



**DEN NORSKE
LEGEFORENING**

Prinsippprogram 1.9. 2015 – 31.8.2019 for Den norske legeforening

Vedtatt av landsstyret 28.5.2015

MED KVALITET OG FAG SOM LEDESTJERNE

I henhold til lovene i Legeforeningen er foreningens formål:

- å arbeide for høy faglig og yrkesetisk standard blant foreningens medlemmer.
- å samle alle leger og medisinstudenter for å fremme kollegiale og felles faglige, sosiale og økonomiske interesser,
- å verne om medlemmenes psykiske og fysiske helse.
- å fremme kvalitet i legeutdanningen og den medisinske fagutvikling.
- å fremme medisinsk vitenskap, herunder medisinsk forskning og forskningsetikk.
- å fremme tiltak for folkehelsen
- å arbeide med helsepolitiske spørsmål.

Tittelen for prinsippprogrammet understreker at Legeforeningen i denne programperioden vil sette kvalitet og faget i førersetet. Bedre rammer for fagutvikling og kvalitet vil styrke pasientenes sikkerhet, og sikre nødvendig kompetanseutvikling blant ledere og ansatte i hele helsetjenesten.

Etikk i alt vi gjør

Etikk er grunnleggende for helsetjenesten og legegjerningen. Viktige etiske avveininger og krav er implementert i internasjonale konvensjoner og nasjonal lovgivning. Medisinsk utvikling, og endrede krav og normer i befolkningen fører til nye etiske utfordringer. Muligheten til å gjøre riktige etiske valg utfordres også av nye prioriteringskrav, effektivitetskrav og omorganiseringer. Legeforeningen mener god profesjonsetikk vil bidra til en bedre helsetjeneste – for pasienter og pårørende.

Medisinsk forskning og fagutvikling er fundamentet

Medisinsk forskning og fagutvikling er fundamentet for gode helsetjenester. Norge må prioritere medisinsk forskning og raskere implementering av kunnskap. Antallet leger i medisinsk grunnforskning må økes. Leger må sikres bedre rammevilkår for medisinsk forskning og fagutvikling. Det er nødvendig for å bedre kvaliteten og sikkerheten på helsetjenestene som gis. Utvikling av kunnskap krever at kvalitets- og forbedringsarbeid prioriteres. Avvikshåndtering i trygge rammer med fokus på pasientsikkerhet må videreutvikles. . Det handler om å gjøre jobben og

gjøre den bedre. Fagpersoner både i lokale og sentrale kompetansemiljøer må involveres for å oppnå bedre beslutninger og resultater. Det er viktig å sikre at kunnskap raskt kommer pasienten og samfunnet til gode, og at kunnskap deles over landegrensener.

God folkehelse er målet

Målrettet forebyggende og helsefremmende arbeid kan bidra til at flere bevarer god helse i større deler av livet. Gode oppvekstvilkår, deltagelse i arbeidslivet og sosiale relasjoner bidrar til god folkehelse. De viktigste arenaene for å fremme folkehelsen ligger utenfor helsetjenesten.

Legeforeningen støtter målet til verdens helseorganisasjon om «helse i all politikk».

Helsefremmende arbeid krever samarbeid mellom flere samfunnssektorer. Det er et samfunnsansvar å gjøre sunne valg enklere. Det innebærer å tilrettelegge for økt fysisk aktivitet, gode kostholdsvaner, og redusere tobakksbruk, alkohol- og annen rusbruk. Betydningen av klima- og miljøendringer for folkehelsen må også følges nøye.

Ulikhet i helse må motvirkes

Helsetjenesten skal sikre gode og likeverdige helsetilbud til alle. I Norge øker den sosiale ulikheten i helse. Frafall fra skole og manglende deltagelse i arbeidslivet er et økende problem. For den enkelte gir det tap av muligheter og økt helserisiko, og samfunnet mister verdifull arbeidskraft. Gode løsninger fordrer bredt samarbeid mellom skole og arbeidsliv, helsetjenesten, politikere og sivilsamfunn. Fattigdomsbekjemping og utdanning er viktige helsefremmende faktorer, også i Norge.

