

DOKTOR
I NORD

NR. 1 - 2017
MEDLEMSBLAD FOR NORDLAND OG
FINNMARK LEGEFORENING





Stian Holmvik
Leder Nordland Legeforening

Utgiver: Nordland og
Finnmark legeforening

Ansvarlig redaktør:
Paul Olav Røsbø, allmennlege
E-post: tyssevassbu@gmail.com
Mobil: 992 93 518
Stian Holmvik, Bodø
Tlf. 410 26 815
E-post: holmvik@ma.com

Journalist: Tove Myrbakk
E-post:
tove@nordland-legeforening.no

Bladets adresse:
Doktor i NORD
Mørkvedsenteret 17
8028 Bodø

Sekretariatet finner du i
Mørkvedsenteret 17, i 2. etg. over
Coop Extra på Mørkved.
Det er åpent mandag til fredag
09.00 - 15.30.
Tlf. 75 54 49 11.
E-post: nlfinfo@frisurf.no

Forsidefoto:
«Vinter».
Foto: Paul Olav Røstbø.

Redaksjonen for nr. 1/17
avsluttet 26. januar 2017.

Produksjon: Cox Bergen as
Annonser: Geir Karstensen
Tlf. 930 20 461
Mail: geir.karstensen@cox.no

Da har vi lagt bak oss et utfordrende år med blant annet tidenes lengste legestreik. Streiken er avsluttet, men konflikten og utfordringene på sykehusene er langt fra over. Streiken dreide seg om arbeidstid og arbeidsplaner, men konflikten på sykehusene startet ikke med dette, og ligger like mye i en stadig økende misnøye. Tilliten til ledelsen har i mange sykehus vært fallende over tid. Det har blitt stadig flere ledelsesnivåer og man har sett en pulverisering av ansvar og makt. Beslutningsmyndigheten har blitt flyttet stadig lengre bort fra der hvor pasient behandlingene foregår. Det har blitt mer og mer krevende å nå fram med faglige synspunkter til beslutningstakerne.

Kvinnsladsutvalget har hatt som mandat å se på organiseringen av sykehusene, men har ikke stått fritt til å komme fram til den modellen de mener er best egnet for framtidens sykehus. De har blant annet vært låst til at staten skal være eier og at sykehusene fortsatt skal drives etter foretaksmodellen. Det har også vært lagt føringer på hvilke modeller de skal fokusere på. Utvalget ble delt på midten, og klarte ikke å komme med en felles innstilling. Det er dog enighet om at flere beslutninger må tas nærmere der hvor pasientens behandling foregår.

Det er krevende å komme fram til en enighet om hvordan dette best ivaretas. Er det å legge ned helseforetakene? Vil vi være bedre tjent med å utvide til flere helseforetak, og heller ta bort de regionale helseforetakene og legge de utvidete HF ene rett under et nytt departement? Det er ikke tvil om at alle involverte ønsker å skape en best mulig helsetjeneste, men det er stor forskjell på hvordan

de forskjellige miljøene mener man best kan skape denne. Skapes denne med ovenfra og ned styring slik som det i stor grad er i dag eller med sterk lokal ledelse?

De fleste mener vi trenger mer ledelse lokalt og mindre styring fra sentralt. Det er likevel klart at endel avgjørelser vil måtte tas på regionalt eller sentralt nivå og ikke lokalt for å sikre en fornuftig bruk av ressursene i hele landet. Dette leder oss inn på en annen debatt, underfinansieringen av helsevesenet. Her har det fra politisk hold i mange år vært hevdet at vi bruker nest mest penger i verden på helsevesen. Dette har tidvis stemt når vi måler pr innbygger. Det er et dårlig mål i et høykostnads land og forteller oss lite om hva vi kan få for de investerte midlene. De siste årene har det blir mer og mer fokus på andel av BNP vi bruker på det offentlige helsevesenet. Denne målemetoden er noe bedre, men også denne har store svakheter. For få år siden lå vi i nedre halvdel i andel av BNP som gikk til helse i OECD området, etter at BNP har falt kraftig som følge av fallende oljepris så bruker vi nå rett over gjennomsnittlig i OECD området. Dette uten at vi har fått vesentlig lavere kostnad på investeringer og drift av helsevesenet. Vi bør nok flytte oss mer i retning av å fortelle politikerne hva de vil få for de bevilgede midlene, og ikke minst hva de ikke kan få. Dette vil sette beslutning og ansvar på samme sted. Vi vil da kunne si at med de midlene helseforetakene og politikerne bevilger kan vi klare å levere helsetjenester på et bestemt nivå. Så får det være opp til bevilgende myndighet å bestemme om dette er godt nok. Vil dette være med på å ansvarliggjøre våre ledere og politikere?

LEGELIV I NORD 1995 TIL 2017

Fra NLF-nytt til Nordlands



Første nummer av NLF-nytt kom i 1995.

I 22 år har Nordland Legeforening hatt sitt eget medlemsblad som to til seks ganger i året er sendt ut til medlemmene pr. post. Bladet du holder i hånden er siste papirutgave. Til våren finner du artikler, kommentarer og oppskrifter på doktorinord.no. Her skal vi fortsatt fortelle om legeliv i nord.

Av Tove Myrbakk

Når Doktor i Nord snart blir doktorinord.no er det på tide å mimre litt. Vi starter i 1995. Flere lokalforeninger i Legeforeningen har på dette tidspunktet eget medlemsblad, og i Nordland har flere etterlyst informasjon om hva som skjer i fylkesforeningen. Erik Martinsen som er leder i NLF iverksetter planene om et eget blad for leger i Nordland. Bjørn Styre Trymbo blir ansatt som informasjonsmedarbeider i bistilling, og NLF-nytt er født.

Streiken i 1995

I det aller første nummeret kan man lese om legestreik. Sandnessjøen er ett av fem norske sykehus som er tatt ut i streik. Bjørn Haug organiserte streiken som endte med

tvungen lønnsnemnd. I årene før streiken hadde lønnsutviklingen for sykehusleger og andre akademikergrupper vært dårligere enn gjennomsnittet for andre arbeidstakergrupper. Mange leger valgte å gå over i privat praksis. Tariffrevisjonen i 1996 ga legene en ikke ubetydelig lønnsheving, men offentlig ansatte leger ble pålagt å jobbe flere timer. I tillegg måtte den enkelte lege frivillig jobbe enda flere timer til en tariffestet timesbetaling.

Sykehusstruktur var den gang som nå en viktig sak. Årsmøtet i NLF påla styret i 1996 å igangsette arbeidet med en utredning av sykehusstrukturen, spesielt på Helgeland. Som en av årsmøtedeltakerne sa det.

Artsene i Nordland hadde en rekke opplegg om Nordlandsposten i Bodø.

dokter`n

- Noe må gjøres. Det er bedre å forberede en avvikling på skikkelig vis enn å la et lokalsykehus dø over tid fordi det mangler både spesialister og penger til drift.

I tettertid ble styrets innblanding kritisert. Dagens prosess rundt Helgelandssykehuset 2025 er en helt annen enn den som var på 90-tallet.

Eget kontor

I januar 1997 overtok Tove Myrbakk det redaksjonelle ansvaret etter Trymbo, og snart får styret i Nordland Legeforening sitt aller første kontor i Dronningensgate i Bodø. Inngangen deles med puben Peacock og kontoret med Fremtiden i våre Hender. Myrbakk er på denne tiden ansatt i halv stilling som organisasjonssekretær i Human-Etisk forbund Nordland, og holder til på nabokontoret. Hun blir nå med på styremøtene for å lære mer om det som skjer, og ting baller på seg.

På slutten av 1997 kommer PROSA-permen som femti leger i Salten har jobbet frem for å bedre pasientbehandlingen, og vi får første nummer av Nordlandsdokter`n, etter navneforslag fra Knut Ramstad. I samme nummeret kommer fylkesordfører Alf-Ivar Samuelsen med et kraftig angrep på sykehuslegene i Nordland, og et opprørt styre sender pressemelding. Lofotleger kommer med ei oppfordring til leger over 40 om å søke seg jobb på sykehuset. I Vågan jobber Sissel Gjerstad på 69 fremdeles som doktor. På fritiden tar hun kjøretimer for motorsykkel, og blir kåret til en av de aller første Nordlandsdokterne i 1998.

Ingebjørg Fagerli overtar 1.9.97 som leder etter Ole Edvard Gabrielsen. I 1998 er Fylkeslegen i Nordland 50 år, arrangerer jubileumskonferanse og får egen spalte i bladet. Den første tyske kirurgen er på plass på Stokmarknes og Nordland Sentralsykehus arrangerer internettkurs for legene med stor respons.

Leger og media

Sjefredaktør Thor Woje i Nordlands Framtid ble intervjuet i Nordlandsdokter`n i 1998 om uthenging av leger i media. Han er på denne tiden fast medlem av PFU, og klar på at angrepet part alltid skal komme til ordet samtidig som artikkelen står på trykk.

- Når enkildesaker behandles i PFU ender de oftest i avisenes disfavør, sa Woje.

Det skjedde som vi vet ikke i den såkalte kirurgisaken i 2010 da Rastislav Kunda og Johannes Diermann ble hengt ut som skandalekirurger i Avisen Nordland. Nordland Legeforening og Nordlandssykehuset klaget Avisen inn for PFU, og tapte. Kunda gikk så til sak mot avisen med advokater i Legeforeningen i ryggen. I Salten Tingrett vant Kunda, men avisen anket saken til Lagmannsretten der avisa vant. Saken var særdeles tøff for kirurgen fra Slovakia og hans lille familie som flyttet til Århus i Danmark for å få livet tilbake. Fire år etter at saken sto på trykk i AN vant Rastislav Kunda i Høyesterett. Året før ble han kåret til årets Nordlandsdokter.

