

# Doktor I NORD

2 • 10

MEDLEMSBLAD FOR NORDLAND, TROMS OG FINNMARK LEGEFORENING • 9. ÅRGANG



Vil ha pilot  
i nord

4

– Man må  
bry seg

7

Verdibasert  
ledelse i  
Finnmark

10



# Doktor i NORD



Organ for Nordland, Troms og Finnmark legeforening

Utgiver:  
Nordland, Troms og Finnmark legeforening

Ansvarlig redaktører:  
Anne Grethe Olsen, Hammerfest  
907 48 456  
Lars A. Nesje, Salangen  
Tlf. 909 75 625  
Margit Steinholt, Sandnessjøen  
Tlf. 993 55 760

Journalist:  
Tove Myrbakk  
E-post:  
nlinfo@frisurf.no

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

Forsidefoto:  
«Åfjordbåten Kark utenfor mo-  
loen i Bodø sommeren 2009. Ved  
roret Ernst Hole»  
Foto: Tove Myrbakk.

Redaksjonen for nr. 2/10  
avsluttet 11. april 2010.

Deadline for 2010:  
1. juni  
1. oktober  
1. desember

Produksjon:

**COX** Bergen AS

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



## Fokus på ledelse

En av de kaldeste vintrene på årtier er i ferd med å slippe taket her nord. Ennå står tela i bakken, men trekkfuglene kaver optimistiske rundt på jakt etter partnere og reirplasser. Det blir sommer i år også!

I denne utgaven av "Doktor i nord" fokuseres det på ledelse. Tove Myrbakk har intervjuet hele direktørsjiktet i Helse Nord, og det er interessant lesning. For mange av våre medlemmer fortøner nok hverdagen seg svært annerledes enn sett fra toppen, men holdningene til og kommentarene om Legeforeningen er verdt å legge merke til.

Direktør på UNN sier rett ut at han savner tillitsvalgte som både med- og motspillere i omstillingsprosessen foretaket står oppe i. Det er svært beklagelig dersom Ingebrigtsen's påstand om at legene ikke stiller opp i fora der avgjørelser fattes, stemmer. Meldinger Legeforeningen får fra medlemmer kan imidlertid tyde på at sannheten i beste fall har to sider; tillitsvalgte har ikke frigjort tid til møtevirksomhet, møter kalles inn på så kort varsel at kliniske oppgaver ikke kan forskyves – eller kolleger vegrer seg for å ta ekstraarbeid dersom den tillitsvalgte må forlate klinikken på kort varsel.

Uansett hva grunnen er til haltende tillitsvalgtfunksjon på UNN, velger jeg å fokusere på at Ingebrigtsen i intervjuet lover gode arbeidsforhold for den eller de som ønsker å stille som foretakstillitsvalgt. Kontor og frikjøpsordninger – her er det bare å melde seg!! "Doktor i nord" lover å holde øye med direktøren på UNN...

Lars Vorland's utsagn om at delegering av myndighet må være reell og ikke bare være saksbehandling er også viktig å legge seg på minnet. Her er det mange som har noe å lære! Meningsløse merkantile øvelser kan ta knekken på den mest entusiastiske leder, og for en del leger i lederstillinger er det nok her det strander.

Vorland sier videre at det ikke er vanskelig å lede fagfolk, og det torpederer påstanden om at leger ikke er omstillingsvillige. Men – det krever at omstillinger og endringer er basert på konsekvensanalyser og vurdering av risiko – nøyaktig slik leger er vant til å tenke når det gjelder avveining av et behandlingsregime i forhold til et annet. Ad hoc løsninger basert på økonomi er lite tiltalende. Det samme er forsøkene på å tre løsninger som passer i andre land ukritisk nedover den nordnorske virkeligheten.

Leger er utdannet i en naturvitenskaplig tradisjon, og derfor kreves det edruelig argumentasjon for de endringene som foretakene finner å måtte innføre.

I skrivende stund blusser debatten om lokalsykehusene opp igjen landet rundt. Akuttberedskapen er pånytt under angrep sjøl om fine ord forkler budskapet. I slike tider er det viktig å holde fast på Legeforeningens definisjon av akuttberedskap; det skal som et minimum innebære både generell kirurgi og indremedisin. Alt annet er tøv og skal avvises kontant!

*God vår!*

Margit Steinholt, leder Nordland Legeforening

I dette nummeret har Doktor i Nord spesielt hatt fokus på ledelse og ha møtt helseledere fra hele Nord-Norge. Det ble et spennende møte med mange ulike ledelsesfilosofier.

# Vil ha **pilot** i nord

Lars Vorland ønsker pilotprosjekter i nord. – Vår region er som laget for å få prøvd ut samhandlingsreformen i småskala.

Av Tove Myrbakk

Enkelte har hevdet at det å være toppleder i et helseforetak i nord er som å være ”fyrbøter i helvete”. Som aller øverst sjef i Helse Nord RHF kjenner ikke Lars Vorland seg igjen i beskrivelsen, men innrømmer at det har stormet til dels kraftig til tider.

– De siste to årene har det stilnet noe av. I hvert fall er det mitt inntrykk. Vi er jo vant med trøkk og kritikk, og kanskje preller noe av på oss. Det er fort gjort å bli teflonbelagt som leder. Selv er jeg heldig som har et oppegående lederteam både her og på HF-ene. Hjemme har jeg også ei som korrigerer meg når det er nødvendig.

## Ledere må ut av kontoret

Akkurat nå er det dialogmøter rundt om på helseforetakene i regionen.

– Dette er noe av det jeg liker aller best med jobben. Nå når økonomien er sånn noenlunde på plass får vi også høre mer om alt det positive som skjer rundt om på foretakene i nord. Som leder er det viktig å komme seg ut av kontoret innimellom og snakke med folk. Det som havner på skrivebordet er oftest det som ikke fungerer. Man må ut hvis man skal få bekreftet at man er på riktig vei.

Vorland er ikke redd for å gå nye veier, men gjør ikke det for enhver pris.

– Hvis den veien man går på er god og fører dit man vil, er det jo ingen grunn til å gjøre store endringer. Det viktigste er å gjøre det man mener er rett, og stå for det. Men man må velge sine kamper. Det er verken lurt eller mulig å utkjempes alle kamper.

## Viktig med reell delegering

– Du leder en stor kunnskapsbedrift med mange såkalte eksperter. Noen hevder disse ofte har liten tro på ledelse, og desto mer tro på egne evner. Hva krever det av deg som leder?

– Jeg er glad for min medisinske faglige basis. Det gjør at jeg kjenner meg tryggere som leder. Min erfaring er ikke at fagspesialister er spesielt mer krevende enn andre ansatte. Det er faktisk langt lettere å delegerer nedover i systemet når man leder fagfolk. Men da er



Lars Vorland vil ha fastlegene inn under HF-ene og prøver mer enn gjerne ut samhandlingsreformen i småskala i nord.

det viktig at det er snakk om reell delegering og ikke bare saksbehandling. Det handler om å stole på folk og godta at sluttresultatet kan bli noe annerledes enn det man så for seg i utgangspunktet. Autoritær ledelse har jeg personlig ingen tro på.

– Da du tok over som sjef for syv år siden sa du at den største utfordringen ville bli å få regionen til å fungere som en helhet. Hvordan ser det ut i dag?

– Administrativt fungerer vi som en enhet, og vi er også kommet godt i gang på fag. Det er mindre pasientlekkasje sørover. Fremdeles må vi utdanne to spesialister for å beholde den ene, og slik vil det nok bli en tid fremover. Alle fire helseforetak er på rett vei.

## Vil ha fastlegene under HF-ene

– Du har vært mye i media med forslaget ditt om at fastlegene blir lagt inn under helseforetakene?

– Jeg tror det er fornuftig, og er overbevist

at også allmennlegene vil tjene på det. Med et stramt helsebudsjett er ikke jeg i tvil hva jeg ville prioritere å bygge ut. I tillegg har vi mye kompetanse som vil komme dem til gode og det vil være mulig å skreddersy tilleggsutdannelse eller kurs på en annen og bedre måte enn i dag. Jeg tror ikke fastlegene nødvendigvis vil miste den fristillingen de har i dag. En slik ordning vil også sikre en pasientjournal. Det vil komme alle til gode. Ikke minst pasientene.

Vorland tror han er litt tidlig ute med forslaget, men tror tanken vil få mer tilslutning i årene fremover, også fra allmennlegene.

## Vil ha pilotprosjekt i nord

– Hva med samhandlingsreformen?

– Tenkningen er godt tilpasset Nord-Norge. Vi har små og oversiktlige forhold og skulle ha gode forutsetninger for å skape enda bedre tjenester. Vi har en desentralisert struktur på spesialisthelsetjenesten. Strukturen er vel-

egnet for å yte gode tjenester til store pasientgrupper og samarbeide godt med kommunene. Men jeg tror det blir særdeles viktig å lage pilotprosjekt. Også for den modellen man til syvende og sist går inn for. Alle foretakene i nord er positive og vil være med.

