

Årsmelding

for perioden 01.01.2013 – 31.12.2013.

Innledning.

Forrige ordinære landsrådsmøte ble avholdt torsdag 25.04.2013 på Soria Moria hotell og konferansesenter, Oslo. Årsmeldingen for 2013 er basert på det vedtatte prinsipp- og arbeidsprogram for perioden 01.09.2011 – 31.08.2013.

Organisasjon

Styret fra 01.01.2013-31.8.2013.

Leder: Overlege Jon Helle, Tiller DPS, St. Olavs Hospital, Trondheim
Nestleder: Overlege Odd Grenager, Akershus universitetssykehus, avd. for kar- og thoraxkirurgi, Lørenskog.
Styremedlemmer: Overlege Tom Guldhav, Førde Sentralsjukehus, Kvinneklubben, Førde
Seksjonsoverlege Olaug Villanger, OUS, Rikshospitalet, Kirurgisk avdeling, Oslo
Overlege Erna-Gunn Moen, Stavanger univ.sjukehus, psyk. divisjon, Stavanger
Overlege Marieke Claessen, Kvinneklubben, Klinik Drammen sykehus VVHF.
Overlege Randulf Sjøberg, St. Olavs Hospital, Klinik for anestesi- og akuttmedisin, Trondheim.
Overlege Kari Løhne, OUS, Ullevål, avdeling for medisinsk biokjemi, Oslo

Styret fra 1.9.2013 – 31.12.2013.

Leder: Overlege Jon Helle, Tiller DPS, St. Olavs Hospital, Trondheim
Nestleder: Overlege Odd Grenager, Sykehuset i Østfold Fredrikstad, seksjon for kar- og thoraxkirurgi, Fredrikstad.
Styremedlemmer: Overlege Erna-Gunn Moen, Stavanger univ.sjukehus, psyk. divisjon, Stavanger
Overlege Randulf Sjøberg, St. Olavs Hospital, Klinik for anestesi- og akuttmedisin, Trondheim.
Overlege Christian Grimsgaard, Oslo universitetssykehus Rikshospitalet, klinik for kirurgi og nevrofag, Oslo.
Seksjonsoverlege Turid J. Thune, Helse Bergen Haukeland, hudavdelingen, Bergen.
Overlege Ulla Dorte Mathisen, Universitetssykehuset Nord-Norge, nyremedisinsk avdeling, Tromsø.
Overlege Arne Runde, Sykehuset Telemark, ortopedisk avdeling, Skien.

Sekretariatet

Sekretariatsleder Edith Stenberg og juridisk rådgiver Lene Brandt Knutsen (permisjon fra 6.5.2013 / Therese Stange Fuglesang (vikariat fra 1.5.2013) jobbet i Of 50 % av sine 100 % stillinger i avdeling Jus og arbeidsliv. I tillegg er Christina Bråthen Holte tilknyttet foreningen i 20% sekretærstilling. Legeforeningens økonomiavdeling bistår med foreningens økonomiforvaltning. Legeforeningens sekretariat fører foreningens medlemsregister. Medlemsregisteret er samordnet med hovedforeningens. Dnlf forestår også kontingentinnkreving. I tillegg yter Legeforeningen bistand ved kopiering og større utsendelser mot særskilt økonomisk dekning fra Of.

Landsrådet fra 01.01.2013 – 31.8.2013.

Oslo krets:

Overlege Aasmund Bredeli, OUS HF, Ullevål
Overlege Per A. Drottning, Lovisenberg diakonale sykehus A/S
Overlege Anne Sofie Letting, OUS HF, Rikshospitalet
Overlege Christian Grimsgaard, OUS HF, Rikshospitalet
Overlege Sølve Sesseng, Diakonhjemmet sykehus
Overlege Recep Özeke, OUS HF, Aker

Akershus krets:

Overlege Jannicke Mellin-Olsen, Sykehuset Asker og Bærum HF
Seksjonsoverlege Toril Morken, Sykehuset Asker og Bærum HF
Overlege Aage Huseby, Akershus universitetssykehus HF
(Overlege Pernille Schönsby, Akershus universitetssykehus HF)

Østfold krets:

Overlege Jon Lunde, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Mikael Schuster, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Kjell Ingar Bjørnstad, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad

Hedmark Krets:

Overlege Per H. Christensen, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum/Hamar
Overlege Jan Krzysztof Wojcik, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Tynset
Overlege Arnulf Kjos, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum

Oppland krets:

Overlege Jens Christian Laursen, Sykehuset Innlandet, Divisjon Gjøvik
Seksjonsoverlege Svein Martin Luth, Sykehuset Innlandet, Div. Psykisk helsevern
Overlege Stein-Helge Hansen Tingvoll, Sykehuset Innlandet, Div. Lillehammer

Buskerud krets:

Seksjonsoverlege Tom Henri Hansen, Vestre Viken HF, Drammen
Overlege Harald Bergan, Vestre Viken HF, Drammen
Overlege Ole Christian Olsen, Vestre Viken HF, Drammen

Vestfold krets:

Overlege Birgitte Seip, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Øystein Hagtvedt, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Andre Blaauw, Psykiatrien i Vestfold HF, Tønsberg

Telemark krets:

Overlege Arne Runde, Sykehuset Telemark HF, Skien
Overlege Christer Dubrefjord, Sykehuset Telemark HF, Notodden
Overlege Tor Severinsen, Sykehuset i Telemark, Skien

Aust-Agder krets:

Overlege Geir Noraberg, Sørlandet sykehus HF, Arendal
Overlege Egil Hagen, Sørlandet sykehus HF, Arendal

Vest-Agder krets:

Overlege Viggo Lütcherath, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand
Overlege Wolfgang Baum, Sørlandet sykehus HF, Flekkefjord
Overlege Ole Ruenes, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand

Rogaland krets:

Seksjonsoverlege Arne A. Qvindesland, Stavanger universitetssjukehus HF
Avd. overlege Gunn Kristoffersen, Stavanger universitetssjukehus HF
Overlege Lars Holst-Larsen, Helse Fonna HF, Haugesund

Hordaland krets:

Seksjonsoverlege Turid Jorunn Thune, Helse Bergen HF, Haukeland univ. sjukehus
Overlege Lars Onsrud, Helse Bergen HF, Bjørgvin DPS
Overlege Gunnar Horvei, Haraldsplass Diakonale Sykehus A/S, Bergen
Overlege Rune Bjørneklett, Helse Bergen HF, Haukeland univ. Sjukehus

Sogn og Fjordane krets:

Overlege Torgeir Finjord, Helse Førde HF, Førde
Kst. overlege Ola Arne Hjelle, Helse Førde HF, Førde

Møre og Romsdal krets:

Seksjonsoverlege Henrik Erdal, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund
Overlege Bernd Müller, Helse Møre og Romsdal HF, Molde
Overlege Odd Frode Aasen, Helse Møre og Romsdal HF, Volda

Sør-Trøndelag krets:

Overlege Kjetil Karlsen, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Stein Olav Samstad, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Solveig Klæbo Reitan, St. Olavs hospital HF, Brøset
Overlege Øystein Drivenes, St. Olavs hospital HF, Trondheim

Nord-Trøndelag krets:

Overlege Rolf Gunnar Larsen, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger
Overlege Jens Olaf Kleinau, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger

Nordland krets:

Overlege Per Kristian Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes
Overlege Birgit J. Rydså, Nordlandssykehuset HF, psykiatri, Bodø
Avd. overlege Per Arne Reinertsen, Helgelandssykehuset HF, Sandnessjøen.