Thor Woje er i dag pensjonist, men har vært en sterk kritiker av avisens håndtering av saken, både på konferanser, i leserbrev og på debattmøter.

Ny leder med fembøring

I Nordlandsdokter`n 2-99 fikk legene i Nordland enkle tips for

jomfruturen på internett, Myrbakk har svangerskapspermisjon noen uker og Hanne Løkås Veigård er inne som vikar. Styret får ny leder som ror fembøring når han har tid. Knut Kjerpeseth blir raskt medieyndling med sin uredde holdning, og er fremdeles med i styret, nå som årsmøtevalgt varamedlem.

I 2000 blir Fred Andersen kåret til årets Nordlandsdokter. I 1978 ble han foreslått ekskludert som medlem og anmeldt til etisk råd. Det ble også fremmet en interpellasjon i Stortinget om at han måtte fjernes fra stillingen sin. Bakgrunnen var at Andersen midt i den tøffe abortdebatten på 70-tallet krevde reservasjonsrett. I 21 år holdt han seg borte fra årsmøtene i Nordland Legeforening, men kommer på møtet i 2000 og mottar prisen. Etterhvert ble han også styremedlem i NLF og aktivt med i Kommuneoverlegeforum Salten.

NLF mot sentralstyret

Helseminister Tore Tønne kommer på Bodø-besøk i 2001 for å orientere om regjeringens forslag om sykehusreformen. Dag Johansen fra Rana sykehus innledet om Motmeldingen som en gruppe leger laget som svar til høringsnotatet fra departementet. Deres påstand var at ansvarsfraskrivelsen befolkningen opplevde mellom fylke og stat ville bli for ingenting å regne dersom regjeringens forslag til sykehusreform skulle gå gjennom igjen. I Dagens Medisin kunne man lese at: «Nordland Legeforening er ett av Legeforeningens fylkeslag som tar avstand fra Tønnes forslag. De mener regjeringens forslag må trekkes tilbake, eller at vanlig høringsfrist i det minste må innføres.» Nordland Legeforening var spesielt negativ til at det i høringsuttalelsen fra sentralstyret ikke var etterspurt noen konsekvensanalyse.

LEGELIV I NORD 1995 TIL 2017



Vitalisering og @

Henning Aanes var mange-årig sekretær i styret i NLF på 90-tallet. Med sin bakgrunn som bedriftslege i Telenor brakte han både NLF og Vesterålen inn i en ny tidsalder teknologisk.

Av Tove Myrbakk

Han bidro også til at NLF var tidlig ute med egen hjemmeside, og referat fra styremøter og årsmøter var lett tilgjengelig for medlemmene. NLF fikk i 2002 prosjektmidler fra sentralstyret for å vitalisere arbeidet i fylkesavdelingene. Bakgrunnen for prosjektet var at mange fylkesforeninger hadde en relativt passiv rolle i foreningen, i sterk kontrast til uttalte målsettinger i sentral-

styre og landsstyre. Målsetningen for prosjektet var å stimulere til regionalt samarbeid, styrke det utadrettede arbeidet og øke kontakten med foreningens ulike organisasjonsledd. Kommunikasjon med medlemmene er noe som NLF alltid har prioritert, og styret reiste rundt til alle sykehusregionene for å få innspill. Foreningen er nå på jakt etter eget kontor, og Myrbakk ansettes etter hvert i 70 prosent stilling.

16 år senere kan vi si at prosjektet ble vellykket for Nordland Legeforening. Men fremdeles er mange av lokalforeningene i Legeforeningen relativt passive.

Helse Nord og ny struktur

I 2001 er Helse Nord et faktum, og Stig-Arild Stenersen blir styremed-

lem i det nye styret som ledes av Olav Helge Førde. Han blir også regionens første konserntillitsvalgte. Det regionale helseforetaket inviterer til orienteringsmøte, og styreleder mener det er gode muligheter til å påvirke i den nye strukturen.

– Forutsetningen for å lykkes her nord er samarbeid. Ingen nord-norske sykehus er truet av reformen. En desentralisert spesialisthelsetjeneste er til gode for pasientene.

På et fellesmøte senere på høsten møtes lederne av de tre fylkesforeningene og blir enige om at de nye helseforetakene tvinger frem sterkere samarbeid.

Sentralt er det stor konflikt mellom YLF og sentralstyret. Yrkesforeningen vurderer utmelding av Legeforeningen. På landsstyre-

møtet i Sandefjord tar president Hans Petter Aarseth et knallhardt oppgjør med det han kalte mistro og mistillit i foreningen.

Troms med i Doktor i Nord

I 2002 kom Troms Legeforening med. Nordlandsdokter'n blir historie, og vi får Doktor i Nord Jan Norum er leder i TLF. Han blir også den første lederen i regionsutvalget.

Barneavdelingene i Bodø og Tromsø har hver sin kronikk i bladet, og er sterkt uenige i at det skal være en eller to avdelinger for intensiv nyfødtmedisin i regionen. UNN mener de minste premature må samles i en enhet, noe som vil høyne kvaliteten på behandlingen. Nordlandssykehuset mener man trenger to avdelinger med god kvalitet og entusiasme, og ber UNN om å avblåse striden. Som vi vet er det fremdeles to avdelinger i regionen. I dag er det PCI-behandling det strides om. I midten av februar skal Helse Nord avgjøre om Nordlandssykehuset får PCI-behandling.

Harmoni på Helgeland

I Karasjok er det idedugnad for å få et faglig løft med bakgrunn i fastlegeordning og sykehusreform. Helseforetakene i nord nekter å la seg detaljstyre av RHF, og legene i Nord-Norge kan nå sjekke røntgenbilder via hjemmekontoret. På Hamn i Gildeeskål arrangeres det seminar om det gode liv som doktor. Funksjonsfordeling er oppe til debatt. På Helgeland er de tillitsvalgte optimistisk etter sammenslåing av de tre lokalsykehusene. I Tromsø møtes 60 tillitsvalgte for å tenke nytt rundt lokale forhandlinger. Morten Bain skriver om måke-

plager i Svolvær, og i 2003 kjører Lars Vorland sin Opel Senator 88-modell nordover, etter et lite opphold på Folkehelsa, for å bli administrerende direktør i Helse Nord.

Styret i NLF drar til Skottland for å lære mer om et helsevesen som på noen områder lå foran oss, mens på andre langt bak. Tilfeldigheter gjør at man havner på rekrutteringskonferanse i regi av MBA og møter 65 delegater fra hele Storbritannia. Formålet med konferansen var å invitere flere til å interesse seg for fagforeningsarbeid, og konferansen kom også med konkrete innspill til MBA. Anette Fosse var med på turen og hadde mye spennende med seg tilbake til sentralstyret.

På reisefot

Doktor i Nord reiste en del rundt og møtte leger som jobbet litt utfor allfarvei. Som i Lurøy der bladets journalist møtte Nina Kjær Brones i strålende sommervær.

– Her er vi allmennlege på ordentlig. Når en må åpne en trombosert hemoroide under dekk på båten, i fullmåne og med måkeskrikene rundt årene, da er en nært det som skjer.

Helse Nord inviterer til dialogkonferanse, men med få deltakere gjøres konferansen om til en workshop. Et arbeidsutvalg nedsettes, og blir siden til samhandlingsutvalget som eksisterer den dag i dag under ledelse av Finn Henry Hansen.

Knut Schrøder har i 2004 sittet 20 år i sjefsstolen på UNN, og er absolutt verd et intervju i Doktor i Nord. Han frustreres over svære utredninger fra RHF-et, og uttaler seg kritisk til Legeforeningen



Viktig bindeledd

– Det har vært hyggelig å få medlemsbladet i posthylla. Bladet er først og fremst en nyttig informasjonskilde om fylkesforeningenes aktivitet i Nord-Norge. i.

Ingebjørg Fagerli er leder av Norsk Barnelegeforening og tidligere leder av Nordland Legeforening. – Medlemsbladet tar også opp aktuelle fagpolitiske saker med særlig relevans for oss i nord. Legeforeningen sentralt har sin «tyngde» i sentrale strøk og derfor er det lokale arbeidet viktig. De som representerer landsdelen i landsstyret og andre råd og utvalg har behov for støtte fra medlemsmassen i nord.

– Nordland legeforening er et viktig bindeledd mellom sykehuslegene og de som arbeider i primærhelsetjenesten. De årene jeg var leder, ble jeg kjent med mange nye kolleger både på andre sykehus og i kommunene. Som sykehusleger har vi ofte et fagspesifikt fokus, og det er nyttig og lærerikt å løfte blikket. Jeg synes jeg fikk innsikt i mange problemstillinger og større forståelse for helheten gjennom arbeidet i Nordland legeforening. Pasientene er avhengig av et godt tilbud både i primær- og spesialisthelsetjenesten og bedre samhandling vil gjøre tilbudet bedre og mer helhetlig, sier Fagerli.

LEGELIV I NORD 1995 TIL 2017

som han mener har blitt mer og mer fagforening og mer opptatt av individuelle rettigheter på bekostning av å ta ansvar helsepolitisk.

– Mitt håp er at legene her nord vil løfte blikket sitt opp fra avdelingen sin og se hele Nord-Norge som sitt arbeidsfelt. Knut Schröder blir årets Tromsdoktor i 2005.

