

DEN NORSKE
LEGEFORENING**Sentralstyret 2011 – 13**

President Hege Gjessing
 Visepresident Trond Egil Hansen
 Synnøve Bratlie
 Marit Halonen Christiansen
 Jon Helle
 Cecilie Risøe
 Kari Sollien
 Kirsten Andrea Toft
 Johan Torgersen

Sekretariatsledelsen

Generalsekretær Geir Riise
 Samfunnspolitisk avdeling,
 avdelingsdirektør Jorunn Fryjordet
 Jus og arbeidsliv,
 avdelingsdirektør
 Anne Kjersti Befring
 Medisinsk fagavdeling, avdelings-
 direktør Bjarne Riis Strøm
 Økonomi- og administrasjons-
 avdelingen, avdelingsdirektør
 Erling Bakken

Postadresse

Den norske legeforening,
 Postboks 1152 Sentrum,
 0107 Oslo

Besøksadresse

Legenes hus, Akersgt. 2,
 inngang fra Christiania torv, Oslo

Telefon: 23 10 90 00
 Faks: 23 10 90 10

Oversikt over sentralstyrets
 epostadresser, se
legeforeningen.no/sentralstyret.
 Ansattes epostadresser finnes på
legeforeningen.no/kontakt

I stortingshøring om morgendagens omsorg

Legeforeningen understreket behovet for en nasjonal legebemanningsnorm og at velferdsteknologien må være drevet av medisinske behov da foreningen møtte i stortingshøring i mai.

Meldingen skisserer viktige veivalg og utviklingstrekk ved morgendagens helse- og omsorgstjenester, særskilt med tanke på en befolkning som lever lenger i tiårene som kommer. Den demografiske endringen gjør dermed en fremtidig tilpasning i omsorgstjenestene helt nødvendig, mener Legeforeningen.

Bedre kommunikasjonsløsninger og samhandling

Mange kommuner har ikke etablerte systemer som sikrer effektiv og sikker elektronisk meldingsutveksling, noe som medfører fare for feilmedisinering og svekker pasientsikkerheten til en allerede utsatt gruppe. Legeforeningen understreket i høringen nødvendigheten av at samhandlingen mellom fastlegene og det kommunale omsorgstilbudet må styrkes betraktelig på dette feltet.

Kompetanseheving og kvalitet

Visepresident i Legeforeningen og leder i Allmennlegeforeningen, Trond Egil Hansen, understreket betydningen av de tre K-ene: Kapasitet, kvalitet og kompetanse. Disse er nøkkelen i morgendagens omsorgsarbeid. Sykehjemslegene må også være en del av sykehjemmets kultur slik at de ikke bare håndterer medisinskfaglige spørsmål, men også involveres i det totale sykehjemstilbudet, utdypet visepresidenten.

Stephan Ore, leder i Norsk forening for alders- og sykehjemsmedisin, vektla behovet for kompetanseheving og tverrfaglig teamarbeid i det nåværende omsorgsarbeidet og i organiseringen av det fremtidige omsorgstilbudet.

– Organisasjonsmodellen i sykehjem må videreutvikles. Man må i større grad benytte seg av arbeidsmetoder som er basert på tverrfaglighet, slik at legene har en delaktighet i teamet. Det er også behov for kompetanseheving som ikke etterfølges av midler og ressurser i kommunene, uttalte Ore.

Medisinske behov må være driveren av velferdsteknologi

Legeforeningen understreket at velferdsteknologien i fremtidens omsorgstjenester bør ha en supplerende funksjon og ikke være drevet av teknologifascinasjon. De reelle medisinske behovene må komme først ved innføring og anvendelse av ny velferdsteknologi.

Nasjonal legebemanningsnorm i sykehusene

Legeforeningen mener det nasjonale dekningsmålet på sykehjemsleger er satt for lavt, noe som gjenspeiles i de kommunale variasjonene. Framskrivningen av årsverksbehovet i fremtidens omsorgstjenester som er beskrevet i meldingen er entydig: Antall årsverk i omsorgssektoren kan øke med nærmere 50 prosent (60 000 årsverk) fram til 2030 og mer enn fordobles fram til 2050.

Legeforeningen presiserte betydningen av gode legetjenester som grunnleggende forutsetninger for gode omsorgstjenester i fremtiden, noe som også vil kreve flere legeårsverk. Legeforeningen gjentok dermed det tidligere forslaget om en nasjonal legebemanningsnorm i sykehjemmene for å sikre både kvalitet, pasientsikkerhet og tid til individuell tilnærming hos den enkelte pasient.

Mattis Dahl Åmotsbakken

mattis.dahl.amotsbakken@legeforeningen.no
 Samfunnspolitisk avdeling