Troms krets:

Overlege Hans Jürg Nachtmann, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø
Overlege Ann Iren Hugstmyr, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø
Overlege Per Erling Dahl, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Tromsø

Finnmark krets:

Avdelingsoverlege Vibeke Rieber Seierstad, Helse Finnmark HF, Kirkenes

Landsrådet fra 1.9.2013 – 31.12.2013.**Oslo krets:**

Overlege Aasmund Bredeli, OUS HF, Ullevål
Overlege Per A. Drottning, Lovisenberg diakonale sykehus A/S
Overlege Anne Sofie Letting, OUS HF, Rikshospitalet
Seksjonsoverlege Ian Thomas Small, OUS HF, Ullevål
Overlege Albert Bolstad, Diakonhjemmet sykehus
Overlege Recep Özeke, OUS HF, Aker

Akershus krets:

Overlege Aage Huseby, Akershus universitetssykehus HF
Overlege Frode Østrem, Akershus universitetssykehus HF
Overlege Jannicke Mellin-Olsen, Klinikk Bærum sykehus, Vestre Viken HF
Overlege Espen Eeg, Akershus universitetssykehus HF
Overlege Toril Morken, Klinikk Bærum sykehus, Vestre Viken HF

Østfold krets:

Overlege Jon Lunde, Sykehuset i Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Jon Henrik Holmquist, Sykehuset i Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Kjell Ingar Bjørnstad, Sykehuset i Østfold HF, Fredrikstad

Hedmark Krets:

Overlege Per H. Christensen, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum/Hamar
Overlege Jan Krzysztof Wojcik, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Tynset
3. representant ikke valgt foreløpig.

Oppland krets:

Overlege Jens Christian Laursen, Sykehuset Innlandet, Divisjon Gjøvik
Seksjonsoverlege Svein Martin Luth, Sykehuset Innlandet, Div. Psykisk helsevern
Overlege Stein-Helge Hansen Tingvoll, Sykehuset Innlandet, Div. Lillehammer

Buskerud krets:

Seksjonsoverlege Tom Henri Hansen, Vestre Viken HF, Drammen
Overlege Harald Bergan, Vestre Viken HF, Drammen
Overlege Ole Christian Olsen, Vestre Viken HF, Drammen

Vestfold krets:

Overlege Trond Hugo Haukebøe., Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Andre Blaauw, Psykiatrien i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Ellen Holtan Folkestad, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg

Telemark krets:

Overlege Tor Severinsen, Sykehuset i Telemark, Skien
Overlege Hanne Thürmer, Sykehuset i Telemark HF, Notodden
Overlege Finn Robert Lund, Sykehuset i Telemark HF, Skien

Aust-Agder krets:

Overlege Egil Hagen, Sørlandet sykehus HF, Arendal
Overlege Geir Noraberg, Sørlandet sykehus HF, Arendal

Vest-Agder krets:

Overlege Hans-Thorwild Thomassen, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand
Overlege Jens J.F. Siemsglüss, Sørlandet sykehus HF, Flekkefjord
Overlege Magne Geir Bøe, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand

Rogaland krets:

Overlege Alla Passeniouk, Stavanger universitetssjukehus HF
Overlege Erik Andreas Torkildsen, Stavanger universitetssjukehus HF
Overlege Janne K. Bethuelsen, Stavanger universitetssjukehus HF
Overlege Lars Holst-Larsen, Helse Fonna HF, Haugesund

Hordaland krets:

Overlege Jana Midelfart Hoff, Helse Bergen HF, Haukeland univ. sjukehus
Overlege Geir Arne Sunde, Helse Bergen HF, Haukeland univ.sjukehus
Overlege Hege Aase Sætran, Helse Bergen HF, Haukeland univ.sjukehus
Overlege Arne Exner Nakling, Hospitalet Betanien, Fyllingsdalen

Sogn og Fjordane krets:

Overlege Ola Arne Hjelle, Helse Førde HF, Førde
Overlege Jens Evjensvold, Helse Førde HF, Førde

Møre og Romsdal krets:

Overlege Andreas G. Kjærstad,, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund
Overlege Bernd E.D. Müller, Helse Møre og Romsdal HF, Molde
Overlege Trond Østraat, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund

Sør-Trøndelag krets:

Overlege Kjetil A.H. Karlsen, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Lindy Jarosch-von Schweder, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Stein Olav Samstad, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Øystein Drivenes, St. Olavs hospital HF, Trondheim

Nord-Trøndelag krets:

Overlege Rolf Gunnar Larsen, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger
Overlege Mathis Heibert, Helse Nord-Trøndelag HF, Namsos

Nordland krets:

Overlege Tone E. Klæboe, Psykisk helse og rusklinikk, Bodø
Overlege Klaus W.H. Becker, Helgelandssykehuset HF, Mosjøen
Overlege Per Kristian Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes

Troms krets:

Overlege Glenn Starnes-Larsen, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø

Overlege Hanne M. Frøyshov, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

Overlege Richard Slubowski, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Tromsø

Finnmark krets:

Avdelingsoverlege Vibeke Rieber Danielsen, Helse Finnmark HF, Kirkenes

Overlege Christel Benedicte Eriksen, Helse Finnmark HF, BUP Alta.

Kurskomitéen fra 01.01.2013– 30.9.2013.

Leder: Jannicke Mellin-Olsen overlege, Klinikk Bærum sykehus, Vestre Viken HF

Medlemmer: Gunn Kristoffersen, avdelingsoverlege, Helse Stavanger HF

Odd Søreide, Pensjonist, tidligere professor, overlege, fagdirektør

Randulf Sjøberg, overlege, St. Olavs hospital HF (styrets representant)

A.Pernille Schjønby, overlege, Akershus universitetssykehus HF (vara)

Kurskomitéen fra 1.10.2013 – 31.12.2013.

Leder: Jannicke Mellin-Olsen, overlege, Klinikk Bærum sykehus, Vestre Viken HF

Medlem: Randulf Sjøberg, overlege, St. Olavs Hospital HF (styrets representant)

Lederutvalget fra 01.01.2013 -31.12.2013.

Leder: Avdelingsoverlege Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus, Oslo.

Medlemmer: Avd.overlege Siri Tau Ursin, Helse Stavanger HF

Seksjonsoverlege Vivvi Bjørnø, Sykehuset i Vestfold HF

Avdelingsleder Lars Eikvar, OUS HF Ullevål

Avdelingsoverlege Edmund Sjøvik, St. Olavs Hospital, Trondheim.

Overlege Kjell Vikenes, Helse Bergen, Haukeland

Valgkomitéen fra 01.01.2013 – 31.8.2013.

Avdelingssjef Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus

Avd.overlege Siri Tau Ursin, Akuttklinikken, Helse Stavanger HF

Medisinsk sjef Helge Haarstad, St. Olavs Hospital HF,

Trondheim

Overlege Per K. Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes

Valgkomitéen fra 01.09.2013 – 31.12.2013.

Avdelingssjef Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus

Overlege Tom Guldhav, Helse Førde HF, Førde

Medisinsk sjef Helge Haarstad, St. Olavs Hospital HF,

Trondheim

Overlege Per K. Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes

Redaksjonskomitéen «Overlegen» 01.01.2013 – 31.12.2013.

Redaktør: Arild Egge, Oslo universitetssykehus.
Redaksjonskomité: Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus.
Jon Helle, Ofs leder.
Edith Stenberg, Ofs sekretariatsleder

Stipendkomitéen fra 01.01.2013 – 31.12.2013.

Lars K. Eikvar
Vivvi Bjørnø
Inger Lise Haakstad
Erna-Gunn Moen (styrets representant)

Medlemstall.