På landsstyremøtet i Loen blir det strammet inn i forholdet til industrien. Nina Helberg deltar på konferanse om distriktsmedisin på Sommarøy. Hun var en av initiativtakerne til en egen klubb for studenter med interesse for distriktsmedisin ved UiT. I dag jobber hun som allmennlege i Hammerfest og er leder av kurskomiteen i Finnmark Legeforening.

Janbu blir første kvinnelige president

I 2005 velges Torunn Janbu til legeforeningens første kvinnelige president. Hun blir presidenten som samler legeforeningen etter mange år med konflikt, og høyner statusen til lokalforeningene gjennom de seks årene hun satt i sjefsstolen.

I Bodø er det debatt om allmennlegene har meldt seg ut av akuttmedisinen. Raymond Teigen overtar som leder i NLF etter Svein Arne Monsen. Han overtar også ledervervet i regionsutvalget.

I Finnmark har aksjonist og allmennlege Jan Eggesvik kjempet for luftambulansen og blir kåret til årets Finnmarkslege.

– Aksjonen har hatt sin pris, men jeg har kommet til at den var verd det. Man kan jo aldri angre et engasjement, sa han til Doktor i Nord i 2007.

Gunnar Birkeland blir kåret til Nordlandsdokter'n. Prisen får han for sitt mangeårige engasjement for lokalsykehuset som grunnstammen i det norske helsevesenet.



Peter Hjort var på Bodø-besøk i 2007 og inspirerte.

Pal Ivan overtar etter Kenneth Johansen som leder i FLF og Lars A. Nesje tar gjenvalg i TLF. Kirsten Toft overtar som leder i NLF. Det regionale samarbeidet er på denne tiden godt. Regionsutvalget møter ledelsen i Helse Nord to ganger i året. Viktige saker debatteres og stemningen er god. I dag er det ikke regionutvalg i nord, men man håper å få nytt utvalg på plass til høsten.

Kurs for norske og russiske leger i Kirkenes

De kollegiale støttegruppene har fast side i bladet. Det gjør at medlemmene i hele regionen vet hvem de kan ta kontakt med om de sliker. NLF arrangerer første og foreløpig eneste kurs for russiske og norske leger i Kirkenes. Møte om pomorsamarbeidet skjer parallelt med kurset, og Jon Øyvind Odland mener norske helsemyndigheter og legeforeningen må kjenne sin besøkelsestid og bidra til et godt samarbeid i Nord-området.

Matoppskrifter har blitt en fast del av Doktor i Nord og i nummer

4-07 er det festmiddag for fire på menyen. Alle oppskrifter skal etter hvert samles på doktorinord.no.

Doktor i Nord drar på Svalbard-besøk til verdens nordligste sykehus. UNN har overtatt ansvaret her og legene er fornøyd med samarbeidet.

Hjort ønsker Espen Askeladd inn i sykehusvesenet

Legendariske Peter F. Hjort er på Bodø-besøk i 2007 og inspirerer. Han frykter en avhumanisering av medisinen og ønsker seg en kultur i helsevesenet som bedre kan takle etiske spørsmål og prioriteringer.

– La oss fjerne alle Per og Pål-modeller og heller bruke Espen Askeladd.

Hjort er i nord mest kjent for sitt sterke bidrag til å få på plass Universitetet i Tromsø. Det medisinske fakultetet drives fremdeles etter prinsipper som Hjort og hans medspillere la opp til på slutten av 60-tallet, og som gikk på tvers av det etablerte systemet.

Da saken om et universitet i Tromsø kom opp i Stortinget, var

det massiv motstand. Alle var imot, men i 1967 ble det vedtatt å bygge. Kjell Bondevik var undervisningsminister og ba Hjort lage en plan for utdanning av medisinerere i Tromsø, og i 1969 flyttet Peter F. Hjort nordover.

Engasjement i nord

Margit Steinholt blir ny konserntillitsvalgt i Helse Nord og har som målsetning å avvikle foretaksstrukturen. Hun blir senere leder av Nordland Legeforening, og sitter i dag i styret i Nordlandssykehuset og som årsmøtevalgt styremedlem i NLF. Hun har vært sterkt medvirkende til å sette NLF på kartet som en helsepolitisk aktør, sist da hun meldte inn alderstesting av unge flyktninger til Rådet for legeetikk, og fikk medhold. Saken fikk stor plass i media og håpet er at de omdiskuterte metodene som brukes endres.

Eystein Straume blir fast pensjonistspaltist i Doktor i Nord der han reflekterer over medisinen og livet. På 70-tallet var han distriktslege i Loppa med todelt vakt og ansvar for 8 utekontorer. Sykestua var ei brakke fra krigen. Kjelleren lå fyrrommet vegg i vegg med likrommet, og legeskyssbåten var en ombygd fiskebåt. Straume ble ansatt som fylkeslege i Finnmark i 1997.

Mangfold og fastlegekrise

I 2008 handler første nummeret om mangfold. En av fem leger i Nord-Norge er på dette tidspunkt utlending. Kirkenes har den høyeste andelen med 36 prosent, tett fulgt av Mosjøen sykehus, og Doktor i Nord møter noen av dem. I Tromsø får vi allmennmedisinsk forskningsenhet ledet av Hasse Melbye.

Fastlegeordningen blir definert som en suksess syv år etter innføringen, men daværende leder i Allmennlegeforeningen Jan Emil Kristoffersen fryktet at grunnmuren i norsk helsevesen skal slå sprekker.

– Primærhelsetjenesten har så godt som ingen prioritering slik situasjo-

Tillitsvalgte i NLF tar ansvar



Svein Arne Monsen oppfordrer Nordland Legeforening om fortsatt å markere seg.

Svein Arne Monsen var leder i NLF på slutten 90-tallet, og sier styret har hatt en bevisst politikk om å engasjere tillitsvalgte.

Av Ole Kristian Losvik

– Det å engasjere medlemmer har vært viktig. Når viktige saker skal diskuteres, så må man som tillitsvalgt vite hva de man representerer mener. Mange tillitsvalgte i Nordland har engasjert seg fordi man har følt et ansvar for å ivareta befolkninga i Nord. Det tror jeg preger fylkesavdelinga vår.

Han gir skryt til sekretariatet med Tove Myrbakk i spissen og jobben som gjøres.

– Det kan umulig være like lett bestandig, men hun har de egenskapene som skal til -positiv energi og utholdenhet.

Han mener Nordland legeforening til alle tider har fokusert på engasjement.

– Personlig husker jeg godt første landsstyremøte uten Henning Aanes som imidlertid hadde instruert oss i å være aktive fra talerstolen nærmest uansett. Det var viktig at Nordland legeforening markerte seg! Fortsett med det, oppfordrer Monsen.

LEGELIV I NORD 1995 TIL 2017

nen er i dag. Sykehusreformen har all nasjonal og regional oppmerksomhet, sa Kristoffersen til Doktor i Nord for ni år siden. Situasjonen har ikke bedret seg og Allmennlegeforeningen og mange med dem etterlyser fremdeles at politikerne tar noen grep. Unge allmennleger sliter og mange forsvinner over til sykehusjobb.

Psykiatrikrise og primadonnaer

I 2009 møter vi legefilosofen fra Hammerfest som har forsket på beslutninger.

- Leger tar beslutninger med hensyn til behandling basert på den medisinske grunnutdannelsen, uten å tenke på hvilke verdier det innebærer, sier lege og filosof Kari Milch Agledahl.

En rapport fra Riksrevisjonen

som kom rett før jul i 2008 viser at det er store forskjeller i psykiatritilbudet både nasjonalt og regionalt. Regionsutvalget i nord ønsker å samarbeide med Helse Nord for å bedre situasjonen.

Helle Hedegaard Hein, seniorforsker ved Handelshøjskolen i København, besøker årsmøtet i Nordland Legeforening og fremmer primadonnaens plass i hel-sevesenet.

- De har stor vilje til å yte, men er ekstremt sårbare for dårlig ledelse. Da kan de ende opp desillusjonerte og miste sin dedikasjon til jobben. I verste fall ender de opp som lønns-mottakere.

KoriNord og landsstyremøte i Bodø

I Troms har Caroline Olsborg byt-

tet ut sentralnervesystemet med helseadministrering og blir ny fylkeslege. Legeforeningens første kvinnelige president Torun Janbu kommer til Kautokeino og stortrives på scootertur på Finnmarksvidda. Geir Riise har sin første arbeidsdag som generalsekretær i Legeforeningen på helsepolitisk konferanse om bord på MS Finnmarken. KoriNord har øvingshelg i Bodø. Korets består av leger fra hele Nord-Norge og skal opptre på landsstyremøtet. Anne Kristine Fagerheim leder landsstyrekomiteen og synger alt i koret. Kirsten Toft og Lars Haukland fra Nordland velges inn i sentralstyret.

Nordland Legeforening arrangerer konferanse om samhandlingsreformen og Lars A. Nesje blir kåret som årets Tromsdoktor etter sitt mangeårige engasjement for Troms

Midnattsol på landsstyremøtet

Landsstyremøtet i 2009 Bodø ble en stor suksess. Gode debatter, et flott nord-norsk legekor og operaperler i midnattsol var blant høydepunktene.

Av Tove Myrbakk

Åpningsseremonien i Bodø Kulturhus var enkel og stilfull. På scenen sto et av bildene til Mikaloff Wigdehl lyssatt. Bak på dette bildet har kunstneren i 1912 skrevet første vers av diktet "Barndomsminner fra Nordland" som Elias Blix skrev noen år tidligere. Ellen Drevvatne fremførte salmen sammen med KoriNord som var satt sammen av leger fra hele landsdelen.

