

Legeforeningens fremtidige organisasjon

Landsstyret påla sentralstyret å fullføre arbeidet med forslag til endringer i Legeforeningens organisasjonsmessige oppbygning og struktur.

Sentralstyret skal ta utgangspunkt i organisasjonsutvalgets innstilling av 30. januar 2003, høringsuttalelsene og debatten på landsstyremøtet (1). Landsstyret vedtok at det arbeidet skal skje etter følgende prinsipper og prosess:

Generelt

Legeforeningen skal fortsatt ha en obligatorisk fordeling av medlemmer etter to akser – én etter geografisk tilhørighet og én etter yrkestilhørighet. Legeforeningen skal fortsatt omfatte sammenslutninger i form av fagmedisinske foreninger som skal danne et viktig organisatorisk grunnlag for Legeforeningens arbeid med medisinsk utdanning, fag- og kvalitetsutvikling. Fagmedisinske foreninger og andre spesialforeninger godkjennes av sentralstyret.

Geografiske enheter

Landsstyret ser det som ønskelig at Legeforeningens geografiske enheter kan utvikles til mer slagkraftige enheter enn flertallet av de nåværende fylkesavdelinger



Landsstyrets motedirigenter Bjørn Martin Aasen og Marta Ebbing, sammen med Terje Vigen, konstituert generalsekretær.
Foto Ellen Juul Andersen



Et samstemt landsstyre vil ha sterke, slagkraftige og geografiske enheter. Innen 31. august skal fylkesavdelingene selv finne ut hva slags organisering de finner mest hensiktsmessig.
Foto Lisbet T. Kongsvik

når det gjelder økonomi, grunnlag for rekruttering, skolerung, drift av tillitsvalgtapparat etter hovedavtale og andre foreningsverv.

Forutsetningen for at en slik utvikling skal bli vellykket, er at de lokale enhetene selv finner det hensiktsmessig og selv styrer utviklingen. Selv om foreningen bør ha en nasjonal hovedstruktur, må forutsetningen om en viss autonomi måtte innebære at løsningene kan variere noe fra landsdel til landsdel. De fremtidige geografiske avdelingene kan eksempelvis utgjøres av: ett fylke, to eller flere fylker, et lokalsykehusområde, ett helseforetaksområde, to eller flere helseforetaksområder eller et regionalt helseforetaksområde.

Landsstyret konstaterer at behovet for et regionalt foreningsorgan i forhold til de regionale helseforetak, kan dekkes tilfredsstillende gjennom et samarbeidsorgan for underliggende avdelinger etter mønster av nåværende regionsutvalg.

Landsstyret forutsetter at forslag til avdelingens utstrekning og navn bestemmes etter en samarbeidsprosess mellom de enkelte av de nåværende fylkesavdelinger som sogner naturlig til hverandre geografisk, kommunikasjonsmessig og organisatorisk. Samarbeidet skal ellers omfatte spørsmål om hvilke foreningsorganer som bør finnes innen avdelingens område, og hvordan en lokal struktur av tillitsvalgte ved arbeidsplassene og utvalg som nedsettes av avdelingen, skal kunne ivareta medlemmenes ulike interesser på kommunalt/interkommunalt nivå, enkeltinstitusjonsnivå og helseforetaksnivå.

Det må også drøftes i hvilken utstrekning en ny form for avdelingsdannelse må etablere lokalt sekretariat og eventuelt hva som kreves av sakkyndig støtte fra det sentrale sekretariat.

Samarbeidet forutsettes igangsatt ved at fylkesavdelingens styrer innen hver av landsdelene avgjør hvem de kan tenke seg å samarbeide med. Deretter skal de som er blitt enige om å forsøke et samarbeid, nedsette et felles samarbeidsutvalg. Sentralstyret underrettes om hvilke samarbeidsutvalg som igangsettes. I samarbeidsutvalgene må alle yrkesforeningene være rimelig representert. Dessuten bør det innbys representant for nærmeste avsnitt av Norsk medisinstudentforening. Fylkesavdelinger som ikke ser en mulig endring som hensiktsmessig, eller som ikke oppnår å komme i samarbeidsposisjon til andre, underretter sentralstyret.



Organisasjonsutvalget, som ble ledet av Bjørn Halvorsen, fikk atskillig ros for vel utført arbeid.
Foto Stine B. Nesje

Frister og funksjonstid

De første rapporter avgis avdelingsvis innen 31. august 2003. Det avgis progressjonsrapport innen 31. oktober 2003. Resultatene av samarbeidet oppsummeres i én felles rapport fra de samarbeidende avdelinger, som sendes sentralstyret innen utgangen av 2003.

Landsstyret har merket seg ønsket om å gjøre de fem regionsutvalgene mer representative, og besluttet at utvalgene 1. september 2003 utvides, slik at de omfatter lederne av samtlige fylkesavdelinger i regionen, én representant fra alle de yrkesforeninger som ikke er representert gjennom lederne, samt en representant for Norsk medisinstudentforening fra nærmeste universitet. Dog skal regionsutvalgets leder ikke ansees å representere yrkesforening.

Når det gjelder regionsutvalgenes myndighet, viser landsstyret til vedtaket fra landsstyremøtet i Tromsø i juni 2002, der annet ledd lyder: «Regionsutvalgene representerer Legeforeningen på regionalt nivå. Utvalgene kan vedta å samordne synspunkter og interesser, avgjøre uenighet og forplikte medlemmer i regionen i viktige spørsmål.» Landsstyret bekrefter dette vedtak og forlenger regionsutvalgenes funksjonstid fra 1. september 2003 til 31. august 2005.

