
Bli bedre kjent med Legeforeningens fagstyremedlemmer

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Kommunikasjonsavdelingen

Legeforeningens nye fagstyre tiltrådte i fjor høst. Aktuelt i foreningen har tatt en prat med styremedlemmene og stilt dem to spørsmål: Hvorfor ønsker du å sitte i Legeforeningens fagstyre, og hva tenker du er det viktigste arbeidet til fagstyret fremover?



NYTT FAGSTYRE: Fra venstre: Harald Nes, Marte Kvittum Tangen, Gry Dahle, Ståle Sagabråten (leder), Ragnhild L. Tveit og Maria Seferowicz. Ikke til stede: Leif Edvard Muruvik Vonen, Hege Kristiansen og Ingrid Lande. Foto: Legeforeningen/ Thomas B. Eckhoff.

Ståle Sagabråten, Norsk forening for allmennmedisin, leder

– Fagstyret er faglandsrådets utøvende organ og skal sørge for å koordinere aktiviteten i hele fagaksen. I styret er det representasjon fra bredden av de fagmedisinske foreningene. Det er spennende å arbeide med å få de ulike foreningene til å jobbe sammen for å fremme faget, og gi Legeforeningen et godt faglig grunnlag for sitt arbeid både internt og mot politikere, helsemyndigheter og samfunnet generelt. Det fagmedisinske interessefeltet spenner vidt, fra grunnutdanning, gjennom videre- og etterutdanning, samt forskning.

– I fagaksen finnes utrolig mye kunnskap, erfaring og ikke minst engasjement som det er viktig å få opp og frem til det beste for helsevesenet og samfunnet. Som leder er det utrolig flott å få lov til å være en slags kaptein for et utrolig godt sammensatt lag som styret vårt er – med en blanding av erfaring og ungt pågangsmot. Det gir motivasjon å hele tiden forsøke å være en etterspurt og relevant aktør.

– Faglandsrådet har vedtatt et omfattende arbeidsprogram for perioden 2023 - 2025, som vi har ambisjoner om å levere på. Saker som alltid er høyt oppe på agendaen vår er spesialitetsutdanningen, og ikke minst å sørge for at vi rigger oss best mulig for å møte de utfordringene helsevesenet står overfor i fremtiden: En aldrende befolkning, færre hender og knappere ressurser. Vi vil jobbe videre med klinikerinvolvering i nye metoder og i arbeidet med best mulig tilgang til legemidler, slik at klinikerens verktøykasse ikke blir innskrenket i møte med pasientene.

– Vi håper også å kunne samarbeide med Helsedirektoratet og helseforetakene med å involvere de fagmedisinske foreningene mer i retningslinjearbeid. Å sørge for at vi satser på kunnskapsutvikling og forskning, samt at ny kunnskap implementeres raskere i tjenesten, er noe vi gjerne vil bidra til. Gjennom Gjør kloke valg-kampanjen, arbeider vi videre med å minske overbehandling og overdiagnostikk. Hvordan vi kan benytte kunstig intelligens til å hjelpe oss på en god måte, er også noe vi vil følge med på. For tiden arbeider vi med å forberede faglandsrådet i april med spennende temaer som vi håper vil engasjere bredt.

Gry Dahle, norsk thoraxkirurgisk forening, nestleder

– Jeg ønsker å være engasjert og orientert om medisinske fagsaker som foregår i Norge, i tillegg til at jeg syns det er viktig at kirurgiske fag representeres. Jeg er dessuten interessert i nye metoder og innovasjon, samt regelverk og etikk. Derfor sitter jeg i den nasjonale etikk-komiteen REK KULMU, som behandler etikken rundt studier med nytt utstyr og nye legemidler. Jeg er også internasjonalt engasjert, blant annet i arbeidet med EBCTS (Europeisk eksamen i hjertekirurgi), EACTS Heart failure task force, ESC (European

Society of Cardiology) programkomité og ISMICS (International Society for Minimally Invasive Cardiothoracic Surgery) hvor jeg er visepresident. Arbeidet med utdanning og at vi får den lik i hele Norge, er også viktig.