Komiteen fikk mye verbal ros under landsstyremøtet i Bodø i 2009. Ei velvillig sol lyste både



KoriNord åpnet landsstyremøtet i Bodø i 2009.

natt og dag under det meste av landsstyremøtet. Vinden startet som stiv kuling under formøtene tirsdag, og på Keiservarden blåste det onsdag kveld en frisk bris som sørget for at delegater og gjester fikk en luftig opplevelse. Mange valgte likevel å gå ned til Turisthytta, en flott halvtimes tur med

ei fantastisk utsikt mot Landegode og Lofotveggen. Under festen åpnet himmelen seg, og årets første midnattsol skapte en fantastisk ramme rundt operaperlene som ble servert etter grillet tørrfisk og hvalkjøtt. Stemningen varte helt fram til banketten var slutt natt til lørdag 6. juni.

Legeforening og regionsutvalget, og gjenvelges enda en gang som leder i TLF. Mr. Diabetes Tor Claudi blir årets Nordlandsdoktor.

Medisinerstudenter til Bodø

I midten av august er 12 medisinstudenter på plass i Bodø. Etableringen av 6. års undervisning ved NLSH var viktig av to grunner. Tallet på studenter i Tromsø var blitt for stort til at en kunne gi fullgod praktisk klinisk undervisning. Gruppene som skulle ha undervisning ble for store, og trengselen rundt pasientene uheldig. I dag er det både 5. og 6. årsstudenter i Bodø, og i Finnmark er de første studentene på plass.

Helseminister Anne- Grethe Strøm-Erichsen kommer på Finnmarksbesøk og møter kommuneoverlege og leder i FLF Anne-Grethe Olsen. Karin Straume blir årets Finnmarkslege 2009. Hun og mannen Eystein gjorde en formidabel jobb for turnusleger i Finnmark over mange år, og bidro sterkt til at turnuslegene ble igjen i Finnmark etter endt turnus. Straume har i dag en lederjobb i Helseledelse.

Fredrik Sund er Helse Nords tredje konserntillitsvalgt fra Helgeland. Han er spesielt opptatt av distriktspolitikk og å beholde spesialistkompetanse i Nord-Norge. Flere helseforetak i nord mangler sentrale tillitsvalgte. Dette bekymrer Legeforeningen, og det arrangeres Trinn 1-kurs både i Bodø og Mosjøen i håp om å rekruttere.

Lindre og trøste

Omsorg ved livets slutt har vært tema for mange møter i Nordland Legeforening, sist i Sandnessjøen midt i januar i år. I 2009 ble det arrangert møte både i Bodø og Oslo. På sistnevnte var selveste Inge Lønning innleder.

– Kanskje er utviklingen gått litt for langt i retning helbrede til fortrenghet for de to andre. Begrepet trøste har mistet mye av innholdet sitt. Men hva

Skreifiske og scooterkjøring på vidda



Torunn Janbu på VM i skreifiske.

Torunn Janbu var aldri vanskelig å be nordover i sine seks år som president. Hun er også den presidenten som har hatt størst fokus på lokalforeningene.

Av Tove Myrbakk

– Det er alltid spennende å reise til nord. Til politiske debatter, aktive lokalforeninger, VM i skreifiske, konsert med Terje Nilsen på Molokroken og scooterturner på Finnmarksvidda.

Janbu er også stolt innehaver av badstuknappen, som Finnmark Legeforening deler ut til verdige kandidater.

– Lokalforeningene og Doktor i Nord utmerker seg som sterke, flinke, humoristiske og inkluderende. Med et dyktig sekretariat som står på har dere også bygget samarbeid med Oslo legeforening - avstand ingen hinder. Og viktige tema som god helsetje-



Torunn Janbu på Finnmarksvidda.

neste i distriktene og forskning står høyt på agendaen, Jeg har alltid opplevd et enestående engasjement i nord. Det gir styrke til Legeforeningen.

LEGELIV I NORD 1995 TIL 2017

har vi til syvende og sist å tilby en døddende pasient annet enn lindring og trøst?

På medlemsmøte i Bodø deler Steinar Jæger raust fra sitt legeliv med kollegaer og medisinerstudenter.

– Tenk nøye over hvilken medisinsk spesialitet du velger. Det har store innvirkninger på fremtidig familieliv og fritid. Skjerm hobbyer og andre ting som gir glede og energi. For å holde et langt legeliv er det viktig å ha interesser utenom jobb.

Konferanse på Vega

I mars går hurtigrutekonferansen på land på Vega og 90 deltakere fra Midt-Norge og Nord-Norge diskuterer sykefravær, legehelse, folkehelsearbeid og New Public Management. Samarbeidet med de tre lokalforeningene i Midt-Norge har vart i mange år, og konferansen er en viktig vitamininnsprøyting for tillitsvalgte i begge regioner. Den sentrale ledelsen i Legeforeningen er med, og sentralstyret har bevilget midler som delfinansierer konferansen. Informasjon om årets helsepolitiske konferanse legges ut i løpet av våren på nettsidene til lokalforeningene, samt på Facebook.

Konflikter på UNN

Tor Ingebrigtsen blir sjef på UNN i 2007, og Doktor i Nord møter ham ved flere anledninger. I 2009 snakket vi om ledelsesfilosofi og direktøren trakk frem klare mål, gode administrative systemer, dokumentasjon og ikke minst velfungerende ledelsesteam som viktige ingredienser. I de ti årene Ingebrigtsen har vært sjef på UNN har det vært store konflikter med tillitsvalgte, og jurister fra Legeforeningen har hatt mange hen-

vendelser. Helse Nord jobber nå aktivt med å bedre situasjonen som i mange år har vært fastlåst.

De andre HF-ene i regionen har gjennomgående hatt langt færre konflikter mellom ledelse og tillitsvalgte, men striden om arbeidstidsbestemmelser skaper uro. Streiken i fjor viste at det er veldig forskjellig virkelighetsforståelse mellom toppen og grasrota. I Helse Finnmark var Eva Håheim Pedersen en populært direktør for en del år tilbake, og er nå tilbake som sjef. Hun fikk helselederprisen i 2016 med bakgrunn i det hun fikk til som klinikkdirektør på Kongsberg sykehus.

Et godt legeliv

I Nordland er man fremdeles opp-tatt av det gode liv som doktor og inviterer til seminar i Svolvær. Filo-sofi, søvnforskning, bandoneon-musikk og mye annet bidrar med sitt til å gi de rundt 50 deltakerne noe som er verd å ta med seg tilbake til en travel legehverdag.

Jan Petter Lea overtar som fylkeslege etter Henning Aanes som reiser sørover for å bli trygderettsdommer og barnevakt.

Sjefsveileder for veiledere i all-mennmedisin Peter Prydz kommer rett fra filminnspilling når Doktor i Nord møter ham i Legenes Hus. Han har engasjert seg på mange nivåer i Legeforeningen. I valgkomiteen i Finnmark Legeforening har han vært leder i mange år.

- I valgkomiteer får man være med på å finne de rette folkene. Man må gjøre en grundig research før man tar kontakt. Og så er det viktig å understreke plikten man har som medlem i en organisasjon til å stille opp når det er behov for det, og forholdene ellers ligger til rette for det. Og det gjør de jo som regel.

Mads Gilbert blir årets Troms-doktor. Landsstyret deler seg i synet på om det bør være søknad eller trekning på nybegynnerstillinger. Skillelinjene går i stor grad mellom sentrale områder og distrikt.

Kreativt samarbeid

Elin Gjerstad blir årets Nordlands-doktor. Entusiasmen hennes som foredragsholder om trygdemedisin er nærmest legendarisk og har sendt henne over store deler av landet. For Nordland Legeforening er hun en av de viktigste foredragsholderne på grunnkurs B som arrangeres tre ganger i året.

Gjennom årene har Nordland Legeforening samarbeidet med mange, også Oslo Legeforening. Et fruktbart samarbeid som har gitt gode debattmøter, en samhandlingskonferanse på Røst og student besøk ved Semmelweiss universitet i Budapest. Ett av målene med turen var å få noen av medisinstudentene til å tenke Nord-Norge etter endt utdanning. Med kommuneoverlege Laila Didriksen som entusiastisk forteller om livet som skjærgårdsdoktor i Gildeskål, skal man ikke se bort fra at noen ble fristet. Tilfeldigheter gjør at styrene i Oslo og Nordland også får møte helseminister Dr. Miklós Szócska.

Medisinsk-filosofisk forum

Prosjektleder Robert Tunestveit i Hallingforsk besøker Alta i midten av november for å knytte kontakt med en nyetablert allmennmedisinsk forskningssgruppe. Medisinsk-filosofisk forum Nord blir stiftet i Nordland med Eirik Hugaas Ofstad som leder. Fremdeles arrangerer forumet regelmessige gode møter i grenselandet mellom medisin, etikk og filosofi.

På Sommarøy arrangerer de tre nordligste lokalforeningene

helsepolitisk konferanse sammen. Nyvalgt president Hege Gjessing har sin første arbeidsdag under konferansen, noe som selvsagt ble feiret. Peder Halvorsen blir årets Finnmarkslege og NLF arrangerer sin aller første IA-konferanse på Mo med 350 deltakere. Samarbeidet med IA-rådet i Nordland har hittil skapt fire nye spennende konferanser for ledere, tillitvalgte, leger og mange andre profesjoner. Neste ut er konferansen «Et endret arbeidsliv» i Bodø i mars.

VM i skreifiske

2011 var Nordland Legeforening 150 år gammel, og hva var mer naturlig enn å ta presidenten med på VM i skreifiske. Avtroppende president Torun Janbu delte ut vannflasker til festglade skrei-entusiaster på Kjøla i Svolvær. Henning Aanes er kommet nordover for å fortelle om Lofotfiskets viktige bidrag til sykehusdannelsen i Nordland.

