

aspekt ved dette internasjonale samarbeidet. I Moskva ble det vedtatt ni uttalelser, fire resolusjoner, to deklarasjoner og en retningslinje.

Det ble vedtatt en deklarasjon om alkohol. Mye av innholdet gjenkjennes i norsk alkoholpolitikk. Den ti år gamle deklarasjonen om kjernevåpen ble revidert og vedtatt. Et viktig dokument er uttalelsen om transpersoner. Det slår fast helsepersonells forpliktelser og den enkeltes rettigheter.

Effektiv organisasjon

I løpet av disse tre møtedagene, ble møtet forberedt i forskjellige komiteer. Noen saker var også forberedt på rådsmøtet som fant sted i Oslo i april i år. Mye av arbeidet i organisasjonen skjer ved innspill fra de nasjonale legeforeningene i forkant av møtene. Møteformen og ikke minst avstemningsprosedyrene kan virke fremmede for oss, men de er effektive og det er mulig på kort tid å vedta felles uttalelser i svært mange saker.

Sir Michael Marmot fra England overtok som president. Han er særlig engasjert i arbeidet med sosiale forskjellers betydning for helsen. Fra Norge møtte generalsekretær Geir Riise, seniorrådgiver Bjørn Oskar Hof-tvedt og undertegnede. Ca. 60 lands legeforeninger var representert.

Svein Aarseth

svein.aarseth@vikenfiber.no
Leder, Rådet for legeetikk

God kommunikasjon skaper tillit

– For å kunne drive effektiv klinisk medisin må vi kommunisere godt, mener Bård Fossli Jensen.

Fossli Jensen er barnelege og har en doktorgrad i medisinsk kommunikasjon. I november var han i Bodø som foreleser på kurs i pasientkommunikasjon. Deltakerne besto av allmennleger, sykehusleger, studenter og en stipendiat. De fikk ta del i hans unike kompetanse og sterke engasjement for å få til god kommunikasjon og bygge tillit i pasientkonsultasjonene.

Viktig å trene

– Invester i begynnelsen, få frem pasientens perspektiv, vis empati og invester i slutten. Dette er fire gode vaner som Jensen mener

leger godt kan trene mer på. De vil gi gevinst i form av større tillit mellom lege og pasient.

– Denne tilliten er vi helt avhengig av for å kunne gjøre en god jobb for pasienten. Lønnsomt og effektivt er det også.

Nordland Legeforening har planer om å arrangere flere slike kurs. Tilbakemeldingen fra deltakerne var klare på at dette trenger legene.

Tove Myrbakk

tove@nordland-legeforening.no
Nordland legeforening



ØNSKER SEG FLERE KOMMUNIKATØRER: Bård Fossli Jensen ønsker seg flere gode kommunikatører blant leger. I Bodø ga han råd både for de hverdagslige pasientkonsultasjonene, de vanskelige samtalene og hvordan få til endring. Foto: Tove Myrbakk

Ny rammeavtale for avtalepraksis

De regionale helseforetakene og Legeforeningen har kommet til enighet om ny rammeavtale for avtalepraksis. Enigheten markerer sluttpunktet i en toårig prosess med gjennomgang av rammeverket for ordningen.

– Det har vært konstruktive forhandlinger preget av en rekke felles ambisjoner. Vi har lagt ned mye arbeid i å få på plass et godt rammeverk for styrket samarbeid mellom avtalespesialistene, RHF-ene og helseforetakene. Dette gir forpliktelser for alle parter. Det er en forutsetning at denne avtalen vil føre til større grad av dialog og samarbeid, uttaler president Marit Hermansen.

Målet har vært å legge til rette for Regjeringens ambisjon om å styrke ordningen, herunder øke antall hjemler. Et overordnet mål har vært å gjøre avtalespesialistene enda mer integrert i å bidra til å løse RHF-enes

«sørge for» ansvar. Samtidig har det vært viktig å bevare de kvaliteter som allerede ligger i ordningen.

Vil gjerne ta større ansvar

Også leder av PSL Sverre Dølvik sier seg fornøyd med avtalen.

– Vi er en del av en offentlig spesialisthelsetjeneste som vil møte store utfordringer i årene som kommer. Da er det viktig at vi tar vår del av ansvaret og samfunnsoppdraget som ligger i våre avtaler. Jeg mener vi nå har lagt grunnlaget for en mer aktiv avtaleforvaltning enn vi har sett hittil.

Som avtalespesialist kan man ikke være seg selv nok, man må være i dialog både med oppdragsgiver og andre samarbeidsaktører om pasienttilbud og prioriteringer. Vi vil gjerne ta større ansvar, også for spe-

sialistutdanning. Rammeavtalen bringer oss videre på en rekke av disse punktene, og vi har også en protokoll som forplikter i spørsmål hvor vi ikke er i mål, sier Dølvik.

Rammeavtalen inneholder videreutvikling og nyskaping på flere andre områder. Det kan nevnes at den generelle aldersgrensen økes til 72 år, og det er gitt tydeligere misligholdsbestemmelser for de som ikke overholder sine forpliktelser.

Avtalen trer i kraft 1. januar 2016. Legeforeningen vil utarbeide veiledningsmateriale til medlemmene.

Lise Berit Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling