

Doktor I NORD

2•09

MEDLEMSBLAD FOR NORDLAND, TROMS OG FINNMARK LEGEFORENING • 8. ÅRGANG



Trives nordpå

4

I samme båt

6

Toppmøte
i Bodø

14

Matoppskrifter:

Fersk kjøtt og suppe

Tidlig på vårparten smaker det godt med fersk kjøtt og suppe, en god, gammel tradisjonsrett som mange av oss husker fra barndommen sin. Hvorfor ikke lage det til søndagsmiddag. Festmiddag er det i alle fall.

(4 porsjoner)

Ingredienser:

1,2 kg storfe med bein, høyrygg eller bog
1½ l vann
1 ts salt
150 g hodekål
3 stk. gulrot
100 g knollselleri (sellerirot) eller persillerot
1 stk. purrea
½ ts pepper

Løksaus:

1 stk. finhakket løk
5 dl kraft fra kjøttet
2 ss siktet hvetemel
½ dl kaldt vann
2 ts eddik
3 ts sukker

Fremgangsmåte:

Kok opp vann og legg kjøttstykkene i så hele som mulig. La vannet koke opp igjen og skum godt av. Dryss over salt og legg i det grønn av purren. La det trekke under lokk til kjøttet er mørt, ca 1.5 time. Skum godt av fett med en øse.

Grønnsakene vaskes, renses og deles i terninger. Kålen strimles fin opp. Ha grønnsakene i gryten. La alt trekke til grønnsakene er møre - ca 10 minutter.

Mens grønnsakene trekker, sil opp ca 5 dl kraft fra suppen og lag løksausen.

Når grønnsakene er ferdige, smaker du til suppen med salt og pepper. Ta opp kjøttet og skjær det i skiver før servering. Server med løksaus.

Løksausen:

Kok opp hakket løk og kraft. Rør hvetemelet ut i ½ dl kaldt vann og rør meljevningen inn i kraften. La sausen trekke i ca 10 minutter. Smak til med eddik, sukker, salt og pepper.

Løksausen serveres varm ved siden av kokte poteter, kjøtt i skiver og grønnsaker fra suppen.

VELBEKOMME!

Utprøvd av Tove Myrbakk, Bodø

(Jeg laget sausen som frikassesaus med litt løk, samt litt eddik og sukker. Det ble kjempegodt.)

Innkalling til årsmøte i Troms Legeforening

Fredag 12. juni 2009

Foreløpig sakliste

1. Godkjenning av møteinnkalling og dagsorden
2. Valg av møteleder og referent
3. Styrets årsberetning 2008
4. Regnskap 2008
5. Budsjett 2010
6. Valg
7. Utdeling av pris: Tromsdoktor'n 2008

Nærmere orientering om tidspunkt, sted, program og påmelding til årsmøtemiddag kunngjøres på nettsidene primo mai.

www.legeforeningen.no/troms

Lars A. Nesje, Leder

Velkommen til miljømedisinkurset 2009!

Tromsø 14.-18. september

Godkjent for arbeidsmedisin (obligatorisk), samfunnsmedisin (obligatorisk), allmennmedisin (videreutd.):
valgfrie kurs: 5t, emnekurs: 30t, etterutd.: valgfrie kurs: 35t, indremedisin (35 t), nukleærmedisin (35 t),
klinisk farmakologi (10t) og Øre-Nese-Hals (10 t).

Kurset gir en bred innføring i miljømedisinske problemstillinger med relevans for norske forhold, men tar også opp globale aspekter. Det er særlig relevant for leger i spesialistutdanning i arbeids- og samfunnsmedisin, men er også relevant for leger i andre spesialiteter. Det er også åpent for andre med utdanning tilsvarende en universitetsgrad.

Se mer på www.unn.no/ama

Doktor i NORD



Organ for Nordland, Troms og Finnmark legeforening

Utgiver:
Nordland, Troms og Finnmark legeforening

Ansvarlig redaktør:
Kirsten Toft
Lars A. Nesje
Pal Ivan

Redaksjon:
Raymond Teigen
E-post:
raymond.teigen@nordlandssykehuset.no

Tove Myrbakk
E-post:
nlfinfo@frisurf.no

Bladets adresse:
Doktor i NORD
v/Tove Myrbakk
Postboks 665, 8001 Bodø
Tlf. priv. 75 51 58 54.
Mobil 91179899
E-mail: nlfinfo@frisurf.no

Kontoret finner du i
Storgata 27, 3. etg
Postboks 665, 8001 Bodø.
Det er åpent mandag til fredag
09.00 - 15.30.
Tlf. 75 54 49 11.
E-post: nlfinfo@frisurf.no

Forsidefoto:
«Presidenten og solnedgangen»
Foto: Kjell Nysveen.

Redaksjonen for nr. 2/09
avsluttet 1. april 2009.

Deadline for 2009:
1. juni
1. oktober
1. desember

Produksjon:



Bergen AS

Annonser: Cecilie Dahle Tlf. 55 54 08 15
Mail: cecilie.dahle@cox.no



I årets løp er det valg til de fleste organer i legeforeningen. Mange vil fortsette i ulike verv, mens andre forlater disse og nye velges inn. Det knytter seg spenning til de posisjonene det er kamp om. Under Legeforeningens landsstyremøte i Bodø i juni vil valg av president og sentralstyre samle stor oppmerksomhet innad i organisasjonen. Så langt foreligger det to gode forslag til sentralstyremedlemmer fra Nordnorge og to gode forslag til presidentkandidater.

Selv ser jeg tilbake på en tillitsvalgtkarriere gjennom to decennier, store deler av tiden som leder av Troms legeforening. Vi har hatt en betydelig økning i medlemsmassen og organiserer nå tusen leger i Troms i tillegg til medisinstudentene. De siste studentkullene har hatt en markert og gledelig økning av andelen kvinnelige studenter. Det må etter hvert få følger for kjønnsfordelingen også i tillitsvalgtapparatet.

Mange har utført tillitsvalgtarbeid i lang tid. Med desentralisering av lønnsdannelse og avtaleverk finner avtaleinngåelse også sted lokalt i foretak og primærkommuner. Ministerens planer om økt satsing på primærhelsetjenesten gjør det viktig å få dekket opp behovet for tillitsvalgte i kommunene. Derfor må kollegene erkjenne at alle før eller senere må ta i et tak for fellegodene og yte sitt bidrag som tillitsvalgt i kommune eller foretak. Legeforeningens økonomi gjør profesjonalisering av tillitsvalgtfunksjonen urealistisk. Som i andre lag og foreninger må tillitsvalgtfunksjonene i legeforeningen utføres på dugnadsbasis. Når velforeningen i boligfeltet skal ordne lekeplassen og ordne til 17. mai er det godt å være mange om jobben. Arbeidet går raskere og lettere og det blir rom for godt miljø.

