

Vedtak/oversendelsesvedtak av landsstyret 2003 som sentralstyret ble forutsatt å arbeide videre med.

Forslag til prinsipp- og arbeidsprogram 2004–2005

Pkt. 9.2 Inntekts og arbeidsforhold Forslag fra Oslo legeforening v/Johan Bjerner

– Utarbeide strategi for fremtidig legeoverskudd.

Redaksjonskomiteen: Foreslått tatt til følge i omarbeidet form:

– Utarbeide strategi for eventuelt fremtidig legeoverskudd. Forslagsstiller er enig i redaksjonskomiteens forslag.

Forslaget ble **vedtatt** oversendt sentralstyret, mot to stemmer.

Bemerkning:

Saken ble presentert for sentralstyret i dets møte 16.3. 2004 og følgende vedtak ble fattet: Utkast til notat bearbeides videre i tråd med saksfremlegg og sentralstyrets synspunkter

Pkt. 9.3 Forslag fra Foreningen for leger i vitenskapelige stillinger (LVS) v/Anna Midelfart og Helge Bjørnstad Pettersen

– Forslag til nytt strekpunkt – Etablere fond IV – Forskningsfond – for å styrke medisinsk forskning.

Forslaget ble **vedtatt** oversendt sentralstyret

Bemerkning:

Sentralstyret behandlet saken i møte 5.12. 2003 og fant ikke å ville prioritere dette arbeidet nå.

Pkt. 9.3 Forslag fra Oslo legeforening v/Kristian Vetlesen

– Styrke utdanningskapasiteten ved arbeidsmedisinske institusjoner

Redaksjonskomiteen: Dekkes av hovedintensjonen.

Forslaget ble **vedtatt** oversendt sentralstyret.

Bemerkning:

Utdanningskapasiteten i arbeidsmedisin er drøftet i møte 9.9. 2003 mellom spesialitetskomiteen i arbeidsmedisin/Legeforeningen og Nasjonalt råd. Dette danner grunnlag for Nasjonalt råds arbeid med tildelingen av nye stillinger. Nasjonalt råd vil i løpet av 2004 vurdere situasjonen i arbeidsmedisin. Forslagsstiller er orientert.

Pkt. 9.5 Forslag fra Vestfold legeforening v/Ole Johan Bakke.

– Fritak for egenandel hos fastlege for unge i alderen 14–19 år.

Redaksjonskomiteen: Forslaget støttes.

Forslaget ble **vedtatt** oversendt sentralstyret.

Bemerkning:

På basis av landsstyrets vedtak og senere behandling/vedtak i sentralstyret, har Legeforeningen oversendt en skriftlig anmodning til Helsedepartementet om å sørge for at ungdom i alderen 14–19 år fritas for egenandel for konsultasjon hos fastlegen

Pkt. 9.6 Forslag fra Akershus legeforening v/Arne Hjemmen

– Gjøre tilgangen til kollegaomsorg (kollegastøtte/rådgivning og helsetjeneste for leger) lettere ved å etablere et felles sted å henvende seg for å komme i kontakt med den/de som kan gi slik tjeneste.

Redaksjonskomiteen: Oversendes sentralstyret

Forslaget ble **vedtatt** oversendt sentralstyret.

Bemerkning:

Sentralstyret har i møte 16.3. 2004 sluttet seg til følgende uttalelse fra det koordinerende helse- og omsorgsutvalg samt gjort forslagsstiller kjent med denne:

”Legeforeningens kollegaomsorgsordning og Legeforeningens lege-for-lege-ordning er bevisst bygget opp som en desentralisert ordning. I Danmark hvor fastlegeordningen har eksistert i lang tid har Den Almindelige Danske Lægeforening bare organisert en særskilt kollegaomsorgsordning. Denne er mer sentralt organisert enn den norske hvilket er noe av forklaringen på den særskilte ”nettverkslinje” til sekretariatet for henvendelser om kollegahjelp. Bruken av ”nettverkslinjen” opplyses fra dansk side å ha vært synkende.

Det koordinerende helse- og omsorgsutvalg kan ikke anbefale Legeforeningen å innføre tilsvarende ”nettverkslinje” som gjort innen Den Almindelige Danske Lægeforening. Store deler av døgnet vil linjen ikke være betjent og da må en i tilfelle ”tale” med en telefonsvarer. Fortsatt bør kollegaomsorgsarbeidet drives regionalt og det regionale opplegg bør gis minst mulig sentral styring slik tilfellet har vært hittil i Den norske lægeforening.

Legeforeningens lege-for-lege-ordning viser seg i en viss utstrekning å bli påvirket av at en også i Norge nå har fått en fastlegeordning. Der fastlegen ikke blir lege-lege bør fortsatt tilbudet organiseres regionalt.

Hvem som er kollegastøttelege og hvem som er særskilt lege – lege kan bl.a. utleses av fylkesavdelingens medlemsblad der slike finnes. På Legeforeningens nettsider, Legeforeningens organisasjon, under fylkesavdelinger er det listet opp styrever, støttegrupper og kurskomiteer.

Tilbudet om å få komme til Villa Sana, Modum Bad, enten til kurs eller til støttesamtaler gjøres dels kjent gjennom Tidsskriftet, dels gjennom samtaler den enkelte støttelege har med kollega, og dels ved informasjonsmøter rundt i fylkesavdelingene hvor leder av Villa Sana har deltatt. Omtale av ressurscenter for leger, Villa Sana, er også gitt på Legeforeningens nettsider under ”medlemsfordeler og tilbud.”

Det koordinerende helse- og omsorgsutvalg vil for øvrig også gjøre kjent at det ved utløpet av sin funksjonstid har latt utarbeide et informasjonshefte benevnt Legeforeningens helse- og omsorgsarbeid for medlemmene.

Informasjonsheftet er bl.a. omdelt til deltakerne under årets årssamling for støttegrupper for leger og sendt fylkesavdelingene. Det vil også bli omtalt gjennom foreningens nettsider.

Under henvisning til foranstående kan Legeforeningens koordinerende helse- og omsorgsutvalg ikke se behovet for at det etableres ”et felles sted å henvende seg til for å komme i kontakt” med kollegastøtteordningen i fylkene, helsetjenesteordning for leger der slik måtte finnes i fylkene og Villa Sana. De som eventuelt ikke finner frem til disse tilbud vil erfaringsmessig ringe til Legeforeningens

sekretariat og der få den veiledning som trengs uten at sekretariatet blir gjort til en "sentral" for slike henvendelser.

Sak 12 Organisasjonssaken

Sentralstyret har i perioden utført de arbeidsoppgaver som følger av landsstyrets vedtak i sak 12 Organisasjonsutvalgets innstilling, jf. temaartikkelen under pkt 6.22. Dessuten har sentralstyret vurdert den videre behandling av de forslag som landsstyret valgte å ikke realitetsbehandle, men oversendte sentralstyret for vurdering i den videre prosess.

De forslag som ble oversendt var følgende:

Sogn og Fjordane legeforening v/Hallvard Wannag Sæle

– Fylkesavdelingene består og videreutvikles som Legeforeningens laveste organisatoriske nivå.

Bemerkning:

Forslaget vil bli tatt opp til vurdering i forbindelse med det samlede forslag om organisasjonsstrukturen som sentralstyrets skal sende på høring i løpet av høsten 2004 med høringsfrist 31.12. 2004.

Spesialforeningenes fellesutvalg v/Rolf Schøyen

- Medlemskap i Den norske lægeforening innebærer obligatorisk medlemskap i geografisk enhet, en fagforeningsenhet og en medisinsk-faglig enhet.
- Obligatorisk medlemskap i en medisinsk-faglig enhet gjennomføres når det nødvendige forarbeidet er gjennomført og vedtatt av landsstyret.
- Landsstyrets sammensetning skal avspeile en balansert representasjon fra de geografiske enheter, fagforeningsenhetene og de faglig-medisinske enhetene.
- Hvert medlem har en stemme i henholdsvis den geografiske enheten, fagforeningsenheten og den medisinsk-faglige enheten hvor medlemmet er obligatorisk medlem, ved valg av styrer, utvalg og representanter til landsstyret. Assosiert medlemskap gir ikke stemmerett.

Bemerkning:

Forslaget om at medlemskap i Legeforeningen også skal omfatte obligatorisk tilslutning til en medisinsk-faglig enhet, tas opp i den utredning som sentralstyret er pålagt å utføre som ledd i det videre arbeid med organisasjonssaken. De øvrige forslag tas opp til vurdering i forbindelse med sentralstyrets samlede forslag.

Norsk trygdemedisinsk forening v/Dag Brekke

– Landsstyret ber sentralstyret ivareta rettigheter og arbeidsmuligheter for de små spesialforeninger som ikke er direkte knyttet til en spesialitet.

Bemerkning:

Forslaget tas opp til vurdering i den utredning som sentralstyret har iverksatt om den nærmere utforming av det tilbud om bistand som hovedforeningen skal yte spesialforeningene og mulighetene for en utvidelse av finansieringen av dette tilbudet, jf. pkt 4, tredje ledd i landsstyrets vedtak.

Norsk selskap for allmenntidisin (NSAM) v/ Anna Stavdal, støttet av Bjørn Gjelsvik.

– I det fortsatte arbeidet med organisasjonen av Legeforeningen, skal følgende prinsipp legges til grunn:

– Spesialforeningene pålegges oppgaver og funksjoner i tråd med Organisasjonsutvalgets innstilling, slik det er listet opp på s. 22 i innstillingen:

- Forskning og undervisning
- Utdanning, herunder foreslå kandidater i Legeforeningens organer for forvaltning av spesialistreglene
- Organisering og utbygging, lokalisering funksjonsfordeling
- Stillingsstruktur
- Praktisering og fagutvikling
- Kvalitetsutvikling
- Samarbeid/grenseoppgang mellom fagområder
- Fagpolitikk
- Informasjonsoppgaver

Bemerkning:

Forslaget tas opp til vurdering i forbindelse med sentralstyrets samlede forslag.

Spesialforeningens fellesutvalg v/Bjørn Gjelsvik

– I det videre arbeid med organisering av Legeforeningen skal det tilstrebes en bedre balanse mellom fagforeningsdel og fagmedisinsk del når det gjelder ressurser, økonomi og politisk innflytelse i foreningen.

– Ved valg til sentralstyret skal det ses til at både fagforeningsdel og fagmedisinsk del av foreningen er representert.

Alternativt: Leder i fagstyret er også medlem av sentralstyret.

Bemerkning:

Forslaget tas opp til vurdering i forbindelse med sentralstyrets samlede forslag.

Spesialforeningenes fellesutvalg v/Elisabeth Siebke

– Det opprettes et sentralt fagråd, underlagt sentralstyret, men valgt av spesialforeningene

– Fagrådet mottar sekretariatsstøtte fra egen fagavdeling i sekretariatet

– Fagrådet konstituerer seg selv med leder og eget styre

– Fagrådet velger selv sine representanter til landsstyret (p.t. 10 representanter)

Bemerkning:

Forslagene er tatt opp i sentralstyrets drøftinger med spesialforeningene etter pkt 4, fjerde ledd i landsstyrets vedtak, i den utredning som sentralstyret har iverksatt, og vurderes endelig i forbindelse med sentralstyrets samlede forslag.

LVS v/Kare M. Gautvik, Christian Drevon, Helge Bjørnstad Pettersen, Anna M. Midelfart

– Landsstyret pålegger sentralstyret å arbeide for at LVS skal bestå som selvstendig yrkesforening.

Bemerkning:

Forslaget er tatt opp i sentralstyrets drøftinger med yrkesforeningene og vurderes endelig i forbindelse med sentralstyrets samlede forslag.

Forslag fra Norsk medisinstudentforening (Nmf) v/Hans Jacob Westbye
– Sentralstyret skal særskilt vurdere opprettelsen av et råd for grunnutdanningen.

Bemerkning:

Sentralstyret behandlet saken i møte 5.12. 2003 og vedtok å sende den på høring til spesialitetsrådet, turnusrådet og Norsk medisinstudentforening.

Sak 17 Budsjett for Den norske lægeforening 2003

Forslag fra Ellen Tveter Deilkås, Yngre legers forening (Ylf):

Landsstyret ber sentralstyret å vurdere fondsfinansiering av vekttallsgivende lederutdanning for leger. Forslaget ble **vedtatt** mot tre stemmer.

Bemerkning:

Sentralstyret behandlet saken i mars 2003 og vedtok:

Fra budsjettåret 2004 opprettes det 12 stipender i Utdanningsfond I på inntil kr 25 000 til leger som ønsker å ta vekttallsbasert lederutdanning. Sekretariatet kommer tilbake til sentralstyret med forslag til retningslinjer for stipendene.

Sak 22 Utredning av spesialitetsstrukturen i kirurgiske fag

Sentralstyret anbefaler landsstyret å fatte slikt vedtak:

Landsstyret tar til etterretning og støtter de konklusjoner som fremkommer i Løvig-utvalgets utredning av spesialitetsstrukturen i kirurgiske fag av januar 2003. Konsekvenser for spesialitetsstrukturen må vurderes på nytt når en ser klarere hvilke endringer som gjøres i sykehusstrukturen. Forslaget ble **vedtatt** mot én stemme.

Bemerkning:

Brev i tråd med landsstyrets vedtak ble sendt august 2003 til Nasjonalt råd.

