
To presidentkandidater

AKTUELT I FORENINGEN

ELLEN JUUL ANDERSEN

Email: ellen.juul.andersen@legeforeningen.no

Avdeling for informasjon og helsepolitikk

President Torunn Janbu stiller seg til disposisjon for en tredje periode som president i Legeforeningen. Jan Emil Kristoffersen, leder av Allmennlegeforeningen, har også meldt sitt kandidatur. Vi har stilt en rekke spørsmål til de to presidentkandidatene.



Foto Legeforeningen

Torunn Janbu, president i Legeforeningen

– Hva er de viktigste grunnene til at du tar gjenvalg?

– Jeg har stort engasjement for Legeforeningen og bred erfaring. I min presidentperiode er vi blitt en samlet og sterk forening. Det er avgjørende for at vi sammen skal takle utfordringene fremover og sette dagsorden.

Jeg vil at Legeforeningen skal ha en tydelig rolle i norsk helsetjeneste, helsepolitikk og i media – en fremtredende plass i arbeidet med kvalitet, forskning, pasientsikkerhet og utdanning. Legeforeningens arbeid skal gi legene gode arbeidsbetingelser og lønn for innsatsen vi gjør.

– Hvis du skal nevne noen grunner til hvorfor du bør gjenvelges, hva vil du trekke frem?

– Jeg har omfattende erfaring, solid nettverk nasjonalt og internasjonalt og kjenner foreningen i alle landsdeler og organisasjonsledd. Jeg har nådd mål, gjennomført vanskelig prosesser og har tillit hos samarbeidspartnere og motparter. Det gir styrke for foreningen. Jeg er en erfaren forhandler som kan bygge relasjoner og sette foten ned når det kreves.

Legeforeningens faglige engasjement er styrket gjennom de fagmedisinske foreningene, og forskning har endelig fått en etterlengtet satsing. Foreningen trenger en president med omfattende erfaring i å fremme fag, forskning og utdanning, og en president med erfaring og kompetanse til å kjempe for helheten i samhandlingsreformen. Vi må ha et løft for fastlegeordningen og kommunehelsetjeneste men samhandlingsreformen svikter sykehus og avtalespesialister. Besøk på mange sykehus rundt i landet har gitt meg grundig innsikt i problemene. Her kreves endring. Jeg er en politisk håndverker med tungt faglig engasjement og vil fortsatt sette den politiske dagsorden og gjøre foreningen godt synlig i media.

– Hvilke saker vil prege den helsepolitiske debatten de kommende to år?

Fordeling av ansvar for oppgaver i helsetjenesten og finansiering blir en omfattende debatt. Sviktende arbeidsgiverpolitikk på sykehus og lite oppmerksomhet på kvalitet, utdanning og forskning må bli et stort debatttema. Det vil jeg sørge for. Konsekvensene av store omstillingene på sykehusene over hele landet vil skape samfunnsdebatt. Jeg henviser til min kronikk i dette nummer. Samhandlingsreformens betydning vil avhenge høstens valg. Legeforeningen vil uansett arbeide for et løft for primærhelsetjenesten og en stabil spesialisthelsetjeneste.

Elektronisk kommunikasjon åpner for muligheter, men utfordrer personvernet. Samtidig gir registrering av data nye muligheter for forskning. Debatten om elektronisk kommunikasjon vil følges av en debatt om personvern. Kvalitetsarbeid og pasientsikkerhet får økt oppmerksomhet. Vi må dra debatten bort fra stjernemerking av sykehus og over til kvalitetsarbeid med mål

om å bli lærende organisasjoner. Internasjonal helsepolitikk vil i økende grad påvirke debattene i Norge. Alt dette skal Legeforeningen bidra til å sette sitt preg på!

– Hvordan kan Legeforeningen få økt innflytelse i det forebyggende helsearbeidet? Vi ser at helseministeren er svært opptatt av å iverksette tiltak før sykdom oppstår.

– Legeforeningens fagmiljøer har bred kunnskap om hvilke tiltak som gir dokumentert effekt på folkehelsen. Vi må være parat til å ta diskusjonen om myndighetenes forslag og selv ta initiativ til å legge frem våre. Innflytelse skjer også gjennom dyktige medlemmers daglige arbeid. Forskning i de tre primærmedisinske fagene vil styrke det forebyggende arbeidet. Aktører utenom helse er sentrale i forebygging. Det aktualiserer samarbeid.

– Samhandling og den kommende stortingsmelding er myndighetenes viktigste helsepolitiske satsing nå. Hvordan skal Legeforeningen øve sin innflytelse på den politikken meldingen meisler ut?