Solidaritet over landegrensener

Ulikhet i helse er også en global helseutfordring. Sult, krig og konflikter krever internasjonalt samarbeid for å ivareta befolkningens grunnleggende helsebehov. Alvorlige epidemier og økt forekomst av livsstilsykdommer er blant de fremste internasjonale trusler mot befolkningens helse. Mange land har ekstra store helseutfordringer på grunn av dårligere infrastruktur, mangel på medisiner, vaksiner, og mangel på leger og annet helsepersonell. Norge må være et foregangsland i arbeidet med globale helseutfordringer. For å forhindre uheldig tapping av helsepersonell fra lav- og mellominntektsland må Norge sikre tilstrekkelig egen utdanningskapasitet. Det må legges til rette for at norske leger som ønsker å bidra med medisinsk arbeid i disse landene får mulighet til dette.

Helsetjenesten blir til i møtet med pasienten

Helsetjenesten må bruke større ressurser nær pasienten, og leger må få mer tid til direkte pasientrettet arbeid. For å få til dette, må det være tilstrekkelig støttepersonell og velfungerende IKT-løsninger. Da kan leger gi god behandling, til rett tid, og med riktig kompetanse. God tilgjengelighet og kvalitet er avgjørende for pasientenes tillit til helsetjenesten. Legeforeningen vil styrke en offentlig finansiert helsetjeneste som gir gode og likeverdige tilbud til alle uavhengig av sosial status, inntekt og bosted. Ulike private helsetjenester er viktige supplement til, og i økende grad del av den offentlige helsetjenesten. Det må legges til rette for at medisinsk kunnskap vektlegges i alle helsepolitiske beslutninger. Erfaringer har vist at helsereformer oppnår best resultat når fagpersoner involveres tidlig og tiltakene pilotes. Fastlegerreformen er et eksempel på dette.

Utdanning og kontinuerlig kompetanseutvikling er veien videre

Kontinuerlig kompetanseutvikling kjennetegner legeprofesjonen. I takt med den medisinske utviklingen utvikler og fornyer leger høyspesialisert kompetanse gjennom hele yrkeslivet. All videreutdanning av leger skal holde høy kvalitet. Medisinstudiet er første del av legeyrket og må være et dynamisk studium slik at grunnutdanningen til enhver tid gjenspeiler helsetjenestens behov for kompetanse. Spesialisering av leger skal være målrettet, etterutdanningen av spesialistene systematisk, og satsingen på medisinsk forskning offensiv. Det må tilrettelegges økonomisk og

faglig for at leger sikres gode muligheter til å oppdatere og utvikle egen kompetanse gjennom hele yrkeslivet.

Gode rammer for yrkesutøvelsen

Legevirkosomhet er arbeidsintensiv og forutsetter høy kompetanse. Leger har stort ansvar, fatter beslutninger under høy risiko og opplever økende arbeidsbelastning. Arbeidstidsordningene må ivareta krav til god fagutøvelse, forsvarlighet, legers helse og pasientsikkerhet. For å sikre at legens lojalitet ligger hos pasienten må det være et sterkt vern av legens yringsfrihet. Legeyrket skal være et attraktivt yrkesvalg. Leger skal som hovedregel ansettes fast. Mangfoldet og spisskompetansen blant leger er en styrke. Avtale- og lønssystemer skal belønne kompetanse, ansvar, innsats, forskning, undervisning og ledelse. Godt arbeidsmiljø er avgjørende for gode, sikre og effektive helsetjenester. En god fordeling mellom kjønnene bidrar positivt i arbeidsmiljøet. Det bør derfor tilstrebes god kjønnsbalanse i medisinstudiet og i de forskjellige spesialitetene. Det er et mål at flest mulig leger og medisinstudenter er tilsluttet Legeforeningen.

God ledelse er en forutsetning for gode helsetjenester

Helsetjenesten skal ledes så godt som mulig. God ledelse er nødvendig for å levere tjenester av høy kvalitet. Helsetjenesten er i dag overstyrt og overadministrert, men underledet. Det må derfor satses på ledelse i både primær- og spesialisthelsetjenesten, og de må gis tilstrekkelig fullmakter. Medisinskfaglig kompetanse gir gode forutsetninger for å lede i helsetjenesten. Legeforeningen har som mål at flere leger går inn i ledelse, og at ledere får mulighet til å utvikle egen lederkompetanse. Helseledere må ha tilstrekkelig administrativ støtte, og tid og rom for å utøve ledelse.

Enstemmig vedtatt.