Jostein Tørstad blir ny leder i FLF Temaet for årets vårkurs er pediatri og Helse Finnmarks nye direktør Hans Petter Fundingsrud er invitert med både som foredragsholder til kurset og årsmøtet. Jo-Endre Midtbu overtar som leder i Troms og Sigurd Sparr blir årets Tromsdoktor.

Villmarksmedisin og vellykket landsstyremøte

Landsstyret i legeforeningen går inn for en ny ordning for klinisk praktisk tjeneste til erstatning for dagens turnustjeneste. Erik Waage Nielsen og Knut Tore Lappegård kåres begge til Nordlandsdokter'n 2011 for sitt engasjement for å få medisinerstudenter til Bodø.

I Narvik arrangeres det aller første kurset i villmarksmedisin med Sverre Håkon Evju som primus motor. Nordisk kongress i allmennmedisin blir for første gang arrangert i Tromsø i midten av juni med mer enn 180 faglige bidrag og over 1000 deltakere.

- En klar stemme fra nord



Hege Gjessing på Sommarøy i 2011.

Hege Gjessing var president i Legeforeningen fra 2011 til 2015. Hun var en populær leder, godt synlig i media og ofte å se nordpå.

Av Tove Myrbakk

– Noen av mine flotteste øyeblikk som president i Legeforeningen hadde jeg i Nordland. Jeg både begynte og avsluttet jobben der, i havgapet, med frisk vind, sjø og stjerner, på møter med Nordland Legeforening.

I løpet av de fire årene hun var president var hun ofte oppover, og igjen og igjen ble hun slått av den sterke evnen til å arrangere møter og debatter.

– Temaene var så gode at en haug med folk møtte opp, hver gang. Alltid med en ramme av ekte engasjement, godt humør på tross av vanskelige problemstillinger, humor og ståpå-vilje. Den magiske miksen som gjør at folk lytter, lærer og bringer viktige diskusjoner videre.

Hun presiserer at i lokalforeningene møtes leger fra alle deler av faget vårt, og passer på at synsvinkler som aldri må glemmes, løftes inn i de store debattene om helsetjenestens framtid.

– Nordland legeforening har en klar og sterk stemme i dette arbeidet, som er så viktig for felleskapet og landet vårt, sier Gjessing.

I juni er det landsstyremøte i Alta. Maddji åpner møtet med vakker samisk sang og joik. Fantastisk natur, fandenivoldsk humor og nord-norsk raushet satte sitt positive preg på både stemning og vanskelige etiske diskusjoner.

Sårbar oppvekst

Nestleder i Arbeiderpartiet Helga Pedersen åpner konferansen «Sårbar oppvekst» som Nordland Legeforening og Helse Nord RHF arrangerer i Tromsø i september 2011. Gjennom årene har NLF samarbeidet med mange om ulike konferanser. Dette gjør man for å samle profesjoner og sette søkelys til viktige helsepolitiske og fagpolitiske utfordringer. Året etter er det konferanse om «Robust oppvekst», da med spesielt fokus på oppvekst og fysisk helse.

Lojalitet og lydighet var ett av temaene på helsepolitisk konferanse til sjøs dette året.

– Vi trenger flere leger som blander seg inn og bringer viktig fagkunnskap til samfunnsdebatten. Lojalitet er ikke det samme som lydighet. Offentlige ledere bør etterspørre kritikk og korrigeringer fra sine ansatte, sa professor Paul Leer-Salvesen.

Kunda årets Nordlandsdokter

I 2013 velges Stian Holmvik som ny leder i Nordland Legeforening. Rastislav Kunda blir kåret som årets Nordlandsdoktor. I sin taketale uttrykker han bekymring for tillitsforholdet til pasientene når media skriver villedende og usannheter i vanskelige medisinske spørsmål. Peter Prydz blir årets Finnmarkslege.

DiN 6-14 har fokus på tillitsvalgte som blir ledere. Mange av lokalforeningens tillitsvalgte har endt opp som helseledere. En av

disse er Harald Sunde som blir medisinsk fagsjef i Helse Finnmark etter mange år i ulike verv.

– Det å ha bakgrunn som tillitsvalgt både lokalt, på fylkesnivå og nasjonalt gir meg en ekstra trygghet som leder. Jeg trives i jobben som medisinsk fagsjef selv om det går fort unna i svingene. Vi har ofte mellom 10 og 20 ulike prosjekter på gang og det krever sitt å henge med. Tillitsvalgte har en viktig rolle og uttaler seg på vegne av de ansatte. Det krever at man opptre ansvarlig.

I oktober i fjor var Sunde å finne blant de streikende legene i Finnmark.

– Jeg må innrømme at jeg ble litt overrasket over meldingen om at jeg er tatt ut i streik, men jeg har ingen problemer med å gi min uforbeholdne støtte til Legeforeningen her. Helsevesenet kan ikke ha utkjørte leger. Spesielt yngre leger kan komme i skvis. Derfor må ordningene være forsvarlige. Noe annet er dårlig samfunnsøkonomi.

Når byen blir avsides

Nasjonalt senter for Distriktsmedisin inviterer til konferanse med tema "Når byen blir avsides" i Saltstraumen i midten av juni. Erfarne og engasjerte allmennleger og samfunnsmedisinere jobbet side om side med akademikere, KS, helsebyråkrater, spesialistkomite og medisinstudenter for å finne nye modeller og muligheter for studentundervisning, etterutdanning og forskning i distriktene.

Sterk støtte til lokalsykehusene

På landsstyremøte i mai kom det et klokkeklart vedtak om at velfungerende lokalsykehus er nødvendige i den akuttmedisinske behandlingsskjeden. Reisetid, geografif og værforhold er tungtveiende faktorer

som krever lokalsykehus med full akuttberedskap.

Paul Olav Røsbø blir ny leder av Finnmark Legeforening. Han utnevnes også til ny leder av regionsutvalget, men problemer med å bli enige om sammensetningen gjør at regionen fremdeles står uten et fungerende utvalg. Mari Hermansen blir ny president i Legeforeningen. Intervju med henne finner dere annet sted i bladet.

Nordland Legeforening inviterer til debatt om friske pasienter og feige leger, og kurs i pasientkommunikasjon. Hanne Iversen blir årets Finnmarkslege og Sverre Håkon Evju til årets Nordlandsdoktor. Evju blir også kåret til årets nordlending for sin utrettelige kamp for lokalsykehusene. Året etter blir Knut Kjerpeseth årets Nordlandsdoktor.

I kjølvannet av Kunda-saken blir det arrangert to konferanser om helsejournalistikk, den første i Bodø i 2014 og den siste i Oslo i fjor høst. Begge ble særdeles vellykkede. Håpet er å få bedre helsejournalistikk og flere leger som stiller opp som gode kilder og intervjuobjekt. Kanskje vil det arrangeres en ny konferanse i 2018 i forbindelse med ei planlagt NORDuke.

Troms Legeforening trakk seg fra samarbeidet om Doktor i Nord i 2012 etter ti år, og siden har bladet vært et samarbeidsprosjekt mellom Nordland og Finnmark Legeforening. I løpet av våren lanseres www.doktorinord.no og vi håper å fortsett fortelle om legeliv i Nordland og Finnmark. To regioner der det er stort engasjement og mye spennende som skjer. Så følg med.

Kunne blitt legeforeningens første kvinnelige president i 1979

Et kvart århundre før Torunn Janbu ble Legeforeningens første kvinnelige president, var allmennlege Åse Schrøder fra Bodø få stemmer fra å bli valgt.

Av Tove Myrbakk

Åse Schrøder studerte i Oslo og hadde turnus i Bodø. På begynnelsen av 60-tallet var det stor mangel på allmennleger, spesielt i Nord-Norge og distriktene. Privat allmennpraksis hadde lav status, og distriktslegene hadde svært stor arbeidsbelastning. De fleste nyutdannede leger søkte seg derfor til sykehus som hadde ordnede arbeidsforhold og fast lønn. På hennes kull var det bare en håndfull leger som søkte seg til allmennpraksis.

Private legegrupper

Åse og legemannen Per Schrøder valgte å slå seg ned i Bodø. Først i en enkel privat praksis.

– Legedekningen i Bodø var i krise i 1961. Muligheten for å få flere leger til byen ble overlatt til legene selv. Kommunen tok ikke ansvar for befolkningens helsehjelp. Det samme problemet var presse-rende mange andre steder i landet, og førte til privat etablering av legegrupper. Først i Hokksund i 1968, deretter i Bodø, Moss og Ålesund. Ved å arbeide sammen i grupper kunne vi investere i mer utstyr og hjelpepersonell, og kanskje aller viktigst, få kollegialt samarbeid og avlaste hverandre i ferier og vaktberedskap.

Dette var en nyskaping i forhold til tidligere en-legepraksis, og ga mulighet for nyutdannede leger til å prøve seg uten for store økonomiske investeringer. I løpet av



Åse Schrøder var få stemmer fra å bli foreningens første president i 1979.

de første 10-12 år var minst 20 forskjellige leger innom Legegruppen, Bodø, for kortere eller lengre perioder, som sommervikarer og ved vakanser. På det meste arbeidet fem leger fast ved Legegruppen.

Nesten president

Åse Schrøder var leder i Nordland Legeforening i 1969 til 1973, og medlem av sentralstyret fra 1973 til 1979. De to siste årene som visepresident. Som medlem av sentralstyret ble hun også oppnevnt som legeforeningens representant i Statens Sykehusråd, senere Statens Råd for Helsetjenesten.