Vorland er ikke glad i å bruke ord fra industrien når han skal beskrive sin virksomhet.

– Jeg sier konsekvent pasienter og bruker ikke ordet produksjon. Vi som jobber i helsevesenet må være forsiktig med å tingliggjøre det vi holder på med. De beslutningene som fattes hos oss har stor innvirkning på livet til folk. Det må vi aldri glemme. Men effektivitet har jeg ingen problemer med. Her har vi fremdeles forbedringspotensiale.

### Godt forhold til Legeforeningen

– Mange ansatte på sykehus melder om stadig mer travle dager og noen er veldig slitne. Har vi snart nådd grensen for hvor mye vi kan effektivisere?

– Jeg tror mye handler om at det er mange samvittighetsfulle folk som er ansatt i helseforetakene. Både leger og annet helsepersonell kan alltid gjøre mer for sine pasienter. Kanskje må de lære seg å leve med egen utilstrekkelighet. Hvis man skal gjøre alt for alle får man gjort lite. Man må prioritere.

– Hvilket forhold har du til Legeforeningen?

– Jeg har vært aktivt med i foreningen gjennom mange år. På slutten av 80-tallet ble jeg leder i spesialforeningen min, og det satt langt inne å melde seg ut året etter at jeg begynte i Helse Nord. Legeforeningen har gjort mye bra og er uhyre viktig som samarbeidspartner. Vi i Helse Nord-ledelsen har to årlige møter med regionsutvalget og opplever det som veldig positivt. I det regionale helseforetaket har vi et godt forhold til de tillitsvalgte. Det merker man blant annet på at det ikke lenger er protokolltilførsler på styremøtene. Vi har fått til andre arenaer hvor de tillitsvalgte når fram med sine synspunkter, sier administrerende direktør i Helse Nord RHF Lars Vorland.

## Bilder fra Nord-Norge

Doktor i Nord tar gjerne i mot bilder av folk og natur fra hele landsdelen til å bruke som forsidebilde. Gjerne folk i miljøbilde som viser litt om helsevesenet i Nord-Norge. Må ha det elektronisk. Send til [nlfinfo@frisurf.no](mailto:nlfinfo@frisurf.no).

# – Vil miste sjølråderetten

**Jarand Gjestland er helseleder i Sørfold kommune og har ingen ønske om å bli statlig foretaksansatt. – Foretakene har ikke peiling på primærhelsetjenesten og allmenntjenesten.**

Av Tove Myrbakk

Sørfold kommune i Indre Salten befinner seg milevis unna Helse Nord RHF og foretakene.

– Det gjelder både når det gjelder geografi og ikke minst i virkelighetsforståelse. En trenger ikke gå lenger enn til eget foretak for å erfare det. På samhandlingskonferansene i Nordlandssykehuset opplever vi gang på gang at de doserer sitt syn på virkeligheten til oss ute i distriktet, uten å ta inn over seg hvordan kommunehelsetjenesten fungerer rundt omkring. Hvis vi skal få til en form for samhandlingsreform som skal fungere må kommunene slå seg sammen og møte foretakene samlet. Denne må igjen aksepteres fullt ut som en reell samhandlingspartner av helseforetakene.

### Vaktbikke for pasientene

Han har ingen tro på at foretaksansatte allmennleger vil fungere til beste for pasientene.

– Vi er vaktbikkjer som skal passe på at pasientene får den behandlingen som de har krav på også når de havner på sykehuset. Hvis vi ansettes i helseforetakene vil vi miste vår frie stilling og troverdighet overfor våre pasienter, og kommunene vil miste sin faglige spisskompetanse og helt sentrale oppgaver. Slik sett bedrer jo Vorland helseforetakets posisjon når forhandlingene om oppgaver innenfor samhandlingsreformen skal begynne. Fastlegeordningen er den mest populære, billigste og best fungerende delen av helsetjenesten, så jeg har vansker med å se hva godt man oppnår ved at helseforetaket skal svelge den.

Den formiddagen Doktor i Nord har avtale med Jarand Gjestland har han hatt to sykebesøk hos to dårlige kreftpasienter, veiledet turnuskandidaten, hatt konsultasjon med en nydiagnostisert diabetespasient og deltatt i inntaksmøtet med pleie- og omsorg og lagt inn et ascites kateter før han kjørte fra jobb og til møte i kommuneoverlegeforum Salten.

### Kjenner ikke min rolle

– Jobben er utrolig variert. Som leder av helsetaten har jeg også et samfunnsmedisinsk ansvar i kommunen. Hvordan har Helse Nord tenkt å ivareta denne delen av vår virksomhet? Jeg tror ikke de har noen ide om hva min rolle som helseleder er.



Helseleder Jarand Gjestland i Sørfold kommune har ingen tro på foretaksansatte allmennleger.

Gjestland er en av få kommuneoverleger som er ansatt som helseleder. Det betyr at han har ansvar for legetjenesten, psykiatri, kreftsykepleien, helsestasjon og fysioterapeut.

– For meg er dette greit. Vi er samlokalisert og jeg kjenner kommunen godt etter 15 år. Jeg har heller aldri opplevd å ikke få gjennomslag for begrunnede forslag og ønsker. Dette er en virkelighet jeg kanskje ikke deler med alle andre kommuneoverleger. Budsjetting er kanskje ikke det jeg liker best, men gir meg muligheten til å prioritere det jeg mener er viktig.

– Helse Nord jobber for de gode pasientforløpene. Ville det ikke vært smart å ha bare en pasientjournal?

– Sikkert, men jeg tror ikke det er administrative rutiner eller hjelpemidler som sikrer dette, og felles journal er ikke betinget av at vi blir foretaksansatte. Skal kommunene ha reelt selvstyre må de ha meningsfulle oppgaver, og helsetjenesten er en slik nøkkeloppgave. Skal det bli troverdig og likeverdig samhandling må kommunene ha egen faglig ekspertise, og den er det kommuneoverleger og fastlegene som representerer. De største problemene jeg ser i pasientforløpet er etter at henvisning er sendt og i utskrivningsfasen. Arkivet mitt er stappfull av dårlige pasientforløp. Jeg kan ikke se at noen av disse løses ved at fastlegen blir foretaksansatt, sier helseleder Jarand Gjestland.

# Spennende seminar på Vega

**Himmelblålandet viste seg fra sin aller beste side da lokalforeningene i Midt-Norge og Nord-Norge inviterte til fagpolitisk konferanse på Vega i mars.**

Av Tove Myrbakk

I underkant av 90 leger fra Møre- og Romsdal i sør til Finnmark i nord deltok på konferansen i tillegg til Legeforeningens ledelse og inviterte innledere. Her ble dagsaktuelle fag- og helsepolitiske temaer blandet sammen med gourmetmat fra Helgeland. En meget vellykket blanding som skapte god stemning og stort engasjement.

Været viste seg fra sin beste side og stemningen var stor da hurtigbåten svingte innom Ylvingen på tur til Vega. På Folkets Hus ventet hjemmelaget fisketerte og debatt om svineinflusapandemien.

Seniorrådgiver Jan Magne Linnsund kom til Helsedirektoratet samtidig som WHO erklærte pandemien i fjor vår. Han tok med seg mange nyttige innspill fra salen til den nasjonale evalueringen som er på gang.

Samhandlingsreformen ble utsatt av regjeringen under konferansen, og var heller ikke tema. Det var derimot sykefravær, legehelse, folkehelsearbeid og New Public Management. Politiske veteraner som Inge Lønning og Gudmund Hernes bidro sterkt med både sin kompetanse og tørrvittighet. Jon Magnussen klarte også denne gangen å skape diskusjon blant både menige medlemmer og yrkesforeningsledere.

Legeforeningens ledelse med president Torunn Janbu i spissen presenterte noen av sakene det jobbes med sentralt. Tillitsvalgte og medlemmer fikk god innsikt i hvordan foreningen driftes med sine mange underforeninger gjennom henne, generalsekretær Geir Riise og lederne i yrkesforeningene.

Deler av konferansen var sykehusleger og allmennleger delt. Sykehuslegene fikk nyttig informasjon om arbeidsmiljøvernlov og arbeidsbelastning, samt innspill fra Jon Magnussen om økonomisk fordeling mellom RHF-ene. Allmennlegene og samfunnsmedisinerne lærte mer om hva som fremmer og hemmer rekruttering av leger i kommunehelsetjesten og faktorer som bidrar til sosial ulikhet i helse.

Konferansen ble meget vellykket og nå skal lokalforeninger og regionsutvalgene i Midt-Norge og Nord-Norge diskutere om det blir en ny konferanse i 2011.



Jon Magnussen fikk også denne gangen diskusjoner i gang. Her sammen med leder i OF Arne Refsum og Tor Øystein Seierstad.



