



Her er våre felles ledere. Leve fellesskapet!



INTERVJUET AV HELEN BRANDSTORP

Utposten gleder seg over at årelang strid mellom

Alment praktiserende lægers forening (Aplf) og Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM)

synes å være historie. Vi skal få en felles spesialforening for fagutvikling til våren

ved at fagutvalget i Aplf og NSAM slår seg sammen!

Dagens lederne for oss allmennleger møtte Utposten i Trondheim,

og de mannlige legene har mye å fortelle.

Aplfs lover

LOVER for ALMENT PRAKTISERENDE LÆGERS FORENING

Besluttet stiftet 24. november 1938.
Konstituert 14. desember 1938.
Lovene er revidert, senest i august 2004.

§1 Foreningens navn

Foreningens navn er Alment praktiserende lægers forening. Dens initialer er Aplf.
Foreningen er en yrkesforening av Den norske lægeforening.

§2 Formål

Foreningens formål er:

1. Å fremme utbygging og bedring av den primære legetjeneste.
2. Å fremme medlemmenes faglige nivå, allmennlegeutdanningen og allmennmedisinsk forskning.
3. Å fremme gode kollegiale forhold.
4. Å ivareta medlemmenes faglige og økonomiske interesser.

§3 Medlemskap

Medlemmer av Den norske lægeforening som arbeider i allmennmedisinsk praksis, undervisning, forskning eller administrasjon, opptas som medlemmer av foreningen.

Lege som oppfyller kravene til medlemskap i foreningen, men som ikke har sitt hovedengasjement innen området, kan bli assosiert medlem

Lover for NSAM

Vedtatt 17.02.1983,
revidert 26.10.85, 24.10.91,
21.10.93, 24.11.95, 25.10.96,
11.04.02 og 25.03.04

§1 FORMÅL

Norsk selskap for allmennmedisin er en spesialforening under Den norske lægeforening og har som formål å videreutvikle og forbedre kvaliteten i faget allmennmedisin og fremme det faglige allmennmedisinske miljø.

Dette skal bl.a. gjøres ved å:

- styrke aktiviteten i de allmennmedisinske miljøer
- arbeide for å bedre utdannelsen i allmennmedisin
- virke for forskning i allmennmedisin
- være bindeledd mellom norske og utenlandske allmennmedisinske miljøer og internasjonale organisasjoner
- gjennom relevante medier å formidle faglige synspunkter i saker som gjelder allmennmedisin

§2 MEDLEMSKAP

Som medlemmer i Norsk selskap for allmennmedisin kan opptas: Medlemmer av Den norske lægeforening.

Jan Emil Kristoffersen

Jeg er 1953 modell og Oslo-gutt. Mine fire første år levde jeg i England og ble fostret opp på melkepulver fra National Health Service i et grått Nord-England, hvor det meste fortsatt var rasjonert. Jeg kan fortsatt huske å være annerledes enn de andre i gata da familien flyttet tilbake til Norge fordi jeg nesten ikke snakket norsk.

Etter studier i Oslo ble det turnustjeneste på Notodden sykehus og deretter i Hjørdal kommune i øvre Telemark, hvor vi ble noen år mens kona fullførte lærerhøgskolen og jeg var distriktslege II. For en bygutt var det en fantastisk berikelse å få oppleve at utkant-Norge var et flott sted å bo og arbeide. Medisinsk sett ble det også et krasj-kurs i faglig sjølberging når distriktslegen drog på Bygdøkurset noen uker etter at den nye turnuskandidaten var ankommet. Minnene fra tiden her sitter ennå i, ikke minst de mange og lange sykebesøkene i natt og mørke og snøføre, i en sliten Opel Rekord. Bilkassettpilleren, Cream, Pink Floyd og Santana ble gode venner som holdt meg våken. Fotoapparatet var alltid med, og mulighetene for både naturopplevelser og sosialantropologiske feltstudier var store for et ungt og nysgjerrig asfaltbarn. Da er det ekstra moro at vårt eldste barn nå er turnuslege på Nordfjord sykehus og stortrives i utkant-Norge han òg.

Egentlig skulle jeg bli øyelege. Etter årene i Hjørdal hadde jeg spennende tid på St. Torfinns hospital i Hamar hvor Dag Riise var sjef. Imidlertid var jeg nok allerede blitt almenmedisiner i hjertet, og det ble etter hvert etablering i et nyopprettet legesenter i Lørenskog. Erfaringene fra distrikts-Norge passet dårlig her, hvor vi dumpet midt opp i en stor stoffmisbruker populasjon og en gryende hiv-aids epidemi. Jeg fikk min første pasient med akutt hiv-infeksjon med mononukleoselignende sykdomsbilde inn på kontoret mitt allerede i september 1983.

