre vervet tellende og gi lederkompetanse, sier hun.

Oppstarten av arbeidet med satsingsområder skjedde under sentralstyrets arbeidsmøte i september 2009. Der trakk man opp perspektivene og vedtok den videre prosessen. De endelige målformuleringene ble vedtatt på sentralstyrets møte i november 2009.

Legeforeningens seks satsingsområder

1. Kvalitet, arbeidsmiljø og økonomi som styringsgrunnlag i sykehus
2. Faste stillinger for leger i sykehus
3. Bedre samhandling i helsetjenesten
4. Utvikling av fastlegeordningen
5. Fremme forskning og fagutvikling
6. Sikre rekruttering og involvering av tillitsvalgte gjennom forbedret opplæring og bistand

God planlegging må ligge til grunn

– For å nå de ulike delmålene utarbeider vi nå i januar 2010 strategier, og vi vurderer etablering av flere konkrete prosjekter, sier legepresidenten. – Det er viktig at det lages gode strategier så vi kan nå frem til konkrete resultater både på kort og lang sikt, fastslår hun.

Legepresidenten forklarer at satsingsområdene vil være prioritert i Legeforeningens arbeid fremover. Det innebærer bl.a. å bruke enhver anledning til å bringe temaene på banen, både utad – for å synliggjøre Legeforeningens engasjement – og innad for å forankre satsingsområdene i organisasjonen.

– Mange av Legeforeningens arbeidsområder vil falle inn under ett av satsingsområdene. Nødvendig aktivitet på andre områder vil selvsagt fortsatt opprettholdes, og vi vet av erfaring at nye utfordringer også vil komme. Det må vi ha kapasitet og omstillingsevne til å håndtere – og det har vi, understreker Torunn Janbu.

Lise B. Johannessen

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

Litteratur

1. Prinsipp- og arbeidsprogram 1.9. 2009–31.8. 2011 for Den norske legeforening. Oslo: Den norske legeforening, 2009. www.legeforeningen.no/id/155748.0 [8.12. 2009]
2. St.meld. nr. 47 (2008–09). Samhandlingsreformen. Rett behandling – på rett sted – til rett tid.



– Satsingsområdene vil være prioritert i tiden fremover, sier Torunn Janbu. Foto Lise B. Johannessen