Jon Aga og kona Anna var vertskap for konferansen og leverte kulinariske høydare gjennom hele konferansen,



Torunn Janbu trives nordpå og orienterte om sentralstyrets prioriteringer for perioden.



Gudmund Hernes og Inge Lønning leverte hvert sitt spennende foredrag.

# – Man må **bry** seg

**Geir Riise mener ledelsen i norsk helsevesen legger for liten vekt på HMS-arbeidet rundt om på sykehusene . – Det gjør at de ikke får gode nok prosesser i omstillingsarbeidet. Man må bry seg om de folkene man skal lede.**

Av Tove Myrbakk

Geir Riise var den første i gata hjemme i Brumunddal som fikk fjernsyn.

– Bildene var så dårlige i starten at min onkel og min far til stadighet diskuterte hva de egentlig så på. I mange år arbeidet jeg fast i min fars butikk og fikk følge radio- og TV-utviklingen på nært hold. Jeg har alltid vært glad i å møte mennesker og visste tidlig at en fremtidig jobb måtte handle om det.

## Kjent i landet

Etter artium jobber han en periode som pleiemedhjelper på Sanderud sykehus, som er psykiatrisk sykehus for Hedmark fylke. I 1975 søkte Motorførernes Avholdsforbud etter ungdomsinstruktør og unge herr Riise fikk et par år der han ble godt kjent i hele Norge.

– Jeg hadde mellom 200 – 230 reisedøgn i året. Det er ikke mange kroker i landet jeg ikke har vært i.

I 1977 kom han inn på Tannlegehøyskolen, men sluttet etter kort tid. Drømmen hadde lenge vært medisinstudiet og etter et tips fra en kamerat leste han heller fag på Bjørknes, jobbet og skaffet seg nok poeng til å komme inn på Universitetet i Tromsø i 1978.

– Medisinstudiet i Tromsø var preget av et lærerkollegium som var sterkt tilstedeværende for oss studenter, og som brant for faget sitt. Vi var 40 studenter på kullet og ble særdeles godt tatt vare på. Det var en pionertid som jeg er svært glad for å ha fått med meg.

## Slapp til og ble vist tillit

Han møtte sin første pasient allerede i uke to, og hadde god kontakt både med sykehus og kommunehelsetjeneste gjennom hele studietiden.

– Vi fikk slippe til og ble vist stor tillit. På Karlsøy lære jeg mye av distriktslegen om allmennmedisin. På sykehuset fikk vi tidlig uketjeneste og ble fulgt opp og veiledet av erfarne og trygge leger.

Samtidig som han var student var han også sterkt engasjert i politikk, både lokalt og nasjonalt gjennom partiet Høyre. Han ble også pappa til tvillingene Jon og Mette i studietiden. Siden kom Fredrik til.

– I deler av studietiden satt jeg i sentralstyret i Unge Høyre og i formannskapet i Tromsø kommune, kumulert inn av ungdommen. Det er veldig lærerikt å få følge politiske prosesser på nært hold. Hva gjør en sak til en sak? Hvordan vinner man fram og får argumentert fram en sak? Kanskje var det mer vyer i politikken på den tiden. Mange av oss var



Geir Riise er tilhenger av bestemors lov. – Det er lov til å knipe en kollega i å lykkes.

opptatt av en ny økonomisk verdensorden med bedre muligheter for den fattige del av verden. Vi hadde gode ideologiske diskusjoner om et godt velferdssamfunn for alle. Det var en brytningstid. NRK-monopolet ble borte. Vi var opptatt av å få et samfunn med bedre muligheter, og det skulle ikke dreie seg om å ha rike foreldre for å lykkes.

## Friske ville bli sykemeldt

Etter Tromsø ble det Sarpsborg og sykehustjeneste på et lite lokalsykehus.

– Her hadde vi turnusleger enestående kolleger som hjalp oss med å lære faget. I distriktsturnusen havnet jeg i Flå i Hallingdal, alene med veileder i Nesby og tredelt vakt. Da var det godt å ha den praktiske ballasten fra Tromsø med seg.

Etter en periode som kommunelege i avtjente han militærtjeneste som militærlege i hæren.

– Det var rart å oppleve at her kom de friske pasientene til meg for å bli sykemeldt. Jeg jobbet på en rekruttskole og hadde opptil 30 menn sittende på venterommet for å komme inn til meg. Da lærer man seg raskt å sette grenser både for seg selv og for andre.

Da Norol averterte etter bedriftslege ble planene om å bli anestesilege lagt på hylla.

– Jeg jobbet på den tiden deltid i NSB og var også utføringslege på en utføringsbedrift. Til sammen hadde jeg noe over full stilling.

## Sjeflege i Statoil

På slutten av 80-tallet ble Norol til Statoil og stillingen ble utvidet og trebarnspappaen fikk ansvar for bedriftshelsetjenesten. I 1995 ble han HMS-sjef i Statoil Marketing og ble så spurt om å bli ny sjeflege i Statoilkonsernet.

– Stillingen var i Stavanger og familien ønsket å bo i Oslo. Det betydde ukependling

på meg. Jobben var kjempespennende, men pendlingen tok etter hvert på. Jeg ønsket å være mer sammen med familien så da NHO søkte etter medisinsk fagsjef sa jeg ja.

Her fulgte seks år med bedriftsutvikling og arbeidsmiljø før han ble headhunnet til å lede arbeidet med Help24 som skulle bli landets største private bedriftshelsetjeneste. Her var han til han overtok som HMS-direktør i Posten Norge.

– Jeg hadde et sterkt ønske om å få jobbe nært sammen med en toppledelse som brukte HMS-arbeidet som en arena for bedriftsutvikling, og hvor HMS-arbeidet er et lederansvar og ikke er noe som ledere skal overlate til andre å jobbe med. Det er en filosofi som jeg støtter fullt ut. Norsk helsevesen har mye å lære av god HMS-tankegang. Helsevesenet er i for stor grad top-down styrt etter min mening. De burde bruke langt mer av den kunnskapen som finnes hos alle de som hver dag i klinikken gjør et godt arbeid til beste for pasientene. Oppmuntre til åpenhet, lære av feil uten å jakte på syndebukker. Det er en forutsetning også for å gjøre ting riktig, og slik kan man spare både økonomiske og menneskelige ressurser. Det får man ikke til uten gode konsekvensanalyser og risikovurderinger, og her er HMS-arbeidet helt sentralt. Dilemmatenkning er viktig og brukes alt for lite.

## Må bry seg om folk

Da Legeforeningen averterte etter ny generalsekretær ble fristelsen for stor.

– Jeg trivdes veldig bra i Posten Norge. Jobben som generalsekretær er kanskje den eneste jobben som kunne få meg til å slutte. Jeg har jobbet i grensesnittet mellom politikk, organisasjon og samfunn i mange år, og har etter hvert skaffet meg et stort nettverk og erfaring fra flere områder. Mye av dette får jeg brukt som generalsekretær i Legeforeningen. Det aller viktigste er å bry seg om folkene man skal lede. En ledelse som er mest opptatt av seg selv får ikke til resultater gjennom andre. Jeg er opptatt av at den enkelte skal bli sett og få brukt sin kompetanse i organisasjonen. Det skal være lov til feile og lære av det. Her i sekretariatet i Legeforeningen er det samlet mye kompetanse på mange viktige områder. Denne flerfagligheten er vår styrke og alle skal kjenne seg trygge på at ingen kompetanse settes opp mot en annen. Vi trenger mangfoldet. Jeg ønsker en virksomhetskultur der vi er opptatt av å gjøre hverandre god, sier generalsekretær Geir Riise.

# – Trenger gode **lederteam**

**Klare mål, gode administrative systemer, dokumentasjon og ikke minst velfungerende ledelsesteam er viktige ingredienser i ledelsesfilosofien til Tor Ingebrigtsen.**

Av Tove Myrbakk

I nesten to år var Tor Ingebrigtsen fagdirektør i Helse Nord RHF før han overtok som administrerende direktør på UNN etter Knut Schrøder i august 2007.

– Perioden i Helse Nord var helt nødvendig for å mestre jobben som direktør på UNN. Jeg fikk sett UNN utenfra og lærte meg å forstå hvordan de andre HF-ene ser på oss. I tillegg var det mye nyttig å få med seg både om de politiske og administrative systemene nasjonalt. Det var også viktig for meg å bli kjent med Bodø-miljøet og de andre fagmiljøene i regionen.

## **Regionalt perspektiv**

– Har du mer fokus på regionen nå enn før du kom til Helse Nord RHF?

– Jeg har hatt et blikk for hele regionen lenge. Nevrokirurgisk avdeling, som har vært min arbeidsplass gjennom mange år, betjener jo hele Nord-Norge. Et regionalt perspektiv er særdeles viktig for UNN hvis vi skal fungere som en motor for helsevesenet i nord.

