

i så måte stemoderlig behandlet. Medlemskap i spesialforeningene er frivillig, de krever inn sin egen kontingent, de har ikke sekretariatsbistand fra Legeforeningen, ingen frikjøpsordninger. Mange av spesialforeningene har bånd til legemiddelindustrien som bidrar med beløp av varierende størrelse til driften, enten direkte eller indirekte i form av støttemedlemsskap.

En annet og svært viktig punkt som skaper ulikhet, er valgordningen som sikrer yrkesforeningene plass i sentralstyret. Verken fylkesavdelingene eller spesialforeningene har denne muligheten til makt og innflytelse.

Organisasjonsutvalget (3), som ble opprettet av landsstyret i 2002, skal se på alle sider av Legeforeningens organisasjon, herunder også hvilken betydning den fragmenterte strukturen har for spesialforeningenes rolle for å bedre Legeforeningens faglige legitimitet.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*

nina.husom@legeforeningen.no

— fakta —

- Det er 60 spesialforeninger i Legeforeningen som samlet har 13 570 registrerte medlemsskap. Ett medlem kan være med i flere spesialforeninger.
- 77 % av medlemmene er menn og 23 % kvinner.
- Størst er Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM) med 1 205 medlemmer, tett fulgt av Norsk psykiatrisk forening med 1 020 medlemmer og Norsk kirurgisk forening med 912 medlemmer.
- 16 foreninger har færre enn 100 medlemmer. Aller minst er Norsk barnekirurgisk forening, Norsk forening for maxillofacial kirurgi og Norsk endokrinologisk forening med omkring 20 medlemmer hver.
- Kontingenten varierer fra 100 til 1 000 kroner. Svært mange av spesialforeningene har ulike avtaler om økonomisk støtte fra legemiddelindustrien.
- Legeforeningen krever inn kontingent for ti spesialforeninger.

Kilde: Legestatistikk (www.legeforeningen.no/index.db2?id=18) og Økonomiavdelingen i Legeforeningen

Litteratur

1. Høie I, Kjell Maartmann-Moe: Vil bygge bro over gamle konflikter. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 660–1.
2. Høie I, Anna Stavdal: Kvinne for sin NSAM-hatt. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 1242–3.

3. Høie I, Sundar T. Landsstyret lettet på trykket i Sandefjord. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 3220–1.

Forskjellsbehandling svekker spesialforeningenes rolle

Aktive medlemmer av spesialforeningene mener at forskjellsbehandlingen mellom yrkesforeninger og fylkesavdelinger på den ene siden og spesialforeningene på den annen, bidrar sterkt til at spesialforeningene ikke er noen spydspiss i arbeidet med å forme Legeforeningens felles faglige profil.



Henrik Hofgaard

Henrik Hofgaard, medlem av organisasjonsutvalget og tidligere leder av Norsk ortopedisk forening, mener at spørsmålet om hvorfor Legeforeningen skal ha større faglig legitimitet har fått for liten plass i organisasjonsdebatten hittil. Hvordan spesialforeningene skal

bidra, avhenger av hva organisasjonsdebatten munnar ut i.

Kneblet og bakkbundet

– Hvis Legeforeningen skal ha større faglig legitimitet, må foreningen ha et tydelig faglig ansikt som skiller seg klart fra fagforeningsdelen, sier Hofgaard. Han mener at spesialforeningen kan være godt egnet til å representere faglig legitimitet.

– Det er viktig at legenes kollektive faglige kompetanse bæres frem i foreningen hvis man skal få større innflytelse på helsevesenet og egne kår. Spesialforeningene besitter en enorm faglig kompetanse, og er i en situasjon der de relativt enkelt kan organisere og forankre denne i medlemsmassen. Sånn

sett burde de kvalifisere for denne oppgaven uten vesentlig konkurranse.

Han mener at Legeforeningens faglige ståsted i stor grad må være allmenngyldig på tvers av fagområder og forankret både horisontalt og vertikalt i organisasjonen.

– Faglig aktivitet bør unngås i fora som engasjerer flest mulig medlemmer, for eksempel i spesialforeninger der engasjementet er basert på frivillighet. Siden medlemskap er motivert ut fra faglig interesse, blir foreningene relativt uavhengige av motiver som økonomisk vinning eller ytre pålegg.

– Bør spesialforeningene ha større politisk innflytelse?

– Etter mitt syn vil all innflytelse representere politisk innflytelse. Spesialforeningene er fullverdige medlemmer av Legeforeningen, men er kneblet og bakkbundet og uten innflytelse overhodet. Skal man høres, må man velges med fulle rettigheter, det vil si makt og myndighet, sier han.

Mer makt og myndighet til spesialforeningene fordrer en endring i valgordningen.

– Det kan tenkes mange ulike løsninger, og valgordningen er et viktig tema som vil bli debattert i organisasjonsutvalget og jeg håper i andre fora i Legeforeningen fremover, sier Hofgaard.

