



Yngre legers forening

DEN NORSKE LEGEFORENING

Ylf politiske dokument og punktprogram 2023-2025

1. Et godt arbeidsliv

Legeyrket krever høy kompetanse, kontinuerlig faglig oppdatering og bærer med seg et stort ansvar. Dette må reflekteres i legers arbeidsbetingelser, gjennom hele karrieren.

Legers avtalte unntak fra normale arbeidstidsordninger har hatt sammenheng med stor grad av autonomi. Over tid har denne autonomien blitt forringet. Utvikling i samfunnet og helsetjenesten generelt har forandret forventningene til og rammene for legers yrkesutøvelse. Samtidig har legerollen endret seg.

Leger opplever høyere arbeidsbelastning enn gjennomsnittet av norsk arbeidsliv og helsetjenesten utfordres stadig på krav til effektivisering. Samtidig bruker leger mindre tid på pasientbehandling enn tidligere, blant annet på grunn av unødvendige tidstyver. Det høye arbeidspresset går ofte på bekostning av basale rettigheter i arbeidslivet. Stadig flere leger opplever en ubalanse mellom arbeidsliv og fritid. Dette kan ikke fortsette. Trivsel i jobben, gode arbeidsbetingelser og tid til faglig utvikling er en forutsetning for å rekruttere og beholde leger.

Skal vi sikre at den offentlige helsetjenesten er førstevalget for leger nå og i fremtiden mener Ylf det er avgjørende at leger har gode rammevilkår for yrkesutøvelsen. Dette innebærer en forsvarlig arbeidsbelastning, tid til faglig utvikling, og rom for et normalt privatliv i alle livets faser.

Leger må ha attraktive lønnsbetingelser. Grunnlønnen må stå i samsvar med ansvaret yrket krever, samt gjenspeile oppgaver og formell kompetanse. Tillegg må kompensere tilstrekkelig for ubekvem og økt arbeidstid.

Ylf mener at trygghet i jobben, positiv åpenhetskultur og godt arbeidsmiljø er nødvendige forutsetninger for forsvarlig utøvelse av yrket. Rammene for yrkesutøvelsen må være tilrettelagt for en god arbeidshverdag, sikre høy kvalitet i pasientbehandlingen og ta hensyn til at leger er en knapphetsressurs i helsetjenesten. Ylf mener det er nødvendig at utvikling og endring av sykehusbygg, IT-verktøy og strukturelle endringer gjøres med utgangspunkt i å understøtte legers arbeidshverdag og kompetanse.

Ylf vil jobbe for:

- En god lønn gjennom hele yrkeskarrieren, i alle livsfaser.
- Forsvarlige arbeidstidsordninger med samsvar mellom arbeidsmengde og arbeidstid.
- At leger sikres større innflytelse over egen arbeidsbelastning og –tid.
- At leger sikres tid til kompetanseutvikling og refleksjon i hverdagen.
- At leger sikres reell medvirkning i omorganiseringsprosesser og daglig drift.
- At legers psykiske og fysiske helse vernes. Leger må sikres rammer til å ivareta egen helse i møte med en krevende arbeidshverdag med høy belastning.
- At grunnleggende rettigheter ivaretas under svangerskap, amming og foreldrepermisjon.
- At mer av legers tid går til pasientbehandling, forskning og utdanning. Tidstyver i arbeidshverdagen må fjernes.
- At andelen merkantilt personell i sykehusene økes permanent for å effektivisere sykehuslegenes arbeidshverdag.
- At nye IT-systemer i sykehusene må være brukervennlige og utvikles for å understøtte klinikerens behov.
- At oppgavedeling i helsetjenesten baseres på strategisk kompetansekartlegging og kompetanseplanlegging. Utredning og diagnostikk er en legeoppgave som forutsetter spesifikk kompetanse. Oppgavedeling skal ikke gå på bekostning av forsvarlig pasientbehandling.
- Sykehusbygg må utvikles for å ivareta legen som en knapphetsressurs i helsetjenesten, og for å ivareta kjerneoppgavene pasientbehandling, forskning og utdanning.
- Sykehusene må bygges store nok til å sikre tilstrekkelig areal for god pasientbehandling, og samtidig er fleksible nok til å kunne møte fremtidens behov. Dette inkluderer også løsninger som sikrer et godt arbeidsmiljø for legene, med nok arbeidsstasjoner, kontorplasser, hvile- og vaktrom.
- Å øke forståelsen blant leger og ledere omkring bevisst og ubevisst diskriminering som har bakgrunn i etnisitet, legning, funksjonsnedsettelse og kjønn.
- Å øke bevisstheten blant leger og ledere omkring trakassering, maktmisbruk og seksualisert oppmerksomhet.
- At ledelse skal være en tilgjengelig og reell karrierevei for leger, at ledere i sykehus har tilstrekkelig kompetanse og at yngre leger tilbys lederutdanning.

