

Hva er viktig for Legeforeningen nå?

Vi spør sentralstyremedlemmene: Hva brenner du spesielt for og hva synes du Legeforeningen bør engasjere seg i fremover?



Ole Johan Bakke:

Fra Leger i samfunnsmedisinsk arbeid. Kommuneoverlege Sande i Vestfold, første periode som sentralstyremedlem.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Jeg vil arbeide for at Legeforeningen skal lykkes som helsepolitisk aktør og som forhandlingspart slik at helsetjenesten i større grad rigges slik at helsepersonell generelt, og leger spesielt, får nødvendige rammevilkår for å yte god helsehjelp til befolkningen. Jeg er opptatt av sosial ulik i helse og at helsetjenesten organiseres slik at den kan bidra til at disse ulikene utjevnes. I dette ligger en tro på en sterk offentlig helsetjeneste hvor private supplement kommer alle deler av befolkningen til gode. Grupperettede tiltak i helsetjenesten, rettet mot de med størst behov, er viktig, vel vitende om at andre deler av politikken betyr vel så mye for folks helse. Folkehelse er bl.a. helse i all politikk. Både lokalt og nasjonalt må samfunnsmedisinerne sine viktige innspill få plass i utvikling av praktisk politikk.

Beredskap er et annet tema jeg er mye opptatt av. Helsetjenesten må organiseres slik at lovgiver og befolkningens forventninger kan ivaretas uten skjøre og uformelle vaktordninger slik vi ser innen f.eks. smittevern idag.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Jeg har lang og bred styreerfaring både utenfor og innenfor Legeforeningen. Jeg er en lagspiller (tidligere håndballspiller) og mener at jeg har evner til å trekke konklusjoner og spisse budskap. Jeg tenker at sentralstyret er et felles kollegium som leder Legeforeningen mellom Landsstyremøtene. Det enkelte medlem av sentralstyret plikter etter mitt syn like mye for alle deler av foreningens aktiviteter.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

De største utfordringene for helsevesenet vil være å fordele en begrenset ressursmengde rettferdig i befolkningen i en tid hvor spriket mellom hva som er medisinsk mulig, og hva samfunnet vil ha råd til, øker. Dette blir en etisk utfordring selv i et relativt egalitært samfunn som vårt. Videre vil bemanning, kanskje med unntak av leger, bli et økende problem med en stadig større befolkning i høy alder. Her må utdanningskapasiteten i Norge styrkes, og ikke minst styres, i langt større grad enn i dag.

Den helt nødvendige overføringen av oppgaver fra sykehus til primærhelsetjenesten står i stampe, Samhandlingsreformen har ikke gitt hva den har lovet, hovedsaklig fordi vi verken har fått den økningen i kommunal økonomi og fastlegeårsverk som reformen forutsatte. Selv et rikt land som Norge har ikke ressurser til å fortsette å møte de økte helsetjenestebehov i befolkningen med nærmest utelukkende vekst i kurative tjenester i sykehus. Det må komme økte ressurser, også personell, i kommunene til folkehelse, forebygging, tilsynsleger i eldreomsorgen og fastlegearbeid.



Christer Mjåset:

Leder av Yngre legers forening, første periode som sentralstyremedlem.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Et trygt arbeidsmiljø for leger og våre tillitsvalgte er et viktig satsningsområde for meg. Her betyr faste stillinger for leger i sykehus mye, men også at vi i Legeforeningen har kapasitet og slagkraft til å følge opp kolleger som i ulike former er i konflikt med arbeidsgiver. Med de økende driftshensynene som vi ser at arbeidsgiversiden tar, tror jeg dette bare vil bli viktigere i tiden som kommer.

Arbeidet med ny spesialitetsstruktur er også noe jeg vil ha et spesielt fokus på. Her er det mye som står på spill: Hva slags spesialister skal vi ha i fremtiden, og hvilken rolle skal Legeforeningen spille i utdanningen av dem. Her må vi være frampå og tydelige for å sikre god kvalitet på utdanningen til kommende generasjoner med leger.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

I min spesialisering innen nevrokirurgi har jeg lært meg å takle høyt arbeidspress, det å fullføre en jobb uansett hvor lang tid det tar og fatte beslutninger som har store konsekvenser for andre. Samtidig liker jeg å spille på flere arenaer og har blant annet gitt ut flere skjønnlitterære bøker. Denne bredden er noe jeg tror vil være positivt å ha med seg som sentralstyremedlem.

Jeg har også flere år med tillitsvalgterfaring fra Oslo universitetssykehus og har opplevd mye om- og reorganisering de senere årene – på godt og ondt. Som leder for Yngre legers forening vil jeg dessuten gå inn i sentralstyret jobben godt oppdatert på de store sakene som Legeforeningen nå er involvert i.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Det er et altfor stort driftsfokus i norske sykehus i dag. Dette går på bekostning av pasientsikkerheten og kvaliteten på pasientbehandlingen, i tillegg til at arbeidsforholdene til mange av våre kolleger er svært dårlige. Samtidig vet vi at medisinske fagpersoner ikke lyttes til når store og mindre driftsavgjørelser skal tas. Det gjør at vi er kommet inn i en ond sirkel der faget får stadig mindre betydning i forhold til andre hensyn. Det blir viktig for legeforeningen å være fagets forsvarende i denne prosessen. Får vi bidra aktivt i utvikling av tjenester og tilbud på en tillitsfull og inkluderende måte, tror jeg det vil gi store gevinster for helsevesenet på lang sikt. Men det kreves en holdningsendring fra arbeidsgiversiden for å få til dette løftet. Og det må satses mer på å utvikle god helseledelse i tiden fremover.

Hvordan vi velger å strukturere fremtidens helsevesen, kommer også til å være en viktig problemstilling de kommende årene. Ny nasjonal sykehusplan skal debatteres allerede i høst. Her har allerede Legeforeningen kommet med gode og viktige innspill. Men også primærhelsetjenesten står overfor utfordringer. Det blir viktig for Legeforeningen å forsvare fastlegens koordinerende og ledende rolle nå som andre yrkesgrupper trår inn på arenaen og ønsker mer pasientansvar.



Foto: nyebilder.no

Kjartan Olafsson:

Fra Allmennlegeforeningen. Fastlege i Florø, første periode som sentralstyremedlem.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Jeg er opptatt av at foreningen er i løpende og god dialog med myndigheter, pasientorganisasjoner og andre som påvirker legers arbeidshverdag. Det er utrolig hvor mye man kan få gjort hvis man blir hørt før beslutningene er fattet. Vi skal tørre å slå i bordet når det trengs, men vi kan forebygge mange av disse situasjonene ved bedre dialog. Jeg har et stort nettverk og vil bruke dette til Legeforeningens beste.

Etter flere år som leder i IT-utvalget har jeg blitt opptatt av at sykehuslegene får bedre IT-verktøy til sin arbeidshverdag, IT-utvalget har spilt inn ideer til hvordan vi kan få til dette, og dem vil jeg følge opp. Jeg er også opptatt av å styrke IT kommunikasjonen mellom 1 og 2 linjen, dialogmelding mellom fastlege og spesialisten er noe vi må få raskt. Vi må også evne å vise fastlegenes betydning for en velfungerende primærhelsetjeneste. Tverrfaglighet i primærhelsetjenesten uten fastlegen som sentral part og medisinsk leder vil ikke være bærekraftig. Pasientene har ikke nytte av kvasiløsninger på siden av de grunnleggende hverdagstjenestene i kommunen. Det som trengs er tettere samarbeid mellom dem som allerede er der. Kanskje må vi jobbe i større sentra sammen med andre.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Etter mange år som tillitsvalgt i sentrale posisjoner, som fagutvalg og styret i Allmennlegeforeningen har jeg lært meg litt om hva som er mulig og hvordan man går frem. Ledelsen av Legeforeningens IT-utvalg har også gitt meg verdifull innsikt i hvordan man har det i spesialisthelsetjenesten. Gjennom disse årene har jeg vært oppnevnt og representert Legeforeningen i mange utvalg og arbeidsgrupper. Det har gitt et nettverk,

men også en forståelse for hvordan våre samarbeidspartnere og til tider; motparter tenker. Jeg mener å være en ganske god diplomat og selger etter denne treningen. Min ledestjerne har vært at man kommer lengre med konsensus enn med konflikt.

Jeg er inne i mitt andre år som visepresident i UEMO, den europeiske allmennlegeforeningen, hvor jeg har vært delegat siden 2010, så jeg tar med meg erfaring fra internasjonalt arbeid inn i sentralstyret. Jeg har som styreleder vært sentral i oppbyggingen av Sunnfjord Medisinske senter, som helseministeren stadig bruker som eksempel. Erfaringene fra dette arbeidet tar jeg med meg inn i diskusjonene om fremtidens primærhelsetjeneste.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Det meste handler om møtet mellom lege og pasient. I god hensikt forstyrres dette møtet av mange andre oppgaver. Styring av økonomi og måling av kvalitet er viktig, men pasienten må fortsatt føle at han møter en lege som ser og hører ham. Og legen må føle at hun får utøve sitt fag.

Dårlige IT-løsninger utnytter ikke mulighetene som finnes. Myndighetene har store ambisjoner om bedre løsninger, og det blir en utfordring å finne den beste løsningen.

Det kan komme et trykk på å konstruere spesialiserte kvasiløsninger særlig på kommunenivå. Disse vil gi pasientene fragmenterte og dårlige tilbud. Det er en utfordring at myndighetene synes å glemme fastlegens sentrale rolle i mange liv.



G. Cecilie Alfsen:

Fagmedisinsk representant (FAME). Patolog, overlege ved Ahus og 1. amanuensis ved Universitetet i Oslo, første periode i sentralstyret.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Jeg er opptatt av det som skaper levende fagmiljøer, nemlig undervisning og forskning.

Det kollegiale fellesskapet rundt det å lære bort, å gi kunnskap videre, til beste for pasientene, er det en glede å være del av. Men undervisning er ressurskrevende og i dag basert på en stor andel uegennyttig innsats. Hvis det rokkes for mye ved «mester-svenn»-prinsippet, blant annet gjennom økt styring fra eksterne organer utenfor legeforeningen, vil man kunne komme i en situasjon der dugnadsånden svikter. Det er det norske miljøet for lite til å kunne tåle. Fellesskapet legene imellom er sentralt for all undervisning og må styrkes og premieres.

Mangelen på spesialister er et problem, ikke minst innen egen spesialitet. Stort arbeidspress er drepende for det overskudd som kreves for initiering av meningsfull forskning. Forskning er ikke bare noe man sysler med i akademia, men er en lovpålagt plikt for spesialisthelsetjenesten og må tas på alvor. Forskning er viktig for kvalitet og gjør at hverdagen settes i perspektiv, men må baseres på overskudd og ressurser, ikke være noe man presses til på toppen av full poliklinikk for å kunne oppfylle avdelingens femårsplan.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Tiden vil vise om mine kvalifikasjoner er en styrke i sentralstyrevervet, men jeg tror nok at mange års erfaringer fra tidligere verv i medisinsk relaterte foreninger vil kunne være en fordel. Noen vil hevde det er en svakhet, men jeg lar meg lett engasjere, noe som hele mitt liv har medført risiko for å forlate møter med nye verv og oppgaver. På landsstyremøtet nå i Trondheim sa jeg derimot knapt et ord, men var imponert over nivået på bidragene, ikke minst fra den yngre garde.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Jeg er en sterk tilhenger av det man betegner som det norske velferdssystemet, solidarisk finansiert og tuftet på likhetsprinsippet. Profitbaserte private institusjoner i et skattefinansiert system som helsevesenet er ment å være, er etter min mening et bedrag mot skattebetaleren. Helse og pleie er ikke varer som kan omsettes i et marked, men personaltrengende tjenester der prisen er helt avhengig av billig arbeidskraft. «Kjøperen», det vil si pasienten eller den pleietrengende, har heller ingen fri vilje til å velge blant de såkalte «beste tilbud». Konkurransen og tilbud framstilles som midler til å øke kvalitet og effektivitet, men bidrar på sikt til å svekke fellesskapet. Solidarisk baserte systemer bryter til slutt sammen når man tillater at noen betaler seg ut, for eksempel gjennom private forsikringsordninger. Da mister man de sterke stemmene som kunne bidra til endring innenfra.