Arbeidet med hiv-positive og stoffmisbrukere brakte meg senere til Avdeling for tiltak mot AIDS ved Oslo Helseråd og til Helsedirektoratet (Statens Helsetilsyn heter det i dag), og i 1998–99 til Senter for metadonassisert rehabilitering i Oslo.

I dag er det kanskje helse og ulikhet jeg ser som vår viktigste almenmedisinske utfordring, ved siden av problemene med å utforme bærekraftige måter å anvende stadig ny kunnskap om risiko og individrettede intervensjoner. Her må vi som almenleger stå som klipper og levere premissene for godt individrettet forebyggende arbeid i spennet mellom rasjonering og induksjon av helsetjenester, og hele tiden påpeke at få ting slår ulikhet når det gjelder å skape uhelse.



Jan Emil Kristoffersen, leder for Aplf

Personlige interesser? Familie og barn er viktig. Det å bety noe for de som er nær en, er det ingenting som slår. Musikken har jeg nevnt. Helst rock, folk, blues og jazz. Kona er litt lei av Bob Dylan etter hvert, men jeg blir aldri lei av tekstene hans. Ellers er det hytta på fjellet hvor det er best å være hele året, bortsett fra om vinteren for da er det enda bedre, for da kan vi gå på ski. Og så må jeg kjøre motorsykkel hver sommer for å være ordentlig glad. Jeg startet som 13 åring, så til neste år er det 40 lykkelige år i sadelen for meg.

Som leder for Aplf har du tatt på deg en lederrolle for mange ressurssterke individualister innen for et fag som er i bevegelse og i et samfunn med mange meningsbærere om vårt virke. Handlerommet må preges av dette. Hva er dine tanker om lederrollen? Hva er ditt mål og hvordan vil du lede for å oppnå det?

Jeg har påtatt meg ledervervet i Aplf med stor grad av ydmykhet overfor oppgaven. Det er mange av Aplf's 4200 medlemmer som kunne ha gjort denne jobben bedre enn meg, men etter å ha sittet fire år i styret i Aplf, har jeg i hvert fall en rimelig god oversikt over de prosessene vi er inne i. Og det nye styret jobber godt slik at jeg har en god følelse. Jeg setter også stor pris på et godt samarbeid med vår nye president Torunn Janbu og sekretariatet i legeföreningen.

Styret i Aplf har for øvrig vedtatt følgende arbeidsprogram for 2005–2007:

- Bedring av medlemmenes inntekts- og arbeidsforhold, med særlig vekt på legevakt
- Styrking av allmennlegers rettsikkerhet
- Implementering av ny organisasjon og samhandling med ny fagmedisinsk forening
- Styrking og synliggjøring av allmennlegens leder- og koordinatorrolle

Jeg opplever at legeföreningen og almenmedisinen jobber mot felles mål, og det er en stor fordel med tanke på de kjempeutfordringene vi står overfor. Almenmedisinen er under press fra mange kanter. Dels etterlyses fastlegene som samhandlere og aktører i forhold til pasienter med sammensatte helseproblemer som rus og psykiatri, dels er det mange aktører som med forskjellige motiver ønsker å hekke på våre felt, for eksempel kiropraktorer, manuelle terapeuter, psykologer, helsesøstre, jordmødre og optikere. Vi ser at samtidig som fastlegeordningen på mange måter er en suksess, er det politisk vilje til, helt uten dokumentasjon for nytte, å fragmentere både forskrivnings, sykmeldings- og henvisningsretten.

Vi har også gode tall på at fastlegeordningen er implementert under tilnærmet full offentlig kostnadskontroll, helt uten budsjettoverskridelser. Mye av forklaringen på dette er at fastlegene har kuttet driftskostnader og at de jobber mye lengre dager enn før FLO ble innført.

Vi vil ikke sitte rolig å se på at sykehusenes budsjetter blåser seg opp for hvert år som går, mens fastlegeordningen forvaltes av et aldrende korps av erfarne leger som jobber 50–60 timer pr uke. Vi kan heller ikke tåle at helseforetakene kan sette av opp mot en halv milliard årlig uten at forskning i almenmedisinen får minst like gode rammer.

Vi vet nå at NSAM og fagutvalget i Aplf tar sikte på sammen-slåing i mai '06. Veien fra splittelse til at noe nytt gjenoppstår må være lærerik. Hva mener du vi bør huske fra denne prosessen?

Almenlegens breddekompetanse er unik, men vi sliter med å gi den legitimitet nok blant opinionsdannere og beslutningstagere. Nettopp i dette perspektivet er samlingen av de almenmedisinske fagmiljøene så viktig.

Proessen fra ørkenvandring til samling har vært relativt lang. Organisasjonsprosessen i legeföreningen har vært en viktig katalysator hvor både NSAM og Aplf har bidratt til at rammevilkårene organisasjonsmessig i store trekk er blitt slik vi ønsket. Et sterkt personlig engasjement på ledernivå i Aplf's styre, fagutvalg og i NSAM har vært avgjørende.