Ved valg av president i 1979 var det tre kandidater. To mannlig overleger fra Østlandet og en

kvinnelig allmennlege fra Bodø. Stemmene fordelte seg ganske likt. Med tre stemmers overvekt ble Harald Hauge fra Gjøvik valgt som president. Åse Schrøder kom på andreplass. Hun hadde full støtte fra allmennlegene, leger i Nord-Norge og også Yngre legers forening. Noe omvalg mellom de to som fikk flest stemmer var ikke aktuelt den gang.

– I hele perioden jeg satt i sentralstyret, var jeg eneste kvinne. Majoriteten av de øvrige medlemmene var sykehusleger fra sentrale strøk. Et annet valgutfall kunne kanskje ha vært en fjær i hatten på Den norske legeforening, som i mange år hadde vært betraktet som en noe konservativ manskbastion, sier Åse Schrøder.

- Legelivet handler om fag og arbeidsvilkår

Kristian Fanghol har vært en god samarbeidspartner for Nordland Legeforening og Doktor i Nord i mange år. Han er nesten fast inventar på den helsepolitiske konferansen på MS Finnmarken der det nok ikke alltid har vært like lett å stå til svars for det sjefen hans og HF-direktører har uttalt.

Av Tove Myrbakk

For en som har landsdelens helsetjeneste som arbeidsfelt, og levende interessert i dette er Doktor i nord et «kikkhull» inn i hva som rører seg blant legene og legeforeningene i Nord-Norge. Særlig syntes jeg det var bra da bladet favnet hele landsdelen. Redaksjonen greier stort sett hver gang å sette sammen en variert meny av artikler som både tar for seg rene fagforeningstema, en god porsjon innslag fra kommunehel-



Fra v. Kristian Fanghol. Her sammen med Paul Leer Salvesen og Hege Gjessing ombord på MS Finnmarken.

setjenesten og aktuelle spørsmål fra spesialisthelsetjenesten. Slik er legelivet, det handler både om fag og det handler om arbeidsvilkår. Doktor i nord presenterer også aktuelle personer fra foreningen og helsetjenesten i et langstrakt Nord-

Norge som vi blir nærmere kjent med. Jeg ønsker Doktor i nord en god framtid – vi trenger publikasjoner og organisasjoner som knytter landsdelen sammen.

Når flyktninger krysser vår helsetjeneste

Innvandrere og i særdeleshet flyktninger kan være en utfordring i helsetjenesten. Finnmark Legeforening arrangerer kurs i flyktningsmedisin på Thon hotell Kautokeino 23. til 25. mars 2017. Årsmøte avvikles på samme sted 24. mars.

Ofte har man flere barrierer for forståelse, språk, kultur og traumer for å nevne noen. Vi i Finnmark Legeforening erkjenner at dette kan være vanskelig. Det

ønsker vi å gjøre noe med. 23-25 Mars inviteres det til kurs i flyktningsmedisin i Kautokeino. Her vil du få høre mer om hva en flykting er og hvilke rettigheter denne har. Du vil få høre den spennende historien om da syklende asylsøkere kom over Storskog. Vi tror du vil reise hjem med flere verktøy etter spennende dager i Kautokeino. Vel møtt til kurs.

Påmelding <http://legeforeningen.no/lokal/finnmark/Kurs-og-konferanser/Nar-flyktninger-krysser-var-helsetjeneste/>



Best på kurs

Fra 1995 til 2017 går Nordland Legeforening fra å arrangere to kurs i året til å bli legeforeningens mest aktive kursarrangør. Mye takket være Lena Stemland som kom til NLF i 2006.

Av Tove Myrbakk



Lena Stemland er kursdronningen i nord.

Frem til 2000-tallet arrangerer NLF to kurs i året. Et høst-kurs og ett fast grunnkurs IV. Den gang var det kurskomiteen som gjorde alt arbeidet, og de hadde mer enn nok med å avvikle to kurs i året. På grunn av få deltakere på grunnkurset ble kurset kuttet i 1998, noe fjernt fra dagens virkelighet hvor allmennleger fra hele landet de siste årene har tryglet kurskoordinator Lena Stemland om å få plass på kurs B. Mange av kursene har hatt rundt 90 deltakere for å få unna køen.

I dag arrangerer Nordland Legeforening nærmere 30 kurs og konferanser i året, hvorav fem til seks grunnkurs. Foreningen har satset mye på å profesjonalisere og effektivisere kursvirksomheten ved å investere i et kurssystem hvor påmelding, fakturering og kommunikasjon er integrert og automatisert. Lena Stemland kom til foreningen som regnskapsmedarbeider i 2006. I dag er hun kursdronningen i nord, og har bygget opp en kursportefølje som andre underforeninger bare kan drømme om. Nordland Legeforeningen søkte som eneste forening i Legeforening om konsesjon for å kjøre akuttmedisinkurs for Helsedirektoratet. I 2017 kjøres det tre akuttmedisinkurs, og det jobbes også for å få på plass flere kurs.

Foreningen har de siste ti årene initiert og arrangert store tverrfaglige konferanser i samarbeid med andre helsefaglige aktører lokalt og regionalt. I mars skal vi for eksempel arrangere den femte IA-konferansen sammen med IA-rådet i Nordland.

Styret i NLF tok initiativ til en konferanse om helsejournalistikk etter Kunda-saken. Den ble en suksess og to år etter ble det arrangert ny konferanse i Oslo i fjor. Til høsten planlegges det konferanse om psykisk helse regionalt.

Fremover er det nettkurs som er det store satsingsområdet, og det første nettkurset om EKG er nå snart klart. Det planlegges også nettkurs om diabetes og KOLS i 2017.

Matoppskrifter:

Oksekasserolle med øl

Dette er en nydelig rett som vi ofte lager på hytta. Den er lettere enn Beef bourguignon. Vi bruker høyrygg og koker på lav varme i mange timer. Passer fint når det blir lysere dager med ei varm gryte som koser i ovnen mens vi er på tur.



- 750 g oksestek
- 2 ss olje
- 2 stk løk i båter
- 4 stk gulrøtter i skiver
- 2 fedd hvitløk, knust
- 5 dl mørkt øl
- 1 stk kjøttbuljongterning
- 2 ts vineddik
- 2 ts brunt sukker
- 1 ts revet muskatnøtt
- 1 stk hel stjerneanis
- 1 ts salt
- 0.5 ts pepper
- 1 stk laurbærblad
- 2 ts tørket steinsopp
- 175 g frisk sjampinjong i skiver
- 1 ss maisennamel
- 1 dl vann
- 2 ss hakket persille

SLIK GJØR DU:

Skjær kjøttet opp i litt store terninger, ca. 4x4 cm. Varm oljen i en panne, og brun kjøttet til det har fått en fin brunfarge. Tilsett løk, gulrot og hvitløk. Fres dette til grønnsakene har fått en lys gyllen farge. Tilsett øl, buljongterning, eddik, sukker, muskat, stjerneanis og tørket steinsopp. Legg på lokk og la det hele trekke i 1-1½ time, til kjøttet er blitt mørt. Tilsett sjampinjong, og la det koke videre i 20-30 minutter. Bland maisenna i vann. Rør dette inn i gryten og la det småkoke i 10-15 minutter. Smak til med salt og pepper. Rett før servering drysses hakket persille over.

Oppskriften finner dere også på www.aperitif.no

- Står støtt og samlet

Høsten har vært en spennende reise for Legeforeningens president Marit Hermansen. – Det å stå i 5 uker i samholdet som vi opplevde under streiken, ga inspirasjon og energi.

Av Tove Myrbakk

Samtidig understreker presidenten at det å ta ut folk i streik er veldig alvorlig. – Det rammer pasientene, og det er en belastning for alle parter i konflikten. Heldigvis har vi en samlet organisasjon som var godt forberedt. Det gjør at vi kan bruke energien på det som skjer der ute, også under streiken. Vi i sentral streikeledelse var veldig bevisst på å bruke tid på å reise ut til de streikende, og overalt var det stor streikevilje.

En samlet fagbevegelse har støttet legestreiken, noe som var svært viktig for oss. Alle de fem hovedorganisasjonene var klare på at legeforeningen kjemper en kamp for hele fagbevegelsen, en kamp for viktige kollektive arbeidstakerrettigheter.

– En slik støtte forplikter?

– Ja, det gjør det helt klart. Kampen for medbestemmelse, involvering og den norske modellen er vi sammen om. Streiken handler om noe som er større enn oss selv. Vi skal ha oppmerksomhet fremover på hva som skjer i andre sektorer, og gi vår støtte når det er behov for det.

Til høsten er det valg av president og nytt sentralstyre, og Marit Hermansen stiller til gjenvalg for to nye år som sjef i en av landets viktigste foreninger.

Uforløst potensiale

– Det er mye å ta fatt på, og mange spennende ting er på gang i Lege-



Marit Hermansen tar gjenvalg som president.

foreningen. Fastlegeordningen står støtt, og vi skal hegne om den. Men vi må å se muligheter for utvikling – hvis ikke vil ordningen forvitte. Det er viktig å ta vare på det personlige ansvaret, listeansvaret. Det er det som er kjernen i ordningen. Vi har fått til et bedre samarbeid med spesialisthelsetjeneste, men internt i kommunehelsetjenesten er det fortsatt mye å gjøre. Vi jobber med et prosjekt i Legeforeningen der vi ser hvordan denne tjenesten kan ledes bedre. Legene må ta utfordringen. Om vi ikke melder oss på, er det andre som mer enn gjerne gjør det. Og det tror jeg ikke vi ønsker. Foreløpig har vi hentet inn kunnskap og sett på ulike model-

ler. Prosjektet skal legges frem for landsstyret til våren.