– Legeforeningen har tett kontakt og leverer en rekke innspill og dokumenter. Vi må jobbe gjennom den legitimitet og tillit som er skapt. Nytenkning og systematisk arbeid i en proaktiv Legeforening gir innflytelse! Som styremedlem i Akademikerne vil jeg ta opp sentrale tema og benytte de gode kontaktene vi har også med andre foreninger. Ministeren bruker media – der er vi også!

– Et av de viktige rammevilkårene i helsevesenet er økonomi. Hvilke tiltak vil kunne føre til at helsetjenesten får mer helse ut av hver krone?

– Mer helse oppfatter jeg som riktig prioriterte helsetjenester av god kvalitet. Det krever fordeling etter LEON-prinsippet og endring av finansieringsordningene. Behovet for intermediaærenheter kan da reduseres. Sykehusene sliter. Presset på økonomien og raske omstillinger tar oppmerksomhet bort fra kjerneoppgavene.

Fagmiljøer forvitrer. Skal vi få «mer helse ut av hver krone» i fremtiden må vi investere i kunnskap i dag! God kvalitet starter med god utdanning. Sats på universitetene – gi studentene god utdanning også om de vanlige lidelsene – sørg for en god start på yrkeskarrieren!

– Hva vil du gjøre for å øke engasjement og aktivitet blant medlemmene i Legeforeningen?

– Vi har et flott engasjement i en samlet forening! Jeg vil fortsette å reise mye rundt i landet – sammen med det nye sentralstyret. Lokal kontakt er viktig. Tillitsvalgte og medlemmer skal bli sett og oppleve at de får innflytelse og kompetent støtte.

Legeforeningen må utvikle kommunikasjon ut til og tilbake fra tillitsvalgte og medlemmer. Jeg ønsker å besøke studentene for å intensivere kontakten om grunnutdanning og turnus. Foreningens arbeid for å bedre forskerens og forskningens kår skaper behov for et godt tillitsvalgtapparat på universitetene. Møte med medlemmene der blir viktig for rekruttering. Tillitsvalgte får flere

oppgaver som krever særskilt kompetanse og Legeforeningen skal fortsatt satse tungt på tillitsvalgtopplæring. Tiltak derfra må implementeres for å rekruttere. Det vil jeg ta tak i.

Jeg gleder meg særlig til å gi god støtte til Ylf's medlemmer etter at sekretariatene nå i en prøveperiode slås sammen!

Gjennom god økonomikontroll vil jeg styrke tillitsvalgtarbeid over hele landet. Tillitsvalgte og medlemmenes engasjement er grunnfjellet i Legeforeningens styrke.

Jan Emil Kristoffersen, leder i Allmennlegeforeningen



Foto Ellen Juul Andersen

– **Hvorfor ønsker du å bli president?**

– Tanken om å stille som kandidat til presidentvervet har modnet frem over tid og ble konkretisert under Legeforeningens landstyremøte i fjor, hvor kolleger fra alle deler av Legeforeningen oppfordret meg til å stille. Jeg tok min beslutning basert på en forståelse av at foreningen syntes å forvente at sittende president burde anmode om avløsning etter to perioder.

Det er blitt mange år i Legeforeningen, i Tariffutvalget, som leder av Allmennlegeforeningen og fra 2007 i sentralstyret. Jeg har et bredt politisk og faglig nettverk og håper jeg har vært sett som en sterk og tydelig leder og forhandler som har oppnådd gode resultater. Men det er selvsagt slik at den

yrkesforening som avgir en president alltid risikerer å bli litt skuffet fordi man ikke lenger representerer sin medlemsgruppe, men alle Legeforeningens medlemmer.

– Hvis du skal nevne noen grunner til hvorfor du bør bli president, hva vil du trekke frem?

– Jeg er fastlege og spesialist i allmennmedisin, med sykehuserfaring fra oftalmologi og indremedisin. Jeg har også erfaring fra helsetjenesteforskning, forebyggende infeksjonsmedisin, spesialisert rusmedisin og fra Helsedirektoratet. Denne bredden gir styrke i presidentrollen. Av egen erfaring vet jeg hvordan kommunal og statlig helseforvaltning tenker og ledes, og jeg vet hvor avhengig primærhelsetjenesten er av en velfungerende annenlinjetjeneste – og vice versa. Og kanskje er tiden nå inne for en fastlege som også taler sykehuslegenes og avtalespesialistenes sak?

– Hvilke saker vil prege den helsepolitiske debatten de kommende to år?