I tillitsvalgtarbeidet har jeg følt et behov for å ha flere å løfte sammen med. Det er tungt å gjøre arbeid som flere kunne delt, særlig når dette kommer på toppen av legejobb og vaktbelastning. I perioder med vakante stillinger på legesenteret og i legevaktordningen der min egen disponible tid innskrenkes, har jeg følt behov for flere som støtter opp i tillitsvalgtarbeidet. Det har vært frustrerende når verv har stått ubesatt og leder for fylkesavdelingen overtar mye ansvar for disse. Det er derfor med en blanding av vemod og lettelse jeg har meddelt valgkomiteen at jeg trekker meg fra ledervervet. Det er også viktig å slippe andre til slik at arbeidet i Troms legeforening ikke skal stivne i gamle former. Det blir bedre rom for kreativitet og nytenkning med uskiftning av folk.

Legeforeningens landsstyremøte i Bodø i juni skal behandle mange saker. Disse har vært ute på organisatorisk høring. Alle medlemmer kan lese høringsdokumenter på nettsidene, under "min side". Uttalelser fra fylkesavdeling og regionsutvalg legges ofte ut på nettsidene.

Forslaget om å avskaffe turnustjenesten i sin nåværende form, dels pga. kapasitetsproblemer, dels for å harmonisere regelverket innenfor EØS vil provosere og ha vidtgående konsekvenser. Det er skissert alternativer. Hvilke problemer løser disse og hvilke nye problemer kommer til? Skal Bodø og Nordnorge være arena for å avskaffe en ordening som har betydd så mye for rekruttering og kompetanse for landsdelen? Jeg tror ikke det, og imøteser en innholdsrik og engasjert debatt. Kjør debatt!

Lars A. Nesje, leder Troms Legeforening

Trives nordpå

President Torunn Janbu sier aldri nei når lokalforeningene nordpå inviterer henne. – Det er flott å oppleve det lokale engasjementet i nord, og jeg får alltid med meg viktige innspill herfra. Vi som er sentrale tillitsvalgte må sikre oss at den politikken vi forfekter er forankret i medlemsmassen. Den eneste måten å finne ut om det er tilfelle er å reise ut.

Av Tove Myrbakk

I mars var hun på besøk i Kautokeino og hadde her med seg ektemannen Kjell Maartmann-Moe, tidligere leder i Allmennlegeforeningen. De fikk med seg en fantastisk scootertur på vidda. Presidenten som er vant med å sitte i førerretet, måtte denne gangen finne seg i å sitte bakpå. På hjemveien fikk hun oppleve solnedgangen på vidda. Et fantastisk skue.

Turbulente tider

Sist Doktor i Nord intervjuet henne var i 2006. Et halvt år etter at hun overtok som president og arvet en turbulent tid som startet med at hemmelige protokoller ble avslørt. Tillitsvalgte rundt om i landet var rasende og mistilliten var høyst tilstedeværende. I den påfølgende rettsaken vant Legeforeningen og Akademikerne – som også medførte at de beholdt pensjon og viktige sosiale rettigheter på et sentralt avtalenivå.

– Læringskurven var bratt for alle i sentralstyret som overtok høsten 2005. Vi maktet å trekke sammen i riktig retning, samle foreningen og vinne ny tillit i Akademikerne. I dag har vi god stemning mellom Akademikerne Helse, Legeforeningen og Spekter. Forhandlingene i fjor endte uten meglings og streik. Det kommer ikke av seg selv. Det krever systematisk arbeid over tid. Vi fikk på plass et nytt forhandlingssystem tilpasset sykehusene i 2007. Foreningen står samlet. Det er et godt utgangspunkt for å få til det vi vil.

– Er ikke fire år i presidentstolen nok?

– Mine fire år har gitt et godt grunnlag for å følge opp de mange sakene vi har satt i gang og for innflytelse i helsepolitikken. Erfaring og nettverk tar tid å opparbeide. Jeg har ikke vært i tvil om at jeg har engasjement og lyst til å sitte en periode til. Jeg ønsker å bruke min energi og det jeg har opparbeidet av kompetanse for Legeforeningen to år til. Det er mange utfordringer å ta fatt på. Vi må styrke grunnlaget for medisinsk forskning for å sikre god utdanning og helsetjeneste for fremtiden. Samhandlingsreformen og myndighetenes grep om spesialistutdanningen

vil prege Legeforeningen i lang tid fremover. Sykehusene preges av produksjonsjag og dårlig arbeidsforhold, nylig bekreftet gjennom skremmende rapporter fra Arbeids- og Helsetilsynet. Jeg vil som leder av foreningen bidra til at god pasientbehandling, utdanning, forskning og godt arbeidsmiljø skal stå i front på sykehusene.

Janbu er også opptatt av å sikre at den andre delen av spesialisthelsetjenesten, avtalespesialistene som hun har fulgt nært, får arbeidsbetingelser som kan videreføre det gode arbeidet de gjør.

– Og vi får store utfordringer i å beholde kvalitet på turnus. Målet må være at studentene gjennom turnus blir trygge og selvstendige kolleger.

Gode eksempler fra Finnmark

I Kautokeino fikk presidenten en halv time på tampen av akuttmedisinkurset. Her oppe er akuttmedisin høyst virkelig og en del av hverdagen både til de som jobber på lokalsykehus og de som er kommunelege i en liten Finnmarkskommune.

– Jeg har fått med meg gode eksempler fra primærhelsetjenesten her oppe som jeg tar med meg. Vaktbelastningen er en flaskehals for rekruttering av nye allmennleger både i Finnmark og andre steder i landet. Det visste vi fra før av, men man skal tørre å tenke nye tanker for å få på plass en god primærhelsetjeneste i småkommunene. Forskning eller veiledning kan kombinert med direkte pasientrettet arbeid bidra til noen flere allmennlegestillinger i distriktet og dermed bedre vaktbetingelser. Interkommunale løsninger om sykehjemsarbeid kan skape gode sykehjems-familijer der det ligger til rette for det.

Janbu mener også at utdanning av allmennleger må starte med at de blir kreditert uansett om de jobber i vikariat, fastlønnet kommunelege eller som selvstendig næringsdrivende.

– Det overordnede målet er at alle som



starter i jobb som fastlege samtidig starter sin utdanning for å bli spesialist i allmennmedisin. Inntil vi er kommet dit må vi sørge for at leger får begynt utdanningsløpet så raskt som mulig.

Mange unge leger

Hun gleder seg over alle de unge legene som deltar aktivt på årsmøtet i Finnmark Legeforening. I sentrale strøk er det vanligvis en del flere gråe hår i forsamlingen, og ikke flere deltakere enn på Finnmarksmøtet som har landets desidert minste medlemsantall.

– Her er det tydeligvis få problemer med å rekruttere nye styremedlemmer, selv om man sliter litt med å få på plass tillitsvalgte på sykehusene.

Den nye lederen i Finnmark er Anne Grethe Olsen som er kommuneoverlege i Hammerfest og medlem av regionsutvalget. Hun har også erfaring fra sentralstyret.

Janbu i farta

Da Janbu overtok som president bidro hun til at sentralstyret ble mer aktivt i å reise rundt til underforeningene. Nord-Norge har hun besøkt flere ganger.