Ingebrigtsen tror bachelorutdanningen i helseledelse som Helse Nord har igangsatt er positiv også i den forstand at den får ansatte i HF-ene til å kjenne en mer regional samhörighet.

Knut Schrøder var 23 år i stillingen som sykehusdirektør i Tromsø. Ingebrigtsen har et langsiktig perspektiv som leder, men kanskje ikke riktig like langt som sin forgjenger. Ledelsestilen er også noe annerledes.

– Jeg er den jeg er, og kan ikke være noe annet. Men jeg skal gjøre mitt for å skape trygghet og fremtidsro for UNN sine 6000 ansatte. Vi i klinikkleidelsen jobber målbevisst for at UNN skal være langt fremme på fag,



Tor Ingebrigtsen tror det å ha klare mål, gode systemer og velfungerende ledelsesteam er viktig for å lykkes.

forskning og kunnskap, også i fremtiden.

– Hvordan har omstillingsprosessen på UNN vært?

– Den har vært vellykket i den forstand at den er gjennomført på relativt kort tid, samtidig som vi har klart å få orden på økonomien slik at vi igjen kan investere i nødvendig medisinsk teknisk utstyr. Prosessen har vært spennende og krevende, og for mange av våre ansatte har nedbemanningen vært en stor påkjenning. Noen har mistet jobben sin. Det har vært tøft for dem og ei stor utfordring for mellomlederne. Men vi hadde ikke gjort endringene hvis vi ikke trodde at de var helt nødvendig for å gjøre UNN bedre skikket for fremtiden, samt sikre et bedre pasientforløp internt i foretaket.

Han mener selv at han har en rimelig god følelse for hva folk har vært fornøyd og misfornøyd med i prosessen.

– Kommunikasjon med 6000 ansatte er ikke

uproblematisk. Vi kunne sikkert ha vært enda bedre på å få ut informasjon til alle ansatte.

## **The devil is in the details**

– Hva er det viktigste du gjør som leder på UNN?

– Det aller viktigste er å sette klare mål som er i overensstemmelse med kravene fra departementet og Helse Nord, og samtidig motiverende for våre ansatte. Nå har vi nesten nådd målene for omstillingsprosessen, og det er derfor viktig å utmeisle nye langsiktige mål og strategier for UNN. Dette arbeidet skal vi forsøke å fullføre i løpet av våren. Jeg tror at UNN kan utvikle seg til å være et av de mest spennende sykehusene i Norden å jobbe på. For meg er det også svært viktig å arbeide gjennom gode lederteam med motiverte og kvalifiserte medarbeidere. Som leder må man også være villig til å jobbe mye med administrative systemer. Ledelse krever like mye dokumentasjon som styresaker og forskning, eller for den saks skyld turnusplanlegging på ei avdeling. Det er umulig å lede uten et solid grunnlag i forvaltning. "The devil is in the details", mener Ingebrigtsen som håper at han oppfattes som en konsistent leder.

UNN har utdannet mange spesialister som etter noen år har dratt sørover. Nå sitter han i styringsgruppa som jobber med ny studieplan for medisinerutdanningen ved UiT.

– Vi må utvikle et mye mer desentralisert studium der studentene har studiested også utenfor Tromsø. Vi har ikke lyktes med å levere leger til hele landsdelen, og det må vi gjøre noe med. Det som hittil har vært gjort har ikke vært radikalt nok, sier administrerende direktør Tor Ingebrigtsen.

## Vil ha **OF-tillitsvalgt** på plass

**UNN har ikke foretakstillitsvalgt for overlegene. Gjentatte forsøk har strandet, og Ingebrigtsen er frustrert over det han ser på som manglende engasjement blant legene.**

Av Tove Myrbakk

– Legeforeningen har vært invitert med både på formelle drøftingsmøter og på mer uformelle dialogmøter gjennom hele omstillingsprosessen på UNN. Dessverre har de tillitsvalgte mer eller mindre uteblitt fra disse møtene.

Han har selv bakgrunn som hovedtillitsvalgt for Ylf på UNN for en del år tilbake.

– Det var helt klart det som var mest kvalifiserende da jeg søkte avdelingslederjobben på UNN. Siden har jeg ansatt klinikkleidere med bakgrunn som tillitsvalgte i Legeforeningen. Når folk sier at legene ikke kan bruke tillitsvalgtarbeid som karrierefremmende, sier jeg at det er tull. Klart det er bra for karrieren at man utviser engasjement.

– Noen mener du har parkert Legeforeningen og ser på den som ei ren fagforening?

– Jeg ser ingen grunn til å særbehandle Legeforeningen i forhold til andre ansatteor-

ganisasjoner. Foreningen kan ikke forvente å bli tatt på alvor når de ikke deltar i viktige prosesser i organisasjonen. Aktive og engasjerte tillitsvalgte vil kunne påvirke prosesser, og kanskje legene i særdeleshet.

Han sier UNN stiller opp med nok frikjøp og kontorplass hvis noen vil påta seg vervet som foretakstillitsvalgt for overlegene på UNN. Avdelinger som må gi fra seg legeresurs her vil få dette kompensert økonomisk. I disse dager er Hansjörg Nachtmann tilbake etter permisjon og er spurt om å gå inn i vervet som OF-representant.



# Fra IT til helse

**Jan Erik Furunes er 25 prosent blå russ og 75 prosent teknokrat. Han mener bakgrunnen fra industri- og IT-bransjen er relevant for jobben som administrerende direktør på Helgelandssykehuset. Men kanskje like viktig er hans bakgrunn som fylkespolitiker i Nordland gjennom 12 år.**

Av Tove Myrbakk

– Vi jobber i skjæringspunktet mellom forvaltning, foretaksorganisering og politikk. Det kan være svært krevende til tider. I og med at jeg ikke har helsefaglig bakgrunn er jeg selvsagt avhengig av å lene meg på fagkompetansen. Jeg registrerer også at det er en utfordring å kombinere lederrollen og fagspesialistrollen. Det er som å ha ett bein i hver leir, uten å stå støtt noen av stedene, for å sitere psykiater Ewa Ness.

## Spennende sektor

Furunes kom til sykehuset på Mo fra IT-bransjen i 2000. Før dette jobbet han mange år som leder i industrien, og har også vært innen arbeidsmarkedsetaten og høyskolesystemet.

– Da foretaksreformen kom ble jeg bedt om å søke stillingen som administrerende direktør. På det tidspunkt visste jeg at jeg ønsket å jobbe videre innenfor helsesektoren. Vi som jobber som ledere her er privilegerte. Jeg kan ikke tenke meg en mer spennende sektor å jobbe i, og som har så stor interesse og oppslutning hos befolkningen.

– Hvordan har prosessen fram mot ett foretak vært?

– Folk tok fort til seg at det skulle være sånn. Jeg tror de slappet litt av da de så at det ikke skjedde ei sentralisering. Hovedadministrasjonen er her på Mo, men personalavdelingen er i Mosjøen og AMK-sentralen i Sandnessjøen. I tillegg har vi funksjonsfordelt mange tjenester.

– Det har vært mye kritikk mot endringene som er gjort i Mosjøen?

– Ja, det har det. Prosessen har vært tøff og har krevd store lederkapasitet. Prosessen ble langdryg. Fagutredningen som anbefalte omlegging i Mosjøen kom i 2003, men endringene ble ikke fullført før i 2007.

## Krevende modell

– Er du fornøyd med resultatet?

– Modellen med tilpasset akuttberedskap har sine fordeler og sine ulemper. Fordelen med fortsatt å ha kirurg i vakt er i forhold til en del gråsonepasienter, samt at enkle kirurgiske skader fortsatt kan håndteres. Ulempen er at modellen er mer krevende, spesielt når man ikke har generell kirurgisk kompetanse i vakt. Men uansett var dette et helt nødvendig skritt inn i fremtiden. Fire gynekologer på et så lite sykehus som i Mosjøen var ikke forsvarlig. Evalueringen som er gjort viser at



Jan Erik Furunes har en uformell lederstil.

modellen er faglig forsvarlig, men at det er en rekke forbedringsmuligheter. Disse ser vi på, og ingenting er statisk. Det kan godt komme endringer her. I tillegg har vi fått medisinske tjenester i Mosjøen som har vært så godt som ikke eksisterende på Helgeland. Hud, nevrologi og øye er i dag lagt til Mosjøen.

I forrige nummer av Doktor i Nord kritiserte foretakstillitsvalgt for overlegene Truls Wright-Nilssen ledelsen i Helgelandssykehuset for å være arrogant og svært lite imøtekommende i drøftingsmøter og lokale forhandlinger.

## Skjønner kritikken

Jan Erik Furunes skjønner frustrasjonen hos de tillitsvalgte når det gjelder systemet for lønnsforhandlinger.

