



Alle foreningsledd

Deres ref.:

Vår ref.: HSAK202000022

Dato: 10-02-2020

Endringer i Legeforeningens lover vedr fagaksen

Det foreslås endringer i en rekke bestemmelser i Legeforeningens lover. Saksfremstillingen deles i to deler der del I omhandler endringer knyttet til fagaksen, og del II omhandler endringer knyttet til ny spesialiststruktur og andre mindre korrigeringer i lovene.

I Lovendringsforslag knyttet til fagstyret og faglandsrådet

Lovendringsforslagene som presenteres her har vært lagt frem på faglandsrådets møte 11.9.2019, blitt bearbeidet noe av fagstyret og lagt frem for sentralstyret i deres møte 10.2.2020.

Forslagene omhandler bestemmelser som er knyttet til blant annet valg av delegater til faglandsrådet, valgkomité, fagstyrets vararepresentanter, fagstyrets rolle i faglandsrådet og faglandsrådets formål og mandat. Behovet for disse endringene har vist seg gjennom den erfaringen man nå har med arbeid i fagaksen.

1. Valg av representanter til faglandsrådet, § 3-6-3-2

I forbindelse med forberedelsene til faglandsrådsmøtet 2019 viste det seg at det var utfordringer knyttet til systemet for valg av representanter til faglandsrådet. Etter dagens system skal representanter velges på årsmøtet i de fagmedisinske foreningene. Da tidspunktet for utsendelse av innkallinger til faglandsrådet 2019 nærmet seg, viste det seg at en del fagmedisinske foreninger ikke hadde valgt representanter. Noe av grunnen til dette er at valg i de fagmedisinske foreningene avholdes samme år som valg på faglandsrådsmøtet, og at en del fagmedisinske foreninger avholder sine årsmøter på høsten.

Fordi enkelte ikke hadde valgt representanter var det i 2019 behov for en midlertidig ordning for å sikre deltakelse på faglandsrådsmøtet også fra de fagmedisinske foreningene som ikke hadde valgt representanter på sine årsmøter. Sentralstyret vedtok derfor 3. juni 2019 å utvide overgangsreglene slik at *styrene* i de fagmedisinske foreningene ble gitt anledning til å velge representanter til faglandsrådet, og ikke kun årsmøtet. Det foreslås nå at denne ordningen tas inn som en lovendring for å sikre at valg av representanter kan gjøres på en enklere måte. Det foreslås at den enkelte fagmedisinske foreningen selv på årsmøte må vedta slik delegasjon til styret.

En ytterligere utfordring har vist seg å være at § 3-6-3-2 ikke regulerer forfall fra den fagmedisinske foreningen til faglandsrådet, fordi bestemmelsen ikke regulerer valg av vararepresentanter.

Det foreslås derfor et tillegg til § 3-6-3-2 for;

1. å sikre at de fagmedisinske foreningene gis en mulighet til å velge representanter til faglandsrådet i tillegg til ved årsmøtet og
2. at bestemmelsen også regulerer valg av vararepresentanter



Formålet med begge forslagene er å sikre representasjon fra alle de 46 fagmedisinske foreningene.

På den bakgrunn foreslås følgende endring (endring i kursiv og understreket):

§ 3-6-3-2 Formål og oppgaver

(4) Årsmøtet i hver fagmedisinsk forening velger representanter til faglandsrådet jf. § 3-6-4-1. Valg av representanter og vararepresentanter til faglandsrådet, jf. § 3-6-4-1, kan delegeres fra årsmøtet til styret i hver fagmedisinsk forening. Årsmøtet må evt. fatte vedtak om at oppgaven delegeres til styret.

Dersom denne endringen blir vedtatt, vil det være behov for å gjøre en tilsvarende endring i § 3-6-4-1 (2) siste punktum:

Representanten(e) og vararepresentantene velges på den respektive fagmedisinske foreningens årsmøte, jf. § 3-6-3-2, eller av styret etter fullmakt fra årsmøtet i den fagmedisinske foreningen.

2. Sammensetningen og gjennomføringen av faglandsrådet, § 3-6-4-1

Av § 3-6-4-1 (1) fremgår det at "Faglandsrådet avholder minst ett årlig møte". Det fremgår ikke hvem som sammenkaller faglandsrådet, når på året det skal avholdes og heller ikke noe om hvordan møtet ledes. Det foreslås derfor et tillegg her hvor det fremgår at det er fagstyret som sammenkaller, og at faglandsrådsmøtet avholdes innenfor et bestemt tidsrom. Bakgrunnen for å legge faglandsrådsmøtet på våren er at perioden etter landsstyremøtet, like før funksjonsperioden slutter, er for kort til at man rekker å arrangere et faglandsråd. Faglandsrådet 2019 avholdt møte i september etter funksjonsperioden egentlig var gått ut. En slik ordning anses ikke som ønskelig.

Antall møtende delegater beregnes den 1.2 i valgåret, slik at faglandsrådsmøtet kan avholdes i perioden mellom 1.2 og landsstyremøtet. Tidspunktet vil kunne være utfordrende for noen foreninger med tanke på valg og årsmøter, men fordi de fagmedisinske foreningene avholder sine årsmøter på ulike tidspunkter i løpet av året vil dette alltid være en utfordring. Gjennom forslaget om at styrene kan få delegert oppnevningsopgaven fra årsmøtet, vil også denne utfordringen lettes.

Det fremgår av § 3-6-4-1 (2) at "Faglandsrådet består av representanter fra alle fagmedisinske foreninger." Det fremgår ikke her at fagstyret møter i tillegg, slik det til sammenligning gjør for sentralstyret til landsstyret i § 3-1-1(1) og § 3-1-1(7). Dette innebærer at de som sitter i fagstyret har en dobbeltrolle i faglandsrådsmøtet, fordi de er der både som representanter for fagstyret og for sin fagmedisinske forening. Det foreslås derfor et tillegg til § 3-6-4-1 (2) pkt. 1 for å sikre at de fagmedisinske foreningene med representanter i fagstyret gis mulighet til å velge en representant til faglandsrådet. Fagstyret mener at mange av oppgavene som er tillagt dem i forbindelse med faglandsrådet tilsier at fagstyret burde møte i tillegg til representantene fra de fagmedisinske foreningene. Forslaget innebærer en økt kostnad i form av ni ekstra deltakere til faglandsrådet. Dette anslås å ville beløpe seg til om lag 60 000kr medregnet praksiskompensasjon. Kostanden foreslås dekket av driftsmidlene til faglandsrådet.

Fagstyret mener også det er behov for en omstrukturering av bestemmelsen som omhandler valgordningen av LIS representanter til faglandsrådet, § 3-6-4-1 (3). Bestemmelsen lyder i dag:

"(3) De fagmedisinske foreningene skal ha følgende representasjon:

1. Alle fagmedisinske foreninger skal ha én representert i faglandsrådet samt ytterligere en representant per påbegynt 1000 medlemmer utover 1000 medlemmer
2. Representanten utover 1000 medlemmer skal være lege i spesialisering
3. Representanten utover 3000 medlemmer skal være lege i spesialisering



4. Det skal i tillegg velges samlet 7 representanter blant leger i spesialisering for fagmedisinske foreninger med mindre enn 1000 medlemmer
5. Representantene fra leger i spesialisering, jf punkt 2-3, velges av fagutvalget for leger i spesialisering i den enkelte fagmedisinske forening
6. Valg av representantene fra leger i spesialisering, jf punkt 4, gjøres på følgende måte:
 - a. Faglandsrådet oppnevner en valgkomité på 3 personer bestående av representanter blant leger i spesialisering i det sittende faglandsrådet
 - b. Valgkomiteen innstiller representanter fra 7 fagmedisinske foreninger med faglig bredde fra minst 3 av gruppene angitt i § 3-6-6 (2). Det bør tilstrebes rotasjon mellom fagmedisinske foreninger"

Fagstyret foreslår en strukturell endring av oppsettet i § 3-6-4-1 (3) for å samle bestemmelsene som omhandler valg av LIS til faglandsrådet, og en ytterligere presisering av hvem som foreslår LIS representanter. I tillegg ønsker man å flytte bestemmelsen for oppnevning av valgkomite til § 3-6-7, se også punkt 7 om valgkomité.

Det foreslås at punkt 5 settes foran punkt 4 slik at det som omhandler LIS fra foreninger med mer 1000 medlemmer samles på ett sted, og tilsvarende for foreninger med mindre 1000 medlemmer. Fagstyret mener også at det er en fordel å presisere hvordan valgene av LIS til Faglandsrådet skal foretas.

Erfaringen fra valgene på faglandsrådet viste at det kan være noen utfordringer knyttet til § 3-6-4-1(3), pkt. 6. c "Innstillingen godkjennes av faglandsrådet". LIS-valgkomiteen avgjør da i praksis hvem som skal være LIS representanter i faglandsrådet. Dette kan slå uheldig ut fordi det da ikke kan fremmes andre forslag i faglandsrådet. Det foreslås derfor at faglandsrådet skal *velge*, og ikke kun godkjenne, innstillingen.

Forslaget er derfor at § 3-6-4-1 endres til (endringer i kursiv og understreket):

"(1) Faglandsrådet avholder minst ett årlig møte. Faglandsrådet sammenkalles av fagstyret. Faglandsrådet holder ordinært møte hvert år innen utgangen av mai måned, men senest tre uker før landsstyremøtet.

(2) Faglandsrådet består av fagstyret og representanter fra alle fagmedisinske foreninger. Delegationene som velges til faglandsrådet bør fortrinnsvis være leder, alternativt styremedlem, eller årsmøtevalgt medlem fra den respektive fagmedisinske forening. Representant(e) og vararepresentantene velges på den respektive fagmedisinske foreningens årsmøte, jf § 3-6-3-2, eller av styret etter fullmakt fra årsmøtet i den fagmedisinske foreningen.

(3) De fagmedisinske foreningene skal ha følgende representasjon:

1. Alle fagmedisinske foreninger skal ha én representert i faglandsrådet samt ytterligere en representant per påbegynt 1000 medlemmer utover 1000 medlemmer
2. Representanten utover 1000 medlemmer skal være lege i spesialisering
3. Representanten utover 3000 medlemmer skal være lege i spesialisering
4. Representanter fra leger i spesialisering, jf. punkt 2-3, velges av fagutvalg for leger i spesialisering i den enkelte fagmedisinske forening, jf § 3-6-3-2 (4) 2. pkt.
5. Det skal i tillegg velges samlet 7 representanter blant leger i spesialisering for fagmedisinske foreninger med mindre enn 1000 medlemmer etter forslag fra foreningenes fagutvalg (FUX), jfr. § 3-6-3-2 (4) 2. pkt.
6. Valg av representantene fra leger i spesialisering, jf pkt. 5 gjøres på følgende måte:
 - a. Valgkomiteen innstiller representanter fra 7 fagmedisinske foreninger mindre enn 1000 medlemmer samt vararepresentanter i rekke med faglig bredde fra minst 3 av



gruppene angitt i § 3-6-6 (2). Det bør tilstrebes rotasjon mellom fagmedisinske foreninger.

- b. Faglandsrådet velger de 7 LIS-representantene og vararepresentantene fra fagmedisinske foreninger med mindre enn 1000 medlemmer.

(4) Valg avholdes i år som slutter på ulike tall. Funksjonsperioden følger landsstyreperioden, jf § 3-1-1, 2. ledd.

(5) Representanter valgt fra leger i spesialisering fungerer ut perioden selv om de blir ferdige spesialister.

(6) Faglandsrådet vedtar valginstruksen etter innstilling fra fagstyret jf § 3-6-7."

Det foreslås å flytte § 3-6-4-1 (3) pkt 6 a. til: § 3-6-7 (1):

Faglandsrådet oppnevner en valgkomité på 3 personer samt 3 personlige varamedlemmer for valgkomiteen etter innstilling fra fagstyret. Valgkomiteen skal bestå av minst en representant for leger i spesialisering (LIS) med personlig vararepresentant som også er LIS.

Se for øvrig punkt 7 ang valgkomité.

3. Faglandsrådets formål og oppgaver § 3-6-4-2

Dagens bestemmelse sier ingenting om selve gjennomføringen av faglandsrådet. Fagstyret mener det er behov for at faglandsrådet ledes av dirigenter, i likhet med landsstyremøtet, og at det er en struktur for møtet som fremgår av forretningsorden. Det foreslås derfor et nytt ledd i § 3-6-4-2 angående forretningsorden. Man ønsker også en presisering av § 3-6-4-2(4) der det fremgår at arbeidsprogrammet gjelder for hele funksjonsperioden, slik som det gjør for landsstyret i § 3-1-3(1)3.b).

Videre har valgkomitearbeidet vist at det er behov for en klargjøring av sammensetning, mandat og hvem som innstiller til valgkomiteen overfor faglandsrådet. Det foreslås å samle bestemmelsene om valgkomitearbeid i §§ 3-6-4-1(3), 3-6-4-2(2) og 3-6-7 i én bestemmelse. I tillegg foreslås en presisering i § 3-6-4-2, hvor det fremgår at det er *faglandsrådet* som velger valgkomite.

Det foreslås derfor følgende endringer i § 3-6-4-2 (endringer i kursiv og understreket):

(2) Faglandsrådet velger leder, nestleder og styre medlemmer til fagstyret, ~~valgkomité~~, representanter til landsstyret samt vararepresentanter til fagstyret og landsstyret.

(3) Faglandsrådet velger en valgkomite med personlige vararepresentanter etter innstilling fra fagstyret jf. §3-6-7.

(4) Faglandsrådet beslutter om fagstyrets leder skal frikjøpes.

(5) "Faglandsrådet vedtar fagmedisinsk arbeidsprogram *for de kommende 2 år* etter innstilling fra fagstyret" Faglandsrådet godkjenner årsberetningen etter innstilling fra fagstyret.

(6) Faglandsrådet blir ledet av valgte dirigenter. Faglandsrådet fastsetter egen forretningsorden, der følgende iakttas:

- Beslutning om møteledelse

- Beslutning om redaksjonskomite

- Beslutning om sakliste etter forslag fra fagstyret

- Saker som ønskes fremmet, må være sendt sekretariatet senest tre måneder før møtet

Faglandsrådets møter er åpne for Legeforeningens medlemmer.

Faglandsrådet er beslutningsdyktig når minst halvparten av representantene er til stede.

Alle møtende faglandsrådsdelegater har stemmerett og stemmeplikt ved voteringer. Fagstyrets medlemmer har likevel ikke stemmerett i saker som angår fagstyrets årsmelding.

Det føres protokoll over faglandsrådets vedtak.



4. Fagstyrets sammensetning og møter § 3-6-5-1 og § 3-6-5-2

Det foreslås å presisere i § 3-6-5-1 at funksjonsperioden for fagstyret følger landsstyreperioden, slik det er gjort for faglandsrådet i § 3-6-4-1.

Fagstyret har i sin første periode gjentatte ganger opplevd at det har vært en utfordring å være beslutningsdyktige. Dette skyldes hovedsakelig at fagstyrets medlemmer har utfordringer med å få fri fra arbeidsplassen, fordi styrets medlemmer ikke har rett på fri etter hovedavtalene. Etter dagens regler kan varaer kun delta dersom forfallet er "varig".

Blant de 9 i fagstyret skal enkelte grupper, jf. § 3-6-5-1 (3) og (4), ha følgende representasjon i fagstyret: a) To representanter for leger i spesialisering (LIS) fra spesialisthelsetjenesten og b) to representanter for allmennlegene, hvorav minst 1 spesialist. Etter gjeldende regler har disse personlig vara. Det anses å være behov for en noe mer fleksibel ordning og ulike alternativer har vært vurdert for å sikre at fagstyret til enhver tid er beslutningsdyktige og at sammensetningen er i tråd med intensjonen i §3-6-5-1. For å sikre beslutningsdyktighet foreslås det at vararepresentant skal innkalles ved forfall og ikke kun ved varig forfall.

Det foreslås videre at en går bort fra ordningen med *personlig* vararepresentant for allmennlegene og LIS i fagstyret, og heller benytter vararepresentant *i rekke* også for disse styremedlemmene. For å sikre at sammensetningen i styret ivaretas, foreslås det at disse vararepresentantene velges i hver sin gruppe, innad rangert i rekke. På denne måten vil da LIS 1.vara stille ved forfall fra en LIS-representant i styret. Tilsvarende vil gjelde for allmennlegerepresentantene.

Forslaget antas å ikke innebære økte kostnader fordi antall deltakere ved hvert møte uansett ikke vil overstige ni personer.

Det foreslås på den bakgrunn følgende lovforslag (endring i kursiv og understreket):

§ 3-6-5-1 (1) Fagstyret består av 9 medlemmer: Leder, nestleder og 7 andre medlemmer.
Funksjonsperioden følger landsstyreperioden jf. § 3-1-1 2 ledd.

§ 3-6-5-1 (5) Vararepresentanter skal fortrinnsvis utgå fra de 11 representantene til landsstyret som ikke er styremedlem i fagstyret og velges i rangert rekkefølge. Det velges to vararepresentanter i rekke fra leger i spesialisering(LIS) og to vararepresentanter i rekke fra allmennlegene.
Vararepresentanter innkalles ved forfall.

5. Fagstyrets formål og oppgaver

Som nevnt under punkt 2 fremgår det ikke av reglene i dag hvem som sammenkaller faglandsrådet, og det er derfor foreslått en endring av § 3-6-4-1 (1) slik at det der fremgår at det er fagstyret som sammenkaller til faglandsråd. Tilsvarende foreslås det at dette, og at fagstyret skal innstille på forretningsorden, også fremgår av § 3-6-5-3.

Fagstyret begrunner denne endringen med at det fremstår som naturlig at det er fagstyret som har denne oppgaven, sett hen til at fagstyret er tillagt flere oppgaver tilknyttet faglandsrådet, som å innstille til arbeidsprogram og å forberede ulike saker til faglandsrådet. Til sammenligning gjelder tilsvarende for sentralstyret som sammenkaller landsstyret, jf. §3-1-2(1).

Det foreslås en presisering i § 3-6-5-3 (3) slik at bestemmelsen som omhandler fagstyrets formål og oppgaver, også regulerer at fagstyret skal avgi beretning på faglandsrådsmøtet. Dette kan ses i sammenheng med § 3-6-5-3 som tar for seg fagstyrets oppgaver og hva faglandsrådet skal



godkjenne/vedta. For å sikre en oppfølging av et vedtatt arbeidsprogram, er det nærliggende at det også utarbeides en beretning jf. forslag til ny § 3-6-4-2(5).

Det foreslås på den bakgrunn følgende lovforslag, som også vil innebære en forskyvning i bestemmelsen (endring i kursiv og understreket):

§ 3-6-5-3 (3)

6. Fagstyret sammenkaller faglandsrådet.

12. Fagstyret legger frem årsberetning for fagstyrets virksomhet i foregående periode på faglandsrådsmøtet.

6. Landsstyreprerentasjon for fagmedisinske foreninger

Det fremgår av § 3-6-4-2 (2) at faglandsrådet velger representanter til landsstyret. Av § 3-6-6 (5) fremgår det også at valget foretas av faglandsrådet. Samtidig fremgår det av § 3-6-6 (1) at "de fagmedisinske foreningene velger 20 representanter til Legeforeningens landsstyre".

Det foreslås en redaksjonell endring i §3-6-6 (1) slik at det også her fremgår at det er faglandsrådet som velger de 20 representantene og vararepresentantene til landsstyret. Det foreslås samtidig å samle 1. og 5. ledd.

Det foreslås derfor følgende lovforslag (endring i kursiv og understreket):

§ 3-6-6(1) Faglandsrådet velger 20 representanter til Legeforeningens landsstyre etter innstilling fra valgkomiteen. Fagstyrets 9 representanter skal være blant disse 20. Valget avgjøres ved relativt flertall etter reglene i § 3-1-2, 7. ledd nr. 7. Alle foreninger i gruppen skal være representert der det er mulig, og det skal tas hensyn til balanse mellom små og store fagmedisinske foreninger. Vararepresentanter velges på samme måte i rangert rekkefølge innenfor hver gruppe. Det kan velges flere vararepresentanter enn faste representanter, jf. § 3-1-1. 5. ledd.

7. Valgkomité

Erfaringen med bestemmelsene knyttet til valgkomiteen og LIS-valgkomiteen har, etter fagstyrets mening, vist at det er behovet for endringer. Det foreslås en endring av § 3-6-7 som går ut på å samle både oppnevning, sammensetning og mandat for valgkomité i én bestemmelse. Fagstyret mener videre det vil være hensiktsmessig å samle de to valgkomiteene i én felles valgkomite, der både LIS-representasjon og begge valgkomiteenes mandat ivaretas. Bakgrunnen for dette ønsket er å sikre gjennomgående representasjon av LIS og å redusere antallet verv LIS-ene må bekle, da dette har vært en stor utfordring.

Når det gjelder gjennomgående representasjon er tanken at man med én valgkomite vil kunne sikre at LIS-representanter som velges som fagdelegater til landsstyret også sitter som LIS representanter i faglandsrådet. Dette er ikke ivaretatt i dagens regler fordi faglandsrådet kun "skal godkjenne LIS-valgkomiteens innstilling". Det er altså ikke anledning for faglandsrådet til å komme med andre kandidat-forslag enn det LIS-valgkomiteen presenterer. Man risikerer derfor i dag at LIS-valgkomiteen innstiller på andre enn de som velges som LIS fagdelegater til landsstyret.

Som nevnt er det en utfordring i dag at det er svært mange verv i fagaksen som skal bekles av LIS. Det skal dekkes opp følgende LIS-posisjoner:

- 2 LIS til fagstyret + 2 vara,
- 5/6 LIS til landsstyret + 5/6 vara



- 3 LIS til LIS-valgkomitéen + 3 vara (fra det sittende faglandsrådet)
- 1 LIS til valgkomiteen + 1 vara (dette er ikke lovfestet, men en anbefaling fra styret da de opprettet valgkomiteen)

For å fylle alle LIS-rollene, innebærer det at omtrent alle LIS i faglandsrådet blir satt under press for å ta et verv i tillegg til faglandsrådsrollen. Erfaringen har vist at det er det en utfordring å fylle alle funksjonene som fremgår av lovverket. En ekstra utfordring når det gjelder vervene i valgkomiteene er at den som aksepterer en plass i valgkomitéen, samtidig mister muligheten til å være valgbar til de posisjoner som det skal innstilles på.

Som påpekt over, har LIS-valgkomitéen i dag betydelig innflytelse ettersom de 7 LIS'ene fra foreninger med mindre enn 1000 medlemmer og vararekkefølgen for disse i dag ikke velges, men kun *godkjennes* av faglandsrådet. Fagstyret mottok etter valget en klage på prosessen ved årets valg. Det fremstår som lite hensiktsmessig, og svært lite fleksibelt at ikke faglandsrådet har anledning til å fremme andre kandidater enn de som valgkomiteen fremlegger.

I tillegg erfarte fagstyret at valgkomiteen har behov for vararepresentanter og foreslår derfor et tillegg i lovene som inkluderer oppnevning av vara i rekke. For å sikre at representasjonen av LIS-ene blir ivaretatt i en felles valgkomite, bør det lovfestes at LIS skal ha fast representasjon med personlig vara i komiteen.

Forslaget antas å ikke medføre økte kostnader fordi det ikke er foreslått noen økning i antallet medlemmer i valgkomiteen. Varaer vil kun delta dersom representantene trekker seg, og antallet deltakere vil derfor alltid være tre. Det at LIS-valgkomiteen foreslås avvirket vil medføre enkelte mindre besparelser.

Ut fra argumentasjonen over, foreslås følgende endring (endringer i kursiv og understreket):

§ 3-6-7 Valgkomiteens sammensetning og oppgaver

- (1) Faglandsrådet oppnevner en valgkomité på 3 personer samt 3 personlige varamedlemmer for valgkomiteen etter innstilling fra fagstyret. Valgkomiteen skal bestå av minst én representant for leger i spesialisering(LIS) med personlig vararepresentant.
- (2) Valgkomiteen forbereder valg av fagstyre med varamedlemmer, landsstyreprerentanter med varamedlemmer og 7 LIS representanter med varamedlemmer fra fagmedisinske foreninger med mindre enn 1000 medlemmer til faglandsrådet.
- (3) Dersom medlemmene av valgkomiteen selv stiller til valg, må de tre ut av komiteen.
- (4) Instruks for valgkomiteens arbeid utarbeides av fagstyret og vedtas av faglandsrådet.



II Lovendringsforslag vedrørende spesialitetsstruktur og medlemsbegrep

Fra og med 1.3.2019 er spesialiststrukturen endret slik at det ikke lenger er hoved- og grenspesialiteter innen kirurgi og indremedisin. Det ble vedtatt enkelte endringer i Legeforeningens lover i 2018 som følge av endringer i spesialitetsstrukturen. Man skulle ved denne endringen innrette lovene slik at de skulle følge samme struktur som spesialiststrukturen ved at man fjernet de bestemmelsene som gav Norsk kirurgisk forening og Norsk indremedisinsk forening en særlig stilling og mulighet for dobbeltmedlemskap. Følgende vedtak ble da fattet:

"2. Bortfall av bestemmelser ved overgang fra grenspesialiteter til hovedspesialiteter 1.mars 2019.

Fra 1. mars 2019 faller følgende bestemmelser i Legeforeningens lover bort:

- § 3-6-2 (3)
- § 3-6-2 (4)
- § 3-6-3-1 (3)
- § 3-6-3-2 (6)

Øvrige ledd i disse bestemmelser justeres tilsvarende."

Ved en gjennomgang av lovene er det oppdaget at disse endringene ikke var tilstrekkelige. Begrepet "hovedspesialitet" fremgår fremdeles av lovene, og kontingentfordelingen er fremdeles beskrevet ut fra hoved- og grenspesialiteter. I tillegg er det oppdaget at begrepet "frivillige medlemmer" benyttes i lovverket, til tross for at denne ordningen utgikk i 2013. Det foreslås derfor at man gjør de nødvendige korrigeringer i lovene slik at disse fremstår som oppdaterte.

1. § 3-3 Fellesbestemmelser for avdelinger

Bestemmelsens første ledd lyder i dag:

"(1) Avdelingene består av medlemmer som er obligatorisk tilmeldt, herunder medlemmer som er gått av med alders- eller uførepensjon samt frivillige og assosierte medlemmer. Den norske legeforening fører medlemsregister for avdelingene." (vår understreking)

Sentralstyret foreslår at "samt frivillige" tas ut fordi dette begrepet henger igjen fra før 2013. Tidligere var det ikke obligatorisk medlemskap i fagaksen. Dette ble innført i 2007 for spesialister og i 2013 for leger i spesialisering. Begrepet frivillige medlemmer bør derfor tas ut av lovene slik at bestemmelsen blir slik:

"(1) Avdelingene består av medlemmer som er obligatorisk tilmeldt, herunder medlemmer som er gått av med alders- eller uførepensjon og assosierte medlemmer. Den norske legeforening fører medlemsregister for avdelingene."

2. § 3-6-2 Medlemskap

Bestemmelsens annet ledd lyder i dag:

"(2) Medlemmer med flere hovedspesialiteter, velger hvilken fagmedisinsk forening de skal tilhøre." (vår understreking)

Sentralstyret foreslår at "hoved" slettes slik at det endres til "spesialiteter" og bestemmelsen da lyder:

"(2) Medlemmer med flere spesialiteter, velger hvilken fagmedisinsk forening de skal tilhøre."



3. § 4-2 Kontingent

Bestemmelsens femte ledd lyder i dag:

"(5)Landsstyret fastsetter fordeling av kontingentinntektene på hovedforeningen og avdelingene. Lokalforeninger, yrkesforeninger og fagmedisinske foreninger gis et differensiert grunntilskudd uavhengig av medlemstilslutning. Det øvrige tilskuddet til avdelingene fordeles per medlem. Ved beregning av tilskudd for medlemskap i fagmedisinsk forening teller ingen medlemmer dobbelt, dvs. grenspesialister telles med i grenspesialitetsforening, hovedspesialister uten grenspesialitet telles med i hovedspesialitetsforening. Frivillige medlemmer uten spesialitet telles med i hovedspesialitetsforening. For Norsk medisinstudentforening fastsettes tilskuddet per medlem." (vår understreking)

Setningen vedrørende dobbelt medlemskap ble ved en inkurie ikke endret i forbindelse med vedtaket i 2018 der bestemmelsen som gav grenspesialister dobbelt medlemskap (i hovedspesialitets- og grenspesialitetsforening) ble opphevet. Etter denne endringen har setningen ingen betydning og bidrar kun til forvirring. Den andre setningen om "frivillige medlemmer uten spesialitet" burde vært endret i forbindelse med lovendringene i 2013 da det ble innført obligatorisk medlemskap i fagmedisinske foreninger også for leger i spesialisering. Etter det er det ingen frivillige medlemmer uten spesialitet, og denne setningen bidrar også bare til forvirring slik den nå står.

Etter endringen vil bestemmelsen lyde:

"(5)Landsstyret fastsetter fordeling av kontingentinntektene på hovedforeningen og avdelingene. Lokalforeninger, yrkesforeninger og fagmedisinske foreninger gis et differensiert grunntilskudd uavhengig av medlemstilslutning. Det øvrige tilskuddet til avdelingene fordeles per medlem. For Norsk medisinstudentforening fastsettes tilskuddet per medlem."

Det bes om innspill på de foreslåtte lovendringene innen 13.3.2020.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
generalsekretær

Lars Duvaland
direktør

Saksbehandler: Ida Øygard Haavardsholm, rådgiver/jurist

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)