– Første gang var det Trinn 1 kurs i Bodø for sykehusleger i regionen. Jeg husker det blåste masse på moloen. Ikke så lenge etterpå var jeg innleder på debattmøtene om lokal-



Ny leder i Finnmark



Anne Grethe Olsen tar over som leder i FLF fra 1. september 09. Her sammen med fylkeslege Karin Straume.

Anne Grethe Olsen blir ny leder etter Pal Ivan. Hun er kommuneoverlege i Hammerfest og overtar 1. september. I dag er hun medlem i regionsutvalget og samhandlingsutvalget i Helse Nord RHF. Hun har også fartstid fra sentralstyret i Den norske Legeforening. I regionsutvalget har hun vært spesielt engasjert i psykiatriutfordringene i regionen.

sykehus som ble arrangert i Sandnessjøen, på Stokmarknes og i Harstad.

I Sandnessjøen møtte det opp rundt 100 personer, og flere kommenterte hvor hyggelig Legeforeningen og presidenten viste seg å være. For noen kom dette tydeligvis som en overraskelse.

Et levende demokrati

– Det er hyggelig å høre. Helse og helsepolitikk opptar folk. Derfor opptar det også Legeforeningen og meg!

– *Savner du sykehusjobben?*

– Barneortopedi er gøy. Ingen tvil om det. Men livet har ulike faser. Nå er jeg i Legeforeningen og jobber hardt for å gjøre en god jobb her.

– *Hva hvis du taper valget?*

– Da gjør jeg det. Vi har heldigvis et levende demokrati i foreningen vår. Men jeg ønsker selvsagt å bli valgt.

Som klassisk B-menneske foregår mye av presidentens korrespondanse sent på kvelden. Ikke få har mottatt e-post fra henne klokka 03.00 på natta. Hun er tilgjengelig og svarer alle. Kanskje er det nå strategisk lurt å kontakte henne etter at barnebarnet Sverre har lagt seg. Uansett – hun tar gjerne tak i flere nye utfordringer!

Fokus på samfunnsmedisin

Det blir konferanse for alle kommuneoverleger i Nord-Norge 5. og 6. november i Bodø. Tema er fremtidens kommuneoverlege, og vi skal se på både rolleutvikling, juridiske begrensninger og muligheter og konsekvenser av samhandlingsreformen. Fremdeles er det mulig å komme med innspill til kurskomiteen som består av Anders Svensson, Jarand Gjestland og Åse Valla i samarbeid med sekretariatet i Legeforeningen Nord-Norge. Send e-post til nlnfinfo@frisurf.no eller ring på 911 79899.

Til konferansen kommer blant andre representanter fra direktoratet, Kommunenes Sentralforbund, universitetsmiljøet, Helse-Nord ledelse, Glesbygdmedisinforeningen i Sverige, LSA-styret, regionsutvalget i nord og forskningsmiljøet. Alle de tre fylkeslegene er spesielt invitert og vil ha egne parallellsesjoner for sine kommuneoverleger.

Konferansen søkes godkjent som emnekurs for spesialiteten samfunnsmedisin og allmenntilleggsmedisin. Følg med på hjemmesidene til lokalforeningene;

www.legeforeningen.no/nordland,

www.legeforeningen.no/troms og www.legeforeningen.no/finnmark

Konferanseprogrammet kommer også i Doktor i Nord i juni.



Tre yrkesforeningsledere. Jan-Emil Kristoffersen (Af), Hege Gjessing (Ylf) og Arne Refsum (Of).

I samme **båt**

100 tillitsvalgte var i mars samlet på MS Finnmarken for å lære og diskutere temaer som rettsikkerhet, organisasjonsliv, omstilling og medisinsk etikk. En engasjert gjeng fra Midt- og Nord-Norge møtte også ledelsen i Legeforeningen og vår nye generalsekretær som hadde sin første arbeidsdag ombord på hurtigruta.

Av Tove Myrbakk

Regionsutvalgene og lokalforeningene i Midt- og Nord-Norge inviterte i mars til fagpolitisk konferanse om bord i MS Finnmarken fra Trondheim til Tromsø. Mens den vakre trøndelagskysten sakte gled forbi tok embetsleder ved Trøndelag statsadvokatembeter Bjørn Kristian Soknes opp straffeansvar knyttet til yrkesutførelsen som lege.

– I dag er det mye større bevissthet om rettigheter, og mye mindre servilitet i forhold til systemet. Underdanigheten overfor autoritetspersoner er heldigvis stort sett borte. Om det ikke er bekvemt å bli utsatt for kritikk skal vi være glad for at rettighetssamfunnet vil bli stadig større fremover, sa Soknes.

Straffeloven lite brukt

Straff brukes sjelden i saker der det handler om leger som har vært uaktsomme eller grovt uaktsomme.

– Få saker er så alvorlige at det er nødvendig å bruke straffeloven. Riksadvokaten ønsker ikke en for intens straffefølgelse i saker som har med uaktsomhet i helsevesenet å gjøre. Det kan gå ut over behandlingstilbudet. Samtidig skal det være lav terskel for å bringe inn Kripos i saker der pasienter får

alvorlig skade eller dør, sa Bjørn Soknes. Dette fordi lokale politi- og lensmannskontorer oftest har liten erfaring og kompetanse i slike vanskelige saker. KRIPOS vil raskere komme til en konklusjon om hva som har funnet sted. Det er en fordel for alle parter.

Avtroppende generalsekretær Terje Vigen tok for seg legeyrket som stadig er i endring.

– Peter Hjort snakker om den kalde hjerne og det varme hjerte som viktige bestanddeler av legerollen. Yrket vårt påvirkes i sterk grad av økt byråkratisering og rettighetssamfunn. Medisinsk teknologi og konkurranse fra nye yrkesgrupper vil prege jobben vår framover. I tillegg kommer økende antall leger og økt spesialisering.

Lojal mot faget

Vigen mener medisinen som fag har krav på legenes lojalitet.

– Stadig oftere får vi tilbakemeldinger fra medlemmer som opplever motstridende krav fra pasientene, fellesskapet og arbeidsgiver, og som frustreres av dette.

Han stilte også spørsmål om hva det europeiske legemarkedet vil bety fremover. Blir

det fri flyt av pasienter og/eller legeover-skudd? Er legerollen som individuell øvelse på vei ut?

Geir Riise hadde sine første arbeidsdager som nye generalsekretær i Legeforeningen til sjøs.

– Mitt store hårete mål er at vi i Norge skal ha verdens beste pasientmøter. Her henter vi vår styrke som forening, og herfra kan vi utvikle oss videre. Legeforeningen har vist vei og har vært en pådriver. Det skal vi fortsatt være. Jeg ønsker en sterk legeforening, men det er ingen selvfølge. Vi må respektere hverandre og ikke ha A-, B- og C-lag. Det må være plass for alle, sa den nye generalsekretæren.

Mer en fastlegereform

President Torunn Janbu tok opp samhandlingsreformen som mer og mer bærer preg av en fastlegereform.

– Spesialisthelsetjenesten er gjemt og glemmt. Intermediæreneheten har havnet i skyggen og sykehusene i mørket i prosessen.