– Jeg håper at de sentrale forhandlingene vil legge bedre til rette for lokale forhandlinger. Nå blir det alt for hektisk og for lite oversiktlig med så mange organisasjoner involvert som i vår sektor. Når det gjelder de månedlige informasjonsmøtene med organisasjonene er det en prinsipiell uenighet der vi mener at DNLF er en organisasjon. Saken er oversendt til Spekter og DNLF til avklaring. Jeg har stor sans for Truls Wright-Nilssen. Han deltar for tiden aktivt og konstruktivt på vegne av ledelsen i Helgelandssykehuset i ett av de store prosjektene i Helse Nord som skal se på anskaffelse av kliniske systemer i regionen.

– Hvordan er du som leder?

– Ganske uformell. Jeg legger stor vekt på åpenhet. Alle møtereferat fra foretaksledelsen sendes ut til alle aktuelle internt i foretaket. Jeg er økonom av fag, men har vett til å la økonomien i meg trekke seg to steg tilbake når vi skal konkludere i noen saker, sier administrerende direktør på Helgelandssykehuset Jan Erik Furunes.

# The Arctic Pelvic Floor Meeting 2010

**14.-15. juni 2010 arrangerer Kompetansesenter for Inkontinens og Bekkenbunns sykdom The Arctic Pelvic Floor Meeting. Et 2-dagers møte med oppdatert kunnskap om utredning, konservativ og operativ behandling for urin og analinkontinens og kroniske bekkenbunnsmerter. Målgruppen for møtet er leger, sykepleiere, fysioterapeuter fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.**

Av: Mona Stedenfeldt

Tidspunkt: fra 14.06.2010 00:00 til 15.06.2010 00:00

Sted: Sommarøy - The Arctic Hotel

Symposiumet er godkjent som 12 timers tellende valgfritt kurs for leger underspesialisering og spesialistenes etterutdanning innen :

- Fødselshjelp og kvinnesykdommer.
- Gastroenterologisk kirurgi
- Urologi
- Almenntmedisin

Og som 12 timers meritterende kurs for:

- Sykepleiere
- Fysioterapeuter

Program og informasjon på [www.helse-nord.no](http://www.helse-nord.no)

# Verdibasert ledelse i Finnmark

**Eva Håheim Pedersen vektlegger etikk og dialog som leder av Norges nordligste helseforetak.**

Av Tove Myrbakk

Nylig begynte hun på sitt fjerde år som administrerende direktør i Helse Finnmark, og er dermed den som har vært sjef lengst i Finnmark. Hun er også eneste kvinne i direktørkollegiet i Helse Nord.

– Det tenker jeg sjelden over. Samarbeidet i direktørgruppa er veldig bra. Kanskje vektlegger jeg dialog og kommunikasjon noe mer siden jeg er kvinne, men jeg tror det like mye kan ha med min faglige bakgrunn å gjøre. Jeg har dialogmøter med ledergruppene i klinikkene to ganger i året. Utgangspunktet for møtene er oppdragsdokumentet. Møtene gir meg som direktør nyttige innspill på hvordan ledergruppa tenker rundt utfordringer og hvordan de ser for seg å løse oppdraget.

## Sykepleiefaglig bakgrunn

Håheim Pedersen kom fra Bergen til Hammerfest i 1975 for å studere på verdens nordligste sykepleierutdanning.

– Jeg tok etter hvert også videreutdanning som helsesøster, men jobbangel gjorde at jeg endte opp som lærer på sykepleierutdanningen.

Her ble hun i 12 år før hun kom til Hammerfest sykehus som sjefssykepleier i 1999. Hun tok også hovedfag i helsefag i denne perioden. Etter reformen ble hun forsknings- og fagsjef i foretaket. I 2004 begynte hun som klinikkssjef for klinikk Hammerfest. Denne jobben satt hun i til hun overtok som HF-direktør i februar 2007 etter Bjørn Engum.

– Det er en krevende jobb som innebærer ansvar for et stort geografisk område. Men jeg finner det veldig motiverende å være leder i et foretak med så mange gode medarbeidere som bidrar positivt til resultater. Vi hadde besøk av helseministeren i høst. Hun var imponert over jobben vi gjør i Helse Finnmark. Etter hennes mening gjør vi allerede det som står i stortingsmeldingen, og hun skjønte godt at hennes forgjenger ville til Finnmark for å bli inspirert. Det er hyggelig med ros fra høyeste hold.

## Kvalitet og sterke fagmiljøer

Helse Finnmark HF har valgt en annen styringsmodell enn de andre HF-ene i regionen.

– Vi har prøvd gjennomgående klinikkledelse men det fingerte dårlig med 50 mil



Eva Håheim Pedersen ønsker at verdiene respekt, åpenhet og tilgjengelighet skal gjøres synlige gjennom arbeidet som gjøres i Helse Finnmark HF.

mellom sykehusene. I 2004 ble det derfor omorganisert etter de prinsippene vi driver i dag. Styret har vedtatt ny strategiplan for perioden 2010 – 2015. Vi har fokus på at arbeidet med kvalitet og kvalitetsutvikling skal være en kontinuerlig prosess for å forbedre våre tjenester. Som oppfølging til denne strategien arbeider vi nå med å utforme en kvalitetsstrategi som skal si noe om våre hovedfokus de tre neste årene.

Rekruttering og stabilisering er en stor utfordring for Helse Finnmark. I 2006 etablerte Helse Finnmark et eget legerrekrutteringsprosjekt "Stol på egne krefter".

– Målsetningen er at vi skal være selvfor-synt med legetjenester innen 2020. Det er en ambisiøs målsetning, men vi har kommet godt i gang. I dag er legedekningen bedre enn noen gang og vi har full dekning av alle stillinger innenfor alle områder.

Foretaket satser også sterkt på stabiliserende faktorer som faglig utvikling og forskning.

– Et aktivt fagutviklingsmiljø virker rekrutterende og stabiliserende på våre fagfolk. Samtidig bidrar det til å heve kvaliteten på tjenestene våre. Vi har også et samarbeid med gastrokirurgisk avdeling på UNN om utveksling av fagressurser. Våre nyutdannede gastrokirurger i Hammerfest jobber 8 til 10 uker på UNN for å holde den kliniske kompetansen ved like, samtidig som de får være en del av et større fagmiljø. Denne fagutvekslingen vil vi forsøkte å få etablert på flere fagområder i Helse Finnmark.

## Utdanner sine egne ledere

Håheim Pedersen har vektlagt å satse på å bygge opp lederkompetansen i foretaket.

– Den enkeltes lederkompetanse er vesentlig for å nå de målene vi har satt oss. Vi har derfor etablert et lederutviklingsprogram. Ved årsskiftet har 80 av 110 ledere i Helse Finnmark gjennomgått lederprogrammet. Fra i år samlet vi alle lederne en gang i året for kompetansepå-fyll, erfaringsutveksling og inspirasjon. Målet er at vi skal bli en sammensveiset gjeng som sammen skal dra lasset for Helse Finnmark.

Håheim Pedersen er leder for styringsgruppa for verdibasert hverdag i Helse Nord. Det to-årige prosjektet er tredelt og skal først ha fokus på ledelse og lederskap, så på medarbeiderne og til slutt på verdiene i hele organisasjonen.

– Etikk har alltid opptatt meg mye. På sykepleierutdanningen underviste jeg i etikk, og som leder i Helse Finnmark har jeg et sterkt ønske om å bidra til at verdiene i organisasjonen vår blir synlige gjennom det vi gjør. De verdiene som Helse Finnmark HF har løftet høyt siden vi vedtok dem i 2005 er respekt, åpenhet og tilgjengelighet. Disse skal vi jobbe kontinuerlig med gjennom blant annet å verdisertifisere dokumenter og handlinger. Det håper vi skal hjelpe og sikre at vi alle drar i samme retning. Hverdagen på sykehusene er hektisk og det er viktig å reflektere over det vi gjør.

## Satser sterkt på HMS-arbeid

Håheim Pedersen vektlegger i sin ledelsesfilosofi sterkt HMS-arbeidet.

– HMS-arbeidet må være forankret i toppledelsen hvis vi skal lykkes. Siden 2008 har vi hatt et sterkt fokus på å få redusert sykefraværet. Selv om det er for tidlig å trekke konklusjoner ser vi at det systematiske arbeidet har gitt resultater. Vi har redusert sykefraværet med 0,6 poeng fra 2008 til 2009.

Hun sitter i det regjeringsoppnevnte utvalget om sykefravær og utstøting i helse- og omsorgssektoren. De skal levere sin innstilling i desember i år.

– For meg personlig var det hyggelig å bli forespurt om å være med i et så viktig arbeid. Det er også en anerkjennelse til Helse Finnmark og det arbeidet vi gjør i forhold til sykefravær, sier administrerende direktør i Helse Finnmark HF Eva Håheim Pedersen.

