



Bent Høie vil ha en helsetjeneste med mer brukermedvirkning. Foto Thomas Barstad Eckhoff

behovet for utvikling av fastlegeordningen, flere sykehjemsleger, bedre pasientjournaler, til færre glavalag og bedre arbeidsvilkår i sykehus.

– Fastlegeordningen er en velfungerende ordning som vi ønsker å bygge videre på, forsikret statsråden fra talerstolen.

– Jeg vil sørge for god legedekning i sykehjemmene. Jeg skal være en «vaktbikkje» i det videre arbeidet med å få på plass faste stillinger for leger i spesialisering i sykehus.

Dette var bare noe av det helseministeren meddelte landsstyret under den lange debatten.

Helse må prioriteres høyere

Gjessing viste til at Høie på vei inn i regjering lovet 12 milliarder kroner mer til sykehusene over en fireårsperiode, men at han på dagen for statsbudsjettet i fjor innrømmet å ligge 700 millioner etter per år, til sammen 1,4 milliarder.

– Dette påvirker helsetjenesten pasientene møter hver eneste dag. Derfor ser vi ingen annen mulighet enn å opprettholde vårt krav om en egen investeringspakke over statsbudsjettet for å bli kvitt noe av etterlepet, slik at flere helt nødvendige byggeprosjekter kan startes parallelt og pasienttilbudet skjermes. Sparekniven er kommet for tett på strupen når regningen må deles med pasientene, påpekte hun.

Politikerne tar nødvendige grep når de mener det er viktig nok, for eksempel når det kommer til Norges infrastruktur.

«Jeg vil sørge for god legedekning i sykehjemmene»

– I 2013 sa et samlet storting seg enig i å bruke 150 milliarder på en opprustet og fergefri europavei mellom Kristiansand og Trondheim innen 2033. Legeforeningen etterlyser den samme tverrpolitiske handlekraften for helsesektoren. Start med å prioritere helse like høyt som samferdsel. Skap det nødvendige handlingsrommet. Først da er det mulig å gjøre retorikk om til realitet – og nå visjonen om «Pasientens helsetjeneste», sa Hege Gjessing.

Knut Braaten
knut.braaten@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Derfor er jeg lege...

Bare litt lege



Jeg ville nok heller ha blitt indianer. Med årene har jeg blitt «litt lege» i stedet for «bare lege» og balanserer livet bedre opp mot drømmen om å leve et liv litt nærmere naturen. Da jeg var i tenårene skjønte jeg nok ikke hva jeg helst ville. Det ble medisinstudiet i bratte og flotte Bergen, og ikke naturforvaltning på flate Ås.

Nå jobber jeg tre dager i uken på korttidsavdeling på sykehjem. Der har vi også samhandlingsreformens kommunale øyeblikkelig hjelp-plasser, og der passer jeg bra, jeg som spesialiserte meg i geriatri med forkjærlighet for eldre med akutt funksjonssvikt. I det tverrfaglige teamet fant vi årsaker og ga behandling til eldre med forvirring og fall. De mest spennende pasientene var de som ble funnet på gulvet der man verken hadde dekkende bakgrunnsinformasjon eller en pasient som kunne redegjøre for sykehistorie og symptomer. Arbeidet var spennende detektivarbeid.

Kjærligheten brakte meg ut på landet. Da ble det mere natur. Mere himmel. Mindre asfalt. Det ble for langt å pendle med elbil til sykehus, så jeg begynte heller å sykle elektrisk sykkel til sykehjemmet i nabokommunen. De dagene jeg ikke er der er jeg litt sauebonde og ganske mye fosterfar. Det er også utfordrende på mange måter. Vi har akkurat vært gjennom vår andre sesong med lamming og har akkurat hatt bruk for legerfaring. Vi har brakt ett lam tilbake til livet ved sondeforing. Sonden kunne nok vært kjøpt på Felleskjøpet, men et urinveiskateter og en 50 ml sprøyte gjorde susen.

Det er like fantastisk å se livet, refleksene og mekanismene i naturen som i menneskekroppen.

Knut Erling Moksnes
Sykehjemslege, Lunner

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor