

Presidentvalg med to kandidater

Landsstyret skal velge Legeforeningens nye president. Trond Egil Hansen, leder i Allmennlegeforeningen og Hege Gjessing, avtroppende leder i Yngre legers forening, har begge meldt sitt kandidatur. Vi har stilt de to kandidatene som begge er født i fiskens tegn, fire likelydende spørsmål.

– Hvorfor mener du at du er den rette til å lede Legeforeningen?

– Jeg har omfattende klinisk og organisasjonsmessig erfaring. I Legeforeningen har jeg hatt sentrale verv både i fagmedisinsk forening og yrkesforening. Som sentralstyremedlem har jeg vært bevisst på å ivareta alle Legeforeningens medlemmer, ikke bare den gruppen jeg selv tilhører. Likevel ser jeg at presidentrollen vil innebære et tydelig rolleskift for å bli hele foreningens president, og jeg er klar for dette.

Jeg er god på å velge de rette kampene. Jeg vil ikke kaste bort krefter på tapte slag, men føre de krigene som må føres. Jeg er god på kompromisser når det er riktig, sta og ubøyelig når det er viktig.

– Hva ser du som de viktigste utfordringene Legeforeningen står overfor de nærmeste årene?

– Kvalitet i helsetjenesten er svært viktig. For å arbeide med kvalitetsutvikling må vi ha på plass gode kvalitetsregistre for å skaffe kunnskap om hvordan det går med pasientene våre over tid. Det er mulig å utvikle gode kvalitetsregistre og ivareta personvernet samtidig. Helsetjenesten både i og utenfor sykehus må måles på kvalitet, og det må være åpenhet om resultatene.

Medisinsk forskning må styrkes, både ved universitetene, i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten. Allmennmedisinsk forskning trenger et særlig løft.

Vi må ha riktige virkemidler for gjennomføring av samhandlingsreformen, og vi må ha rammer for omforent ansvars- og oppgavedeling, tilpasset kapasitet, og gode prioriteringer. Nasjonal sykehusplan må på plass og fylles med et innhold. Fastlegenes tilbud må utvikles både på innhold, kvalitet og kapasitet. Kommunehelsetjenesten må settes i stand til å ta hånd om de som er for syke til å være hjemme, men som ikke har aktuelt behov for sykehusinnleggelse. Både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten må det være samsvar mellom bestilling/forventning og finansiering.

Vi må opprettholde et konkurranseforhold mellom et offentlig helsetjenestetilbud og et avtalebasert og helprivat tilbud. Det vil bidra både til kvalitetsutvikling i tjenestene og til et variert legearbeidsmarked. Vi må sikre at alle typer legearbeid er attraktive yrkesvalg.

– **Legeforeningen har en sterk posisjon som en viktig samfunnsaktør. Hvordan vil du bidra til ytterligere å styrke Legeforeningens omdømme i samfunnet og**



Trond Egil Hansen. Foto Lise B. Johannessen

hva må foreningen gjøre for å opprettholde og befeste sin posisjon?

– Legeforeningen må være et tydelig talerør for pasientenes og befolkningens interesser. Legenes aller viktigste interesse er å gjøre en god jobb, og derfor må vi ha rammer som gjør det mulig. Vi må ha et tydelig fokus på en særlig ivaretagelse av de som trenger oss aller mest, samtidig som vi må ivareta hele bredden av behov for forebyggende og kurative tjenester.

Vi skal videre være en tydelig premissleverandør for forebygging som skjer på andre arenaer enn helsevesenet.

Vi kan gjerne komme med tydeligere budskap og fremstå mindre føyelige. Mest omdømmekritisk er det hvis vi fremmer egne interesser med «faglig forkledning».

– Vervet som president i Legeforeningen er krevende og utfordrende. Hva vil være dine knep for å hente krefter og inspirasjon til å møte de utfordringer presidentvervet vil by på?

– Jeg har alltid hatt stor arbeidskapasitet og stor entusiasme for arbeidet mitt både i og utenfor Legeforeningen. Det gir krefter og inspirasjon i seg selv. Utenom er det viktigste godt samvær med venner og familie, ektefelle, barn og barnebarn, og gode kultur- og naturopplevelser.

Trond Egil Hansen, f. 27.2. 1959

Cand. med Universitetet i Bergen 1983. Spesialist i allmenmedisin 1990. Turnustjeneste Diakonissehjemmets sykehus Haraldsplass og Bergen kommune. Assistentlege ved lungeavdelingen og nevrologisk avdeling, Haukeland sykehus, bydelslege Sandviken bydel, Bergen og allmennpraksis Fana bydel, Bergen. Skolelege, sykehjemslege og helsestasjonslege samme sted. Fra 2008 til d.d. overlege Longyearbyen sykehus. Tillitsverv. Medlem av Allmennpraktiserende legers forenings (Aplf) fagutvalg fra 2001 og leder fra 2002–06. Styremedlem Norsk selskap for allmenmedisin (NSAM) fra 2003–06. Nestleder i Norsk forening for allmenmedisin (NFA) fra 2007–09. Leder i Allmennlegeforeningen fra 2009. Medlem av Landsstyret, sentralstyret og nestleder i tariffutvalget. Observatør i forhandlingsutvalg Spekter og i styret i Norsk forening for allmenmedisin.