– En aktuell utfordring for Legeforeningen er regjeringens forslag om å fjerne delegasjonshjemmelen i helsepersonelloven. Legeforeningen er en garantist for spesialistutdanning av høy kvalitet, og jeg frykter at spesialistutdanningen ønskes gjort «mer rasjonell» og at kvalitet vil gå tapt. Jeg tror ikke at regjeringen har forstått hvilket enormt dugnadsbasert apparat av topp fagkompetanse som bidrar i spesialistutdanningen.

Samhandling er sentralt. Legeforeningen har ønsket en samhandlingsreform og en styrking av fastlegeordningen og kommunehelsetjenesten velkommen, men jeg har hele tiden vært klar på at en ukritisk oppbygging av nye og fragmenterte tjenester i kommunehelsetjenesten, uten at god tilgjengelighet til medisinsk behandling av høy kvalitet har prioritet, ikke vil styrke samhandling, men skape enda sterkere press på spesialisthelsetjenesten.

Helseforetaksreformen har både løst og skapt problemer. Den arbeidsrettslige stilling for leger i spesialisering er særlig viktig. Alt for mange går i svært korte vikariater, gravide leger blir for ofte dårlig ivaretatt, og man opplever utrygge og svake læringsarenaer. Leger i spesialisering er en nøkkelressurs for sykehusene, tar mange av de tyngste takene og står i front døgnet rundt. Derfor er jeg glad for at sentralstyret har vedtatt å arbeide for at stillinger for leger i spesialisering skal bli faste. Praktiske løsninger på dette vil gi merverdi både for helseforetakene og legene.

Vi må utdanne flere spesialister og forskere i årene fremover. Innen akademisk medisin er situasjonen særlig alvorlig. Våre professorer er i gjennomsnitt 60 år gamle og etterveksten av leger som velger forskning som karriere er for dårlig. Det er trist at Norge ikke klarer å ha fokus på investering i de legene som skal bringe forskningen inn i fremtiden. Morgendagens legestudenter risikerer faktisk å ikke bli undervist av leger.

– Hvordan kan Legeforeningen få økt innflytelse i det forebyggende helsearbeidet? Vi ser at helseministeren er svært opptatt av å iverksette tiltak før sykdom oppstår.

– Vi skal levere kunnskap om hvilke forebyggende tiltak som virker eller ikke virker, og hvor i samfunnet tiltakene bør gjøres. F.eks. vil diabetes type 2 best forebygges ved å bremse fedme- og inaktivitetsepidemien. Dette må i hovedsak skje utenfor helsetjenesten, mens helsetjenesten må ha sitt hovedfokus på virkningsfulle høyrisikostراتيجier. Suksesskriteriet er forskningsbasert kunnskap om riktige virkemidler. God vilje alene forebygger ingenting.

– **Samhandling og den kommende stortingsmelding er myndighetenes viktigste helsepolitiske satsing nå. Hvordan skal Legeforeningen øve sin innflytelse på den politikken meldingen meisler ut?**

– Vi dekker hele bredden av medisins mange avskygninger og er derfor en troverdig leverandør av faglige premisser for utvikling av helsetjenesten. Direkte politiker- og myndighetskontakt må kombineres med tydelige budskap i det offentlige rom. Presidenten og våre sentrale tillitsvalgte skal være mer synlige i de viktige debattene.

– **Et av de viktige rammevilkårene i helsevesenet er økonomi. Hvilke tiltak vil kunne føre til at helsetjenesten får mer helse ut av hver krone?**

– Det er vi som er nøkkelpersonene og teamlederne for det helsetjenesten skal levere, nemlig kunnskapsbasert diagnostikk og behandling. Både sykehusleger og allmennleger vil levere mer helse for pengene hvis vår rolle understøttes heller enn å undergraves, som mange kolleger opplever i dag. Så enkelt – og så vanskelig vil det være å få mer for pengene i Helse-Norge.

– **Hva vil du gjøre for å øke engasjement og aktivitet blant medlemmene i Legeforeningen?**

– Jeg ønsker å utvikle både den faglige, geografiske og politiske aksene i foreningen. Presidenten skal ikke bare være foreningens frontfigur, men forløse andres potensial, og la de med best kompetanse i den enkelte sak spille sammen med den politiske ledelsen til enhver tid.

Landsstyremøtet er åpent for alle medlemmer!

Har du lyst og anledning kan du overvære åpningen og den helsepolitiske debatten. Medlemmer er hjertelig velkomne og har tale- og forslagsrett på landsstyremøtet.

For fullstendig sakliste, se: www.legeforeningen.no/id/153570.0

Publisert: 28. mai 2009. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. juli 2026.