Stort er ikke nødvendigvis best

Legeforeningen har ikke tatt stilling til kommunesammenslåing, og Hermansen har ikke tro på at gigantkommuner nødvendigvis vil gi vesentlig bedre helsetjenester enn mindre kommuner.

– Det er ikke sånn at størst er best bestandig. Kommunereformen kan gi bedre demokratiske prosesser enn interkommunale selskaper, men det er en balansegang. Det er problematisk at kommuneoverlegen sitter utenfor linjen, og ikke får delta i viktige prosesser. Vi trenger kommuneoverlegens medisinske kompetanse



inn i kommuneledelsen.

Om 20 år tror Hermansen vi har større legekontorer enn i dag, og mer samlokalisering.

– Men vi må passer oss for å bli for store der og. I Sverige ser vi eksempler på det. Det siste året har vi møtt sentrale svenske helsepolitikere sammen med den svenske legeforeningen. Svenskene ser til oss og ønsker seg sin egen fastlegeordning.

Vi må rekruttere bredt, også de som ønsker en annen tilknytning enn å være eier. Fleksibilitet blir viktig, og det blir nok lettere å få til på større legekantor. Men da må kommunene vise interesse og bidra om vi skal få det til. Fastlegeordningen har fungert så bra at

den har blitt en hvilepute for det offentlige ansvar. Kommunene må bli bedre på å ivareta sørgefor-ansvaret de har. Her har vi et samarbeid med KS om å lage en veileder for ledelse av legetjenesten.

Mer funksjonsfordeling

– *Hva med spesialisthelsetjenesten?*

– Her er det flere scenarier. Om vi ser på de globale trendene vil vi fortsatt stå overfor en voldsom medisinsk utvikling – vi kan hjelpe flere med mer. Taktskiftet vi har sett de siste årene vil bare fortsette. Prioritering blir enda viktigere. Vi er bekymret for om styringsideologien av i dag blir med videre. Vårt velferdssamfunn er bygget på at vi har klart å fordele godene fordi vi har sterke organisasjoner på arbeidstaker og arbeidsgiversiden som samarbeider godt med myndighetene, og god økonomi på grunn av oljepengene. Det store spørsmålet er om vi går i retning av et todelt helsevesen om 20 år, eller om vi klarer å ta vare på ønsket om en god offentlig helsetjeneste for alle. Likeverd og like rettigheter er rotfestet i det norske folk. Politikerne må ta det overordnede ansvaret og bestemme seg for hvilke ambisjoner de skal ha. Om de skal ha like store ambisjoner på helse som det norske folk ønsker, må politikerne slutte å kutte med ostehøvel. Vi mener Storting og regjering i dag ikke prioriterer helse så høyt som folk vil. Det er viktigere å få gjennom en ei veistubb enn mer penger til helse. Andre samfunnssektorer vinner. Vi skal vise hva vi kunne ha fått til med høyere bevilgninger – og utfordre politikerne i valgkampen på at vi trenger mer penger til helse. Vi vil gjerne hjelpe helseministeren til å bli en budsjettvinner.

Mer regionalisering

– *Hva med lokalsykehusene?*

– Vi har helt sikkert lokalsykehus også om 20 år, men de ser nok litt annerledes ut enn i dag. Demografi, økonomi, behandlingsmuligheter og tilgang på spesialister er noe av det som vil avgjøre funksjonsfordelingen mellom sykehusene. Her blir det viktig at man argumenterer faglig og redelig. Jeg tror helsevesenet blir enda mer regionalisert fremover. Allerede i dag er mange offentlige tjenester og etater regionalisert. Det vil også påvirke vår måte å arbeide på i foreningen. I dag er fylkesforeningene sterke og en viktig del av medlemmenes identitet. Vi bør alltid være organisert slik at vi kan løse de utfordringene medlemmene står overfor.

– *Hvor er Legeforeningen om 20 år?*

– Jeg håper og tror vi fortsatt har en sterk fagmedisinsk akse, sterke yrkesforeninger og aktive foreningsledd. Legeforeningen skal være et lungt og traust og, men likevel et hestehode foran. Politikerne i foreningen er fortsatt de som styrer retningen lokalt, regionalt og nasjonalt. Det sikrer legitimitet. Og så har vi fortsatt et godt og profesjonelt sekretariat som tilrettelegger og følger opp det som politisk ledelse prioriterer. Vi skal vokte oss for å ese ut administrativt, som jo er det vi kritiserer sykehusene for. Vi må finne balansen.

13. februar møter hun og resten av forhandlingsutvalget i Rikslønnsnemnda. Her skal partene legge frem sine innlegg med påstand, og så vil nemnda fastsette ny tariffavtale mellom Spetter og Akademikerne. Vi ønsker våre fremste tillitsvalgte lykke til.

Etisk kritikk til lege for aldersvurdering

Nordland Legeforening klaget inn firmaet Barnesak AS til legeforeningens Råd for legeetikk i oktober. 12. desember 2016 kom svaret. Rådet gir legen som står bak firmaet kritikk for å utføre undersøkelser uten informert samtykke og for å gi sakkyndige erklæringer som bygger på usikre metoder.

Av Tove Myrbakk

Det var en lettet Margit Steinholt som fikk beskjeden om at Rådet for legeetikk gir henne og Nordland Legeforening full støtte i klagen mot Barnesak AS. Firmaet utfører alderstesting på enslige mindreårige flyktninger på oppdrag fra UDI, og har vært ganske enerådende på dette de siste årene.

I brevet fra Rådet for legeetikk står det blant annet: «Rådet vil bemerke at innklaget lege utfører et meget



Margit Steinholt.

spesielt sakkyndigoppdrag for UDI. Det er ikke medisinsk indikasjon for undersøkelsene, og metoden som benyttes er omstridt. Aldersvurdering med røntgen av håndrot og tannundersøkelse forutsetter gyldig samtykke, altså at samtykket er gitt på informert grunnlag av en samtykkekompetent person. Det er grunn til å stille spørsmål ved om

frivillig informert samtykke er mulig å oppnå for disse undersøkelsene.»

De skriver videre at det «påhviler vurderende lege et særlig ansvar for å sikre at kravene etter Etske regler for kap. 1, §§ 1 og 2 er ivarettatt. Rådet for legeetikk finner at innklaget lege ved å gjennomføre alderstesting av mindreårige, enslige asylsøkere basert på usikre metoder som han selv uttaler at «ikke er så gode som ønsket», og uten mulighet for å sikre et gyldig samtykke, har opptrått i strid med Etske regler for leger kap 1, §1, 2 og 9. Videre mener Rådet at han har avgitt sakkyndige erklæringer som etter Rådets vurdert ikke bygger på «så omfattende undersøkelser som formålet tilsier, jf. kap IV § 3. Rådet for legeetikk gir på denne bakgrunnen kritikk til innklaget lege for brudd på Etske regler».

Fakkeltog for PCI

Nordland Legeforening arrangere i januar sitt aller første fakkeltog i samarbeid med LHL. I underkant av 150 gikk i tog i sterk kuling for å gi sin støtte i kampen for PCI-behandling i Nordland. Ordfører i Bodø Ida Pinnerød og anestesilege Benjamin Storm fra styret i NLF holdt apell. Styret i Helse Nord skal avgjøre saken i februar,

Les mer på Facebook på «Alliansen for fullverdig hjertebehandling i Nordland.



Stort fremmøte på fakkeltog for PCI i Nordland.

Hei FTVer og HTVer i Finnmarkssykehuset - samling for tillitsvalgte!

Dere inviteres med dette til tillitsvalgt-samling i Kautokeino fredag 24. mars!

Finnmark legeforening avholder årsmøte i Kautokeino fredag 24. mars fra kl. 1700-1900. Tidligere samme dag, ønsker styret i Finnmark legeforening å samle alle YLF- og OF- tillitsvalgte ved Finnmarkssykehuset til tillitsvalgtmøte. YLF og OF sentralt har meldt sin interesse og vi håper at representanter for begge organisasjonene kan komme oppover og møte oss.

Allmennlegene i Finnmark har frem til nå vært flinkere å organisere seg enn sykehuslegene, men nå skjer det mye i spesialisthelsetjenesten og styret ser behov for at sykehuslegene også organiserer seg bedre. Styret i Finnmark legeforening ønsker med dette å bidra til å styrke tillitsvalgt-apparatet i Finnmarkssykehuset.

Vi håper at dette kan være en gylden anledning til å treffe de andre FTV/HTVene i foretaket og å få motivasjon og nytt fra moderforeningene. Styret oppfordrer alle FTV- og HTV'ere (også påtroppende) til å prioritere dette og sette av dagen!

Nærmere informasjon om samlingen kommer etter hvert.

Reise- og boutgifter dekkes av Finnmark legeforening.
For påmelding send e-post til: lena@nordland-legeforening.no

Med vennlig hilsen

Aslak Widerøe Kristoffersen
Avtroppende FTV Yngre Legers Forening
Finnmarkssykehuset

Paul Olav Røsbø
Leder Finnmark legeforening

Sistehjelp i Sandnessjøen

Ormsorg ved livets slutt er helt klar noe som engasjerer. I Sandnessjøen kom godt over 100 for å høre Odd Eidner, Pernille Brusgaard og Benjamin Storm snakke om hva en har å stille opp med når døden er uungåelig. Nordland Legeforening arrangerte seminar med samme tema i Bodø i august i fjor med stor suksess.