– Hvorfor mener du at du er den rette til å lede Legeforeningen?

– Som leder av Yngre legers forening (Ylf) og sentralstyremedlem har jeg oppnådd mye. Gjennom tydelige mål og godt arbeid har Ylf vunnet fram i viktige saker. Faste stillinger er nå en bestilling fra helseministeren, turnussaken har vært grundig behandlet i Legeforeningen og sentralstyret har samlet seg om et standpunkt. Sammen med Likestillingsombudet og med Spekter har vi klargjort enda tydeligere at ingen skal miste jobben på grunn av graviditet. Turnusleger i sykehus beholder nå arbeidsforholdet ved foreldrepermisjon. Ylfs kontor er intergrert i Legeforeningens sekretariat og Legeforeningen fremstår som mer samlet. Dette er viktig for samarbeid og politikktutvikling. Jeg har vært initiativtaker til Legeforeningens dialogkonferanse om ledelse i sykehus, og til Legeforeningens nye hjemmesider.

Jeg har reist mye og blitt godt kjent med hele foreningen, og det er for meg et viktig utgangspunkt for presidentvervet. Jeg har vært bredt involvert og bygget nettverk gjennom forskjellige utvalg.

Helhetstenkning, framtidvisjoner, god politikktutvikling, åpenhet i alle prosesser og relasjonsbygging har preget mitt arbeid. Det er dette som gjør at jeg mener at jeg nå er den rette til å lede Legeforeningen.

– Hva ser du som de viktigste utfordringene Legeforeningen står overfor de nærmeste årene?

– Legeforeningen er en stor organisasjon med mange foreningsledd. Det blir viktig å lede og bygge hele foreningen slik at alle opplever å være involvert i tilstrekkelig grad. Vår samlede kompetanse er fantastisk og kan utnyttes på en bedre måte. Helse vil alltid være en av politikkenes viktigste områder, og det er naturlig at vi har en sentral plass når det gjelder å finne helsepolitiske løsninger som gir god pasientbehandling og som bidrar til at befolkningens generelle helse bedres.

Vi må sikre at fastleger beholder sin faglige autonomi og at god kvalitet i kommunehelsetjenesten fortsatt skapes gjennom samarbeid og avtaler. Sykehusbemanningen er i ferd med å bli for lav og sykehus drives så stramt at det er vanskelig å opprettholde høy faglig standard og god fagutvikling. Dette må vi gjøre noe med. Videre arbeid med samhandlingsreform og nasjonal sykehusplan blir viktig. Vi har en jobb å gjøre for å bidra til bedre ledelse i flere deler av helsetjenesten, og forskning må prioriteres



Hege Gjessing. Foto Lise B. Johannessen

opp og investeres bedre i for å sikre ettervekst og nyutvikling.

– Legeforeningen har en sterk posisjon som en viktig samfunnsaktør. Hvordan vil du bidra til ytterligere å styrke Legeforeningens omdømme i samfunnet og hva må foreningen gjøre for å opprettholde og befeste sin posisjon?

– Den kunnskap vi har som yrkesgruppe gir oss et ansvar for å bidra også internasjonalt, og til å peke ut helseområder som vi selv og det internasjonale samfunn må øke innsatsen på. Medisinstudentforeningen har et sterkt engasjement i global helse og i klimautfordringer og det er en ressurs for foreningen. Flere land vil få behov for bygge opp egne fagforeninger og på verdensbasis er kvinnes situasjon for dårlig, noe som påvirker stateres helsesituasjon og økonomi. FN arrangerer i år et historisk toppmøte om

kreft, hjerte- og luftveissykdommer og diabetes. Dette er nå globale helseproblemer og vi trenger løsninger. Vi bidrar allerede, og skal bidra enda mer både med fagkunnskap og med strategier og mål. Vi skal jobbe med dette selv, og sammen med andre organisasjoner og myndighetene.

– Vervet som president i Legeforeningen er krevende og utfordrende. Hva vil være dine knep for å hente krefter og inspirasjon til å møte de utfordringer presidentvervet vil by på?

– Mine beste inspirasjonskilder er alle de fantastiske menneskene jeg har i livet mitt, naturopplevelser, og film, litteratur og musikk, som jeg er storforbruker av.

Lise B. Johannessen

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

Hege Gjessing, f. 4.3. 1972

Cand.med. Universitetet i Bergen 1998. Norsk autorisasjon 2000. Turnustjeneste Sandnessjøen sykehus og Stokmarknes legekantor. Kommunelege 2 Lurøy. Lege i spesialisering røntgenavdelingen Ringerike syke og anestesivdelingen Ahus og Rikshospitalet. Oppdrag for Leger uten grenser i Sudan.

Tillitsverv: Styremedlem i Yngre legers forening, leder fra 2007. Foretakstillitsvalgt for Ylf ved Ahus fra 2007. Medlem av Nasjonalt råd for spesialistutdanning og legefordeling, sentralstyret og Spesialitetsrådet. tariffutvalget og forhandlingsutvalgene Stat, KS/Oslo kommune og Spekter. Utvalgsmedlem i utredningen om sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren (Almlid-utvalget).

Publikasjoner: Gjessing H, Backe B, Sahlin Y. Third degree obstetric tears, Outcome after primary repair. Acta Obstet Gynecol Scand 1998 aug; 77 (7) 736–40.