Foreningen hadde pr. 31.12.2013 9.124 medlemmer, samt 41 assosierte medlemmer. Pr. 31.12.2012 hadde foreningen 8.794 medlemmer.

Styremøter/medlemsmøter.

Det er i 2013 avholdt 12 styremøter, samt 1 telefonmøte. 2 av disse har vært kombinert med arbeidsmøter.

Styret har behandlet 355 saker. Utover saker til beslutning, har styret også i denne perioden brukt mye tid på møtene til informasjonsutveksling og diskusjon om utviklingen innen helseforetakssektoren generelt og forhandlingssituasjonen spesielt. Arbeid med høringer har vært en vesentlig del av styrets arbeid. Styret har fordelt ansvaret for kontakt med lokale tillitsvalgte seg imellom. I tillegg er det på styremøtene referert og drøftet saker som berører foreningens arbeidsområde og som er sendt styrene til orientering eller som er tatt opp av styremedlemmene. Dette gjelder spesielt uttalelser fra Dnlfs sekretariat og ulike fagmedisinske foreninger. På denne måten har styrene kunnet ta initiativ i saker som berører overlegene og spesialisthelsetjenesten.

Det har vært avholdt et fellesmøte med Yngre legers forening med hovedfokus på arbeidstid, faste stillinger og kompetanseutvikling.

Landsrådsmøter.

Det ble avholdt ordinært landsrådsmøte 25.04.2013 på Soria Moria hotell og konferansesenter, Oslo. Landsrådet ble videre samlet til møte i tilknytning til Legeforeningens landsstyremøte på Rica Hotel Alta 3.- 4.06.2013.

Representasjon

Den norske legeforenings landsstyre fra 01.01.-31.8.2013.

Erna-Gunn Moen, Olaug Villanger, Tom Guldhav, Odd Grenager, Marieke Claessen, Kari Løhne, Brit Ingunn Hana og Jens Olav Kleinau er delegater.

Jon Helle er medlem av landsstyret som sentralstyremedlem.

Den norske legeforenings landsstyre fra 01.09.2013-31.12.2013

Erna-Gunn Moen, Odd Grenager, Randulf Sjøberg, Turid J. Thune, Ulla Dorte Mathisen, Arne Runde, Jana Midelfart Hoff og Egil Hagen.

Jon Helle og Christian Grimsgaard er medlemmer av landsstyret som sentralstyremedlemmer.

Vararepresentanter til landsstyret fra 01.01.-31.8.2013.

Styret velger i tillegg den fra nord som ikke blir geografisk representant fra UNN, Nordlandssykehuset eller Helse Finnmark. Ikke valgt ved utløpet av 2012.

Vararepresentanter til landsstyret fra 01.09.2013- 31.12.2013.

Ikke valgt ved utløpet av 2013.

Geografiske representanter til landsstyret 01.01.-31.8.2013.

Helse Sør-Øst – 9 representanter: Jon Lunde, Aasmund Bredeli, Birgitte Seip, Jens Chr. Laursen, Arne Runde, Viggo Lütcherath, Per Drottning, Jannicke Mellin-Olsen, Sølve Sesseng.

Vararepresentanter Helse Sør-Øst: 1. Toril Morken, 2. Steinar Solberg, 3. Anne-Sofie Letting,

Helse Vest – 3 representanter: Lars Holst-Larsen, Turid J. Thune, Pascal D. Löhr.

Vararepresentanter Helse Vest: 1. Ola Arne Hjelle, 2. Arne Qvindesland, 3. Gunn Kristoffersen.

Helse Midt-Norge – 3 representanter: Kjetil Karlsen, Rolf Gunnar Larsen, Henrik Erdal.

Vararepresentanter Helse Midt-Norge: 1. Solveig Klæbu Reitan, 2. Bernd Müller, 3. Stein Samstad, 4. Øystein Drivenes.

Helse Nord – 2 representanter: Cecilie Fiva, Antje Boeckmann.

Vararepresentanter Helse Nord: 1. Klaus Walter Becker, 2. Per Kristian Skorpen, 3. Per Arne Reinertsen.

Geografiske representanter til landsstyret 01.09.2013 – 31.12.2013.

Ikke valgt ved utløpet av 2013.

Den norske legeforenings tariffutvalg for privat praksis fra 01.01-31.8.2013.

Observatør: Odd Grenager, vara Erna-Gunn Moen.

Den norske legeforenings tariffutvalg for næringsdrivende og normaltariiff fra 1.9.2013-31.12.2014.

Observatør: Odd Grenager.

Forhandlingsutvalg for tariffområdet Spekter-Helse fra 01.01.-31.8.2013.

Jon Helle og Mariecke Claessen.

Vara: Randulf Sjøberg.

Forhandlingsutvalg for tariffområdet Spekter-Helse fra 1.9.2013 – 31.12.2013.

Jon Helle og Christian Grimsgaard.

Vara: Erna-Gunn Moen og Turid J. Thune.

Forhandlingsutvalg stat fra 01.01.-31.8.2013.

Olaug Villanger, vara Jon Helle

Forhandlingsutvalg Stat fra 01.09.2013 – 31.12.2013.

Jon Helle.

Forhandlingsutvalg Virke (tidligere HSH) fra 01.01.-31.8.2013.

Jon Helle og Marieke Claessen. Vara Tom Guldhav.

Forhandlingsutvalget Virke fra 01.09.-31.12.2013.

Jon Helle.

Albert Bolstad, Diakonhjemmets sykehus, Oslo.

Vara: Per Jesper Blomquist, Haraldsplass Diakonale sykehus AS, Bergen.

Forhandlingsutvalg KS/Oslo kommune fra 01.01.-31.12.2013.

Of bruker representantene fra Oslo legeförening som kontaktpersoner.

Styremedlemmenes øvrige verv i råd og utvalg i Den norske legeförening / Akademikerne fra 01.01.-31.8.2013.

Jon Helle er medlem av sentralstyret og forhandlingsutvalget Spekter, forhandlingsutvalget i Akademikerne-helse og forhandlingsutvalget Virke.

Erna-Gunn Moen er styremedlem i Rogaland legeförening og foretakstillitsvalgt i Helse Stavanger.

Olaug Villanger er leder av Norsk kirurgisk förening, generalsekretær i Nordisk kirurgisk förening, medlem av likestillingsutvalget i Legeföreningen og medlem av forhandlingsutvalget stat. Hun er vararepresentant til Spesialitetsrådet.

Odd Grenager er styremedlem i Akershus legeförening og stedfortredene FTV Ahus.

Marieke Claessen er medlem i kurskomité for kursholderkurs for leger i veiledningspedagogikk («Train the trainers»).

Styremedlemmenes øvrige verv i råd og utvalg i Den norske legeförening / Akademikerne fra 01.09.2013-31.12.2013.

Jon Helle er visepresident i Dnlfs sentralstyre.

Jon Helle er medlem i forhandlingsutvalget Akademikerne Helse i Spekter-området og i Virke-området.

Christian Grimsgaard er medlem av sentralstyret og forhandlingsutvalget Spekter.

Christian Grimsgaard er medlem i referansegruppen – Statusrapport om legevakt.

Christian Grimsgaard er medlem av kompetansenettverk akuttinntak.

Arne Runde er styremedlem i Telemark legeförening og foretakstillitsvalgt i Helse Telemark Skien.

Ansattrepresentanter i RHF styrene.

Terje Bjørn Keyn er ansattes representant i styret for RHF Sør-Øst, Tom Guldhav i RHF Vest Nils Håvard Dahl i RHF Midt (fra 1.5.13 – 1. vararepresentant), Randulf Sjøberg (fra 1.5.2013 – 2. vararepresentant), Rune Heggedal, Helse Midt, (fra 1.5.2013) og ingen representant for Of i RHF Nord).

Regionsutvalg.

Sigrun Solberg er leder av regionsutvalg Vest, Randulf Sjøberg er leder av regionsutvalg Midt, Torstein Foss er medlem i regionsutvalg Nord (til 31.8.2013), Klaus Becker, regionsutvalg Nord fra 1.9.2013) og Tor Severinsen er leder av regionsutvalg i Helse Sør-Øst.

Konserntillitsvalgte.

Terje Bjørn Keyn, Helse Sør-Øst, Sigrun Solberg, Vest, (til 31.8.2013), Knut Fjeldsgaard, Vest, (fra 1.9.2013) og Randulf Sjøberg, Midt

Annen representasjon.

Arne Laudal Refsum er medlem i Dnlfs valgkomité.

Lars Kristian Eikvar er medlem av Dnlfs desisorutvalg fram til 31.8.2013.

Tom Guldhav er medlem av Dnlfs desisorutvalg fra 1.9.2013.

Fridtjof Riddervold er leder av rettshjelputvalget

Margit Steinholt er medlem av Dnlfs utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse.

Hans-Petter Næss er medlem av utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten.

Hans-Petter Næss har deltatt i Pasientsikkerhetskampanjens fagråd.

Inge Glambek er leder av turnusrådet.

Trond Markestad er leder av Rådet for legeetikk.

Björg Sørensen er leder av utdanningsfond I.

Bjørn Halvorsen er medlem i utdanningsfond I.

Siri Tau Ursin er leder av utdanningsfond III.

Hans-Petter Næss er varamedlem av utdanningsfond III.

August Bakke er medlem av Legeforeningens forskningsutvalg.

Knut Erling Moksnes er medlem av utvalg for menneskerettigheter, klima og global helse.

Maria Gaard er medlem av Dnlfs fondsutvalg for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 1.1.2013 – 31.12.2016.

Rolf S. Kirschner er medlem Dnlfs fondsutvalg for kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet 1.1.2013 – 31.12.2016..

Hans Henrik Strøm er medlem av Dnlfs PKO-råd.

Ingrid Castberg er medlem i Helsedirektoratets prosjekt eResept utvikling.

Petter Hurlen er medlem i Dnlfs IT-utvalg.

Marieke Claessen er medlem i kurskomité for kursholderkurs for leger i veiledningspedagogikk («Train the trainers»).

Tom Guldhav er representant i Nasjonalt råd – fordeling av legestillinger.

Randulf Sjøberg er vararepresentant i Nasjonalt råd – fordeling av legestillinger.

Arne Laudal Refsum, Marieke Claessen og Olaug Villanger er medlemmer i referansegruppen for Dnlfs kurs i kunnskapsledelse – modulbasert kurs for ledere i sykehus.

Representasjonsoppgaver i 2013

Jon Helle var møteleder/ ordstyrer på Dnlfs dialogkonferanse 19.3.2013

Odd Grenager deltok på Workshop – kvalitetsforbedring 11.4.2013.

Kari Løhne og Edith Stenberg deltok på Akademikernes seminar om seniorpolitikk i arbeidslivet og delmål 3 i IA-avtalen.

Nordöl –møtet 2013 ble arrangert i Oslo 2. – 3. mai.

Jon Helle, Odd Grenager, Olaug Villanger, Therese Stange Fuglesang og Edith Stenberg deltok fra Norge.

AEMH-møtet 2014 ble arrangert i Paris, Frankrike, 23. – 25. mai.

Jon Helle, Odd Grenager, Therese Stange Fuglesang og Edith Stenberg deltok fra Norge.

Jon Helle var Ofs representant på Nmfs landsmøtet 1.3.2013 på Soria Moria, Oslo.

Jon Helle var Ofs representant på årsmøtet til Namf/ Nfam 30.5.2013, Rica Nidelven Hotel, Trondheim.

Jon Helle var Ofs representant på årsmøtet til Ylf 17. – 19.4.2013, Bergen.

Ofs leder har i funksjonen som visepresident og sentralstyremedlem deltatt i ulike sammenhenger, bl.a. aktivt i flere høringer for Stortingets Helse- og omsorgskomiteé.

Aktuelle saker og arbeidsoppgaver i perioden.

Generelt.

Helse og sykehus har også i 2013 vært et stort tema med mye oppmerksomhet i den generelle samfunnsdebatten. I løpet av de siste to årene har det vært totalt tre ulike helseministre; Anne-Grethe Strøm-Eriksen, Jonas Gahr Støre og nåværende Bent Høie. Den nye Høyre/Frp regjeringen la i oktober frem sine helsepolitiske satsingsområder i «Sundvolden erklæringen» hvor det blant annet fremgår at rus og psykiatri er blant regjeringens satsingsområder.

Utfordringene med kapasitetsproblemer i hovedstadsområdet ble synligere og synligere i 2013 og etterhvert også erkjent av Helse Sør-Øst. Høsten 2013 ble det blant annet rettet henvendelser til Diakonhjemmet og Lovisenberg diakonale sykehus med anmodning om bistand til pasientbehandling vinteren 2014, samt opplyst at Ahus' pasientgrunnlag skulle vurderes på nytt. I tillegg til pasientutfordringer har også arbeidskonflikt preget hovedstadsområdet og resulterte i at Spekter i september 2013 anla søksmål mot Unio og Norsk Sykepleierforbund med anførsel om ulovlig arbeidskamp ved Akershus universitetssykehus og Vestre Viken helseforetak. Uenighet mellom ledelsen ved sykehuset og styret om utfordringene knyttet til helgeturnus for sykepleierne ved Ahus, fikk også den konsekvens at direktør Hulda Gunnlaugsdottir valgte å gå på dagen 15. oktober 2013.

«Samordningsgruppen for hovedstadsområdet» ble reetablert med første møte 27.09. Formålet var å oppnå en god samordning og målrettet innsats i arbeidet med sykehusene i hovedstadsområdet, herunder innspill til RHFets arbeid. Gruppen bestod av foretakstillitsvalgte/hovedtillitsvalgte ved sykehusene i hovedstadsområdet (Vestre Viken, OUS, Lovisenberg diakonale sykehus, Diakonhjemmet og A-hus), konserntillitsvalgte for Akademikerne og sentrale tillitsvalgte i Legeforeningen (bl.a. president og Of-leder) og jurister i Legeforeningens sekretariat. Sentrale tema i 2013 var særlig arbeidet med kapasitetsmangelen i hovedstadsområdet.

Legers reservasjonsadgang og Landsstyrets vedtak om dette, fikk noe uventet, et kraftig mediefokus i etterkant av regjeringsskiftet, da legers reservasjonsadgang kom som et resultat av forhandlinger mellom Høyre/Frp og Krf/Venstre. For mange aktører bar debatter og diskusjoner preg av en forvirring rundt forskjellen mellom reservasjonsadgang og reservasjonsrett.

Of fikk under landsstyremøte i Alta i juni 2013 valgt inn sin leder Jon Helle som visepresident i Legeforeningen.

Et utkast til rapport til nasjonal sykehusplan ble utarbeidet av arbeidsgruppen (Arne Refsum var leder av referansegruppen) og debattert på Landsstyremøtet i Alta. Gjennom høsten har sentrale tillitsvalgte i Of bidratt vesentlig til omarbeiding av rapporten i tråd med bl.a. Landsstyrets innspill.