Odd Eidner, Pernille Brusgaard og Benjamin Storm holdt gode innlegg på seminar om sistehjelp i Sandnessjøen.

ÅRSMØTE

Finmark Legeforening

**Styret i Finmark legeforening
inviterer med dette våre
medlemmer til
årsmøte i Finmark legeforening,
Thon hotell, Kautokeino,
fredag 24 mars, kl.1700-1900.**

Årsmøtet arrangeres som alltid i forbindelse
med kurskomiteens vårkurs som i år har
tema "flyktningemedisin".

Parallelt med kurset, tidligere samme dag,
inviterer styret i Finmark legeforening alle
FTV og HTV i Finmarkssykehuset til samling
med mål om å styrke tillitsvalgtapparatet
ved Finmarkssykehuset.

Vi håper at vi får besøk av representanter både
fra styrene i YLF og OF sentralt.

Nærmere informasjon om påmelding til kurs,
samling og årsmøtemiddag samt innmelding av saker
til styret kommer på egen melding direkte til alle våre
medlemmer.

På vegne av styret Finmark Legeforening
Paul Olav Røsbø, leder.



Kollegiale støttegrupper i Nordland og Finmark

Å være lege kan være vanskelig, og arbeidet byr
på spesielle påkjenninger. Legeforeningens kol-
legiale helse- og omsorgstilbud kan benyttes av
alle leger og medisinstudenter, og er ikke knyttet
til om du er medlem. Under finner du informas-
sjon om de kollegiale støttegruppene i Nordland
og Finmark. Tilbudet er gratis. Det føres ingen
journal og alt er taushetsbelagt.

NORDLAND

Lasse Djerv

Avdelingsrådgiver

Tlf.: 75 50 11 08 - Priv. mob.: 913 45 330

Priv. e-post: lasse@djerv.no

Anne Karin Forshei

Tlf.: 75 06 06 60 - Priv. mob.: 959 71 615

Priv. e-post: anne.karin.forshei@gmail.com

Ellen Birgitte Pedersen

Tlf.: 76 18 50 00 - Priv. mob.: 913 05 690

Priv. e-post: ellen.b.pedersen@uit.no

Karl-Børre S. Andersen

Priv. mob.: 907 21 055 - Priv. tlf.: 76 94 28 24

Priv. e-post: karl-ba@online.no

Oddgeir Skoglund

Tlf.: 76 05 64 20 - Priv. mob.: 922 94 489

Priv. e-post: oddgeir.skoglund@gmail.com

Åse Valla

Tlf.: 75 19 70 90

E-post: ase.valla@hemnes.nhn.no

Priv. mob.: 916 67 895 - Priv. tlf.: 75 19 17 03

Priv. e-post: aas-vall@online.no

Liv Randi Flatøy

Tlf.: 48 20 71 00

E-post livrandi@msn.com

FINNMARK

Jostein K. Tørstad

Avdelingsrådgiver - Tlf.: 78 97 76 60

Priv. mob.: 90 04 18 62 - Priv. e-post: jkt@svk.no

Ingelin Kartveit Høyland Nordal

Tlf.: 78 97 76 60

Kjetil Ryan

Tlf.: 78 42 29 60 - Priv. mob.: 970 89 544

Priv. tlf.: 78 43 54 18 -

Priv. e-post: kjetr@online.no

Tarja Kaarina Stenersen

Tlf.: 78 41 59 00 - Priv. mob.: 905 64 500

Priv. e-post: tarja-st@online.no

LIVET I CASA DIDRIKSEN

To henvisninger

Forrige uke tikket det inn to epikriser i innboksen min. Begge omhandlet pasienter der jeg med litt dårlig magefølelse hadde sendt henvisningen

Dårlig magefølelse fordi jeg så for meg personen som satt i andre enden og rev seg i håret. Personen som har ventelister og prioriteringer og frist til helsehjelp å tenke på. Som hver dag skyfler unna så mange han eller hun kan for å oppnå måltall.

Derfor prøver jeg å henvise bare de jeg mener virkelig trenger spesialisthelsetjenesten. Henvise de der jeg synes jeg selv kommer til kort. De jeg tenker at jeg ikke klarer å finne ut av selv med mitt laboratorium og private røntgeninstitutt.

Men akkurat disse to var annerledes. Ingen av dem hadde noe konkret å komme med. Det var så diffust det hele. Og egentlig sånne som jeg tenker at allmennpraktikeren bør bruke sin beste venn, tiden, på. Vente og se litt. Se om det blir bedre eller værre. Ta noen prøver. Kjenne, føle, ta på pasienten, lytte.

Jeg lyttet og jeg kjente. Men jeg ble på ingen måte klok. Men noe, jeg vet ikke hva, fikk meg til å henvise begge inn. Kanskje en magefølelse. Kanskje blikket til den ene pasienten som viste at innerst inne var det en dyp uro som hadde ført til legebesøket selv om ordene vekslet fra «det er sikkert ingenting» og «det var sikkert helt unødvendig å komme»

Kanskje var det at det var rett før jul og laboratoriet vårt var stengt og jeg ikke kunne ta prøver hele romjula. Kanskje var det rett og slett bare latskap, for å slippe å ta inn pasientene til flere kontroller som sikkert ikke endte i noe uansett. Som sagt, jeg vet ikke hvorfor. Men jeg henviste dem. Med ikke bare en, men to, skikkelig dårlige henvisninger. Med de diffuse symptomene og magefølelsen.

Mulig var henvisningen så dårlig at de ikke tok noen sjanser på sykehuset. For jeg mener det kunne jo vært alt fra fugl til fisk.

Men det var kreft. Hos begge to. «oppdaget så tidlig at det er gode sjanser for full helbredelse»

Og jeg vet ikke hva jeg tenker. Er jo selvfølgelig veldig glad på pasientenes vegne. Og om jeg skal være ærlig også på mine egne. Og jeg trekker et lettelsens sukk og takker hva det nå enn var som fikk meg til å skrive



Laila Didriksen er fornøyd med å være fastlønnet allmennlege.
- Det og en flott mormor redder oss når ungene er syke.

de to henvisningene. Og lurert litt på hva slags lærdom jeg skal trekke. Jeg skal i allefall ikke begynne å skrive dårlige henvisninger hver gang jeg ikke helt vet hva som feiler pasienten.

Men kanskje skal jeg være litt flinkere til å høre på magen. Den lille følelsen langt der inne. Den som lenge før senkningen slår ut, lukter at noe ikke er helt som det skal være. For av en eller annen grunn så har den ofte rett.

Laila Didriksen, kommuneoverlege i Gildeskål.

- Uten lokalforeninger kan legeföreningen oppleves som fjern

Anette Fosse har gjennom årene vært med på mye av det som har skjedd i legeföreningen. Hun synes det er rart at ikke foreningen satser mer på lokalforeningene.

Av Ole Kristian Losvik

– Etter at jeg ble kjent med Nordland legeförening, så skjønte jeg hvor verdifullt det er med sterke lokalforeninger. Fordi ellers blir legeföreningen sentralt ganske fjern for mange.

Anette Fosse er fastlege ved Øvermo legesenter, og har hatt en rekke sentrale verv i Legeföreningen gjennom årene.

– Det er veldig rart at ikke legeföreningen sentralt har satset mer på lokalforeningene sine. Det er helt grunnleggende for legeföreningen som organisasjon at man har rom for forskjellige syn, slik at foreningen kan være en forening for alle. Det gjelder både på tvers av nivå, spesialiteter og geografi. Nordland



Anette Fosse.

legeförening er interessant både for primær- og spesialisthelsetjenesten.

Hun opplever Nordland legeförening som den mest aktive lokalforeningen, og en lokalforening som tør å tenke selv, og som tør å ta standpunkt på tvers, også av hva moderforeningen står for. Hun tror verden kan se annerledes ut fra nord, sammenliknet med fra Oslo.

– Jeg er stolt av Nordland legeförening, de har ofte tatt standpunkt

som ikke er helt i tråd med de som sitter sentralt, men de har likevel greit å holde den gode kontakten med sentrale strukturer. Det å være både fornuftig opposisjon og i god dialog, er godt gjort, sier Fosse.

– Det er en synlig forening, som er nyttig for medlemmene, også med satsningen på kurs. Det har vært en tung satsning, som har vært bra for egne medlemmer, men som også har fått vist fram landsdelen.

Et endret arbeidsliv

Nordland Legeförening og IA-rådet Nordland inviterer til konferanse om et endret arbeidsliv 20. og 21. mars 2017 der vi setter søkelys på noen av utfordringene og mulighetene i et arbeidsliv preget av robotisering, midertidlige ansettelser og mangfold. På konferansen kjører vi parallellsesjon dag to bare for leger. Leder i Allmennlegeföreningen Tom Ole Øren ser på fastlegerollen i et postmodernistisk arbeidsliv.

Vil legekantoret flyttes til inneromma spør vi, og lege Ole Kristian Losvik fra Direktoratet for e-helse prøver å svare.

Er livskriser den nye forkjølelsen, skrev fastlege og kommuneoverlege Stein Erik Rytten om i en kronikk. Det vil han utdype når han kommer til Bodø i mars. Vi spør også hva det å alltid være på jobb gjør med folk og om unge har grunn til å frykte fremtiden.

Stortingspolitiker Dag Terje Andersen, NAV-direktør Sigrun

Vågang kommer. Det samme gjør fremtidsforsker Eirik Newth og mange andre spennende innledere. Statsråder og statssekretærer er invitert.

Konferansen er godkjent som emnekurs i trygdemedisin i allmennmedisin med 15 timer og valgfritt kurs med samme antall timer i arbeidsmedisin og samfunnsmedisin.