Leder i Allmennlegeforeningen og presidentkandidat Jan Emil Kristoffersen presenterte fagdokumentet Allmennmedisin 2020 som de siste månedene er blitt spisset inn mot samhandlingsreformen. Han tror samlokalisering av aktørene i kommunehelsetjenesten bør vurderes fremover.

– To helsesøstre, en psykolog og fire fastleger kan danne effektive helseteam. I en spørreundersøkelse Allmennlegeforeningen har fått utført svarte 67,4 prosent av fastlegene at de ønsker spesielt skolerte medarbeidere til rutineoppfølging av blant annet diabetes og KOLS. 7 av 10 kan tenke seg kontorfellesskap med psykolog. Halvparten av fastlegene kan tenke seg å ha kveldsåpent på legekantorene hvis det kommer takster for dette. Tett under 80 prosent av fastlegene mener sykehjemsmedisin er viktig for dem, og hver tredje fastlege kan i utgangspunktet tenke seg å være sykehjemslege, sa Kristoffersen.

Fanget av "budsjettbalansehelvete"

Leder i YLF Hege Gjessing ønsker seg mindre avstand mellom ledelsen på sykehuset og de ansatte.

– Hvis de mener legene er en viktig ressurs må de ta oss med på dialogen slik at vi kan bidra konstruktivt. I dag vet man veldig mye om hva som skal til for at folk skal yte mer på jobb. Dessverre er det få ledere på sykehuset som gjør noe med det. Alle blir fanget av budsjettbalansehelvetet.

Arne Refsum, leder i OF, er langt på vei enig med Gjessing og mener spesialisthelsetjenesten har alt for stort fokus på kortsiktig gevinst.

– Sparetiltakene går ut over forskning og fordypningstid. Det er mindre tid til strukturtenkning som pasientsikkerhet, kompetansebygging og autonomien svekkes. Nye bygg kan ikke driftes og permitteringsspøkelset ligger og lur i krokene. Kanskje skal man spørre seg om tjenesteplaner er riktig måte



Av- og påtroppende generalsekretær. Terje Vigen og Geir Riise.

å innrette arbeidsdagen på for akademisk arbeidskraft.

Trenger et raust Oslo Universitetssykehus

Etter at Stokkøybrua var passert tok administrerende direktør Gunnar Bovim på St. Olavs Hospital for seg hovedstadsprosessen sett utenfra.

– I utgangspunktet skal alle RHF-ene ha lik makt, men er det blitt slik? Jeg personlig synes at regions- og universitetssykehusenes spesielle utfordringer er lite adressert. Det er igjen uheldig for alle nivåene i helsevesenet. Oslo-fusjonen er fornuftig og må gjennomføres, men spørsmålet er om man har en felles visjon på de enkelte sykehus i Helse Sør-Øst? Jeg tror planene som er laget er troverdige, og prosessen har til nå vært imponerende. Men det forplikter stor lojalitet fra både ledelsen og de ansatte, spesielt legene, overfor fusjonen. Omkampønsket må nedkjempes fra innsiden. Jeg håper på raus samhandling mellom Oslo Universitetssykehus og de andre universitetssykehusene. De bør bistå i videreutviklingen av gode fagmiljø på de andre universitetssykehusene. Så må alle gode krefter hjelpe den nye direktøren på OUS til å lykkes, også Legeforeningen.

Økt kvalitet med færre ansatte

På spørsmål på hvor lenge RHF-ene vil bestå svarte Bovim:

– De vil nok bestå ei stund til, og det er bra. Et sykehusdirektorat nå vil ta for mye energi i forhold til det vi har tid og ressurser til i dag.

Den engasjerte sykehusdirektøren tror man må forberede seg på å få til økt kvalitet på helsetjenestene med færre ansatte.

– Det er et stort gap mellom forventninger, medisinsk utvikling og økonomi. Her må vi ikke agere som om dette gir seg i morgen. Det

gjør det ikke. Vi må forstå at vi må omstille og være villige til det. Ellers må vi finne oss noe annet å gjøre. For å få til nødvendige endringer må vi eliminere bort selvtilfredshet og uproduktiv travelhet. Kortere liggetid er fornuftig langt ut over DRG-poeng. I dag snakker vi om logistikk i de kirurgiske fagene nesten utelukkende av økonomiske grunner. Det er flaut. Ledelsen i spesialisthelsetjenesten trenger hjelp til å ta de riktige faglige valgene. Legene må føre en prioriteringsdebatt innenfor de økonomiske rammene. Legenes påvirkningskraft korrelerer med uttalt forståelse av rammene. Forutsetningen er også at man skiller mellom de faglige argumentene og egne arbeidsforhold.

Veiledning – ikke kritikk

Tillitsvalgte allmennleger og sykehusleger var samlet til sesjoner som tok for seg de spesielle utfordringene som de står ovenfor i formiddagstimene før hurtigruta klappet til kai i Bodø.

På tur over Vestfjorden tok fylkeslege i Nordland Henning Aanes for seg helsetilsynets rolle når leger gjør feil.

– Det at en lege har fått klage er ikke unnatt offentlighet. Journalister kan finne dette på postlistene og lage sak om det. Det må vi bare akseptere, om det kan være belastende for den enkelte lege. Dessverre har media veldig liten interesse for resultatet av klagesakene. Noen ganger opplever vi at helsepersonell som er påklaget ikke svarer på vår henvendelse. Enkelte leger stikker hodet i sanden og er med på å trenere saken sin. Det kan bidra negativt.

Helsetilsynet har ikke lenger anledning til å kritisere helsepersonell.

– Rommet mellom god praksis og ufor-svarlig virksomhet kalles i dag veiledningsrommet.

Poenget er at pasienten har rett til en for-

svarlig helsetjeneste. Helsepersonellet har rett til vurdering av klage på fritt grunnlag. Det er deres rettssikkerhet. I alle sakene er kvalitetsforbedring et viktig poeng.

Få søksmål

Legeforeningens rolle i advarsels- og tilbakekallsaker er viktig, og direktør i Forhandlings- og helseerettsavdelingen Anne Kjersti Befring og hennes kolleger får ukentlige telefoner fra leger som trenger hjelp.

– Det er veldig få søksmål mot norske leger. Saker mot leger går gjennom flere ulike systemer der det fokuseres på arbeidsforhold, erstatningsansvar, disiplinærreaksjoner og straffeansvar. Felles for alle er kravet om forsvarlighet og aktsomhet. Straffeloven forutsetter grovhet og har høy terskel for å bli tatt i bruk i slike saker, sa direktør Anne Kjersti Befring.

De vanligste årsakene til tap av autorisasjon er rusmiddelmissbruk og manglende skille mellom private og profesjonelle relasjoner.

– Det å få en reaksjon kan være knalltøft og vi prøver å koble inn lege-for-legeordningen eller støttegruppeapparatet. Rettshjelpsordning kobles inn hvis en trenger bistand. Vi anbefaler ikke dette tidlig i en tilsynssak. Utfordringene fremover blir blant annet opprettholdelse av en balanse mellom pasientsikkerhetsperspektivet og bruk av reaksjonssystemet. Pasientombudene har engasjert seg sterkt her.