Anja Fog Heen:

Fra Yngre legers forening. Lege i spesialisering ved Lovisenberg diakonale sykehus, første periode i sentralstyret.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Fagpolitisk kommer ny spesialitetsstruktur høyt opp på listen. Der er det foreslått en avkortning av spesialitetene, og spesialitetskomitéenes rolle videre er høyst uklar. Dette må løses på en hensiktsmessig måte. Arbeidet med å finne løsninger som gjør at vi kan beholde lokalsykehus med gode akuttilbud blir svært viktig i tiden framover, og jeg ser frem til å jobbe med dette. Turnustjenesten, og alle aspekter ved denne, ikke minst at den forblir en rekrutteringsarena for allmennmedisin, vil jeg jobbe videre med. Videre brenner jeg for utvikling av gode ledere på alle nivåer i helsetjenesten, god tillitsvalgtopplæring og bedring av kårene for leger som forsker. Legeforeningen har mange gode medlemstilbud, tillitsvalgtopplæring og juridisk bistand som jeg håper kan bli enda klarere og lettere tilgjengelige for våre medlemmer.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

I mange år med forskjellige verv i Legeforeningen, bl.a. som nestleder i Yngre legers forening og leder av Turnusrådet har jeg hatt gleden av å jobbe tett sammen med flinke og kunnskapsrike kollegaer i alle deler av helsevesenet. Jeg har lært mye av disse fantastiske kollegaene, og arbeidet har gitt verdifull innsikt i bredden av utfordringene helsevesenet står ovenfor, sett fra ulike ståsted som fag, geografi og forskjellige nivåer av spesialisering. Ellers er jeg glad i jobbe, har en høy arbeidskapasitet og er ryddig både når det gjelder roller og på skrivebordet.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

For å kunne levere gode helsetjenester og sikre robuste fagmiljøer med stramme bud-

sjett trengs det god og tydelig ledelse på alle nivåer. Det altfor ensidige fokuset på økonomi og for stor mangel på lytting til fagmiljøene mener jeg vil gi negative konsekvenser for kvaliteten på helsetjenesten, både på kort- og langsiktig plan. Hvordan helsevesenet kan organiseres best mulig i fremtiden, med særlig fokus på lokalsykehus og grundigere vurderinger av hva som skal tilbys av de forskjellige nivåer i helsetjenesten vil fortsatt bli utfordrende. Fagmiljøene må lyttes til både når det gjelder organisering og innhold av helsevesenet. Prioriteringsdebatten vil jeg ikke tro bli noe lettere i tiden fremover, og IKT-problemene både i sykehus og primærhelsetjenesten med manglende overordnet styring er en kontinuerlig utfordring. Det er med andre ord mye å gjøre, og jeg gleder meg til å få jobbe med disse viktige spørsmålene i sentralstyret.



Jon Helle:

Leder Norsk overlegeforening, fjerde periode som sentralstyremedlem og andre periode som visepresident.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Bedre tilrettelegging av pasientmøtene i sykehus: Bedre organisering rundt pasientbehandlingen, bedre IKT, mer støttepersonell. Dette vil effektivisere behandlingen. Vi må ha et helsevesen der pasientene opplever at legene har tid og rom til dem. For kort liggetid og høy beleggprosent er en trussel. Pasientene og de ansatte må oppleve at hele helsetjenesten henger bedre sammen og at helsepersonell i hele helsetjenesten har de ressursene å spille på som pasientene trenger. Det betyr bl.a. å styrke fastlegeordningen og bedre legevaktfunksjonen. Alders- og sykehjemsmedisin, forskning og fagutvikling må få høyere prioritet.