Yrkesforeninger

Landsstyret vil prinsipielt uttale at yrkesforeninger bør bygge på naturlige interessefelleskap som ikke kan antas forsvarlig ivarettatt av andre, og som kan innebære praktiske konsekvenser for den videre orga-

nisering av arbeidet med å fremme yrkesforeningens interesser gjennom kollektive avtaler/mønsteravtaler eller liknende.

Landsstyret vil ikke ta initiativ til å endre status for noen av de nåværende yrkesforeninger, men vil med tanke på best mulig ressursutnyttelse se det som ønskelig at spørsmål om en forenkling basert på frivillig sammenslutning blir drøftet nøye.

Sentralstyret skal innen årets utgang innby yrkesforeningene til drøfting av spørsmålet om sekretariatsordning for yrkesforeningene.

Spesialforeninger mv.

Landsstyret har merket seg oppslutningen om organisasjonsutvalgets forslag for å styrke det medisinsk-faglige arbeidet som finner sted innenfor Legeforeningen, og ser det som viktig at essensen i disse forslag omsettes til praktiske tiltak så snart som mulig.

Landsstyret ber sentralstyret sørge for at sekretariatet fra og med 2004 settes i stand til å betjene de spesialforeninger som dekker én eller flere godkjente spesialiteter med to årsverk og etter de retningslinjer som er foreslått av organisasjonsutvalget. Det skal inntil videre dreie seg om økt innsats og prosjektstøtte på områdene utdanning, fagutvikling og kvalitetsutvikling.

Sentralstyret skal innby spesialforeningene til dialog om den nærmere utforming

av det tilbud hovedforeningen skal yte og mulighetene for en utvidelse av finansieringen av dette.

Sentralstyret bes innlede drøftinger med spesialforeningene om en videreutvikling av hovedforeningens støtte til spesialforeningenes arbeid, etableringen av et sentralt fagråd som kan delegeres beslutningsmyndighet på visse områder, og for øvrig virke samordnende for spesialforeningenes aktiviteter og rådgivende overfor sentralstyret i faglige og fagpolitiske spørsmål. Landsstyret setter som forutsetning for disse drøftinger at Legeforeningens enhet og enhetlige ledelse under sentralstyret og president skal være usvekket.

Landsstyret pålegger sentralstyret å sørge for at det til landsstyremøtet 2004 foreligger et forslag til vedtak av regler for samhandling med legemiddelindustri og medisinsk-teknisk utstyrsindustri. Reglene skal ikke bare gjelde spesialforeningene, men alle ledd i foreningen. Det må gis god tid til drøftinger, debatter og høringer internt i foreningen innen vedtaksforslaget legges frem.

Landsstyret har merket seg forslagene om å gjøre medlemskap i fagmedisinske spesialforeninger obligatorisk på samme måte som medlemskap i avdelinger og yrkesforeninger. Landsstyret pålegger sentralstyret å utrede dette spørsmål som ledd i det videre arbeid.

Sentralstyret skal dessuten vurdere opprettelsen av et råd for grunnutdanningen.

Samlet forslag

Landsstyret forutsetter at sentralstyret på basis av det foreliggende arbeid og dette vedtak, samt resultatene av deldrøftingene, rapportene og utredningen, utarbeider et samlet forslag til endringer og fornyelser av Legeforeningens organisasjonsmessige oppbygning, struktur og virkemåte.

De administrative og økonomiske konsekvenser ved forslaget skal så langt det er mulig være utredet. Dersom forslaget medfører et høyere kostnadsnivå, skal det fremgå hvordan dette er tenkt finansiert.

Forslaget sendes på høring i foreningen med høringsfrist 31. desember 2004.

Endelig landsstyrebehandling

Etter høringen utarbeider sentralstyret sitt endelige forslag, ledsaget av forslag til nye vedtekter, for behandling av det ordinære landsstyremøtet i 2005. Landsstyret antar at iverksettelse av nye vedtekter bør kunne skje med virkning fra 1. september 2005.

Sverre Strand

sverre.strand@legeforeningen.no
Legeforeningen

Litteratur

1. Husom N. Tydeligere faglig profil, ellers ved det gamle. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1647.

Stor oppslutning om medisinstudentenes humanitæraksjon

Medisinstudentenes humanitæraksjon 2003 skal vies bekjempelse av guineaorm i Sudan. Ved denne aksjonen mener studentene at det skal være mulig helt å få utryddet guineaorm.

Humanitæraksjonen har denne gang inngått et samarbeid med HDI (Health & Development International). HDIs mål er å befri folk fra invalidiserende, utryddbare sykdommer som guineaorm og elefantsyke.

For å finansiere trykking av materiell til aksjonen solgte medisinstudentene T-skjorter under landsstyremøtet. Salget gikk strykende og det var ikke få delegater som etter hvert ikledde seg de fargerike T-skjortene.

Selve aksjonen går av stabelen i andre uke av september (1). I forkant av, og under selve aksjonsuken, vil det være en rekke faglige og underholdende arrangementer i de fire universitetsbyene.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Informasjonsavdelingen

Litteratur

1. Mjelle A. Sudan: Kamp mot guineaorm blant livsglade afrikanere. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 1556-7.



Hans Jacob Westbye, Erlend Strønen, Cecilie Blakstad og Ragnhild Øydna Støen var svært fornøyd med T-skjortesalget. Foto Lisbet T. Kongsvik