Lite engasjerte arbeidsgivere

Statens helsepersonellnemnd var også tilstede og orienterte om praksis i klagesaker over tilsynsreaksjoner. I underkant av 350 000 personer har autorisasjon eller lisens som helsepersonell. Statens helsetilsyn behandler ca 250 tilsynssaker i året.

– De fleste tilsynssaker gjelder spørsmål om forsvarlig virksomhet. Jeg synes ikke arbeidsgivere tar godt nok vare på sine ansatte. De burde kunne verne om dem på en bedre måte enn de gjør i dag, sa Kristel Heyerdal, advokat og medlem av Helsepersonellnemnda.

Margit Steinholt, konserntillitsvalgt og gynekolog fra Sandnessjøen, tok selv initiativ til en kriseplan på Sandnessjøen sykehus etter at en av hennes pasienter døde. Hun hadde et sterkt og tankevekkende innlegg om hvordan det oppleves å bli behandlet nesten som mistenkt av lokalt politi.

– Det er viktig med en plan når alvorlige ting skjer. Vi leger er så flinke og skal greie oss selv. Selv holdt jeg på å gå til grunne før jeg endelig fikk hjelp. Saken tok veldig lang tid i rettsapparatet og i helsetilsynet. Det var med på å forsterke følelsen av å være mistenkt for ha medvirket til at pasienten døde. Som kolleger må vi stille opp for hverandre når slikt skjer, men vel så viktig er det å ha planer som sier hva som skal skje ved alvorlige hendelser og pasientdød.

Debatten etterpå viste at det er viktig at dette håndteres på en skikkelig måte slik at



Glade arrangører. Randulf Solberg, Tove Myrbakk, Kirsten Toft og Ketil Espnes.



I Trollfjorden. Fylkeslege i Nordland Henning Aanes og informasjonssjef Ellen Juul Andersen.

man ikke sliter med ettervirkningene av slike hendelser i åresvis.

Menneskeverd og assymetri

Filosof Henrik Syse tror en av utfordringene i legeyrket er at det er så mange flinke mennesker i helsevesenet.

– Det kan føre til unødig konkurranse og lite samarbeid. Det har vi også sett internasjonalt der frivillige organisasjoner som jobber i områder med stor nød kan begynne å konkurrere seg imellom. En veldig viktig etisk utfordring her er å utnyttes hverandres kompetanse mest mulig.

En stor etisk snublestein mener Syse er det å glemme menneskeverdet og assymetrien mellom lege og pasient.

– Legen møter pasienten når de er på sitt skjøreste. Vi snakker om den klassiske uba-

lansen mellom den kompetente og den som er i en unik situasjon. Hvem sitter med det moralske ansvaret?

Syse anbefaler leger å reflektere litt innimellom på det som skjer i den travel legehverdagen.

– Tiden beveger seg veldig fort. Kravene er store. Er det blitt slik at vi ikke ser ting fordi hastigheten er for stor? Vi har fremskrittet på den ene siden og vår etiske moralske åndelige beredskap på den andre. Jeg tror vi gjør lurt i å legge om og skape en kultur som kan fange opp viktige ting som man ikke ser når man er i en stresset atmosfære.

Kari Milch Agledahl var invitert til å snakke om Klinikken skjulte verdier. Doktor i Nord hadde et intervju med henne i forrige nummer.

Fornøyde **YLF-ere**



Glade Ylf-ere. Helge Fodstad, Mette Johansen og Judeson Joseph.

Doktor i Nord møtte tre særdeles godt fornøyde tillitsvalgte fra UNN i Tromsø om bord.
– Vi har lært masse nytt. Kjempeflott at ledelsen i Legeforeningen har vært med på hele turen. Det betyr mye.

Av Tove Myrbakk

Mette Johansen er konstituert overlege på hjertemedisin og har halvannet år bak seg som tillitsvalgt. Helge Fodstad er klinikktiltillsvalgt på de psykiatriske avdelingene på UNN og har vært tillitsvalgt i nesten ett år. Judeson Joseph er avdelingstillitsvalgt på barneavdelingen og er den som har kortest fartstid med sine tre måneder som tillitsvalgt.

– Programmet har vært inspirerende. Som tillitsvalgt får man en del invitasjoner til kurs og seminarer, men vi så fort at programmet på dette seminaret var ekstra spennende, og noe vi ønsket å få med oss. Spesielt flott er det å være i samme båt som hele ledelsen i foreningen.

Underveis har de tillitsvalgte vært inndelt i sesjoner der sykehuslegene har hatt rene tillitsvalgttemaer.

– Det har vært veldig lærerikt. Vi har ulik fartstid som tillitsvalgte, men har alle tre hatt stort utbytte av dette. Veldig bra at

tillitsvalgte både fra OF og fra YLF deltar sammen her.

De tre tillitsvalgte på UNN møtte hverandre for første gang om bord på MS Finnmarken.

– Vi jobber på ulike avdelinger, og har ikke sett eller snakket med hverandre tidligere. Nå blir det lettere å ta kontakt. Som tillitsvalgt kjenner man seg jo litt alene i en travel hverdag. Nå kjennes dette litt lettere.

Alle tre regner med å være å finne om bord på neste hurtigruteseminar som forhåpentligvis blir i 2010.

Kollegiale støttegrupper i **Nord-Norge**

Den kollegiale støttegruppen kan du kontakte for eksempel ved:

- høyt arbeidspress/overbelastning
- sykdom hos leger
- "utbrenthet"
- personlige kriser
- misbruksproblemer
- vanskelige arbeidsforhold
- klagesaker mot leger

Nordland:

Psykiater Lasse Djerv,
Smed Qualesgt. 11, 8012 Bodø
Tlf. 913 45 330
E-post: lasse@djerv.no

Overlege gyn. Ingar Vold,
Holsbakken 3, 8372 Gravdal
Tlf. 908 77 293
E-post: ingavold@online.no

Allm.pr. Karl Børre Andersen,
Frydenlundsgt. 39, 8500 Narvik
Tlf. 76 94 28 24

Komm. lege Arne Vassbotn,
N. Frydenlund alle 26, 8400 Sortland
Tlf. 76 12 10 42
E-post: arne.vassbotn@sortland.nhn.no

Overlege gyn. Margit Steinholt,
Sandnessjøen sykehus, 8801 Sandnessjøen
Tlf. 75 04 19 43
E-post: margit.steinholt@sasyk.nl.no

Komm. lege Åse Valla,
8643 Bjerka
Tlf. 916 67 895
E-post: ase.valla@monet.no

Anne Kristine Fagerheim,
Rensmov. 4, 8007 Bodø
Tlf. a. 755 34 000
Tlf. p. 755 61 416 (952 44 095)
E-post: annefage@online.no

Troms:

Bernt Stueland, allmennpraktiserende lege,
Langnes Legesenter AS, 9015 Tromsø,
tlf. jobb: 77679888/77679873,
privat: 77616163,
E-post: bernt.stueland@langnes.nhn.no
Ann Kristin Engstad,
allmennpraktiserende lege,
Sama Legesenter, Samagt. 33,
9403 Harstad,
tlf. jobb: 77018500/77018504,
privat: 77070374,
fax (jobb): 77018515,
E-post: kr-engst@online.no