Proessen mellom NSAM og Aplf har vært gjort trinnvis, ved at vi først brukte tid på å finne ut at vi faktisk har de samme faglige mål, før vi kunne begynne diskusjonen om organisering. Kanskje vi trengte å gjenoppdage sannheten i ordtaket om at «en fremmed er en venn du ikke kjenner». Jeg mener at vi gjennom diskusjonene vi har hatt har skapt en solid plattform som almenmedisinen skal høste rikt av i fremtiden. Femte mai 2006 skal vi samles på Soria Moria for å starte den nye almenmedisinske faglige foreningen. Jeg håper å se alle Utpostens lesere der! *Jan Emil Kristoffersen*

Gisle Roksund

leder for NSAM



Jeg er født i 1951 i Skien og vokste opp i denne byen som eldste av tre barn i norsklærerfamilien Roksund, til jeg startet studiene i Oslo i 1970. Var turnuskandidat på Vestfold sentralsykehus i 1976/77, deretter distriktsturnus i Sør-Aurdal i Valdres. Her ble jeg aldeles betatt av jobben som kombidoktor i lokalsamfunnet. Dermed tok det ikke lange tida før jeg fikk min første faste jobb som distriktlege i Ulvik og Granvin 1979–82. Det ga sjelsettende opplevelser av allmennlegens rolle i et lokalsamfunn, det som senere er blitt kalt lege-bygd forholdet. En flott blanding av allmennmedisin med god, gammeldags (men slett ikke utgått!) KOPF, og lokal samfunnsmedisin. Og for en natur!

Her ble også min interesse for jazz vekket; takk til min første turnuskandidat Trond Bjørge, som spilte Dave Brubeck på pianoet vårt, mens han satt barnevakt for Herman! Senere har jeg vært distriktlege og kommunelege i Siljan, kommunelege og helsesjef i Skien, og fra 1996 allmennlege i Skien, fra 2001 fastlege på Klosterhagen legesenter. Tida som helsesjef på heltid minnes jeg dessverre med en god del skuffelser. Syntes ikke kommunen var interessert nok i å ta vare på samfunnsmedisinsk kompetanse. Det er mulig jeg ikke var flink nok ...

Faglig har jeg vært særlig opptatt av samhandlingen mellom 1. og 2. linjetjenesten og har vært leder for prose-dyregruppa for primærleger i Telemark siden 1988. Samhandling er like viktig og like vanskelig som den gang vi startet. Nå håper jeg at PKO (praksiskonsulentordningen) kan bli en god ramme for lokal samhandling, med prosedyrearbeidet vårt som en publiserings- og implementeringsmal.

Ellers har jeg vært medlem av NSAM siden starten i 1983 og i mange år vært medlem av Publiseringsutvalget, før jeg ble leder i foreningen i 2003. Jeg har også vært redaktør av boka «Fastlegen». Den kom som et resultat av etableringsprosessen av Klosterhagen legesenter. Jeg er stolt av legesenteret vårt, interesserte kan se på nettsida vår, www.klosterhagen.no.

Privat har jeg vært gift med Hilde siden 1973, og er en stolt far til fire. Tre av dem er flyttet ut, den fjerde går på ung-

domskolen. I fritida (når er det, forresten?) spiller jeg litt jazz (alt for lite!), noe i korps, prøver å være mest mulig på hytta i Svartdal i Telemark, hvor jeg raskt kommer i snekkermodus. Selvbygd er velbygd! Ellers er jeg glad i å gå i fjellet, men det blir det også for lite av. Det blir jo lett mye arbeid.

Som leder for NSAM har du tatt på deg en lederrolle for mange ressurssterke individualister innen for et fag som er i bevegelse, i et samfunn med mange meningsbærere om vårt virke. Handlerommet må preges av dette. Hva er dine tanker om lederrollen? Hva er ditt mål og hvordan vil du lede for å oppnå det?

For meg har NSAM vært en møteplass og arena for spennende debatter, skarpe meninger, kritisk refleksjon om faget og dets plass og funksjon i samfunnet. NSAM har en stolt historie med avgjørende innflytelse på hvordan faget allmennmedisin har utviklet seg de siste 20 årene. Det er skapt handlingsprogrammer på allmennmedisinens vilkår, i skarp debatt med organspesialistene. NSAM har vist at allmennmedisin er noe langt mer enn summen eller konsentratet av organspesialitetene. Risikoprojektet og risikantbegrepet har også vært et svært viktig tankearbeid som NSAM har utviklet. Forgjengerne mine har i tillegg gjort et viktig arbeid i å klargjøre forskjellene mellom fagforeningsarbeid og fagutviklingsarbeid.

