

## Stabilitet og kvalitet med faste stillinger

Over 100 leger møtte opp da Vestfold legeforening inviterte til medlemsmøte hvor faste stillinger var tema.



Hege Gjessing og Hanne Gillebo-Blom i samtale med noen av de fremmøtte legene i pausen. De unge legene hadde mange spørsmål.  
Foto: Lisbet T. Kongsvik

– Sett fra et lederperspektiv så er mye ennå uavklart når det gjelder innføringen av faste stillinger ved sykehuset, men drøftinger pågår, sa Jon Anders Takvam konstituert klinikkssjef ved Medisinsk klinikk, Sykehuset i Vestfold.

– Jeg ser frem til å få faste stillinger på plass fordi det vil føre til stabilitet for den enkelte medarbeider. Dette vil ha positiv effekt på arbeidsmiljøet, for den enkeltes utvikling og derved på kvaliteten på vår avdeling, understreket Takvam. Han sa videre at innføring av faste stillinger vil bevisstgjøre ledelsen ved ansettelser, noe som vil være positivt for den enkelte medarbeider.

Faste stillinger vil gi meg som arbeidsgiver en bedre struktur og bedre styring, sa han.

### Vet ikke hvilken stilling de har

– Hvis du spør en lege som er i spesialisering ved min avdeling hvilken stilling hun eller han egentlig har, så vet vedkommende antakelig ikke svaret på det. Innføring av faste stillinger vil medføre at det bli en ny utdanningsstruktur som skal veves sammen. I Sverige har de innført faste stillinger og da vet legene hvordan utdanningsløpet deres skal bli, sa Takvam videre.

### Bekymret for utenlandsstudentene

Takvam uttrykte bekymring for nye kolleger og spesielt for de som har studert i utlandet og som ikke har gjennomført norsk turnus-tjeneste. Han mener det vil være vanskelig å

ansette noen som ikke allerede har jobbet ved et norsk sykehus.

Han stilte videre spørsmål om utfordringene knyttet til antall fast ansatte ferdige spesialister når det ikke er ledige overlegehemler og om den gamle reservelegen burde innføres igjen. Avslutningsvis sa Takvam at faste stillinger ønskes velkommen fra hans side som leder.

– Dette vil kreve endringer i strukturen ved min klinikk, noe som igjen vil føre til mer trygghet for den enkelte medarbeider.

### Bedre pasientbehandling

– Faste stillinger vil føre til bedre kollegialitet, bedre forhold på arbeidsplassen og bedre pasientbehandling, understreket Hege Gjessing. Sammen med forhandlingsjef Hanne Gillebo-Blom i Legeforeningens sekretariat, var hun invitert for å innlede til debatt om faste stillinger.

– I dag er det slik at leger i gjennomsnitt er 41 år før de får fast stilling. Det skaper stor usikkerhet. Det er det mest usikre punktet i hele din karriere som lege. At 95 % av alle leger i spesialisering har midlertidige stillinger i norske sykehus var noe Legeforeningen måtte gjøre noe med. Når du har så stor usikkerhet i stillingen din, gjør det noe med ansvarsfølelsen din og om du våger å ta opp kritikkverdige ting på arbeidsplassen. Omleggingen til faste stillinger er en reform med direkte betydning for svært mange av våre medlemmers trygghet på arbeidsplassen, påpekte både Gjessing og Gillebo-Blom.

### Implementeringen vil ta tid

Arbeidsgiversiden har arbeidet med forberedelser til innføring av faste stillinger gjennom vinteren. Legeforeningen har vært i tett dialog med Spekter, RHF-ene og tillitsvalgte om hvordan implementeringen kan gjøres på best mulig måte. Arbeidsgiversiden har utarbeidet maler for arbeidskontrakter, samarbeidsavtaler mellom helseforetakene og utdanningsplaner. Det har også vært arbeidet mye med dimensjoneringen mellom gruppe 1 og gruppe 2-tjeneste. I disse prosessene har Legeforeningen gitt innspill.

– Med faste stillinger så skal legen få en utdanningsplan. De skal få vite hvor de skal når. Ansvaret for utdanningsløpet skal overføres fra den enkelte lege og over til arbeidsgiver. Vi ser at det vil bli utfordringer i noen fag, blant annet små fag som hud, øre-nese-hals og øye. I en del slike fag ser vi også utfordringer i dag, men dette vil vi jobbe for å finne løsninger på, understreket Gjessing.

– Alle stillinger for leger i spesialisering med tiltredelse etter 1. juli skal være faste stillinger, med unntak av vikariater. Ansettelsesprosessene vil bli normalisert slik alle andre i arbeidslivet har det. Sykehusene vil få ansvaret for å tilrettelegge for hensiktsmessige og effektive utdanningsløp, avsluttet en optimistisk Gjessing.

**Lisbet T. Kongsvik**

[lisbet.kongsvik@legeforeningen.no](mailto:lisbet.kongsvik@legeforeningen.no)  
Samfunnspolitisk avdeling