***Åpningstalen - Landsstyremøtet***

Tusen takk til Ordfører Furre for gode ord på vei inn i landsstyremøtet. (Og kommuneplanen fram mot 2030 har en god tittel – nemlig «sterkere sammen». Det slagordet kan jeg kjenne meg igjen i)

------

Kjære alle sammen. Om et par timer braker det løs. Landsstyremøtet er Legeforeningens øverste forsamling. Men Landsstyremøtet er også en fest.

Ikke bare på kveldene, men her - i denne salen på høylys dag. Noen av dere gjør dette for første gang; kanskje med hjertet i halsen. Andre får vi gledelige gjensyn med, der dere svinger opp og ned fra talerstolen. Men felles for dere alle, er at dere møter godt forberedt og engasjert.

Med viktige hjertesaker som dere skal fremme fra denne talerstolen. Og her er det ingen grunn til å sitte stille og vente på at andre skal tale din sak. Tre ut på gulvet, og ta skrittene opp på talerstolen. Som forening er vi helt avhengig av at **du** engasjerer deg og fremmer ditt syn. Da blir landsstyremøtet den festen vi ønsker oss.

Causa Triumphat Tandem Bona. Er det noen som fortsatt husker hva disse ordene stod for? Ja, *Den gode sak seirer til slutt.* Vi tar dette med oss - inn i de tre dagene vi skal tilbringe sammen. For det er jo den gode sak vi kjemper for.

*\*\*\**

En sterk offentlig helsetjeneste - for alle - utjevner sosial ulikhet.

For en drøy uke siden var helseminister Bent Høie, sammen med tidligere leder i Norsk medisinstudentforening Rannei Hosar, på plass i Geneve. Ministerens løfte under verdenshelseforsamlingen var: ***getting our act together on universal health coverage***.

En sterk offentlig helsetjeneste kjennetegner vårt samfunn. Vi er heldige som får bo i dette landet, og vi har mye å bidra med i verden. Men vi har også en kamp å kjempe her hjemme. Det er økende ulikhet i helse også hos oss.

Vi skal bruke disse dagene i Kristiansand på viktige helsepolitiske utfordringer. Fordi det vi samler oss bak – som forening – her på landsstyremøtet, det har kraft! Vi har gått foran for faste stillinger, akuttkirurgi, nasjonal spesialistutdanning, forsvarlig arbeidsmiljø i hele helsetjenesten og kvalitet.

Gang på gang har våre diskusjoner, vedtak og resolusjoner blitt nasjonal politikk. Og for å få det til, trenger vi et sekretariat som gir oss fart. Sekretariatet – våre dyktige kolleger i Legenes Hus - jobber hver eneste dag for hele foreningen, for alle våre medlemmer. Jeg syns de fortjener en varm applaus.

For de store utfordringene som helsetjenesten står overfor, krever en sterk Legeforening. Vår stemme og våre løsninger er viktigere enn noen gang. Ikke minst den faglige stemmen.

Det siste året har vi tatt store grep for at nettopp den faglige stemmen skal komme enda tydeligere fram. Vi har etablert et helt nytt faglandsråd, med et nytt fagstyre i spissen. Legeforeningen representerer hele det medisinske fagmiljøet. Som kjenner helsetjenesten –ikke bare fra innsiden av kontordøren, men fra vårt arbeid med pasientene.

Våre fagfolk er etterspurt. Som når leder i Norsk forening for medisinsk genetikk, Asbjørg Stray-Pedersen forteller om behovene for genom-database, da sitter helsedirektoratet lutter øre.

\*\*\*\*

Første mars i år trådte den nye spesialistforskriften i kraft. At våre spesialitetskomiteer har en forskriftsfestet rolle, er en seier!

Spesialitetskomiteene har de siste årene gjort en enestående innsats for å sikre en nasjonal utdanning av høy kvalitet.

Nå er de nye komiteene godt i gang med gjennomføringen, et arbeid de har gått inn i med stor lyst og faglig engasjement. For det er fortsatt store uløste problemer – for eksempel for arbeidsmedisinerne, hvor mye er usikkert og dårlig utredet.