# Stor tro på fremtiden

**Eivind Solheim og Nordlandssykehuset HF bygger nytt og har stor tro på fremtiden. - Utfordringen fremover blir å skaffe stabile spesialister og kvitte seg med dyre vikarordninger.**

Av Tove Myrbakk

– Vi har i dag på plass mange av de nødvendige forutsetningene for å få en god fremtid i den nord-norske spesialisthelsetjenesten. En tøff omstillingsperiode er lagt bak oss. Kravene til ledere og ansatte har vært store. Fremover vil rekruttering og kompetanseutvikling bli de store utfordringene for Nordlandssykehuset. Her har vi behov for å lykkes bedre. Spesielt på spesialistnivå.

## Levd lenge med omstilling

Det sier administrerende direktør Eivind Solheim som tror at nytt sykehus i Vesterålen og omfattende utbygging i Bodø vil være med på å gjøre foretaket enda mer attraktiv og konkurransedyktig fremover. Han ser ingen grunn til å stå med lua i hånden når han skal konkurrere med sykehuset sørpå.

– Jeg har stor framtidstro og håper og tror at de ansatte også har det, om de er slitne etter årevis med omstillinger og effektivisering. Det har vært et knallhardt press spesielt på lederne i foretaket, og jeg kan dessverre ikke si at det blir vesentlig bedre neste år. Derfor blir det ekstra viktig å utvikle gode vernetjenester som sikrer forsvarligheten i det vi gjør både når gjelder det fagmessige og i driften for øvrig.

Selv har han levd med endring og omstilling i det offentlige i mange år. Da Nordland Teater sto foran tøffe omstillinger på slutten av 90-tallet var det naturlig å kontakte Solheim. Teaterkarrieren ble kort. Han ble kun permisjonstiden ut for å bidra med sin endringskompetanse, og han siden holdt seg til sykehusvesenet. I 1998 ble han sykehusdirektør i Sandnessjøen og kom til Nordland Sentralsykehus året etter som økonomisjef. I desember 2001 søkte han stillingen som administrerende direktør på Nordlandssykehuset.

– Foretaksreformen og konsekvensene for sykehusdrift var ukjent landskap for meg, men samtidig veldig spennende. Mye ble snudd opp ned på umiddelbart. Vi gikk fra to år med balanse i regnskapet til å gå med underskudd. Først i 2009 var vi tilbake til nivået i 2001.

## Dyre vikarer

Vikarer har kostet Nordlandssykehuset dyrt i mange år, og situasjonen endret seg ikke til det bedre etter reformen. De siste årene har de fått kostnadene noe ned.



Eivind Solheim har stor tro på fremtiden for Nordlandssykehuset.

– Vi har i årevis brukt mange millioner kroner på å leie inn vikarer, og fremover vil vi fremdeles være avhengig av betydelig leieinnleie. Vi har fått på plass et betydelig antall spesialister i foretaket, og på en rekke områder har vi en stabil kjerne og god dekning. Men vi er sårbare og har på noen områder rekrutteringsproblemer. Det å utvikle en god strategi for rekruttering og kompetanseutvikling står derfor sentralt for oss.

Solheim har full tillit til sine klinikkledere og har ingen problemer med å delegere oppgaver.

– Min jobb som øverste leder har vært å sørge for at den nødvendige kompetansen er på plass i foretakets ledelse, og da går delegeringen greit. Jeg tror ikke jeg er spesielt kontrollerende. Jeg har løpende og gode samtaler med toppledelsen, men jeg har ingen behov for å blande meg inn i deres fag. Som administrerende direktør skal jeg organisere helseforetaket på en hensiktsmessig måte og sørge for nok ressurser både når det gjelder kompetanse, bygninger og utstyr. Så blir det opp til klinikkledelsen og de ansatte for øvrig å sørge for å bruke dette optimalt.

Han mener forholdet mellom ledelsen og Legeforeningens tillitsvalgte er tillitsfullt og godt.

– Om vi av og til sukker litt tungt over krav om drøftinger vet vi jo at de tillitsvalgte er i sin fulle rett her. Jeg har lært mye av dem. De er av og til mer strukturert enn vi klarer å være, sier Eivind Solheim.

## Matoppskrifter:

### Fiskegrateng

Det nærmer seg fiskesesong og ingenting er bedre enn å spise ferskfisk på kvelden og lage fiskegrateng til dagen etter av det som blir til overs.

700 g torskefilet  
4 stk gulrot  
1 ss smør  
400 g kokt makaron  
Purreløk  
100 g brødrasp

#### HVIT SAUS

3 ss smør  
2 ss mel  
2 stk sjalottløk  
6 dl melk /kokevann fra fisken  
2 stk egg  
3 ss revet ost  
salt  
nykvernet pepper

#### FREMGANGSMÅTE:

Kok fisken og bruk krafta. Bruk litt mindre salt enn vanlig i vannet. Plukk fisken i grove skiver.

Hvit saus: Fres finhakka sjalottløk med smøret og ha på melet. Fres dette litt uten at melet tar farge. Tilsett kald melk/kokevann, smak til med salt og pepper. Rør godt og kok opp. La det småkoke i 10 min og avkjøl litt før du blander inn egg og ost.

Smør en ildfast form og monter lagvis fisk, grønnsaker, makaroni og saus. Krydre med salt, pepper innimellom.

Dryss brødrasp på toppen. Stek formen i ovn på 200°C til den er ferdig - ca 30 min.

Skitt fiske.

Tove Myrbakk

# Psykosomatikk og kroniske smerter

Velkommen til vårkurs i Harstad 3. og 4. juni 2010. Kurset er godkjent som 15 t klinisk emnekurs i spesialiteten allmenmedisin.

**Sted:** Thon Hotell Harstad

**Forelesere og kursinnhold:** se kursprogram under.

Middag på Restaurant «de 4 roser» torsdag 3. juni kl 20.00.

**Pris:** obligatorisk dagpakke kr 525,- pr dag + kursavgift kr 1.800,-

Dagpakken inneholder pausebespisning samt 2-retters lunsj på Restaurant Hoelstuen.

**Reise/opphold:** reise kan bestilles via Heitmann Travel

(legeforeningens samarbeidspartner i forbindelse med reiser og overnattinger)

E-post: [Booking@heitmann.no](mailto:Booking@heitmann.no) Tlf: 23 10 24 00.

Ref.ved booking av rom ved Thon Hotell: "Troms legeforening" Tlf: 77 00 08 00.

Det er reservert endel rom for kursdeltakere.

**Påmelding:** snarest og helst innen 03.05.10 gjennom innbetaling av kr 2.850,-

(2xdagpakke + kursavg.) til kontrnr.: 4730 05 51137 og samtidig e-post til [sigrid.hensrud@sama.nhn.no](mailto:sigrid.hensrud@sama.nhn.no)

## Program:

### Torsdag 3. juni

- 0800-0830 Registrering
- 0830-1000 Posttraumatisk stress og kroniske smerter (alm.psyk.avd. UNN)
- 1000-1015 Pause
- 1015-1100 Samhandling psykiatri og primærhelsetjeneste (alm.psyk.avd. UNN)
- 1100-1145 Psykomotorisk fysioterapi - pasienter med post-traumatiske tilstander
- 1145-1245 2 retters Lunch, Hoelstuen
- 1245-1415 Positiv psykologi, flyt, lykke (Psykolog Lisa Straume)
- 1415-1430 Pause
- 1430-1600 Forts. positiv psykologi, praktiske øvelser (Psykolog Lisa Straume)
- 2000 3 retters middag, Restaurant De 4 Roser

### Fredag 4.juni

- 0830-0915 Utvikling av psykosomatiske smertetilstander (prof. Ingvar Wilhelmsen)
- 0915-1000 Utredning og behandling av psykosomatiske smertetilstander (prof. Ingvar Wilhelmsen)
- 1000-1015 Pause
- 1015-1100 Sammensatte smerteproblemer. Hypokondri.
- 1100-1145 Kognitiv terapi (prof. Ingvar Wilhelmsen)
- 1145-1245 2 retters Lunch, Hoelstuen
- 1245-1415 Kognitiv terapi forts. (prof. Ingvar Wilhelmsen)
- 1415-1430 Pause
- 1430-1515 ME, status pr idag, behandling ad modum «lightening process» (prof. Ingvar Wilhelmsen)

# Badstueknappen til Janbu og Riise

**Torunn Janbu og Geir Riise har mottatt Finnmark Legeforenings nest gjeveste pris, nemlig badstueknappen.**

Av Harald Sunde

President Torun Janbu og gemal Kjell Martmann-Moe var til stede i FLFs badstue i Kautokeino i fjor, og under mottoet "bedre seint enn aldri" ble badstueknappen overrakt presidenten av representant for Honnørkomiteen under et møte på Legenes hus i februar i år. Og i etterkant av FLFs årsmøte i Karasjok i år, der generalsekretær Geir Riise var invitert og stilte opp, ble han naturlig nok ønsket velkommen i badstua, og kunne neste dag sammen med foreningens leder Anne-Grethe Olsen motta badstueknappen.

Honnørkomiteen i Finnmark Legeforening har eksistert siden 1999. Komiteen deler ut heder og ære til medlemmer som har gjort seg fortjent til en av følgende utmerkelse:

- Bronseknapp – 5 års medlemskap
- Sølvknapp – 10 års medlemskap
- Gullknapp – 20 års medlemskap (også kalt "immobilitetsmedaljen")
- Pensjonistknapp – for dem som blir pensjonist i Finnmark etter minst 5 års legeliv i Finnmark
- Årets Finnmarkslege – for den som Honnørkomiteen finner å ha fortjent dette.

Disse knappene og utmerkelsene blir utdelt av Honnørkomiteens medlemmer under julemøtene i Finnmark Legeforening. Honnørkomiteen har en definitiv følelse av at medlemmene liker denne interne honoreringen av stabilitet og kvalitet, men merket etter noen år et ikke ubetydelig ønske fra medlemmer av andre fylkesforeninger å kunne få en andel i disse Finnmarks-smykkene, og også en del av våre egne yngre medlemmer syntes det var lenge å vente 5 år på å kunne motta det første bevis på Honnørkomiteens anerkjennelse.

Av disse grunner ble "Finnmark Legeforening badstueknapp" opprettet for noen år siden. Opprettelsen av denne knappen nettopp i Finnmark var ingen tilfeldighet. Lesing av gamle medisinalberetninger fra Finnmark fra slutten av 1800-tallet var nemlig dessverre ofte begredelig lesing. Lopper, lus, skabb og bakterier florerer i beretningene. Imidlertid beretter distriktslege Andreas Wessel om et lite lyspunkt i sin medisinalberetning fra 1893, der han skriver flg:



Torunn Janbu fikk velfortjent badstueknappen tildelt av leder av honnørkomiteen Harald Sunde.

Geir Riise og Anne Grethe Olsen fikk begge badstueknappen utdelt på årsmøtet i Finnmark Legeforening i mars i Kautokeino.



"Kvænerne udmerker sig især ved sin omsorg for den personlige Renhed; fra sit Moderland har de taget med sig den skik at bygge Badstuer, hvor de nu mindst en gang om Ugen tar sig et ordentlig Bad. Av Badstuer finnes 56 i Sør-Varanger."

Finnmark Legeforening har ivaretatt denne tradisjonen og Honnørkomiteen sørger for at alle medlemmer av DNLF ved deltakelse i badstue-bad under Finnmark Legeforenings arrangementer får med seg Badstueknappen hjem. Denne knappen er også mulig å oppnå for besøkende fra andre deler av moderforeningen, og i det siste har vi i FLF merket

stor pågang fra langveisfarende, som ønsker å smykke seg med knappen som viser Æsculap stående med Finnmarkskartet i bakgrunnen med håndkle i en hånd og bjørkeris i den andre.

Honnørkomiteen ønsker alle badstuebadende, hygienebevisste medlemmer i FLF og dessuten andre berettigete innehavere av Finnmark Legeforenings badstueknapp en riktig god vår; måtte bjørkevedrøyken og saunadampen tåkelegge vårt fylke, og måtte kapping av bjørkekviser til bjørkeris stanse framveksten av krattskog!

# 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

Fastlege Ingar Vold,  
Tlf. 76 08 19 10 (hjemme)  
Tlf. 908 77 293 (mobil)  
Tlf. 76 05 64 20 (Stamsund legekantor)  
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

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: anefage@online.no

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,  
Målseiv helsecenter, 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

Kommunelege Erik Langfeldt, Nordkapp  
helsecenter, 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 helsecenter,  
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,  
Distriktpsikiatrisk 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.

## **Troms:**

## **Finnmark:**

### **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**



Frode Jahren  
Generalsekretær LHL,  
Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

## Jeg har kjent det på kroppen – rehabilitering er bra

### Rehabilitering er bra for den enkelte og for samfunnsøkonomien. Det er det tverrpolitisk enighet om, men satsingen uteblir.

I en undersøkelse fra Synovate sier et flertall av fastlegene at det ikke er samsvar mellom tilbud og behov for rehabilitering. En rekke undersøkelser viser udekket behov for habilitering og rehabilitering for grupper av kronisk syke og funksjonshemmede. Det vi ikke har, er en helhetlig oversikt over hvor mange som trenger rehabilitering og hvor mange som får det. Regjeringen Stoltenberg sa da den tiltrådte i 2005 at den vil sikre rehabilitering til alle som trenger det. For å sikre rehabilitering til alle som trenger det må vi ha en oversikt over det udekkede behovet. Deretter må det lages en konkret oversikt over hvilke virkemidler og penger som må til for å skape balanse mellom behov og tilbud. Med andre ord må den lage en handlings- og opptrappingsplan. Nå 5 år etter at regjeringen inntok kontorene i regjeringskvartalet kan vi konstatere at ingenting har skjedd på dette området. Det finnes ingen oversikt over behovet, ingen oversikt over virkemidler og nødvendig ressursinnsats og følgelig ingen handlings- og opptrappingsplan.

Selv har jeg jobbet med politikk i mange år – for Arbeiderpartiet på stortinget og ved partikontoret – og jeg kjenner igjen et løftebrudd når jeg ser det. Rehabiliteringsens historie er

en historie om brutte løfter. Over 20 år er gått siden den første nasjonale helseplanen lovt å gjøre rehabilitering til et satsingsområde. Siden har Stortinget fattet en rekke vedtak med løfter om handling, uten resultat.

For oss som kjemper for en satsing på re-/habilitering, var forrige stortingsperiode helt spesiell. For første gang hadde vi en regjering som i sin regjeringserklæring lovet at den ville sikre rehabilitering til alle som trenger det. I tillegg hadde vi en enstemmig helse- og omsorgskomiteé på Stortinget som gjentatte ganger understreket at re-/habilitering må bli det neste store satsingsområdet i helsesektoren. Likevel uteble satsingen. En lite forpliktende nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering, er alt vi fikk. Og i Soria Moria II var de forpliktende løftene redusert til allminnelig tåkeprat.

Rehabilitering er en prosess der den enkelte får bistand til å oppnå best mulig funksjon og mestring, selvstendighet og deltakelse i dagligliv og samfunnsliv. Det kan dreie seg om både trening, endring i livsstil, tilrettelegging ved bruk av hjelpemidler og tilpasning av omgivelser som bolig, arbeidsplass og fritidsaktiviteter.

Mangel på rehabilitering fratrukker mange muligheten til et bedre liv tross sykdom og funksjonsutfordringer. Det er derfor LHL og andre brukerorganisasjoner år etter år har kjempet for en satsing på rehabilitering. Det er derfor vi samlet inn nesten 225 000 underskrifter til støtte for kravet om rehabilitering til alle

som trenger det. Det er derfor vi har demonstrert utenfor Stortinget flere ganger – og vil fortsette å gjøre det til vi får en forpliktende opptrappingsplan. Og det er derfor LHL driver rehabilitering på Feiringklinikken, Glittreklinikken, Krokeidesenteret, Røros rehabiliteringssenter og Skibotnsenteret.

I skrivende stund sitter jeg på rommet mitt på Revmatismesykehuset på Lillehammer, en fantastisk institusjon med flotte og kompetente ansatte. Jeg har vært her en uke nå og jeg kjenner det på kroppen. Rehabilitering er bra for den enkelte og lønnsomt for samfunnet. Neste uke drar jeg på arbeid igjen med nye krefter for å jobbe for de hjerte- og lungesyke, for folkehelsen, for kronikerne og for at alle som trenger det kan få rehabilitering slik jeg har fått.

*Jeg utfordrer Bjørnar Allgot, generalsekretær i Diabetesforbundet, til å skrive i neste nummer av Doktor i Nord.*

# Ta vare på det gode i livet som doktor

Legeforeningen Nord-Norge og de kollegiale støttegruppene i nord inviterer til seminar om hvordan man best kan få et godt liv i en travel legehverdag. Seminaret er søkt godkjent med 14 poeng som valgfritt kurs for alle spesialiteter.

**Tid:** 2. – 3. september 2010  
**Sted:** Svinøya Rorbuer, Svolvær  
**Kursavgift:** kr. 2200,-

Påmelding på eget skjerma som dere finner på [www.nordland-legeforening.no](http://www.nordland-legeforening.no)

Mer informasjon får dere på tlf. 755 44911 Legeforeningen Nord-Norge og snakker med Tove eller Lena.

Målgruppe : Alle leger som vil lære mer om det å brenne uten å brenne seg ut!