Nasjonal helse- og sykehusplan må sikre fullverdige akuttfunksjoner i lokalsykehus. Det blir viktig å utfordre myndighetenes evne og vilje til å satse på spesialisthelsetjeneste desentralt.

Ny spesialitetsstruktur og spesialistutdan-

ningen må sikre kvalitet hele veien. Legeforeningens rolle har vært avgjørende i mange tiår, og foreningen må fortsatt ha sentrale oppgaver.

Innføring av faste stillinger for leger i spesialisering må tilrettelegges på alle nivå.

Foretaksmodellens økonomiske prinsipper legger alt for store premisser for den kliniske hverdag. Vi skal bidra til å utarbeide forslag til en ny eller justert modell for organisering/styring av spesialisthelsetjenesten.

Det alt for store OUS og Sør-Øst må organiseres på en mer hensiktsmessig måte.

Det er fascinerende hvor mange store helse saker som er høyaktuelle til enhver tid. Legeforeningen spiller, og skal fortsatt spille, mange viktige roller. Det kan pasientene, helsebyråkratiet og medlemmene være glade for

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Jeg har lang erfaring fra ulike nivå, stor kontakflate og er glad i samspill med andre. Fellesskap gir styrke, og jeg bidrar gjerne i lagbygging. Jeg tror på «godfotteorien» og ser og lytter etter hva andre er best på og ønsker å slippe andre til. Som lag skal vi beherske alt fra slegge til pinsett, og det er jeg sikker på at jeg kan bidra til at foreningen mestrer.

Jeg liker forhandlinger og trives i spennings mellom krav, misnøye og kritikk på den ene siden og letingen etter muligheter og løsninger på den andre.

Jeg setter pris på åpenhet og redelighet og tror dette på kort og lang sikt gir best grunnlag for resultater.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Helsevesenets del av samfunnskaken. Det må bli bedre samsvar mellom befolkningens forventninger, myndighetenes krav til helsetjenesten, og ressursene og mulighetene helsepersonell har til å oppfylle disse. Prioriteringsdebatten må være bred.

Helsevesenets «sjel» og verdisett. Rammebetingelsene må gi større plass til omtanke, faglighet og klinisk skjønn. Det er for mye fokus på innsparinger og tellinger. En endret styringsmodell må få en bedre balanse mellom fag og økonomi som premisser for drift.

Balansen mellom sentralisering og desentralisering

Ytringsfrihet: Jeg ville helst ikke måttet sette opp denne selvskrevne verdien, men er nødt!



Christian Grimsgaard:

Fra Overlegeforeningen.
Ortoped ved Oslo universitetssykehus,
andre periode som sentralstyremedlem.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem?

Det viktigste for meg er at vi fremover klarer å ivareta og videreutvikle et godt offentlig solidarisk helsevesen. Det er en omfattende oppgave som krever at vi jobber mot et felles mål. Blant åpenbare svakheter og mangler i dagens helsevesen er legevaksordningen, som er av for ujevn kvalitet, situasjonen i sykehusene, med for lav kapasitet på mange områder, og et alt for høyt tempo og belegg, og en dårlig vedlikeholdt fastlegeordning. Etterhvert som jeg har fått kjennskap til primærhelsetjenesten i andre land har det stått klart for meg at fastlegeordningen tross endel svakheter har vesentlige fortrinn, og at vi må verne om denne. Både fastlegeordningen og avtalespesialistordningen er blant mine bevaringsområder, mens vi bør jobbe for endringer av legevaks- og sykehusorganiseringen.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Jeg har bred erfaring fra ulike sykehus og tilsittmannsverv. Jeg er godt vant med å gjøre selvstendige vurderinger, og er ikke redd for å fremme avvikende oppfatninger. Jeg er ikke ærbødig anlagt.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Å få folk flest og politikere spesielt til å forstå verdien og betydningen av vårt solida-