2. Kvalitet og kvantitet i legers spesialistutdanning

Ylf opplever at implementeringen av spesialistutdanningen ikke er i tråd med hensikten om en kompetansereform slik intensjonen med innføringen av forskrift om spesialistutdanning av leger og tannleger (spesialistforskriften) skulle være. Arbeidet med å sikre god kvalitet og kvantitet i spesialistutdanningen må videreføres og styrkes. Skal overgangen til kompetansebasert utdanning av legespesialister representere en kvalitetsreform er det nødvendig med et solid kunnskapsløft i helsetjenesten om god kompetansevurdering og et særskilt fokus på spesialistutdanning. Særlig er det viktig at spesialistutdanningen blir ivaretatt ved omstruktureringer og større endringer i helsetjenesten.

God kompetansevurdering forutsetter at det settes av nok tid til individuell veiledning og supervisjon for både leger i spesialisering og for veiledere og supervisører, slik at det blir mer lege-lege tid og mulighet for reell og fortløpende kompetansevurdering. Ylf mener at

vurderingskollegium er nødvendig for å ivareta rettferdig og transparent vurdering av oppnådd kompetanse.

Leger omfattet av overgangsordningen i spesialistutdanningen må sikres like forutsigbare rammer som kolleger i ny utdanningsordning, inkludert tilgang til obligatoriske og valgfrie kurs, slik at de unngår forsinkelser i utdanningsløpet som følge av omleggingen.

En konsekvens av spesialistforskriften er at generell indremedisin og -kirurgi ikke lenger er nødvendig for å oppnå spesialistgodkjenning i de øvrige indremedisinske og kirurgiske spesialitetene. Dette er utfordrende og samsvarer ikke med helsetjenestens behov for kompetanse. I utlysning av nye stillinger flere steder oppfordres det nå til dobbeltspesialitet, samtidig er det få sykehus som tilbyr eller legger til rette for dette. Spesialistforskriftens tidskrav for dobbeltspesialitet er mer omfattende enn tidligere. Det får uheldige konsekvenser for de som ønsker å bli dobbeltspesialist i indremedisin eller kirurgi og en annen av de tilhørende hovedspesialitetene.

Kortsiktige innsparingstiltak, høye driftskrav og organisasjonsendringer for å redusere kostnader i helsetjenesten skjer på bekostning av tid og mulighet til faglig utvikling. Faglig utvikling er nødvendig for å opprettholde høy kvalitet i helsetjenesten så vel som i spesialistutdanningen av leger. Det må planlegges for og settes av tid til slik aktivitet for alle leger. Leger i spesialisering må få avsatt nok tid til faglig fordypning.

Helsepersonell er mangelvare, ikke bare i Norge, men også internasjonalt. Rekrutteringsvansker av leger til alle deler av helsetjenesten har blitt økende den siste tiden, dette inkluderer mangel på legespesialister. I Norge ser man at innenfor enkelte spesialiteter utgjør konverteringer fra andre land opp mot halvparten av nye legespesialister hvert år. Mange leger opplever å bli konstituert før spesialistutdanningen er fullført, og leger rapporterer også å ha blitt konstituert før spesialistutdanningen har startet. Samtidig venter over 600 leger på LIS1-stilling. Ylf mener at Norge, som et av verdens rikeste land, både må og kan ta ansvar for å utdanne nok legespesialister selv. Spesialistutdanningen må dimensjoneres slik at antallet stillinger for leger i spesialisering er tilpasset behovet i helsetjenesten. Norge kan ikke være avhengig av legespesialister fra andre land.

Ylf vil jobbe for:

- En nasjonal spesialistutdanning av høy kvalitet som tilfredsstiller europeiske krav, gjennomføres innenfor ordinære arbeidsrettslige rammer og er kostnadsfri for den enkelte lege.
- At spesialistutdanningen dimensjoneres slik at Norge i størst mulig grad kan dekke eget spesialistbehov.
- At det skal bli enklere for leger som ønsker dobbeltspesialisering i generell indremedisin eller -kirurgi og tilhørende hovedspesialitet.
- At helsetjenesten etablerer kvalitetsindikatorer på spesialistutdanning og måles på disse.
- At der spesialiseringsperiode på annet sted inngår i spesialistutdanningen, må det legges bedre til rette for at tiden benyttes hensiktsmessig etter spesialistforskriftens formål slik at man oppnår relevante læringsmål.