Forslag fra Aplf v/Anette Fosse støttet av Henning Aanes, Nordland lf.

Landsstyret ber sentralstyret utrede metoder og virkemidler som kan benyttes for å sikre god kvalitet på vaktkompetansen i generell kirurgi både på mindre og større sykehus. Forslaget ble enstemmig **vedtatt**.

Bemerkning

Ved brev av 3.10. 2003 til Norsk kirurgisk forening og spesialitetskomiteen i generell kirurgi er det bedt om kommentarer.

Sak 24 Forslag om endring av spesialistreglene i blodsykdommer

Sentralstyret anbefalte overfor landsstyret å endre spesialistreglene i blodsykdommer. Forslaget ble enstemmig **vedtatt**.

Bemerkning:

Forslaget i tråd med landsstyrets vedtak, ble oversendt Nasjonalt råd som overfor Helsedepartementet har vedtatt å anbefale endringene slik den er vedtatt av landsstyret. Saken er foreløpig ikke ferdigbehandlet av Departementet.

Sak 25 Forslag om endring av spesialistreglene i psykiatri – utvidet krav til psykoterapiveiledning

Sentralstyret anbefalte overfor landsstyret å endre spesialistreglene i psykiatri. Forslaget ble enstemmig **vedtatt**.

Bemerkning:

Forslaget i tråd med landsstyrets vedtak ble oversendt Nasjonalt råd som overfor Helsedepartementet har vedtatt å anbefale endringene slik den er vedtatt av landsstyret. Saken er foreløpig ikke ferdigbehandlet av Departementet.

Forslag fra Nordland legeforening v/Knut Kjerpeseth:

Tillegg pkt. 1 – annet ledd:

– I områder med manglende veilederkapasitet må veiledning via telematikk likestilles med øvrig veiledning. Forslaget ble enstemmig **vedtatt**.

Bemerkning:

Formuleringen ble tatt inn i forslaget som ble sendt Nasjonalt råd.

Økonomiske nøkkeltall 2003

Beløp i hele tusen kroner

Regnskap			Netto	Andre	Per 31.12. 2003		
	Drifts- inntekter	Drifts- utgifter	finans- inntekter	inntekter/ kostn. 1)	Års- resultat	Egen- kapital	Total- kapital
A. Den norske lægeförening	208 233	218 501	72 739	0	62 471	989 319	1 018 739
Regnskapet for Den norske lægeförening inneholder følgende delregnskaper:							
1 Den norske lægeförening - Hovedföreningen	123 339	131 930	1 026	0	-7 565	62 866	80 131
2 Utdanningsfond I	38 213	41 412	17 709	0	14 510	135 213	140 444
3 Utdanningsfond II	27 352	27 855	12 434	0	11 931	114 047	117 935
4 Utdanningsfond III	35 821	30 901	4 895	0	9 815	88 885	93 150
5 Lånefondet	0	2 741	35 712	0	32 971	567 158	567 222
6 Kvalitetssikringsfond I	6 237	6 292	287	0	232	7 353	7 477
7 Kvalitetssikringsfond II	4 653	5 805	553	0	-600	8 080	8 355
8 Rettshjelpsordningen	3 150	2 855	122	0	417	3 950	4 147
9 Fond for forebyggende medisin	0	46	36	0	-10	880	880
10 Fond for kvinnelige legers vitenskapelige innsats	0	41	36	0	-5	887	887
11 Tilskudd til videre- og etterutdanning av primærleger	1 744	994	23	0	773	0	161
B. Regnskaper godkjent av sentralstyret							
1 C. M. Aarsvolds fond	0	232	379	0	147	7 217	7 443
2 Fond til kreftforskning	0	15	12	0	-3	302	302
C. Kvalitetssikringsfond III	22 247	21 507	246	0	985	8 999	9 023
D. Stiftelsen Soria Moria	49 636	51 405	-4 137	1 714	-4 193	68 916	174 796
E. Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP)	13 450	156 381	559 683	-81 022	335 730	14 950	3 776 988
F. Eiendomsselskaper							
1 Christiania Torv AS	10 765	2 839	-7 109	-	817	28 500	173 658
2 DNMS Eiendomsselskap AS	1 151	720	-256	-	175	-7	10 734
3 Høgda Trygghetsgrend AS	1 388	1 505	9	-	-108	7	362

1) Det oppførte beløp i kolonnen "Andre inntekter/kostnader" vedrører følgende forhold:

a) For Stiftelsen Soria Moria netto skattefordel

b) For SOP omfatter beløpet endring i avsetninger til pensjonsforpliktelser m.v. samt skattekostnad