riske helsevesen. Skal dette overleve vil det kreves en annen og styrket satsning. Etter mitt skjønn har politikerne i for stor grad jaktet lettvinne løsninger, og i for stor grad bygget på ukvalifiserte råd fra skrivebordsdoktorer og andre som foreskriver ymse reformer som løsning på grunnleggende kapasitetsmangel og andre former for vanskjøtsel. En videreføring av denne linja vil uvergelig føre oss videre i retning av svakere offentlige tjenester og et to-delt helsevesen.



Kari Sollien:

Leder av Allmennlegeforeningen,
fjerde periode som sentralstyremedlem.

Hva vil du spesielt jobbe for når du nå går inn i vervet som sentralstyremedlem

Motivasjonen min for engasjementet i foreningen er delt. Jeg ønsker å gjøre en innsats for å forbedre arbeidsvilkårene for legene i hele helsetjenesten. Gjennom de siste årene har jeg fått god kunnskap om de sentrale forhandlingsarenaene og jeg ønsker å bruke den erfaringen videre. Forhandlingsarbeidet er en kontinuerlig prosess der vi langsomt bygger stein på stein for å få til forbedring. Gode og trygge arbeidsvilkår for legene og de andre som arbeider i helsetjenesten er viktig for kvaliteten på tjenestene. Det er den andre grunnen til mitt engasjement. Jeg vil bidra til å gjøre helsetjenesten bedre for pasientene og pårørende. Det er mange faktorer som påvirker kvaliteten på helsetjenesten. Det handler om vedlikehold av bygninger og utstyr, men det handler også om utvikling og vedlikehold av kompetanse. Myndighetenes planer for spesialistutdan-

ningen for leger er svært bekymringsfull. Forslagene truer kvaliteten på utdanningen. Dette vil bli en av de viktigste sakene den neste perioden.

Hva vil være dine styrker som sentralstyremedlem?

Jeg går nå inn i min fjerde og siste periode som sentralstyremedlem. Jeg har sittet to år med Torun Janbu som president og fire år med Hege Gjessing som president. Det har vært lærerike år med mange utfordrende saker. Jeg kjenner etterhvert Legeforeningen godt og jeg kjenner foreningens samarbeidsparter og forhandlingsmotparter godt. Jeg er også godt kjent med hvordan foreningen jobber for å oppnå ønsket endring. Denne erfaringen vil jeg bruke i den kommende perioden. Det er en kjensgjerning at det tar lang tid å få til endringer. Jeg er tålmodig, utholdende og målbevisst. Kombinasjonen av disse egenskapene og lang erfaring tror jeg er nyttig i foreningens arbeid. Jeg ønsker å bidra til at de nye sentralstyremedlemmene finner seg godt til rette, og gleder meg til å lære av deres synspunkter og erfaringer.

Hva mener du er de største utfordringene norsk helsevesen står overfor i tiden fremover?

Helsevesenet i Norge er bra, men har utfordringer. Til nå har vi klart å bevare et sterkt og godt offentlig finansiert helsevesen der hele befolkningen har lik tilgang uavhengig av størrelsen på lommeboka. Dette blir imidlertid utfordret når helsetjenesten blir underfinansiert over tid. Vi ser i dag et økende antall som velger private helseforsikringer som supplement til den offentlige helsetjenesten. Årsakene til dette er nok sammensatte, men det vil uansett bety at de som har råd til private forsikringer får raskere tilgang til helsetjenester enn de som ikke har råd. Det kan gi økende helseforskjeller avhengig av sosioøkonomisk status. Jeg mener det er svært viktig at vi klarer å utvikle den offentlige helsetjenesten slik at den fortsatt er god nok for alle landets innbyggere. Det vil kreve at helsetjenesten får tilstrekkelig finansiering og god ledelse.