- At det prioriteres mer lege-lege-tid i helsetjenesten for å sikre god supervisjon og veiledning av den enkelte lege. Kunnskap om og opplæring i supervisjon, veiledning og kompetansevurdering bør være nasjonalt utviklet.
- At det gjennomføres reell kompetansevurdering av LIS gjennom hele utdanningsløpet. Vurderingskollegium bør etableres for alle LIS. vurdering av oppnådd kompetanse.
- At det sikres ressurser til kompetanseøkning blant veiledere og innføring av utdanningsansvarlige overleger.
- At etterslepet i spesialistutdanning innhentes. Ressursbehovet må synliggjøres gjennom økte bevilgninger til helse over statsbudsjettet og gjennom økonomiske prioriteringer innen det enkelte helseforetak.
- Flere LIS1-stillinger.
- At det må være krav om tilstrekkelig opplæring, veiledning og supervisjon til alle ansatt i en legestilling.
- At LIS1 skal ha et forutsigbart LIS1-løp og fortrinnsvis kjenne til distrikts plass i kommunen ved ansettelsestidspunkt i sykehus
- At alle stillinger for underordnede leger i sykehus er utdanningsstillinger. Konstituering av underordnede leger og legevikarer skal bare forekomme når legen er faglig kvalifisert, og under forutsetning om forsvarlig pasientbehandling og at spesialistutdanningen ivaretas.
- At forskning og kvalitetsforbedring blir en attraktiv karrierevei for leger, blant annet ved at lønn og sosiale rettigheter er tilsvarende som for leger i kliniske stillinger.
- Flere fordypningsstillinger.

3. En sterk og godt skolert forening

Legers arbeidshverdag er i stadig endring. Samtidig er viktigheten av å møtes med tillit til sin yrkesutøvelse, bli gitt anledning til å opprettholde god kompetanse og ha en arbeidshverdag med mening uforandret. Leger er en heterogen gruppe med ulike arbeidshverdag og ulike behov. Ylf opplever at rettigheter er satt under press fra alle kanter på tvers av helsetjenesten. Skal legeyrket være attraktivt også i fremtiden må legers innflytelse på egen arbeidssituasjon styrkes betydelig. Dette fordrer et sterkt nettverk av godt skolerte medlemmer og tillitsvalgte.

Foreningen må sikre at medlemmer og tillitsvalgte får grundig kunnskap om avtaleverket, arbeidslivets spilleregler og forhandlinger. Dette gjøres gjennom god tillitsvalgtopplæring, nær kontakt mellom foreningens ledelse, lokale tillitsvalgte og medlemmer, samt aktivt kommunikasjonsarbeid. For Ylf er det viktig at foreningens medlemmer og tillitsvalgte får informasjon om aktuelle saker, foreningens politikk og at egne rettigheter er lett tilgjengelig i foreningens kommunikasjonskanaler. De tillitsvalgte skal få god veiledning og støtte når de står i vanskelige saker lokalt, og tilgang på verktøy som kan brukes i tillitsvalgtrollen.

Foreningen må løfte legers faglige utvikling, rolle i helsetjenesten og arbeidsvilkår i relevante politiske fora og samtidig være en dialogpartner for myndigheter og politikere. Ylf skal være en tydelig aktør i det offentlige ordskiftet både alene og i samarbeid med hovedforeningen. Mye av helsetjenestens utforming preges av internasjonale prosesser og Ylf må søke å bidra til internasjonal utveksling av kunnskap og erfaringer.

Ylf vil jobbe for :

- Å styrke tillitsvalgtrollen og tillitsvalgtopplæringen slik at det er attraktivt for medlemmene å bli tillitsvalgt, og ønske å stå i rollen over tid.
- At det jevnlig holdes tillitsvalgtkurs og medlemsmøter på sentralt og lokalt nivå, både digitalt og fysisk.
- Å motivere tillitsvalgte til å bli ledere gjennom å tilby god tillitsvalgts- og lederutdanning.
- At foreningen er tilgjengelig for medlemmene og gir bistand av høy kvalitet.
- Å sikre god informasjon ut til medlemmene gjennom aktivt kommunikasjonsarbeid.
- Å påvirke politisk gjennom skriftlige innspill i saker av betydning for Ylf og å delta i det offentlige ordskiftet i relevante saker.
- Å være en tydelig aktør overfor helse- og beredskapsmyndigheter ved kriser.
- At leger skal være premissleverandører for utviklingen av helsetjenester.
- Å sikre et godt samarbeid innad i foreningen, både med yrkesforenings-, lokalforenings- og fagaksene.
- Å sikre internasjonalt samarbeid og erfaringsutveksling gjennom deltagelse i Nordisk råd for yngre leger og European Junior Doctors, samt direkte kontakt med Ylfs europeiske søsterforeninger.