Marit H. Hansen, overlege,
gastrokirurgisk avdeling, UNN,
9038 Tromsø,
tlf. jobb: 77626000, privat: 77680494,
E-post: kirmhh@unn.no

Eldrid Liljedal, allmennpraktiserende lege,
Målselv helsesenter, 9325 Bardufoss,
tlf. jobb: 77832500, privat: 77831386,
E-post: eldril.liljedal@c2i.net

Torberg Torbergsen, overlege,
nevrologisk avdeling, UNN, 9038 Tromsø,
tlf. jobb: 77626000 / 77627122,
privat: 77635866,
E-post: torberg.torbergsen@unn.no

Per Christian Valle, overlege,
medisinsk avdeling, Harstad sykehus,
9480 Harstad,
tlf. jobb: 77015000, privat: 77061508,
E-post: per-christian.valle@unn.no

Finnmark:

Kommunelege Erik Langfeldt, Nordkapp
helsesenter, Sykehusvn 16 B,
9750 HONNINGSVÅG.
Tlf: Arbeid 78 47 66 60
Privat 78 47 24 43
Mobil: 41 64 62 44.
E-mail: erlangf@online.no

Kommunelege Marie Tveit,
Tana helsesenter,
Maskevarrevn 3, 9845 TANA.
E-mail: marie_tveit@hotmail.com
marie.tveit@tana-legesenter.no
Tlf: 78 92 55 00
Privat 78 92 81 95
Mobil: 93 20 15 91.

Kommunelege Jostein Tørstad,
Kirkenes legekantor, Storgt 2,
9900 KIRKENES.
E-mail:
jostein.torstad@sor-varanger.kommune.no,
alternativt jostein.torstad@c2i.net
Tlf: Arbeid 78 97 76 60
Privat 78 99 25 53
Mobil 90 04 18 62.

Psykiater Kjetil Ryan,
Distriktspsykiatrisk senter, VPP Alta,
Dr Kvammes vei 21, Pb 1294, Sentrum,
9505 Alta.
Tlf: Arbeid: 78 48 38 00
Privat 78 43 54 18
Mobil 97 08 95 44.

Ressurssenter for leger, Modum Bad

Ressurssenter for leger ved Modum Bads Nervesanatorium (MBN) har vært i drift siden høsten 1998. Senteret tilbyr råd og veiledning til leger i livskrise eller med problemer i forhold til utbrenning. Hvis du ønsker mer opplysninger kan du kontakte:

Ressurssenter for leger, Modum Bad Postboks 60, 3371 Vikersund Tlf. 32 78 97 00 Faks: 32 78 83 08

nervesanatoriet@modum-bad.no

Lokalforeningene i **Nord-Norge**

Nordland Legeforening:

Leder:

Kirsten Andrea Toft,
kommuneoverlege i Leirfjord
tlf. p. 750 43330 mob. 990 47 100
E-post: kirsten.toft@monet.no

Styremedlemmer:

Raymond Teigen, Bodø.
Tlf. a. 755 34000 mob. 907 52 702
E-post: ray-te@oline.no

Ketil Mevold, Bodø tlf. 918 15982
E-post: ketil.mevold@nlsh.no

Varamedlemmer:

Svein Arne Monsen, Sandnessjøen
Marta Prytz Strand, Lødingen

Yrkesforeninger:

Aplf: Andreas Holund, Narvik
E-post:
andreas.holund@hhf.no

LSA: Lene Stene Salberg, Narvik
E-post: Lene.Salberg@narvik.kommune.no

YLF: Beate Sørslett, Bodø
E-post:
beate.sorslett@nlsh.no
Tlf. 907 90710

Namf: Nils Arne Aakvik, Mo i Rana
E-post:
nils.arne.aakvik@hesi.no

PSL: Berit Borgen, Bodø
E-post: b.borgen@wibo.no

OF: Randolph Hardersen, Bodø
E-post: randolf.hardersen@nordlandssykehuset.no

Troms Legeforening:

Leder:

Lars A. Nesje,
kommuneoverlege i Salangen
Tlf. mob. 909 75625
E-post: lnesje@online.no

Styremedlemmer:

Bodil Langbakk, UNN Tromsø
Tlf. 900 68286
E-post: bodil.langbakk@unn.no

Richard Slubowski, UNN Harstad
Tlf. a. 770 15000
E-post: richard.slubowski@hhf.no

Yrkesforeninger:

Aplf: Kirsti Eliassen, Tromsø
E-post:
kirsti_eliassen@hotmail.com

Ylf: Jo Endre Midtbu, UNN
Tromsø Tlf. 930 08700
E-post:
jo.endre.midtbu@unn.no

LSA: Anna Sofie Chaboud,
Lenvik kommune
E-post: kommunelegen@lenvik.kommune.no

LVS: Merethe Kumle, Tromsø
E-post:
merethe.kumle@ism.uit.no

OF: Hansjörg Nachtmann,
UNN Tromsø
E-post:
hansjorg.nachtmann@unn.no

PSL: Paul W. Hansen,
Ishavsklinikken Tromsø
E-post:
pwh@ishavsklinikken.no

Namf: Gunnar Skipenes,
Harstad, Tlf. 974 08248
E-post: gskipenes@mil.no
Vara:
Kjersti Oddvarsdatter Sæther

Nmf: Martin O. Helgesen
E-post: martin@realf.com

Finnmark Legeforening:

Leder:

Pal Ivan, overlege
Hammerfest sykehus
Tlf. mob. 909 85716
E-post: leder.flf@gmail.com

Styremedlemmer:

Ingrid Petrikke Olsen, overlege
Hammerfest sykehus
Tlf. 78 42 10 00
E-post: ingrid.petrikke.olsen@helse-finnmark.no

Georges Nasr, kommuneoverlege
Karasjok
Tlf. 78 46 85 00
E-post: georgesnasr@hotmail.com

Varamedlemmer:

Herman Tvette
Marte Irene Carlsen

Yrkesforeninger:

Aplf: Marit Karlsen,
Kautokeino,
Tlf. 784 87260
E-post:
maritkarlsen@hotmail.com

PSl: Per Somby, Lakselv
Tlf. 41 29 48 57
E-post: persomby@mac.com

Ylf: Gaute Landsem,
lege i spesialisering,
Kirkenes sykehus
Tlf. 78 97 30 00
E-post: gaute.landsem@helse-finnmark.no

OF: Ikke avholdt valg

LSA: Keneth Johansen,
kommuneoverlege Alta
E-post:
kennethalta@hotmail.com
Tlf. 917 98 063

Namf: Ikke avholdt valg

Legeforeningens Regionutvalg Nord 2007 - 2009:

Leder:

Kirsten Toft, Af, Sandnessjøen
E-post: kirsten.toft@monet.no

Leder av Finnmark Legeforening:

Pal Ivan, OF, Hammerfest
E-post: leder.flf@gmail.com

Leder av Troms Legeforening:

Lars A. Nesje, Af, Salangen
E-post: lnesje@online.no

Repr. for Norsk Overlege forening (OF):

Torstein Foss, OF, Bodø
E-post: torstein.foss@nlsh.no

Repr. for Norsk Arbeidsmedisinsk forening (Namf):

Gunnar Skipenes, Bardu
E-post: gskipenes@mil.no

Repr. for leger i vitenskapelige stillinger (LVS):

John Bjarne Hansen, Tromsø
E-post: johnbh@fagmed.uit.no

Repr. for leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA):

Anne Grethe Olsen, Hammerfest
E-post: ago@hammerfest.kommune.no

Repr. for private avtalespesialister (PSL):

Elisabeth Steen, Fauske
Tlf. 75 64 40 01

Repr. for assistentlegene i Nord-Norge (YLF):

Jo-Endre Midtbu, Tromsø
E-post: jo-endre.midtbu@unn.no

Repr. for medisinerstudentene (Nmf):

Axel Lupton, Tromsø med vara: Hanne Sveggen
E-post: axel.lupton@gmail.com

Matoppskrifter:

Kylling tikka masala med nanbrød og raita

Dette er det KoriNord fikk servert under øvingshelga sammen med hjemmelaget lasagne som det kanskje kommer oppskrift på en annen gang. En deilig og lettvinnett som du godt kan servere gode venner med god rødvin til.

(2-3 porsjoner)

4 kyllingfileter

1 løk

(Paprika)

For de som liker det hot – ha i litt ekstra chili

1/2 glass tikka masala-pasta (Krydder blandet med olje på glass, fås i velassorterte dagligvarebutikker)

4 tomater eller en boks hakkede tomater

1 ½ til 2 dl fløte

En håndfull frisk koriander

Raita

Raita kryddermiks (pose)

2 dl matyoghurt

Nanbrød (hjemmebakte eller kjøpte)

Hakk kyllingfilet og løk i strimler. Stek kyllingen og løken i panne. Ha over i en gryte. Kjør tomaterne i en blender slik at de er knuste og flytende. Ha tikka masala-pastaen over i gryten, og bland godt. Tilsett tomaterne og fløten, la koke noen minutter.

Bland kryddermiksen med yoghurten. Pensle nanbrødene med litt vann, og stek i noen minutter rett før servering. Server med basmatiris. Bruk gjerne litt villris sammen med den.

VELBEKOMME!

Tove Myrbakk, Bodø



Tor Ingebrigtsen.

Universitetet i Nord-Norge bør bli en realitet!

I forrige nummer av Doktor i Nord skrev Knut E. Schrøder om utfordringene og mulighetene helsevesenet i Nord-Norge står overfor. Han mente at mye ligger til rette for at vi kan gå foran og vise vei i samhandlingsreformen, og konkluderte med at "Det er bedre å ville det enn å måtte det".

Den store omstillingen som nå pågår i hele Universitetssykehuset Nord-Norge HF er en nødvendig del av tilpasningen Schrøder snakker om. Da vi startet moderniseringen av UNN for ett og et halvt år siden, valgte vi å utvikle en ny organisasjons- og ledelsesstruktur som forventes å legge til rette for bedre samhandling, helhetlige pasientforløp og dokumentasjon av kvalitet. Hovedtrekkene er nå på plass, og i løpet av våren fullføres omstruktureringer og sammenslåinger på avdelings- og seksjonsnivå. Vi samlokaliserer og samordner spesialiteter og fagområder som arbeider med de samme pasientgruppene, og legger dermed godt til rette for arbeidet med pasientforløpene, som gjennomføres med lean-metoden. Den planlagte DIPS-konverteringen i juni gir felles journal og felles ventelister i hele UNN. Dette gir full integrering mellom de tre somatiske sykehuse- sene, og mellom sykehusavdelingene i psykisk helsevern og DPSene.

Nå er den store utfordringen å legge organisasjonsdiskusjonen bak oss, og å fylle den nye strukturen med god pasientbehandling og samhandling. Vi står samtidig ovenfor en ny mulighet: Universitetet i Tromsø og Høykolen i Tromsø er slått sammen, og det etableres i løpet av året et nytt helsevitenskapelig fakultet. UNN håper selvsagt at de helsefaglige miljøene ved høyskolene i Narvik og Harstad om ikke lenge blir en del av det nye fakultetet. Jeg mener også at det må være

et mål å slå sammen universitetene i Tromsø og Bodø til ett regionalt universitet, slik man har gjort i langt større regioner enn vår, for eksempel i California.

Under Helse Nords forskningskonferanse i Tromsø i slutten av mars fikk vi en klar utfordring fra statssekretærene i både Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet: Det nye helsevitenskapelige fakultet gir UiT, UNN og de andre helseforetakene i Nord-Norge en unik mulighet. Vi kan skape en helt ny undervisnings- og forskningsarena for samhandling mellom sykehus og kommunehelsetjenesten, og på tvers av profesjonsgruppene. Vi må ta utgangspunkt i at lege-pasient forholdet allerede er erstattet av et pasient-helsearbeiderteam forhold, og i at pasientforløpene ikke bare skal koordineres internt i klinikkene i helseforetakene, men i et komplekst tverrfaglig nettverk som involverer hele helsetjenesten. Vi må sammen utvikle nye utdanningsløp som gir neste generasjon helsearbeidere systemforståelse og samhandlingskunnskap, og vi må etablere helsetjenesteforskning som gir ny kunnskap om hvordan oppgavene kan løses med best mulig resultat for pasientene. Det er på tide at vi tar inn over oss at måten vi organiserer behandlingen på kan være like viktig for sluttresultatet som selve innholdet i behandlingen.

I UNN forsøker vi nå konkret å gripe denne utfordringen i konseptfaseplanleggingen av nye Narvik sykehus. Vi har som arbeidstittel utviklet begrepet Ofoten interkommunale universitetssykehus. Styringsgruppen arbeider med å utvikle et arkitektonisk konsept som legger til rette for å levere sømløse pasientforløp som integrerer primær- og spesialisthelsetjenesten i en desentralisert modell. Konseptet skal i tillegg legge til rette for

utdanning av helsepersonell som skal lære seg å arbeide etter disse nye prinsippene, og for helsetjenesteforskning som kan skaffe kompetanse for videreutvikling av nye samhandlingsløsninger.

Jeg ser ikke bort fra at omstillingene i UNN kan ha satt samarbeidet med resten av regionen litt i skyggen det siste året. Utplasing av medisinstudenter hele 6. året i Bodø fra og med høsten 2009, og forhåpentligvis nye løsninger rundt ambulering, vil være med på å bedre dette. Jeg mener at vi nå, snart åtte år etter helsereformen, tydelig ser Helse Nord som en vellykket nordnorsk organisasjon. Universitetet i Nord-Norge bør bli den neste!

Til neste nummer av Doktor i Nord utfordrer Tor Ingebrigtsen redaktør Hans Kristian Amundsen i avisen Nordlys til å skrive i spalten "Betraktninger utenfra".