Gjennom lanseringen av *Gjør kloke valg- kampanjen* har Legeforeningen satt overbehandling og overutredning på dagsorden. Arbeidet med *Gjør kloke valg* pågår for fullt i de fagmedisinske foreningene og blant medisinstudentene. Anbefalingene følges allerede opp i sykehusene og i kommunehelsetjenesten.

Pasientforeningen er med. Og vi har fått gode kolleger med på laget; Tannlegene, Jordmødrene, Helsesykepleierne, Kiropraktorene, Optikerne og Fysioterapeutene. Dette initiativet vekker interesse og engasjement – også hos myndighetene. Den gode nyheten jeg kan overbringe i dag – rett fra ministerens kontor - er at Helse- og omsorgsdepartementet bidrar med 1 million kroner til å utvikle Kloke valg. Det er en anerkjennelse som fortjener en skikkelig applaus.

\*\*\*\*\*

For dette er god medisin, og viktig for den enkelte pasient. Her har vi Legeforeningen på sitt beste. Når vi tar tak i de store og uløste problemene, så blir vi hørt.

Den helsepolitiske debatten handler derfor i år om en annen stor utfordring, der vi fortsatt har en lang vei igjen å gå: samhandling.

Kristiansund kommune varsler at de sier opp samhandlingsavtalen med helseforetaket. 8 andre kommuner på Nordmøre gjør det samme. Rådmann Arne Ingebrigtsen sier : ***«– Samhandling er ikke et spørsmål om hvordan kommunen kan tilrettelegge for at helseforetaket skal drive billigst mulig.»***

Ingebrigtsen og Kristiansund opplever det mange kommuner i Norge opplever. En overføring av oppgaver, men uten ressurser til å løse dem på en god måte. Hvorfor er samhandling så vanskelig få det til?

Vi har invitert gode innledere og et kompetent panel for å ta noen viktige skritt - og å sette en retning. Vårt mål – og målet for kommende helse- og sykehusplan – må være å gå fra overkjøring til samhandling.

For det er et politisk mål å behandle og følge opp stadig flere pasienter i deres hjemkommuner. Viktigere enn noen gang er derfor det som skjer i kommunene våre. Det er her vi lever livene våre.

Når diskusjonen raser om hvordan kommunene skal rustes for framtiden, ja så angår det oss alle.

Og helsebarometerets nyeste undersøkelse viser at helse er det viktigste politiske spørsmålet for velgerne. Men det ser dessverre ikke ut til å være det for mange av politikerne. Legeforeningen har sendt ut konkrete råd om hvordan lokalforeningene kan engasjere de folkevalgte i kommunevalgkampen.

Vi kan invitere til seminarer og folkemøter. Ta opp det som berører folk i hverdagen. For våre medlemmer sitter på verdifull kunnskap om hva som skjer lokalt og har stort engasjement! Hvis politikerne er i utakt med folket, må vi holde dem ansvarlige - og vi må gjøre det nå - i valgkampen!

Legeforeningen har kartlagt rekrutteringssituasjonen i fastlegeordningen. Vi oppdaterte VGs kart fra sommeren 2017. Allerede da meldte norske kommuner om store utfordringer.

Resultatet er som fryktet.

Hver tredje kommune forteller at situasjonen har forverret seg siden 2017.

Antall kommuner som selv melder at de er røde, at de har svært store utfordringer med å rekruttere fastleger, er mer enn firedoblet. Kristiansand er én av disse kommunene. Blant de røde kommunene finner vi også byer som Molde - og Bergen! Det er ingen tvil om at det har gått fra vondt til verre.

Fastleger må stenge listene sine.

Pasienthistoriene er mange.

For nå merkes konsekvensene av krisen vi står i. Det går ikke én dag uten at pressen slår opp historier om kommuner og pasienter som rammes.

Som historien om Leah på seks år, fra Alta. Som sammen med mamma må reise 60 mil og bruke to døgn på å komme seg til fastlegen. To døgn. Og Leahs historie er ikke lenger – helt enestående.