Of styret besluttet å støtte utarbeidelse av rapporten om «Investeringer i spesialisthelsetjenesten i Norge» (McKinsey - juni 2013) som et ledd i å få mer fakta som beslutningsgrunnlag for jobbing med saker.

Fokusområder:

Fram til 1. september hadde Of følgende seks fokusområder: Nasjonal sykehusplan (Fokusområde 1), Organisering i sykehus (Fokusområde 2), Medisinsk ledelse (Fokusområde 3) Kompetanseutvikling (Fokusområde 4) Arbeidstid/Arbeidssted (Fokusområde 5) og Lønnsmodell (Fokusområde 6).

Da Of fikk nytt styre fra 1. september 2013 ble fokusområdene revurdert og bearbeidet til tre hovedfokusområder:

1. Nasjonal sykehusplan - ”rett sykehus på rett plass”

Regjeringen vil lage en nasjonal helse- og sykehusplan som skal vedtas i Stortinget. Vi vil bidra med en faglig stemme. Pasientenes behov for, og rett til, god diagnostikk og behandling må være styrende for alle avgjørelser. Store sykehus må sikres velegnet organisering og stor nok kapasitet. De mindre sykehusene må kunne ha en reell langsiktighet og forutsigbarhet, uten trussel om nedleggelse, eller opplevelse av sniknedleggelse. Alle sykehus må ha en klart definert rolle og god nok kapasitet og robuste miljøer som kan levere høy kvalitet på tildelte oppgaver. Kapasitet og kvalitet må vektas høyere enn økonomi.

2. Helse, arbeidsmiljø og sikkerhet i sykehus – ”trivsel er lønnsomt”

Et godt arbeidsmiljø er en forutsetning for god pasientbehandling og høy pasientsikkerhet. God ledelse, nærhet til leder og godt samarbeid mellom ledelse på alle nivåer og ansatte er avgjørende. Lederes helse og arbeidsmiljø må også ha nødvendig oppmerksomhet. De ansatte må kunne erfare at det er balanse mellom oppgaver og ressurser. HMS-arbeid må være systematisk og målrettet, og målene må likestilles med de økonomiske. Det er nødvendig med særlig årvåkenhet før, under og etter omstillinger.

3. Faglig utvikling og omstilling i sykehus – ”ta faget inn i en ny tid”

Den faglige leveransen til pasientene skal ha høy kvalitet og må utvikles kontinuerlig. Forbedringsarbeid må bli en andel av alle ansattes arbeid. Overlegene trenger jevnlig fordypning i faget, kurs nasjonalt og internasjonalt og mulighet til å ta ut utdanningspermisjonen. Tid og finansiering er kritiske innsatsfaktorer. Fagutvikling, forskning og innovasjon må være etterspurt på alle nivå. Alle ledere må forankre sin ledelse i fagets utvikling, muligheter og behov, i nært samarbeid med de ansatte. Overlegers arbeid med undervisning og veiledning av leger i spesialisering må styrkes.

I Etikk, ansvar og pasientrettigheter (arbeidsprogrammet) t.o.m. 31.8.2013

For å nå disse mål vil Of i perioden arbeide for at:

- det på alle avdelinger finnes prosedyrer som sørger for oppfølging, støtte og bistand ved avvik, skader og ulykkeshendelser, og at overleger bevisstgjøres sine egne rettigheter i slike situasjoner..
- det blir åpenhet omkring problemstillinger knyttet til uheldige hendelser slik at organisasjonene i helsetjenesten i størst mulig grad blir lærende organisasjoner.
- overleger bevisstgjøres sine opplysnings- og meldeplikter ihht lovverket, samt sin rolle ved avviksmeldinger og/eller varsling om forhold som kan svekke kvaliteten på helsetjenesten.
- det blir fokus på betydningen av god pasientkommunikasjon.
- Legeforeningens kollegiale og juridiske støttetiltak blir kjent for alle medlemmer.
- overleger bidrar til aktiv bruk av klinisk etiske komiteer.

I Etikk, ansvar og pasientrettigheter (arbeidsprogrammet) f.o.m. 1.9.2013

For å nå disse mål vil Of i perioden arbeide for at:

- det i sykehusene blir økt rom for etisk refleksjon og at bevisstheten øker om at effektivitetskrav, omorganisering og behandlingsmessige nyvinninger skaper etiske dilemmaer.
- det blir åpenhet omkring uheldige hendelser slik at organisasjonene i helsetjenesten i størst mulig grad blir lærende organisasjoner.
- det på alle avdelinger finnes prosedyrer som sørger for oppfølging, støtte og bistand ved uheldige hendelser, og at overleger bevisstgjøres sine egne rettigheter i slike situasjoner.
- det blir fokus på betydningen av god pasientkommunikasjon.
- overleger bidrar til aktiv bruk av klinisk etiske komiteer.

Tiltak i perioden:

Of avga høringsuttalelse om forslag til forskrift om nasjonal kjernejournal. Her ble det presisert at man støttet synet om at en velfungerende kjernejournal kan bidra til raskere, sikrere og mer effektiv helsehjelp til befolkningen. Det ble imidlertid påpekt at den samlede mengden regelverk som helsepersonell plikter å sette seg inn i når det gjelder nasjonal kjernejournal, ser ut til å bli omfattende og forholdsvis kompleks. Videre ble det vist til at det er svært viktig at myndigheter og arbeidsgiver tar et overordnet ansvar for å sørge for at legene gjøres i stand til å utføre sine plikter slik at det ikke oppstår usikkerhet med hensyn til hva disse rettigheter og plikter består i.

I sitt innspill til Legeforeningens utkast til policynotat om «Pasientsikkerhet først», fremhevet Of behovet for fokus på systemfaktorer for å oppnå forbedring i pasientsikkerhetsarbeid. Oppmerksomheten må være rettet mot organisasjons- og samarbeidskultur, samarbeid på tvers av yrkesgrupper, hierarkier og nivåer, teknisk utstyr, økonomiske og menneskelige ressurser som stilles til rådighet, kompetanse og kompetanseutvikling. Of tillot seg å reise spørsmålet om helsevesenet også burde oppstille en nullvisjon i denne sammenheng og det ble vist til Statoils visjon «Our goal is zero harm to people, environment and materials». Det ble påpekt at det bør komme tydelig frem at det må være samsvar mellom ressurser og de oppgavene man er satt til å ivareta.

Of avga høring til forslag om ny pasientjournallov og ny helseregisterlov. Det ble her vist til at personvernet og taushetsplikten konstant er under press og at Of mener dette er bekymringsfullt. Viktigheten av pasientjournalen og behovet for at *relevante* pasientopplysninger må være lett tilgjengelig, ble presisert og viktigheten av klare og entydige definerte tilgangsrettigheter ble fremhevet. Of stilte seg ikke bak å samkjøre alle helseopplysninger. Etter Ofs syn vil dette ikke sikre bedre helsetjenester, men kunne gi store uforutsigbare problemer med bevaring av taushetsbelagte opplysninger. Risikoen for menneskelig «svikt» og konsekvensene av slik svikt er for store.

I Ofs høringssvar til endringer i spesialisthelsetjenesteloven om oppnevning av kontaktperson fremhevet Of viktigheten av kontakten mellom lege og pasient. Selv om flere oppgaver som etter loven (§ 2-5a) kan utføres av annet helsepersonell, som koordineringsoppgaver i forbindelse med avtaler ol. vil eksempelvis formidling av prøvesvar, ikke kunne overlates til andre da det som oftest vil oppstå behov for tolkning, vurdering av videre oppfølging og formidling og svar på eventuelle spørsmål. Det ble vist til ordningen ved sykehuset i Telemark hvor de har en koordinator som svarer på spørsmål angående ventetider, planlegging og forløpstider, og en lege er ansvarlig for planlegging av utredning og behandling samt hovedansvaret for informasjon til pasient/pårørende. Det ble i den sammenheng også vist til kronikk av Baard-Christian Schem, fagdirektør i Helse-Vest RHF som fremmet forslag til en slik ordning i en kronikk i Aftenposten 23. juli 2013.

Of avga i april høringsuttalelse til Legeforeningens rapport fra arbeidsgruppe om reservasjonssaken. Det ble kommentert at høringsbrevet fra Legeforeningen var noe uklart formulert slik at det etterlot en viss usikkerhet om hvilke innspill sentralstyret ønsket. Behandling av pasientenes perspektiv ble etterlyst og avslutningsvis ble det presisert at Of-styrets hovedsyn er at nåværende reservasjonsadgang på bakgrunn av overbevisende samvittighetsgrunner bør kunne fortsette samtidig med at alle pasientenes rettigheter blir ivaretatt.

Ofs leder satt i valgkomiteen for Rådet for legeetikk

Se også «Overlegen»:

Silkeramp? Intervju med Jonas Gahr Støre	2013 nr. 2 (Arne Laudal Refsum)
Legers reservasjonsrett	2013 nr. 2 (Arne Laudal Refsum)
Legers taushetsplikt	2013 nr. 2 (Anne Kjersti Befring)
IHI National Forum – kvalitetskongress i USA	2013 nr. 2 (Hans-Petter Næss)
Samvittighet og avveiningene	2013 nr. 4 (Jon Helle)
Legar i Norge, Manchester og Malawi	2013 nr. 3 (Hilde Engjom)

Helsesamarbeid mellom UNN og Nordvest Russland
Kirurgi og global helse

2013 nr. 3 (Magne Johnsen)
2013 nr. 3 (Brynjulf Ystgaard)
(Håkon Bolkan)

Livet som nevrokirurg i Addis Abeba
Retten til nødvendig behandling
Godt arbeidsmiljø gir trygge hender

2013 nr. 3 (Morten LundJohansen)
2013 nr. 3 (Anne Kjersti Befring)
2013 nr. 4 (Bjørn Guldvog)

II Organisering av spesialisthelsetjenesten i sykehus. (arbeidsprogrammet) t.o.m. 31.8.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- at det utarbeides en nasjonal sykehusplan.
- at Legeforeningen utarbeider en strategi for at medisinskfaglige hensyn blir mer styrende i helsetjenesten
- at diagnostikk og behandling organiseres rundt legens funksjon slik at den faglige kompetansen utnyttes det beste for pasientene.
- å synliggjøre viktigheten av autonomi i legerollen, og arbeide for at det skal være samsvar mellom legers ansvar og myndighet.
- at legespesialister har rammevilkår, herunder rettigheter til kompetanseutvikling/etterutdanning som gjør det mulig å utføre alle sine lovpålagte oppgaver; medisinsk diagnostikk og behandling, undervisning, veiledning, forskning og pasient- og pårørendeopplæring.
- å rekruttere og beholde legeledere av begge kjønn og innenfor alle spesialiteter ved å prioritere lederutdanning og lederutvikling, og sikre legeledere mulighet til vedlikehold og fornyelse av sin medisinske kompetanse.
 - at leger og leger som er i lederstillinger har oppdatert kompetanse i kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet, lovverk og prioriteringer i helsevesenet, og at ressurser til dette må avsettes i helseforetakenes/sykehusenes budsjetter.

II Organisering av spesialisthelsetjenesten i sykehus. (arbeidsprogrammet) f.o.m. 1.9.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- en organisasjonsstruktur med medisinsk forankring og at medisinskfaglige hensyn blir mer styrende i helsetjenesten.
- at det utarbeides en nasjonal sykehusplan.
- at diagnostikk og behandling organiseres rundt legens funksjon slik at den faglige kompetansen utnyttes det beste for pasientene.
- å synliggjøre viktigheten av autonomi i legerollen, og arbeide for at det skal være samsvar mellom legers ansvar og myndighet.

- å rekruttere og beholde legeledere av begge kjønn og innenfor alle spesialiteter ved å prioritere lederutdanning og lederutvikling, og sikre legeledere mulighet til vedlikehold og fornyelse av sin medisinske kompetanse.

- at leger og leger som er i lederstillinger har oppdatert kompetanse i kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet, lovverk og prioriteringer i helsevesenet, og at ressurser til dette må avsettes i helseforetakenes/sykehusenes budsjetter.

Tiltak i perioden:

Arbeidet med nasjonal sykehusplan er videreført og videreutviklet i 2013. Of avga i april, i forkant av landsstyremøtet, sin høringsuttalelse til Legeforeningens interne høring om statusrapport 2013 om nasjonal sykehusplan og sentrale temaer i sykehuspolitikken. I høringen ble Of syn om at faglig kvalitet og robuste fagmiljøer skal ligge til grunn for struktur for spesialisthelsetjenesten, poengtert og utdypet. Of syn på hva som utgjør et robust fagmiljø ble definert på følgende måte:

- Er stort nok og stabilt nok til å rekruttere og beholde attraktive spesialister og subspecialister. Antall spesialister bør som hovedregel ikke være mindre enn seks.
- Har en forsvarlig og attraktiv vaktordning, hvilket forutsetter tilstrekkelig antall spesialister i vaktordningen.
- Har tilstrekkelig antall spesialister for å sikre muligheten for faglig fordypning/forskning i spesialområder innenfor egen spesialitet.
- Er stort nok til at uttak av permisjoner til videre- og etterutdanning kan planlegges og gjennomføres.
- Der man kan forvente forutsigbarhet og stabilitet i oppgaver og funksjoner over tid (år).
- Der fagmiljøet har stabilitet og forutsigbarhet for støttefunksjoner og samhörighet med andre spesialiteter.

Videre ble avveiningene kvalitet og nærhet/reisetid påpekt, spørsmål rundt hva som er hensiktsmessig størrelse på sykehus og opptaksområde, funksjonsfordeling og det ble vist til behovet for utredning av hvilke spesialiteter som er støttespillere for hverandre og som er nødvendig å holde samlet for å opprettholde kvaliteten. Of viste til viktigheten av medisinsk faglig kompetanse hos lederne og stedlig ledelse. Behovet for å tenke annerledes vedrørende finansiering av sykehusbygg ble fremhevet og hvor viktig gode sykehusbygg er for muligheten til å gi god pasientbehandling.

Ofs høringsuttalelse ble fulgt opp med ytterligere innspill til arbeidet med ferdigstillingen av sykehusplanen utover høsten fra flere av styremedlemmene i Of. Of har vært helt sentrale i arbeidet med utformingen av statusrapporten. Sentralstyrets behandling av nasjonal sykehusplan har vært tatt opp jevnlig på styremøter i Of gjennom hele året. Det har underveis kommet enkelte innvendinger til form og innhold i statusrapporten og det ble derfor tatt initiativ overfor sentralstyret med forslag om å komme med bidrag til endringer.

Of kom med sine synspunkter til Legeforeningen om legespesialistenes etterutdanning hvor Of understreket betydningen av kontinuerlig faglig oppdatering og stilte seg på generelt grunnlag positive til å innføre obligatorisk etterutdanning for spesialister. Det ble påpekt at det på nåværende tidspunkt ble ansett lite hensiktsmessig å innføre en ordning med tidsbegrenset spesialistgodkjenning og krav om regodkjenning, da en slik ordning raskt ville

skape mer byråkrati enn nytte. Samtidig ble det fremhevet at arbeidsgiver må forpliktes sterkere enn i dag til å medvirke til legespesialistenes etterutdanning.

Of fremla også en relativt omfattende høringsuttalelse til sluttrapport fra utviklingsprosjektet ved Nordfjord sykehus – fremtidens lokalsykehus. Of viste til at den mest sentrale og kritiske faktoren for lokalsykehusene er tilgang til legespesialister. Bruk av ambulering som virkemiddel ble behandlet og det ble blant annet vist til at en positiv holdning til ambulering kan skapes der forholdene blir tilrettelagt og det blir tatt høyde for den belastning og risiko man vet oppstår over tid med en slik ordning.

Of har fortsatt sin satsning på å få flere leger inn i ledelse, jfr. fokusområde 3. Ordningen med lederstipend (stipend til videre- og etterutdanning av legeledere etter retningslinjer godkjent av styret) er videreført og har vært populær. Nesten hele det avsatte beløpet på kr. 300.000 er bevilget til overleger som innehar eller ønsker å søke seg til lederstillinger og som har tatt utdanning innen ledelse.

Legeforeningen lanserte i oktober 2013 sitt nye lederkurs i kunnskapsledelse for førstelinjeledere i sykehus. Kurset er delt opp i fire moduler og basert på fire viktige grunnpillarer for ledelse: Ansvar, kvalitet, teambygging og verdiledelse. Flere styremedlemmer og tidligere styremedlemmer i Of har vært sentrale bidragsytere til innholdet i kurset og Ofs leder Jon Helle har holdt foredrag.

Legeforeningens årlige dialogkonferanse om ledelse i sykehus ble arrangert 19. mars 2013. Innlegg ble holdt av blant andre daværende statsråd Anniken Huitfeldt og Legeforeningens lederpris for 2013 ble tildelt Bjørn Atle Bjørnbeth (leder for Gastro- og barnekirurgisk avdeling ved Klinikk for kreft, kirurgi og transplantasjon) ved Oslo universitetssykehus. Ofs leder deltok som møteleder/ordstyrer.

Ofs vårkurs 2013 ble arrangert samtidig som landsrådsmøte på Soria Moria 25.-26. april 2013.

Temaene for vårkurset var:

- Ledelse og økonomi i norske sykehus: Økonomihensyn i norske sykehus gjennomsyrrer legehverdagen ned til den enkelte pasientkontakt. Sykehusene er effektivisert, og flere pasienter behandles. Men overlegens arbeidsdager er hektiske, pasienter venter for lenge på viktig behandling, og det er for høy risiko for feil. Og fortsatt mangler det mye på nødvendig finansiering av kompetanseutvikling, medisinsk teknisk utstyr, IKT, nybygg og vedlikehold. Hvordan kan vi nå målet om en god spesialisthelsetjeneste for befolkningen i hele landet?
- Arbeidsmiljø og arbeidskultur: Leger arbeider hardt døgnet rundt i sykehus for å gjøre andre friske, men utsettes vi selv for økt sykdomsrisiko eller å dø for tidlig? Mange rapporterer mindre arbeids glede enn tidligere. Flere norske sykehus har problemer med å overholde Arbeidsmiljøloven. Har arbeidsgiver alene ansvaret, eller har vi selv et ansvar og et kulturelt problem?
- Variasjoner i medisinsk praksis - bør vi gjøre noe med forskjellene: Det er store forskjeller i behandlingsrutinene i ulike helseforetak. Det kan ikke skyldes forskjeller i sykdomsfrekvens og demografi. Hva ligger bak dette, og hvor er lederskapet?
- Sykehus-Norge - Quo Vadis? Det er skarpt søkelys på sykehus-Norge. Mange problemer er beskrevet og forklart. Myter gjentas som sannheter og leger opplever at

deres kompetanse i helseorganisering ikke blir utnyttet. Men hvordan kommer vi fremover?

Ofs seminar i avdelingsledelse ble avholdt 30.-31. oktober på Thon Hotel Opera. Legeforeningens president Hege Gjessing, adm.dir Peder Olsen, Helse Sør-Øst, adm.dir Trond M. Andersen, Helse Midt-Norge og adm.dir Herlof Nilssen, Helse Vest ga alle sine versjoner av «rikets tilstand». Helse- og omsorgsdepartementets rundskriv om lederansvar i sykehus ble videre behandlet med ulike innlegg fra blant annet adm. dir ved Sykehuset i Vestfold Steinar Kinserdal, departementsråd Bjørn Inge Larsen og Anne-Lise Løvaas, avdelingssjef, Tiller DPS, St-Olavs hospital. Psykolog Thomas Nettet Midelfart ga praktiske råd om hvordan man gjør ledergrupper gode, et innlegg som deltakerne i sine tilbakemeldinger ga uttrykk for hadde meget stor praktisk verdi. Seminaret debatterte også ledes behov for Of som fagforening.

Se også «Overlegen»:

Støres 10 tiltak er ikke nok	2013 nr. 1 (Jon Helle)
Foretaksmodellen må revurderes	2013 nr. 1 (Christian Grimsgaard)
Helsetjenesteaksjonen – hva vil vi ha i stedet	2013 nr. 2 (Jannicke Mellin-Olsen) (Egil Hagen) (Ulla Dorte Mathisen)
Spesialitetsstruktur	2013 nr. 2 (Einar K. Kristoffersen)
Helsedirektoratets vurdering av legenes spesialiteter	2013 nr. 2 (Hans Petter Aarseth) (Irene Sørås)
Spesialistutdanningen – fort og gæli eller strukturert og målrettet	2013 nr. 2 (Gerd Tranø)
Ny spesialitetsstruktur i kirurgi	2013 nr. 2 (Arne Laudal Refsum)
Grenspesialitetenes svanesang	2013 nr. 2 (Johan Torgersen)
Generell indremedisin i ny struktur	2013 nr. 2 (Hanne Thürmer) (Per Mathisen)
Ny spesialitetsstruktur - uenighet blant indremedisinerne	2013 nr. 2 (Stein Samstad)
Nasjonal Sykehusplan	2013 nr. 2 (Arne Laudal Refsum)

III Utdanning, forskning, kvalitet og fagutvikling. (arbeidsprogrammet) t.o.m. 31.8.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- en organisasjonsstruktur med medisinsk forankring og gjennomføring av lovpålagte oppgaver i spesialisthelsetjenesten.
- en stillingsstruktur som legger grunnlag for forskning og fagutvikling og bidrar til å sikre læringsmiljøet for spesialister, leger i utdanningsstillinger, turnusleger og medisinstudenter.
- at det opprettes forskerstillinger i hel- eller deltid for leger i alle sykehus, og at sykehusene legger til rette økonomisk for rekruttering til disse.
- modeller for faglige nettverk mellom små og store institusjoner.
- at overleger/spesialister får avsatt tid og ressurser til opprettholdelse og videreutvikling av kompetanse i faget.

III Utdanning, forskning, kvalitet og fagutvikling. (arbeidsprogrammet) f.o.m. 1.9.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- at legespesialister har rammevilkår, herunder rettigheter til kompetanseutvikling/ etterutdanning som gjør det mulig å utføre alle sine lovpålagte oppgaver; medisinsk diagnostikk og behandling, undervisning, veiledning, forskning og pasient- og pårørendeopplæring.
- en stillingsstruktur som legger grunnlag for forskning og fagutvikling og bidrar til å sikre læringsmiljøet for spesialister, leger i utdanningsstillinger, turnusleger og medisinstudenter.
- at det opprettes forskerstillinger i hel- eller deltid for leger i alle sykehus, og at sykehusene legger til rette økonomisk for rekruttering til disse.
- at faglige nettverk mellom sykehus sikres.

