
Dette er viktig for meg

AKTUELT I FORENINGEN

Tidsskriftet har spurt seks delegater om hva de synes er de viktigste sakene Legeforeningen bør arbeide for i de neste to årene.

Øyvind Watne, Sogn og Fjordane legeforening



– Verden er kommet til oss, den økende tilflytting av flyktninger og asylsøkere til distriktene har bidratt til at vi har fått innblikk i helseproblemer folk i fattige land sliter med. Personlig er jeg opptatt av og engasjert i internasjonale helsespørsmål, og oppfatter at formuleringene i prinsipp- og arbeidsprogrammet setter Legeforeningens internasjonale engasjement på dagsorden på en ny måte.

Så har Legeforeningen også oppretta et internasjonalt utvalg. Kanskje dette kan inspirere flere til å bruke kompetansen sin utenfor Norge?

Jannicke Mellin-Olsen, Representant for de fagmedisinske foreningene



– Samspillet fagforening og faglig forening i PAP er spennende. En viktig oppgave og utfordring er å implementere organisasjonsendringene. Nye FaMe skal finne sin rolle og sin form, og rollen til de fagmedisinske foreningene i beslutningsprosessene i foreningen skal styrkes. Derved ligger det også til rette for at Legeforeningen får en enda mer tydelig faglig proaktiv rolle innen helsepolitikk. I tider der økonomi blir hovedpremiss når helsevesenet utvikles, skal Legeforeningen være en høylydt faglig stemme og korrektiv. Vi må også være pådrivere i å tale svake gruppers sak. «Utsatte befolkningsgrupper» er et

vidt begrep, og punktet kunne vært mer spisset. Kroniske smerter er eksempel på et problem der medisinsk faglig kunnskap finnes, men der pasientene ikke får nødvendig hjelp og derved blir dyre for samfunnet.

Kvalitetspunktet kunne vært bedre utdypet, men Legeforening har satt pasientsikkerhet på dagsordenen. Punktet om å styrke engasjementet i internasjonale helsespørsmål, er sentralt for at foreningen skal bidra til at norske leger løfter blikket ut over egen luksushverdag.

Kristian Vetlesen, Norsk arbeidsmedisinsk forening



– Forebyggende og helsefremmende arbeid er viktige oppgaver for Legeforeningen i den neste toårsperioden. I en tid med kolossal økning i ressursene til kurativ behandling er det viktig at midler kanaliseres til

forebyggende arbeid. Effektivt forebyggende arbeid er ikke noe man kan få på billigsalg. Trusselen om at livsstilen blant de unge i dag kan føre til kortere levealder enn foreldregenerasjonen er et tankekors som maner til handling. Legeforeningen understreker dette viktige området i prinsipp- og arbeidsprogrammet.

Jeg er godt fornøyd med at vi fikk inn formulering om utbygging av og etablering av en godkjenningsordning for bedriftshelsetjenesten. Det vil være en god støtte for arbeidsmedisinerne i den nærmeste tiden.

Turnustjenesten kunne godt fått en egen post i programmet. Jeg ser store utfordringer i å skaffe dagens studenter tilstrekkelig antall plasser. Friskt i minne har jeg situasjonen i Danmark på begynnelsen på 1980-tallet der man ikke hadde noen turnusordning, og nyutdannede leger samlet seg tjeneste gjennom kortvarige vikariater.

Anne Larsen, Buskerud lægeforening



– Som faglig og helsepolitisk rådgiver har vi en utfordring i å tydeliggjøre og fremme synspunkter på hva som er gode kriterier for kvalitet i helsetjenesten. I en fremtid hvor sykehusene vil bli gradert etter kvalitet på de tjenester som utføres, ikke bare ventetid og service, blir det viktig med gode kvalitetskriterier. De fagmedisinske foreningene vil få en viktig rolle her. Som fagforening er den viktigste oppgaven å få på plass klare og forutsigbare avtaler med NAVO. Dette er avgjørende for å skape en nødvendig ro, tillit og trygghet som er en forutsetning for arbeidsglede og innsatsvilje i en stadig mer økonomi- og tidspresset sykehushverdag.

Vi har også en utfordring i egen organisasjon i avklaring av oppgavefordeling, ansvar og myndighet mellom sentralt, regionalt og lokalt nivå. Politisk bestemte omorganiseringer, som nå beslutningen om sammenslåingen av Helse Sør og Helse Øst, vil ytterligere forsterke dette.

Harald Bergan, Yngre legers forening



– Det mest prekære temaet som trenger avklaring er turnus! Turnus ble derfor fremmet som et eget punkt i arbeidsprogrammet av medisinstudentforeningen og YLF, selv om legeforeningen/turnusrådet jo allerede arbeider med saken. Dagens situasjon der stadig flere kan velge bort turnus og søke autorisasjon direkte etter cand.med.-eksamen fra Ungarn, Tyskland etc., er en stor utfordring for systemet med tanke på den erfaring som kreves for å fungere i en stilling som lege i spesialisering – gjerne som bakvakt for turnuslege. Tredelt turnus synes heller ikke å gi samme trygghet og kvalitet i medisin og kirurgi og forskjellen er nok større enn man skulle tro. Turnus er og har vært fundamentet i formingen av nye leger, men det spørs om det er mulig å videreføre ordningen i dagens form med disse rammebetingelsene.

Kjersti Baksaas-Aasen, Yngre legers forening og

nyvalgt medlem i sentralstyret



– Det er mange spennende saker å jobbe videre med, og jeg ser mange muligheter i det nye vedtatte prinsipp- og arbeidsprogrammet. Fra mitt og YLF sitt ståsted er turnustjenesten en viktig sak å jobbe videre med. Jeg er derfor glad for at dette fikk et eget punkt.

Personlig synes jeg også det er viktig å jobbe for legers arbeidstid og arbeidsforhold.

Publisert: 28. juni 2007. Tidsskr Nor Legeforen.