For undersøkelser, rapporter og utallige historier i nasjonale og lokale aviser, bekrefter en utvikling som ikke kan fortsette.

Derfor brøt Legeforeningen forhandlingene om Normaltariffen. Bruddet i fjor sommer tvang fram den **viktige** erkjennelsen fra regjeringen, nemlig at problemene i fastlegeordningen er store – og de må løses!

Hva ble partene enige om etter bruddet? Jo, vi må få på plass flere fastleger. Oppgavemengden er blitt for stor. Pasientlistene må ned. Og - regjeringen forpliktet seg til at en kortere listelengde skal kompenseres økonomisk. Dette er ministerens egne ord, da er det ikke rart at våre forventninger er høye.

Fastlegene må merke at hjelpen kommer. De må merke at presset letter. Og at de gradvis gjenvinner balansen mellom jobb, hvile og fritid.

Vi kan ikke miste flere fastleger. Vi kan ikke miste de sterke båndene pasientene har med **sin faste lege**. Det langvarige forholdet mellom fastlegen og pasienten er jo gullet. Vi må ikke miste det som har gjort ordningen til en suksess.

For som Marit Tuv, fastlege i Vang, skriver i Dagsavisen, til sine pasienter:

***Vi er ikke overbelastet av deg og din trøblete hverdag, din kranglete rygg, ditt forhøyede blodsukker, din voksende mage eller ditt behov for sikker prevensjon og celleprøve.***

***Vi er overbelastet fordi vi har ansvar for veldig mange som deg. Vår kamp handler om å bli flere, slik at vi kan bevare helheten og sikre deg trygg helsehjelp basert på det medisinske behovet – ikke lommeboka.***

Marit Tuv beskriver denne følelsen av ikke å strekke til. Å komme hjem fra jobben og kjenne på at du skulle gjort enda mer for pasientene. Hatt enda mer tid - slik vi ønsker.

For fastlegene elsker yrket sitt. Det viste de da Legeforeningen feiret Fastlegedagen 6. desember. Det var stolthet i bilder og ord.

I alle tilgjengelige kanaler har vi sammen spredd parolen som slår fast det vi kjemper for - Alle trenger fastlegen!

Støtten har vært enorm. Støtten har kommet fra et samlet legekollegium, fra bruker- og pasientforeningene og fra Stortinget.

Arbeiderpartiets Ingvild Kjerkol er en av de mange politikerne som hegner om fastlegeordningen. Hun skriver: -

***Det kan ikke understrekes hvor viktig denne ordningen er, og det er nedslående at regjeringen ikke tar tak i utfordringene.***

Kjerkol og opposisjonen er tydelige. I Legeforeningens Omnibus-undersøkelse, er velgernes konklusjon også klar og tydelig: Regjeringen gjør ikke nok for å løse rekrutteringskrisen.

Så til deg Bent Høie, vil jeg si; lytt til opposisjonen. Og lytt til befolkningen. Historien har vist oss at i viktige saker, trenger vi brede politiske forlik.

Det gir de beste løsningene for framtida.

For tjue år siden var det krise i allmennlegetjenesten. Den gangen tok staten ansvar og innførte fastlegeordningen. Det ble en suksess. Nå står vi ved et nytt veiskille.

Vi går inn i et år som blir helt avgjørende. Vi har store forventninger til evalueringen av fastlegeordningen, og ikke minst, til handlingsplanen. Finansieringen av en bærekraftig fastlegeordning er et politisk ansvar.

Kommer det ikke en reell satsing på fastlegeordningen, så er ikke det bare et politisk løftebrudd – det vil være et **historisk feilgrep**.

Med Legeforeningens nye utviklingsplan, har politikerne fått oppskriften på en framtidsretta fastlegeordning.

Den gode sak vil vinne til slutt - og vi gir oss aldri!

Det er nå to år siden landsstyret fattet et viktig vedtak om våre sykehus. Vi markerte et tydelig standpunkt etter 15 år med helseforetaksmodellen.

