

Jon Helle er ny Of-leder

Jon Helle (52) ble valgt til ny leder av Overlegeforeningen (Of) på foreningens landsrådsmøte i april.



Jon Helle.
Foto Legeforeningen

Han har i mange år vært overlege/poliklinikkleder ved Tiller distrikts-psykiatriske senter, St. Olavs hospital. Han har nå 80 % permisjon for å være konserntillitsvalgt for Akademikerne i Helse Midt-Norge RHF, og én pasientdag i uken. Han har også permisjon fra en universitetslektorfunksjon ved NTNU, men har beholdt 10 % av stillingen. – På denne måten har jeg kontakt med både med faget, pasienter, kolleger og studenter, sier han. Helle har de to siste årene også vært sentralstyremedlem i Legeforeningen.

– Jeg gleder meg til vervet. Det blir spennende å gå fra en regional til en nasjonal arena. Jeg håper jeg kan bidra i en helhet, både i store linjer og i hverdagen for overleger. Det flotte med å være tillitsvalgt i Legeforeningen er foreningens to bein som faglig forening og fagforening. Da jobber man hele tiden nært på kvalitetsaspektet, og det er det mening i. Jeg håper flere leger kan finne ut at tillitsvalgtarbeid er artig, og at man kan få utrettet noe. God dialog med partene er en kunst som kan foredles, sier Helle.

– Det nye styret skal spisse det vedtatte programmet fremover, kanskje etter modell fra sentralstyret med satsingsområder. Jeg har derfor ingen programmerklæring alene nå. Utfordringene er ulike, men ofte etterlyses «stedlig ledelse». Dette er et begrep med ulikt innhold og vi må være med å klargjøre problemene og finne løsninger, fra de største til de minste sykehus. Syke-

husene bør forøvrig ha mange leger i sentrale lederposisjoner, med autoritativt fokus på faglig kvalitet, sier han.

– Legespesialistene i hele landet må få en hverdag der det gode pasientmøtet får stå i sentrum, der legen har nødvendig tid og myndighet i forhold til ansvaret og opplever meningsfull bruk av sin kompetanse. Kanskje vi skal jobbe for «godfotlegen»? sier Helle som gleder seg til å ta over roret i Overlegeforeningen fra 1. september.

Lisbet T. Kongsvik

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

Globalt perspektiv på helse

– Et globalt perspektiv på helse er helt nødvendig og i alles interesse.

Det sa Jan Egeland, direktør ved Norsk utenrikspolitisk institutt på Overlegeforeningens jubileumsseminar i april.

– Den medisinske fremgangen er stor for veldig mange, men størst for oss som er privilegerte fra før. De fattigste landene holdes fortsatt utenfor den medisinske utviklingen. Fremgangen på det medisinske området bidrar til at man hanskes bedre med store medisinske katastrofer. Men det er store utfordringer og det er ikke alltid det er et topp moderne feltsykehus man trenger, sa Egeland. – Alt for få er interessert i å bygge latriner, noe det er skrikende behov for i katastrofeområder, i tillegg til graving av brønner for vannforsyning. Men verden er på vei fremover. Det er imponerende å se hvor raskt én million barn kan vaksineres og hvor raskt dødeligheten kan gå ned. Men det kunne gått mye raskere om vi var enda bedre på å dele den medisinske fremgangen med de fattigste landene, påpekte han.

Må lære av våre feil

– Som humanitære arbeidere vil vi så godt, men vi kan lett bli misforstått. Du er ikke beskyttet og oppfattet som nøytral som humanitær arbeider, sa Ling Merete Kituyi. Hun er Chief Medical Officer ved FN-kontoret i Nairobi i Kenya og har arbeidet som

lege i Kenya og Somalia i 21 år. – Vi gir hjelp i uniform og vil så gjerne gjøre godt, men hver dag får vi terrorvarsler. Selv med stor innsats og med store deler av verdenssamfunnet i ryggen, går vi kledd med skuddsikker vest og hjelm. Vi må tenke, hva er det vi er med på? sa hun.

– Leger og helsepersonell som jobber med menneskerettigheter, oppdager ofte under en vanlig klinisk undersøkelse tegn på skader forårsaket av vold. Leger i Kenya som avdekker polititortur, blir truet med oppsigelse og utestenging av myndighetene. Å snakke om korrupsjon er enda farligere, da kan du rett og slett forsvinne. Verden har blitt mer og mer sofistikert, det er vanskelig å se hva som er forfølgelse og hva som er myndighetenes rett til å gå noen etter i regnskapet, sa hun.

HIV-forekomsten har gått ned i Kenya, og staten er stolt over det. I Kenya undersøker man 2 000 av en befolkning på 40 millioner. Vi må derfor spørre oss hva det er vi måler. Vi må være ærlige, for det er stor forskjell på reelle og omtrentlige tall. Utviklingshjelp er mye politikk. Motakerlandene vil vise at pengene blir godt brukt, det gjelder også donorlandene. FN beskytter sine egne stillinger, og vi vil vise at det vi holder på med nytter. Det er en



Det er helt nødvendig med et globalt perspektiv på helse. Illustrasjonsfoto Colourbox

egen industri med egeninteresser. Det må vi være åpne på, men hvis vi driver med tallfusk så burde vi skamme oss, for det går ut over de fattige. Vi må tørre å pirke litt i lakken og våge å måle ærlig og tydelig hva vi gjør, analysere det og lære av våre feil, avsluttet Kituyi.

Lisbet T. Kongsvik

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