Spesialforeningene har ulik interesse av å få en mer profilert rolle i Legeforeningen og er ulikt engasjert i moderforeningen.

– Jeg tror dette skyldes langvarig dvale sekundært til manglende muligheter for reell innflytelse i Legeforeningen. Det politiske apparat i Legeforeningen synes regelmessig å ha en annen agenda enn faglige spørsmål. Dette oppleves frustrerende og passiviserende for mange. Spesialforeningene lever utelukkende på medlemmenes kontingent og

frivillig innsats, og har begrensede ressurser til aktivt engasjement.

Liten samordning splitter



Jannicke Mellin-Olsen

– Legeforeningen domineres av fagforeningsinteresser og alt er lagt til rette for at fagforeningsleddene skal fungere. Hvis fag skal være satsingsfelt, bør spesialforeningene få de samme rettighetene og mulighetene som andre ledd i foreningen, sier Jannicke Mellin-Olsen,

tidligere leder av Norsk anestesilogisk forening.

– Blant annet fordi spesialforeningene ikke har noe samlende punkt i sekretariatet, blir det liten kontakt og samordning mellom dem. Mange er blitt avhengige av industristøtte.

Hun forstår avhengigheten av industristøtte, men understreker at det ikke er ønskelig: – Ikke alle fag er like attraktive for legemiddelindustrien. Det betyr at små fag som genererer store industriinntekter, risikerer å få mer romslig økonomi enn store fag.

Norsk anestesilogisk forening med 650 medlemmer finansieres av medlemsavgift og av inntekter fra høstmøtet, der også utstillerne betaler for seg. Ifølge Mellin-Olsen får foreningen ingen direkte støtte fra industrien. Hun påpeker at de dårlige arbeidsforholdene for leger som bruker energi som tillitsvalgt til å fremme faget, gjør det enda vanskeligere å finne styrekandidater for aktive spesialforeninger.

– I utlandet er det maktkamp for å bli leder av en spesialforening. I Norge velger vi engasjerte personer med problemer med å si nei, sier hun.

Hun mener det svekker spesialforeningene at de ikke trekker faget sammen. – Det hadde vært ideelt om spesialforeningene kunne hatt glede av hjul som er funnet opp av søsterforeningene. Men vi sitter på hver vår tue og klekker ut ideer, og fagmiljøene blir lokket til skinnuenighet i debatter fordi vi ikke har samordnet våre overordnede standpunkter, sier Mellin-Olsen.

– Dersom Legeforeningen ønsker å stå frem som en solid forening for faget, må de ubrukte ressursene i spesialforeningene brukes i sterkere grad. At dette skjer i for liten grad, skyldes nok at spesialforeningene er for tallrike og uensartede. I mange år har vi fått utfolde oss fritt i isolat. Derfor er det ingen enkel sak å samle kreftene, sier hun.

Hun mener at Legeforeningen bør begynne i det små ved at spesialforeningene får et kontaktpunkt i sekretariatet. Hun påpeker at både sentralstyret og landsstyret, der bare ti plasser er for spesialforeningene, bør utvikle en strategi for hvordan foreningen ønsker å bruke de utnyttede ressursene.

– Spesialforeningene vil gjerne bidra! sier hun.

For lite opptatt av fag



Bjarte Stubhaug

– Legeforeningen har vært for lite opptatt av den faglige profilen i forhold til fagforeningspolitikken, sier Bjarte Stubhaug, leder av Norsk psykiatrisk forening som har drøyt 1 000 medlemmer.

Han mener at kontakten mellom spesialforeningene og moderforeningen må bli mer direkte og regelmessig, slik at Legeforeningen blir oppdatert på faglige spørsmål innen psykiatri. Etter hans syn er det også viktig å gi medlemmene en opplevelse av at foreningen er engasjert i faglige spørsmål.

Som spesialforeningsleder føler han seg ikke som stebarn i foreningshierarkiet, men han synes at moderforeningen er for lite opptatt av faglige spørsmål, som medisinsk behandlingskvalitet i psykiatrien, forståelse av medisinske spørsmål i psykiatrien og problemer knyttet til psykiaterens rolle og identitet.

Stubhaug mener at Legeforeningen kan synliggjøre sin faglige profil ved å engasjere seg i kvalitetssikring av det medisinske tjenestetilbudet og god medisinsk praksis.

Norsk psykiatrisk forening finansierer virksomheten gjennom medlemskontingent og kursvirksomhet. En viktig del av virksomheten er videre- og etterutdanning som støttes av Statens helsetilsyn og Helsedepartementet.

– Foreningen mottar ikke støtte fra legemiddelindustrien, bortsett fra en avgift for å

ha utstilling på kursene. Prinsipielt vil vi klare oss uten pengestøtte fra industrien til drift av foreningen, sier Stubhaug.