I vinter tok regjeringen de fleste på senga. For i Granavolden-plattformen stod det at sykehuset Finnmark skulle innlemmes under UNN. Regjeringen brukte ny regionstruktur som argument. La meg derfor gjenta første setning i vårt Ålesund-vedtak for to år siden:

**"*sammenslåingen av sykehus til store enheter har svekket lokal ledelse og økt antallet ledernivå*"**

Måten vi organiserer oss på har betydning. Og dårlige sykehus-vedtak vet vi alle konsekvensene av.

Legeforeningen er en forkjemper for den pasientnære ledelsen. Pasientnær ledelse med makt og myndighet. Men prinsippet om stedlig ledelse i sykehuse følges ikke opp. Til tross for Stortingsvedtak. Til tross for Helse og sykehusplan. Til tross for regjeringserklæringer. Dette kan ikke politikerne bare stå og se på.

En stedlig leder trenger gode tillitsvalgte. Sykehusledelsen trenger aktive tillitsvalgte på alle nivåer i foretakene - som bidrar til gode beslutninger.

Men reell medbestemmelse krever at arbeidsgiver legger til rette for et velfungerende tillitsvalgtapparat. Det krever at arbeidet som tillitsvalgt kan kombineres med klinikk, og at det tosporede tillitsvalgtsystemet respekteres. Det kollektive vernet i våre arbeidstidsordninger, forutsetter ekstra tett involvering av tillitsvalgte – helt ned på enhetsnivå.

Dette er den norske modellen i praksis - én av de viktigste bærebjelkene i norsk arbeidsliv. Og dette er verdier Legeforeningen står på barrikadene for.

---------

Befolkningen ønsker å prioritere helse. Og de er bekymret for sykehustilbudet. Begrepet *bunadsgerilja* sier det meste. Det er et uttrykk for stolthet over det som binder oss sammen lokalt. Men også en motreaksjon mot dårlige helsepolitiske prosesser.

De neste ti årene skal det reises mange nye sykehus – over hele landet. Legeforeningen må fortsette kampen mot kronisk underdimensjonerte sykehus. Vi har sett det på AHUS. Vi har sett det på Kalnes i Østfold. Vi ser det komme i Hammerfest, i Drammen, og i hovedstaden. Det må da være mulig å lære!

Regjeringen er opptatt av **bærekraft**. Da må vi gjøre noe med måten vi investerer i sykehusene våre på. Vi må ha mer brukervennlig IKT. Vi må ha moderne sykehusbygg, og vi må ha rett kompetanse på rett plass. På den måten vil leger få mer tid til pasientbehandlingen. Det gir bærekraft, men da må det investeres.

-----

Hvis vi løfter blikket utover våre sykehus - og utover landegrensene - ser vi også noen trekk som bekymrer. Det er usikre økonomiske tider rundt oss. Vi snakker om handelskrig. Og vi følger Brexit, som er blitt en misere for Storbritannia. Internasjonal uro rammer ofte de svakest stilte i samfunnet. I dette perspektivet er Legeforeningens internasjonale engasjement viktigere enn på lenge.

I fjor fylte britenes National Health Service (NHS) 70 år. Men jubilanten ble knapt feiret. NHS har vært en modell for mange europeiske land – med en universell og tilgjengelig offentlig helsetjeneste. Men NHS innledet sitt jubileumsår med massiv nedskjæringspolitikk.

Over 50.000 planlagte operasjoner ble avlyst midt i influensa-sesongen. Den britiske legeforeningen omtalte det som den største krisen i NHS' 70 år lange historie.

**og jeg spør meg; Kan** **det som skjedde i Storbritannia, også skje i Norge?**

Husk at én av årsakene til NHS langvarige krisetilstand har vært lege- og sykepleiemangel. De har rett og slett ikke svart ut det store behovet for helsepersonell **eller** ressurser. Rekordmange engelske fastlegekontor har stengt dørene. Problemene - og pasientene - er flyttet inn i sykehuskorridorene.