Toppmøte i Bodø i juni

Snart er det klart for landsstyremøte i juni. En entusiastisk komite ønsker delegater og gjester hjertelig velkommen til spennende dager med valg, operapub, KoriNord og deilig nord-norsk mat.

Av Tove Myrbakk



Leder i Nordland Legeforening Kirsten Toft og overlege Mari Kristin Johansen er sopraner i KoriNord som skal opptre under landsstyremøtet i Bodø i juni. Bak Jan Petter Lea, fastlege i Bodø og bass.

Nordland har ikke hatt landsstyremøte siden 1965 så det var jammen på tide at delegatene setter kursen nordover igjen. En entusiastisk gjeng har i to år jobbet med å få på plass et program som skal falle i smak hos et kresent publikum. Det mener leder i komiteen Anne Fagerheim at de har fått til.

– Det blir et variert program med mye fokus på sang og musikk. Vårt eminente legekor KoriNord skal være med og åpne møtet i Bodø Kulturhus sammen med andre lokale artister.

Blir flott

Ei helg i slutten av mars ble det øvet intenst for å få fastleger, sykehusleger og assisterende fylkesleger til å bli samstemte. Mikael Rønneberg, som leder "Alle-kan-synge-koret", er korleder og dirigent.

– Han har stor tålmodighet med oss, og etter øvingshelga tror jeg faktisk dette skal bli riktig flott til slutt, sier Fagerheim.

Hun har gjort en kjempejobb med å passe på at kreative forslag har holdt vann økonomisk. Det er satt av penger i 2007 og 2008, og noe blir tatt fra sparekontoen. Det er tross alt ikke hvert år man arrangerer Legeforeningens toppmøte i Nordland.

Onsdag 3. Juni inviterer Nordland Legeforening til sitt arrangement på Turisthytta, som de også gjorde i 1965. Bønnene til værgudene er sendt, og man satser på å få vist fram både Lofotveggen og første gløtt av midnattsola i løpet av kvelden. På grillen blir det både tørrfisk og hvalkjøtt.



Anne Fagerheim er leder av landsstyrekomiteen og synger alt i KoriNord.

– Maten er lokal, kortreist og fantastisk god. Det er bare å begynne å glede seg de som skal dit.

Torsdag er det utstilling på hotellet med bilder av kunstneren Mikaloff Wigdehl fra Gildeskål som overlege Knut Kjerpeseth har i sitt private eie.

Fredag er det bankett på Radisson SAS hotell med Bodø Bigband og solister. Før det er ny president valgt. Mer om toppmøtet i Bodø får dere i juninummeret.

Helsepolitisk debatt

Under landsstyremøtet blir det helsepolitisk debatt 3. juni i Bodø om utfordringene i helsetjenesten. Bjarne Håkon Hanssen, Erna Solberg og Siv Jensen innleder til debatt sammen med presidenten. Alle medlemmer er velkommen til å delta både på denne debatten og resten av landsstyremøtet.

Av Tove Myrbakk

Legeforeningen har laget to tunge rapporter som legges fram på møtet; Statusrapport om spesialisthelsetjenesten og Allmenmedisin 2020. Begge rapporter viser klart at Legeforeningen ikke viker på kvalitet, verken i møte med pasienten, i eldreomsorgen, primærhelsetjenesten, spesialistutdanningen eller i spesialistutdanningen.

Samhandlingsreformens og stortingsmeldingen er utsatt til slutten av juni, men man må regne med at ministeren har med seg noen av hovedsakene herfra når han kommer til Bodø i starten av juni.

Alle medlemmer er velkomne til å delta på hele eller deler av landsstyremøtet. Endelig program vil være å finne på www.legeforeningen.no under Landsstyremøtet 2009. Annen informasjon finner dere på www.nordland-legeforening.no

Vårkurs i akuttmedisin

Vårkurset og årsmøte i Finnmark Legeforening har alltid vært godt besøkt. Slik var det også i år under akuttmedisinkurset i Kautokeino. Der måtte det settes tak på antall deltakere grunnet opplæring i AHLR, og turnuslegene kunne denne gangen ikke bli invitert med.

Av Tove Myrbakk



Engasjerte kursdeltakere. Akuttmedisinkurset i Kautokeino hadde mange engasjerte deltakere.

På årsmøtet orienterte Pal Ivan om aktiviteten i 2008. Det har vært møter med HF-ledelse om blant annet krisen i DPS-ene og med politiet om vold og trusler mot leger. Ivan skrøt av den aktive kurskomiteen som klarer å samle så mange av legene i Finnmark to ganger i året til kurs og møter. Fremover ble det vedtatt at FLF skal leie sekretariatstjerner hos NLF.

– Vi kjøper oss inn i stillingen til Lena Stemland og får bistand til regnskapsføring og kursarrangering.

Samarbeid om kurs har kommet i gang allerede og evaluering viser at dette er særdeles vellykket.

Pal Ivan går av etter en periode som leder, og Anne Grethe Olsen overtar fra 1. september i år. Hun har erfaring både fra sentralstyrearbeid og som medlem av regionsutvalget. Nye medlemmer ellers er Nam Young Pak og Vibeke Seierstad.

Lørdag var siste dag av akuttmedisinkurset

og Ingrid Petrikke Olsen tok for seg allmennlegers redsel for at en fødesituasjon utenfor institusjon skal gå galt.

– Hvorfor finnes det ikke retningslinjer for fødsler utenfor sykehus i Finnmark? Det ville bidra til å gjøre dette mindre angstfylt for allmennleger. I dag er det ingen som gjør krav på ansvaret for fødsel utenfor sykehus. Derfor blir det ofte legevaktslegen som får det. Jormora går jo hjem klokka 15.30.

Anestesilege Torben Wisborg var invitert som inspirator. Han mener noe av det viktigste fremover blir å trene på samarbeid, ledelse og kommunikasjon.

– Løsningen for traumebehandling i grisgrønde strøk er en sterk kjede. Derfor må man styrke det svakeste leddet. Vi vet lite om traumepasienter i Finnmark. Om de som dør vet vi litt, men ikke om de som har fått førstehjelp på skadestedet. De fleste dør innenfor den første timen. Få dør under transport.

Wisborg utfordret allmennlegene til å finne

risikoområder i sin kommune. Geografisk, atferdsmessig og blant befolkningsgrupper.

– Hvorfor bruker vi ikke ambulansespersonell til å drive førstehjelpsopplæring i skole og barnehage? Noen skades unødvendig og noen skader får unødvendige følger. Finn de smarte løsningene.

Torunn Janbu fikk en halvtime til å informere om en del av det sentralstyret er opptatt med for øyeblikket.

– Jeg var i møte med helseministeren for en uke siden. Han snakker varmt om lokale medisinske sentre i alle kommuner der pasienter kan legges inn. Vi har hatt noen avklaringsrunder med departementet om listetak og gjennomsnittslister som de ikke skiller mellom. Etter vår mening mangler samhandlingsreformen foreløpig det viktigste, nemlig ansvars- og oppgavefordeling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.

BLAD B - Økonomi

RETURADRESSE:
Doktor i Nord,
postboks 665, 8001 Bodø