Dårlig organisering hemmer



Hans Petter Næss

– Spesialforeningene gjør mindre av seg fordi de henger litt fritt i organisasjonen i forhold til yrkesforeninger og fylkesavdelinger. De er rett og slett for dårlig organisert som organisasjonsledd, mener Hans Petter Næss, medlem i Legeforeningens organisasjonsutvalg og tidligere leder av Norsk kirurgisk forening som organiserer mer enn 900 kirurger.

Ulike vilkår for organisasjonsleddene hemmer spesialforeningenes muligheter for innflytelse, mener Næss. Han påpeker at spesialforeningene er landsdekkende og derfor krevende å drive.

– Likevel har vi ikke sekretariatsbistand i Legeforeningen eller frikjøpsordninger. Dette svekker spesialforeningenes rolle i forhold til yrkesforeninger og fylkesavdelinger.

Næss etterlyser en klarere arbeidsfordeling mellom yrkesforeninger, fylkesavdelinger og spesialforeninger. Han har inntrykk av at mange spesialforeninger bruker mye ressurser på saker som medlemmene får ivarettatt i andre foreningsledd.

– Hvordan kan spesialforeningene markere seg sterkere og få større innflytelse i Legeforeningen?

– Bedre arbeidsbetingelser og bedre definerte oppgaver for spesialforeningene vil bidra mye til å gi Legeforeningen mer innhold og bli mer komplett. Blant annet kan spesialforeningene yte mer for eksempel ved å profilere de medisinske fagene på en positiv måte i offentligheten. Mer makt i form av landsstyrerepresentasjon og innflytelse i saker som primært skal drives av yrkesforeningene, er etter mitt syn ikke ønskelig og heller ikke nødvendig.

Norsk kirurgisk forening finansierer virksomheten med 150 kroner i kontingent per år. I tillegg nyter foreningen godt av et overskudd fra kirurgisk høstmøte, der noe av inntekten kommer fra utstillere.

– Vi har ellers ingen finansiering fra industrien, sier Hans Petter Næss.

Fornøyde nevrologer

– Vi føler oss ikke stemoderlig behandlet, sier Espen Dietrichs, leder av Norsk nevrologisk forening som har 370 medlemmer. – Vi får god hjelp av sekretariatet til utsendelse av medlemsmateriell og i faglige spørsmål. I høringer har jeg inntrykk av at våre synspunkter blir vektlagt.

Dietrichs mener at den pågående diskusjonen om å styrke Legeforeningens faglige profil ikke har så mye med spesialforeningene å gjøre.



Espen Dietrichs

– Legeforeningen gjør klokt i å opprettholde både den faglige profilen parallelt med den fagforeningspolitiske. Derfor er det bra at den ønsker å synliggjøre det faglige arbeidet, sier Dietrichs.

Norsk nevrologisk forening har ikke diskutert om spesialforeningene bør ha større innflytelse i besluttede organer.

– Personlig synes jeg at de største spesialforeningene skulle få velge representanter direkte til landsstyret, i stedet for at Fellesutvalget for spesialforeningene peker ut ti representanter, slik praksis er i dag.

Norsk nevrologisk forening finansierer virksomheten med en medlemskontingent på 200 kroner og ved at firmaer i legemiddelindustrien har tegnet støttemedlemskap.

– Denne støtten utgjør samlet en litt større del av inntektene enn medlemskontingenten. Noen firmaer har avtaler om å dekke omkostninger, for eksempel til trykking av medlemsbladet *Axonet*. Som takk får de ha gratis utstilling under de årlige Nevrodagene, opplyser Dietrichs. Han tilføyer at tilbudet til medlemmene ville vært annerledes uten denne støtten, for eksempel kunne deltakeravgift på Nevrodagene vært aktuelt.

– Jeg har ingen problemer med å akseptere at vi får penger mot at industrien får gratis reklameplass. Legemiddelindustrien har ingen innflytelse på det faglige arbeidet i foreningen, sier Espen Dietrichs.

Fronte forskning

– Sterkere satsing på den faglige profilen må innebære at Legeforeningen fronter forskning mer enn man har gjort hittil, mener leder av Den norske patologforening, Inger Nina Farstad.

Som leder av en liten spesialforening med 180 medlemmer, synes hun det er viktig at de små spesialforeningene blir hørt.

– De har lett for å drukne i de store, men vi utgjør også en vesentlig del av fagligheten i Legeforeningen.

Norsk patologforening finansierer virksomheten først og fremst via en medlemskontingent på 250 kroner, og er ifølge lederen i liten grad sponset av legemiddelindustrien.

Farstad mener at økonomisk støtte fra Legeforeningen ville ha betydning for patologforeningens arbeid. Med mer penger kunne vi ha gitt en påskjønnelse til alle som står på, for eksempel i forbindelse med kursene vi arrangerer. Om det ville bety noe for vår faglige profil er vanskelig å si, men trolig ville det ha hjulpet oss med å drive foreningen, sier Inger Nina Farstad.

– Nina Husom og Ingrid M. Høie, *Tidsskriftet* nina.husom@legeforeningen.no ingrid.hoie@legeforeningen.no