På den annen side har tida vist at det i realiteten å ha to spesialforeninger for allmennmedisin er svært lite hensiktsmessig. Det blir det kompetansestrid og dobbeltarbeid av. Jeg fikk et klart mandat da jeg ble valgt til leder på årsmøtet i Ålesund i 2003: å arbeide for å få til en samling av fagutviklingsarbeidet innen allmennmedisin. I dette arbeidet har det vært viktig å få til en god kommunikasjon med styret og fagutvalget i Aplf, men også ha en åpen, fordomsfri og ærlig dialog og refleksjon innad i NSAM. På det samme årsmøtet ble to medlemmer av fagutvalget i Aplf valgt inn i styret i NSAM. Det var et viktig og godt trekk.

Hovedprosjektet mitt som leder i NSAM er å gjennomføre dette omorganiseringsarbeidet, og jeg syns vi sammen med Aplf har lyktes svært godt så langt. Vi har enstemmige vedtak på årsmøtet i NSAM og på generalforsamlingen i Aplf i ryggen, i tillegg prinsipiell støtte fra Landsstyret i moderforeningen.

Målet er å samle kreftene, skape en kraftfull og dynamisk organisasjon for allmennmedisinsk fagutvikling, og å arbeide for at rammevilkårene for fagutvikling i dette faget blir like gode som arbeidet med fagforeningsarbeid. Foreningen må ha legitimitet i hele allmennlegekorpset, men også ha som eksplisitt mål å stå for en konstruktiv fagkritisk tenkning. Kritisk refleksjon og tenkning er avgjørende for at allmennmedisinen skal utvikle seg i pakt med samfunnsutviklingen og de krav som storsamfunnet til enhver tid vil kreve av oss. Det må være høyt under taket. Her har etter min oppfatning

Aplf og NSAM felles interesser, og jeg vil arbeide for dette i nært samarbeid med både Aplf og medlemmene i egen forening. Vi er nå midt oppi arbeidet med å utarbeide forslag til vedtekter og infrastruktur i foreningen. Det er spennende!

Vi vet nå at NSAM og fagutvalget i Aplf tar sikte på sammen-slåing i mai '06. Veien fra splittelse til at noe nytt gjenoppstår må være lærerik. Hva mener du vi bør huske fra denne prosessen?

At det er avgjørende å ville. At det nytter å komme sammen. Og at det er god kjemi mellom lederne.

Det er jo en morsom historie. Utgangspunktet var at det var store spenninger og gjensidig skepsis. Det første jeg gjorde som påtroppende leder, var å dra på Aplfs generalforsamling i Kirkenes sommeren 2003. Der flagget jeg målet høyt og tydelig: to sidestilte foreninger med hver sine oppgaver og ansvar. Ved middagen overrakte Elisabeth Swensen fra styret i NSAM en rose malt ølbolle fra Telemark til daværende leder i Aplf, Kjell Maartman-Moe. Så drakk vi alle tre symbolsk av samme kar.

Utover høsten 2003 hadde Kjell, leder i fagutvalget Trond Egil Hansen og jeg tett kontakt og mange diskusjoner. Første gang styret i NSAM og styret og fagutvalget i Aplf møttes, var på Haraldvangen i Hurdal i februar 2004. Vi kollokverte sammen, lekte og skled på kjelker i snøen, spiste, hygget oss, sang og spilte i beste NSAM- og Aplf-tradisjon. Vi ble kjent med hverandre og forstod at vi alle ville allmennmedisinens beste (som om det skulle være underlig!). Da vi neste gang møttes i Legenes hus (sentralstyrets møterom) i mai 2004, tok vi en rask runde på hva hver enkelt mente om å samle fagutviklingen i én forening, og bare ha fagforeningsarbeid i den andre. Der og da opplevde jeg at det nesten skjedde noe magisk: vi var plutselig enige! Ingen ville noe annet. Tida var moden. Isen var smeltet. Vi stolte på hverandre.

Etterpå har det nesten vært plankekjøring. I oktober samme år ble vi enige om ansvars- og oppgavefordeling for hhv fagforening og spesialforening, samt samhandlingsrutiner mellom de to foreningene. Det har vært avgjørende at de to foreningene skal være sidestilte, men med klart mandat om å samarbeide. Det tok åtte måneder fra styrene møttes første gang til vi ble enige om avtalen. Siden har vi samarbeidet trygt og godt om prosess og innhold, og om de nødvendige forberedelsene til etablering av ny spesialforening.

Nå er det viktig at så mange som mulig stiller opp på arrangementet 3.-6. mai 2006 på Soria Moria og er med på stiftelsesmøtet til den nye spesialforeningen! Det er historiske tider i norsk allmennmedisin, det er ikke hver dag at det skal etableres en ny spesialforening i allmennmedisin her i landet! Møt opp, folkens!

Gisle Rokund