– Det viktigste er å være engasjert i utviklingen av faget, og i dette arbeidet se utover landegrensene. Innen hjertekirurgi og andre kirurgiske fag har det skjedd mye. Vi ser en kompetanseglidning, og kunstig intelligens vil få en stadig viktigere rolle. Her er det viktig å se mulighetene, men også utfordringene. Vi som sitter i fagstyret må ha fokus og engasjement rundt faget og mindre på politikk.

Maria Seferowicz, Norsk indremedisinsk forening

– Fagstyret består av engasjerte og kloke leger som samarbeider på tvers av spesialiteter for å fremme det medisinske faget. Det føles derfor som et utrolig stort privilegium å få lære av og samarbeide med så mange flinke kollegaer.

– Jeg har to store hjertesaker som jeg håper jeg kan bruke litt av tiden i fagstyret til å fremme. Den første er å ivareta generalistkompetansen i norske sykehus. Vi trenger ikke å reise lengre enn til Danmark hvor de la ned spesialiteten indremedisin i 2013, og hvor en vanlig «indremedisinsk» pasient nå kan ende opp med å se seks til åtte forskjellige spesialister i løpet av en innleggelse uten at noen av disse tar eierskap til pasienten. Det er verken bra for pasientsikkerheten eller økonomien. Heldigvis er det noen land som ligger foran oss som gode eksempler, blant annet Canada som innså utfordringene allerede i 2010 og har utarbeidet en spesialitet som både er relevant ved sentrale universitetssykehus og på distriktsmedisinske sentre. Drømmen er å få på plass noe tilsvarende her hjemme.

– Den andre hjertesaken har oppstått gjennom mitt arbeid som utdanningsansvarlig overlege og leder for regionalt råd i Helse Sør-Øst for spesialiteten indremedisin. Etter at den nye utdanningsordningen tiltrådte, er det mye som har vært uklart, og det er også flere involverte aktører enn tidligere. Det er viktig at vi spiller hverandre gode og sikrer en utdanning som er faglig sterk og robust med gode kurs, tid til supervisjon og veiledning, samt en fortløpende kvalitetssikring av kompetansen.

– Fagstyret er fremdeles ikke så godt kjent blant mange av Legeforeningens medlemmer. Jeg tror det er viktig at vi bruker de neste to årene til å både vise hvor mye godt arbeid som gjøres, og belyse hvilke viktige saker som bør jobbes med fremover. Under fjorårets faglandsråd var prioritering et viktig tema, som jeg ikke tror er ferdig diskutert. Det er svært viktig at fagstyret og faglandsrådet er premissleverandører for at prioriteringene som skal gjøres i Helse-Norge de neste årene i hovedsak er basert på kunnskap fra de medisinske fagene.

Harald Nes, Norsk radiologisk forening

– Å bli en del av fagstyret var en planlagt ambisjon. Radiologforeningen søkte påvirkningsmuligheter til arenaer der retningslinjer blir utviklet. Da er ofte Den norske legeforening deltaker i prosessen. Retningslinjer styrer svært store deler av arbeidet vi alle blir pålagt, og radiologer er sjeldent deltakere i slik utvikling. Så derfor er jeg engasjert i retningslinjearbeid og Gjør kloke valg-kampanjen – blant annet.

– Jeg tenker at mitt hjertebarn, retningslinjearbeid, blir et sentralt redskap innen alle fagområder, og derfor en viktig satsing i fagstyret. Privat syns jeg at Legeforeningen bør signalisere tydelig at vi ser og tar stilling til alt rundt oss som er i rask endring: Mindre penger, eldre befolkning, økende oppgaver og forventninger. Medlemmene forventer ansikt og stemmer i dette. Vi bli nok tvunget til å tenke nytt om sentrale faktorer i alle fagområder og vise endringskompetanse. Det er smart å ha en hånd på rattet, heller enn passivt å avvente det som skjer.

Ragnhild L. Tveit, LIS-medlem, Norsk kirurgisk forening

– Bakgrunnen for at jeg ønsker å sitte i fagstyret er et engasjement for utdannelsen av LIS. Dette tar jeg med meg fra vervet mitt som leder av FUNK (Forening for Unge Norske Kirurger). Selv om jeg utdanner meg til å bli kirurg, verdsetter jeg spekteret av spesialiteter i norsk helsevesen og er opptatt av utdannelsen på tvers av spesialitetene. Det er naturlig for meg at spesialistutdanning er det viktigste arbeidet til fagstyret fremover, men jeg gleder meg også til å bli eksponert for bredden av saker som fagstyret jobber med.

Marte Kvittum Tangen, Norsk forening for allmennmedisin

– Å etablere en tydelig fagakse i Legeforeningen var et klokt valg, og å få tillit til å sitte i fagstyret gir mange muligheter. Fagstyret skal ivareta og koordinere det fagmedisinske interessefeltet mellom faglandsrådene, og det er et stort interessefelt! Å sitte i fagstyret gir mulighet til å delta på mange nye arenaer, og få lov å lære og mene mye om ulike fagmedisinske spørsmål. Jeg liker også å samarbeide og se hva vi kan få til i fellesskap, både mellom de ulike fagmedisinske foreningene og sammen med de andre organisasjonsleddene i Legeforeningen. Allmennleger samhandler med nesten alle andre spesialiteter, så det å ha god kontakt med de andre fagmedisinske foreningene er veldig nyttig for oss i allmennmedisin.

– Fagstyret arbeider med mange viktige saker. Om jeg skal trekke frem noe blir det arbeidet med prioritering i helse- og omsorgstjenesten, å bevare generalistkompetansen både i kommunene og på sykehusene, arbeidet med utdanning og retningslinjer, samt arbeidet med Nye metoder – som også handler om prioritering og hvilke medisinske behandlinger som skal innføres og finansieres.

Leif Edvard Muruvik Vonen, Norsk samfunnsmedisinsk forening

– Med lang fartstid i samfunnsmedisin ser jeg at godt samspill mellom ulike faggrupper innen medisin kan bety mye for kampanjen Gjør kloke valg og i overordnede prioriteringer. Dette er aktuelt i all diskusjon om samhandling, ledelse og bærekraft i helse- og omsorgstjenesten. Gjennom utredningen fra Helsepersonellkommisjonen har vi fått mange aspekter å jobbe med, der det faglige grunnlaget i endringsarbeid må være trygt.

– Vi bør legge til rette for god debatt om faglige tema, og bidra til at faget forblir et viktig premiss i utvikling av helse- og omsorgstjenesten framover.

Hege Kristiansen, Norsk barnelegeforening

– Det er svært viktig at noen taler barnas sak i fagstyret, uavhengig av fagfelt. I høst så det ut til at fagstyret kunne komme til å være uten en person med et særlig blikk på barnehelse. Avtroppende leder i Barnelegeforeningen oppfordret meg derfor til å søke, og siden jeg er svært interessert i fagarbeid lot jeg meg overtale. Utsiktene til å arbeide med faglig engasjerte og dyktige mennesker er også en viktig faktor - både personlig og i rollen som leder for Barnelegeforeningen. Jeg har også funnet ut at det å lære noe nytt gjør meg glad, og i fagstyret er det mulig å lære mye nytt.

– Fagstyret holder fortsatt på å finne sin plass i Legeforeningen, og dette er noe som stadig krever noe arbeid. Vi må også bli enda bedre kjent både innad i foreningen og utad.

– Det er flere store saker for fagstyret fremover. Vi må øke antallet studieplasser i Norge uten at det går ut over kvaliteten, og uten for stor belastning på allerede travle LIS og spesialister. Målet er at 80 prosent skal utdannes i Norge. Foreløpig ligger vi på rundt 50 prosent. Ventetiden på LIS er også en utfordring. Vi må sikre fortsatt god spesialistutdanning innenfor stadig trangere rammer, og samtidig jobbe for at utdanningen ikke varierer mellom regionene. For å håndtere alle oppgavene er vi avhengig av søkere til ledige stillinger. Rekruttering er et stort tema i både allmennmedisin og i spesialisthelsetjenesten, dette gjelder både LIS og spesialister.

– At vi har mange alvorlig syke, samtidig som vi utreder mange pasienter med bekymring – men uten alvorlig somatisk sykdom, er også et spennende tema. Vi må håndtere våre mange eldre og multisyke, samtidig som vi må jobbe mot

overutredning, overdiagnostisering og overbehandling av både barn og voksne. Da må vi snakke både om prioritering og om strukturer i samfunnet som bidrar til uhelse. Det vil bli spennende og krevende å arbeide med dette fremover.

Publisert: 22. januar 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.01.13

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. desember 2025.