Også her hjemme er det grunn til å advare om situasjonen. I fjor høst stod foretakstillitsvalgt for YLF Yngvar Lunde Haaskjold fram i Bergens Tidende. Han fortalte om arbeidspresset ved akuttmottaket på Haukeland. Som fikk fatale følger.

Norge deler disse utfordringene med Britene. Men vi har faktisk ressurser å fordele. Dessverre har helseministeren vist at våre politikere ikke prioriterer helse høyt nok. Det gir grobunn for private løsninger – for de som kan betale for det.

Vår offentlige helsetjeneste preges i dag av spesialistmangel, gamle bygg, utdatert medisinsk utstyr og usikkerhet rundt finansieringen av nye medisiner.

Vi har til og med havnet i den paradoksale situasjonen at vi har mangel på spesialister i både allmennpraksis og sykehus. Samtidig står hundrevis av ferdigutdannede leger i kø for å komme i gang å jobbe.

Men nå har direktorat, departement og regjering endelig erkjent - det må flere LIS1-leger inn i tjeneste hvert år. Legeforeningen har jobbet langsiktig for å få politisk gehør. I alle kanaler. Vi leverer fakta, argumentasjon og innsikt. Opposisjon og regjering har nå lyttet. I regjeringserklæringen står det at antall LIS1-stillinger skal økes. Da må statsbudsjettet for 2020 levere 200 flere LIS1-stillinger.

Denne saken er et godt eksempel på hvordan Legeforeningen jobber for gode rammebetingelser; helt fra medisinerstudenten i sommervikariat til LIS-leger og overleger, fastleger, avtalespesialister, forskere og leger i forvaltningen. Legeforeningen jobber bredt, og for alle leger.

-----

Vi går nå inn i et viktig halvår for sykehusene. Helse- og sykehusplanen som ble vedtatt av Stortinget i 2015, kommer i versjon 2.0. Legeforeningen hadde gode innspill og viktige gjennomslag i den første planen. En nasjonal plan er tross alt Legeforeningens ide. Som et nødvendig botemiddel mot planløshet.

-----

Vi har mange, uløste utfordringer i sykehus. Men vi får også små og store faglige gjennombrudd. Framtida bringer med seg innovasjon, presisjonsmedisin og nye behandlingsmetoder. Det er bra.

Vi må ha gjennomførbare tiltak som sikrer alle raskere tilgang på de gode nye metodene. Den nye planen i Stortinget må derfor gi oss troverdige svar. Departementet har varslet at finansieringsansvaret for nye medisiner flyttes til de regionale helseforetakene – fra folketrygden. Dette understreker det Legeforeningen hele tiden har ment: Nasjonal Helse- og sykehusplan må også være en forpliktende investeringsplan.

------

En sterk offentlig helsetjeneste er helt avhengig av å ha høy kvalitet og god tilgjengelighet. Legeforeningen skal bruke sin kunnskap og kraft og vise at investering i en sterk primærhelsetjeneste, i gode sykehusbygg, kompetanse, forskning og digital utvikling er veien å gå.

Dette har vært og er min ledesnor som president. Å kjempe for en sterk offentlig helsetjeneste. Det er også en kamp mot sosial ulikhet.

Det handler om gode rammer for yrkesutøvelsen. Det handler om å forsvare tillitsvalgtrollen. Det handler om å bevare kvaliteten i spesialistutdanningen.

Til slutt handler alt egentlig om å bevare tilliten. Tilliten fra befolkningen til at de får god behandling når de trenger den.

Den tilliten er hver og en av dere med på å skape. Dere legger ned stor innsats for fellesskapet, dere bidrar med verdifull kompetanse og har et engasjement som gir denne foreningen kraft og retning.

Jeg er stolt og takknemlig over å representere dere. Jeg er stolt over å lede denne sterke foreningen. Og - Jeg er klar til å stå i front nok en gang– og fortsette å kjempe – forpasientene, faget og et godt arbeidsliv.

Vår styrke er at vi - på tross av faglige skillelinjer og geografi – samler oss og forener kreftene når saken kaller. Sammen er vi sterke.

Causa triumphat tandem bona – den gode sak seirer til slutt.

Takk.