

VI MÅ TENKE FREMOVER

Norske leger har vært i streik i høst, og streiken er nå over i påvente av tvungen lønnsnemd. Det er en sterk enighet blant legeföreningens medlemmer og andre yrkesgrupper organisert i Akademikerne om at arbeidsforholdene er verd å kjempe hardt for.

Norsk Cardiologisk Selskap er ikke en fagforening, men en faglig forening. Det framgår klart av vedtektene. «I tillegg til formålsbestemmelsene i Den norske legeföreningens lover § 1.2 og § 3.6.3 er föreningens overordnede formål å samle norske leger og forskere med interesse for kardiologi til arbeide for å fremme faget i Norge. Dette skal skje blant annet ved å holde møter med vitenskapelig program, ved å støtte kardiologisk forskning og ved undervisning for leger og annet helsepersonell. Foreningen skal også ivareta kardiologenes faglige interesser».

Redaktør Arild Egge, skriver i «Overlegen 3, 2016» at «Årets forhandlinger handler ikke om penger – selv om Spekter beregnende nok framstiller det slik. Å få rettet oppmerksomheten mot det prinsipielle har vært Legeföreningens strategi. Raseringen av et avtaleverk alle i norsk arbeidsliv tar for gitt – etter 100 år – det er det dette handler om. Bort fra kollektive avtaler - kom heller til HR og få deg «en plan for livet», eller i hvert fall for det neste året, med 3 revisjonstidspunkter i perioden. Da kan vi sammen finne ut en måte du kan jobbe inn alt framtidig fravær på». Man ser for seg en uforutsigbar arbeidssituasjon med sterkt trykk mot arbeidstakeren og dennes rettigheter.

Fra NCS' ståsted tror jeg at denne saken potensielt påvirker våre faglige muligheter og legger betydelige begrensninger. Jeg har i tidligere lederartikler i *Hjerteforum* skrevet varmt om faglig engasjement, fagutvikling og arbeidsforhold, og sammenhengen mellom disse. Vi er opptatt av at

utdanningen etter endt medisinstudium skal være av høy kvalitet, uansett hvilken retning man har valgt i faget.

Vi som har vært med en stund vet at det tar tid å utdanne kompetente fagfolk. En lege er ikke nødvendigvis kompetent til å takle enhver problemstilling, selv om legen

er spesialist i faget. Flinker enkeltleger er viktige, men ofte er det avdelingens eller institusjonens samlede erfaring som avspeiles i den gode, trygge behandlingen. Det er vi som arbeider i faget som vet hvor viktig de faglige diskusjonene rundt pasientene er - ofte med kolleger i avdelingen, eller tverrfaglige diskusjoner til pasientenes beste. Fellesskapet rundt pasienten - det er ikke opplagt at det blir forstått av våre adminis-

tratorer eller den politiske ledelsen. Der har vi en pedagogisk utfordring, og man kan jo håpe at våre meningsytringer, som dette, blir lest og forstått.

Er det noe vi ønsker oss i pasient- eller pårørenderollen, så er det høyt kvalifiserte leger som kan gi den beste behandlingen, av høy internasjonal standard. Dette må vi kunne forvente i Norge, gitt våre fantastiske samfunnsmessige og økonomiske forutsetninger.

I internasjonale retningslinjer fra f. eks. European Society of Cardiology fremheves stadig «Heart team»- diskusjoner for å oppnå den best mulige behandlingen for hjertepasientene. Vi må få våre ledere til å forstå at behandlingen ikke bare følger et skjema fra «guidelines» som kan sendes videre fra vaktteam til vaktteam, men baserer seg på høykompetent «teamwork».

Legeföreningen skriver på hjemmesiden om fagutvikling: «Det handler om å ta faget videre, sikre god rekruttering til faget og vedlikeholde og forbedre kompetansen til de som allerede er i faget. Sentralt i fagutviklingen er utdanning og veiledning av leger. Den livslange læringen fra grunnutdanning via turnustjeneste til spesialist-



utdanning og etterutdanning skal holde høy kvalitet og legenes praksis skal være kunnskapsbasert».

Jeg er bekymret for rekrutteringen til faget dersom driften blir enda hardere i forhold til de ansatte. Unge mennesker som er faglig interessert bruker allerede veldig mye tid i sykehuset. Vakter, dokumentasjon og rutineoppgaver tar mye tid fra en mor eller far som ønsker å bli spesialist i kardiologi. I tillegg ser vi helst at de tar tak i et

forskningsprosjekt. Det kan jo hende noen av de beste talentene ser at systemet krever for mye til at det tillater et godt familieliv og velger annerledes.

Vi ønsker oss leger som forstår mennesker, medisinsk litteratur og som kanskje er med å forske og utforme retningslinjer i neste instans. Derfor må det være rom for forskning og utvikling i faget, også utenfor festtalene.

Terje Steigen