## Program:

### Torsdag 2. september:

Kl. 07.30 – 08.30 Frokost  
Kl. 08.30 – 09.30 Kollegialt støttegruppearbeid i nord  
Lasse Djerv, Bernt Stueland og Erik Langfeldt  
Kl. 09.30 – 11.00 Ressurser og livsmot  
Karin Rø, Villa Sana  
Kl. 11.00 – 12.30 Hvordan balansere mellom arbeid, samliv og familie  
Karin Rø, Villa Sana  
Kl. 12.30 – 14.30 Lunsj og gode samtaler i fjærsteinan

Kl. 14.30 – 16.00 Hva handler lykke og det gode liv egentlig om? Har filosofien noe å lære bort?

Filosof Terje Sletnes, Legeforeningen

Kl. 16.00 – 17.30 – Hvordan sikre god søvnkvalitet i en stresst hverdag kombinert med vaktbelastning?

Søvnspecialist Ståle Pallesen, Universitetet i Bergen

Kl. 17.30 – 18.00 Erik Langfeldt ser med skrå blick på den moderne, storurbane legerollen og tilhørende pasientrolle belyst ved tegninger fra The New Yorker

Kl. 20.00 Middag og sosialt samvær

### Fredag 3. september:

Kl. 09.00 – 10.00 Frokost  
Kl. 10.00 – 11.30 Hvordan unngå å brenne ut. Konkrete utbrenningsforbyggende tiltak  
Olaf Aasland og Karin Rø  
Kl. 12.00 – 12.30 Det å bli doktor betyr ikke at man slutter å samle på bandeoneon  
Olaf Aasland m. flere  
Kl. 12.30 – 12.45 Avslutning og vel hjem.  
Kl. 12.45 – 13.00 Lunsj – Ta-med-mat

Med forbehold om mindre endringer.

## Preob åpnet i Saltdal

12. april åpnet den nye Prehospital Observasjonsenheten i Saltdal. Doktor i Nord har tidligere skrevet om prosjektet som Anne Karin Forshei leder og som bruker erfaringene fra Steigenmodellen til å gi et lokalt tilbud til pasienter som ikke kan følges opp hjemme eller i sykehjem, men der sykehusinnleggelse likevel ikke er nødvendig. Nordlandssykehuset yter et tilskudd til driften.

Finn Henry Hansen, direktør i Helse Nord, mener byene også burde få tilsvarende PreOb enheter.

– Det er her vi har det største forbruket av sykehustjenester. Vi er nødt til å få dette til for å avlaste sykehusene, spesielt fordi vi vet at antall eldre bare vil øke.



Deler av styringsgruppe og prosjektgruppe. Bak fra venstre: Arild Kjerpeseth, ordfører i Meløy; Finn Henry Hansen, direktør i Helse Nord, Eivind Solheim, direktør Nordlandssykehuset; Kai Brynjar Hagen, praksiskoordinator Nordlandssykehuset/lege i Bodø kommune; Kjell Magne Johansen, ordfører Saltdal; Kjell Gunnar Skodvin, lege Saltdal helsesenter; Anne Karin Forshei, lege Steigen og Marit Markussen, sykepleier Steigen.



# Helse Nord RHF

## og Nord-Norge



**Eva Håheim Pedersen**  
Adm. direktør  
Helse Finnmark HF



**Tor Ingebrigtsen**  
Adm. direktør  
UNN HF



**Eivind Solheim**  
Adm. direktør  
Nordlands-  
sykehuset HF



**Jan Erik Furunes**  
Adm. direktør  
Helgelands-  
sykehuset HF



**Lars H. Vorland**  
Adm. direktør  
Helse Nord RHF

## Fra vakre ord til verdibasert hverdag

I slutten av februar i år gikk startskuddet for prosjektet verdibasert hverdag. Prosjektet er initiert av Helse Nord og skal ha en varighet på to år. Fokus er i første omgang på ledelse og lederskap, dernest på medarbeiderskap og til sist på egen arbeidsplass og organisasjonen Helse Nord. Hvert helseforetak i regionen skal skreddersy sitt eget opplegg basert på det som er definert som felles verdier for helseforetakene i Norge: kvalitet, trygghet og respekt. Vi i Helse Finnmark er nå klar til å gå i gang med prosjektet. Arbeidet med verdibasert hverdag er både utfordrende og givende for oss – av flere grunner.

Den første utfordringen ligger i å gi verdiene et reelt innhold.

Jeg tror vi best får det til ved å løfte verdiene fram i våre daglige handlinger. Innholdet sier noe om hvordan vi skal opptre overfor pasientene, eiere, brukerorganisasjoner, ansatte og alle andre som vi forholder oss til. Vårt fokus vil dernest være på hvilke endringer som må til for å gi kvalitet, trygghet og respekt større betydning i organisasjonen. Verdiene skal være et bærende element i Helse Finnmark og skal komme til uttrykk gjennom foretakets virksomhetskultur og medarbeidernes holdninger. Skal vi lykkes med dette arbeidet må vi få til en prosess der alle ansatte deltar.

I 2005 hadde Helse Finnmark en tilsvarende prosess. Da samlet helseforetaket seg om verdiene: respekt, åpenhet og tilgjengelighet. Arbeidet her og disse verdiene vil vi ta med oss inn i prosjektet verdibasert hverdag.

Den andre utfordringen ligger i å få alle ansatte til å dra i samme retning. I likhet med andre helseforetak kjennetegnes

Helse Finnmark av å være en organisasjon med mange ulike faggrupper der alle har sitt eget fagområde, sin egen kultur og sine egne mål.

I et innlegg på Helse Finnmarks ledersamling tidligere i år sa lege og filosof Kari Milch Agledahl at dersom en skal greie å få ansatte til å dra i samme retning, så er ”det viktig at en finner en felles motivasjon og drivkraft som alle kan samles om”.

Alt vi gjør i arbeidshverdagen springer ut fra det moralske utgangspunktet: Å ivareta pasientenes beste. Hensynet til pasientene er dermed selve grunnsteinen i vårt arbeid og å ivareta pasientene er vår samfunnsoppgave. Pasientene er således vårt naturlige fellesskap og det vi gjør for dem er verdifullt.

Målet er at også verdigrunnlaget skal være et felles utgangspunkt for hele organisasjonen og bidra til at vi finner en felles motivasjon og drivkraft. En forankring av verdigrunnlaget i organisasjonen vil kunne styrke vår evne til å ivareta pasienten på en best mulig måte, samtidig som det bidrar til å synliggjøre vårt arbeid som verdifullt.

Den tredje utfordringen er knyttet til ledelse. Jeg vil trekke fram tre årsaker til at ledelse bør baseres på verdier: i) Felles verdier skaper felles mål og positiv samholdighet, ii) Å arbeide sammen mot felles mål gjør arbeidet mer meningsfullt for den enkelte, iii) Når arbeidet oppleves meningsfylt blir man stimulert til å prestere sitt ytterste.

Å lede gjennom verdiene krever ledere som har god etisk adferd - ledere på alle nivåer må

gå foran og være forbilder i organisasjonen. Det krever ledere med integritet og ledere som klarer å vektlegge den meningsfulle dimensjonen i arbeidet. Lederne må også klare å skape rom for dialog og refleksjon – det må være rom for å ta opp verdispørsmål.

Jeg tror at når alle ledere ser sin rolle i det verdidrevne helseforetaket vil det bidra til et styrket helseforetak. Et foretak som løser de utfordringene vi står overfor, fordi vi jobber mot de samme målene sammen.

Prosjektet verdibasert hverdag har gitt oss et godt utgangspunkt for å lykkes. Men det er langt fra lansering av verdiene til at vi kan si at foretakets verdier bidrar i å drive oss i riktig retning. Til det trengs det innsats og engasjement fra oss alle.

*Eva Håheim Pedersen,  
administrerende direktør i  
Helse Finnmark HF*



# Innkalling til årsmøtet i Troms Legeforening

Det innkalles til årsmøte i Troms Legeforening  
onsdag 16. juni l. 17.00 på Clarion hotell  
Bryggen. Etter årsmøtet inviteres det til  
festmiddag på restaurant De Fire Roser.  
Årsmøtepapirer legges ut 14 dager før møtet på  
[www.legeforeningen.no/troms](http://www.legeforeningen.no/troms)

## **Foreløpig sakliste**

- Sak 1: Godkjenning av møteinnkalling og  
dagsorden
- Sak 2: Valg av møteleder og referent
- Sak 3: Styrets årsberetning 2009
- Sak 4: Regnskap 2009
- Sak 5: Budsjett 2011

Flere saker kan påregnes.

Etter årsmøtet blir det temamøte/debatt.  
Mer informasjon finner dere på  
[www.legeforeningen.no/troms](http://www.legeforeningen.no/troms)  
når det er klart.

Deltakere på årsmøte blir også invitert til  
festmiddag kl. 20.00.  
Bindende påmelding til middagen til  
Tove Myrbakk på [nlfinfo@frisurf.no](mailto:nlfinfo@frisurf.no) eller  
911 79899 før 25. mai.

# BLAD B - Økonomi

RETURADRESSE:  
Doktor i Nord,  
postboks 665, 8001 Bodø