Tiltak i perioden:

Of ga høringsuttalelse til ny studieplan i medisin ved Det medisinsk-odontologiske fakultet ved UiB. Der ble det blant annet stilt spørsmål ved hensiktsmessigheten av oppdelingen av studiet i bachelor og mastergrad og endringen fra flere små eksamener til noen få store.

Of kom med innspill til utkast til Akademikernes helsepolitiske dokument hvor det blant annet ble påpekt at dokumentet hadde behov for ytterligere bearbeidelse. Det ble også gitt innspill om at prioritering av etterutdanning og utredning av alternative finansieringsmodeller for sykehus, burde få plass under punktet om sykehus.

Under intern høring av behandlingen av LVS' søknad om endring av lover og retningslinjer for tilhørighet til yrkesforeningene, fremmet Of forslag om at kun leger i kombinerte stillinger der forskning utgjør 50 % eller mer av stillingen skal kunne velge å melde seg inn i LVS.

Se også «Overlegen»

Legespesialisters etterutdanning	2013 nr. 2 (Olaug Villager)
Etterutdanning for spesialister etter industriens utmarsj	2013 nr. 2 (redaksjonen)
Overlegepermisjon	2013 nr. 2 (Lene Brandt Knudsen)
Global nyfødt-forskning	2013 nr. 3 (Hege Langli Ersdal)

Ofs leder har deltatt på diverse relevante møter i Helsedirektoratet og work-shop arrangert av Legeforeningen om spesialitetsstruktur.

Ofs leder har deltatt på kvalitetsforbedringskonferansen i Orlando 7.-12.12, hatt innlegg på seminar om praksiskonsulentordningen og deltatt på årsmøtet i Klinisk farmakologisk forening.

IV Lønns- og arbeidsvilkår (arbeidsprogrammet) t.o.m. 31.8.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å være representert på aktuelle arenaer i forhandlingssystemet.
- å ha strategier for et sterkt sentralt avtaleverk som basis for gode velferdsordninger og lønnsdannelse.
- å styrke lokal lønnsdannelse gjennom å medvirke til utvikling av hensiktsmessige lokale forhandlingsstrategier.
- å etablere og videreutvikle kriterier for lønnsdannelse og utarbeide alternative lønnsmodeller for fremtiden.
- at fremtidige lønnsmodeller har fokus på å utjevne eventuelle lønnsforskjeller mellom kjønnene.
- at eventuelle avtaler om avvik fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser fortsatt inngås mellom partene sentralt.
- at avtaleverket presiserer klart hva vaktordninger innebærer, og at nattarbeid reduseres til et faglig nødvendig minimum.
- å opprettholde en tjenstepensjon som bruttopensjon, samt at alle fast avtalte lønnsselementer inngår i pensjonsgrunnlaget.
- å gi råd om lønns- og arbeidsvilkår for leger i ledelse på alle nivå i sykehusene.

Lønns- og arbeidsvilkår (arbeidsprogrammet) f.o.m. 1.9.2013

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å ha strategier for et sterkt sentralt og lokalt avtaleverk for å sikre gode velferdsordninger, god lønnsdannelse og lønnsutvikling, samt sikre elementene i dagens bruttopensjonsordning.
- å styrke lokal lønnsdannelse gjennom å medvirke til utvikling av hensiktsmessige lokale forhandlingsstrategier, også for leger i lederstillinger på alle nivå i sykehusene.
- å utjevne eventuelle lønnsforskjeller mellom kjønnene.- at eventuelle avtaler om avvik fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser fortsatt inngås mellom partene sentralt.
- at avtaleverket presiserer klart hva vaktordninger innebærer, slik at nattarbeid reduseres til et faglig nødvendig minimum.
- At det opprettes forskerlegestillinger ved alle sykehus som avlønnes tilsvarende klinisk virksomhet.

Tiltak i perioden:

Årets tariffkurs for tillitsvalgte ble tradisjonen tro holdt på Danskebåten (Oslo-København-Oslo) 6.-8. februar 2013. Leder i Akademikerne Knut Aarbakke innledet med temaet «Lønn som fortjent?» mens redaktør i Ukeavisen Ledelse holdt et innlegg om «Det medieskapte helse-Norge». Andre temaer som ble behandlet var resertifisering, sentrale versus lokale forhandlinger, utfordringer ved vårens forhandlinger, arbeidstid og kompetanseutvikling. Avslutningsvis ble det holdt strategidebatt om potensielle utfordringer og veivalg for Of våren 2013.

Of har i 2013 hatt et enda sterkere fokus på arbeidstid. Gjennom Spekters utradisjonelle oppsigelse av Overenskomsten 14. august 2013 ble det tydelig at et av Spekters formål med hovedoppgjøret 2014 blir å få til utvidelse av arbeidsgivers adgang til å styre arbeidstiden. Det er særlig «bestillingen» fra tidligere helseminister Jonas Gahr Støre om kvelds åpne poliklinikker som er et klart prioritert område for Spekter.

Of har på sin side fått klare signaler fra medlemmer om at flere sider ved dagens ordning av arbeidstid anses utfordrende. Det er særlig økt intensitet på vakt og uklare retningslinjer på hvilke arbeidsoppgaver som kan legges inn under vaktarbeid, det kommer tilbakemeldinger om. Etter forslag fra Overlegeforeningens leder Jon Helle, ble det i styremøte 30. oktober 2013, opprettet en prosjektgruppe bestående av fire styremedlemmer fra ulike vaktintensive fag og Overlegeforeningens juridiske rådgiver, som startet arbeidet med å se nærmere på utfordringene knyttet til arbeidstid i forkant av hovedoppgjøret med Spekter våren 2014. Arbeidsgruppen utarbeidet et arbeidsnotat med vurderinger og forslag som ble videreformidlet juridisk direktør Anne-Kjersti Befring til bruk i forberedelsene.

Legeforeningens og Ofs ønske om å få faste stillinger for leger i spesialisering har også i år vært et tema som har blitt behandlet utførlig gjennom året. Of har vært tydelige i sin støtte til arbeidet, samtidig som Of har fremhevet sitt standpunkt om at overlegestillinger er stillinger som skal lyses ut i et fritt arbeidsmarked for overleger. Det har gjennom året vært knyttet spenning til Høyesteretts behandling av saken hvor en LiS lege krevde fast ansettelse etter 10 års midlertidig ansettelse ved Rikshospitalet OUS. Høyesterett kom til at LiS leger er å anse som «praksisarbeidere» etter arbeidsmiljølovens bestemmelser og dermed lovlig kan tilsettes midlertidig så lenge de er i spesialisering.

I april var Legeforeningen og OUS/Spekter i Arbeidsretten for å avklare rettmessigheten av arbeidsgivers bruk av såkalte «hjelpelaner» ved sommerferieavvikling i tilfeller der dette ikke eksplisitt er regulert i Overenskomsten del. Arbeidsretten kom i sin dom til at det ligger innenfor arbeidsgivers styringsrett å endre tjenesteplanene ved sommerferieavvikling så lenge dette ble gjort innenfor de fristene for endring/oppsigelse av tjenesteplan som følger av B-delen.

Of har videreført arbeidet med å se på hvilket tilbud Of og Legeforeningen kan gi legeledere. Styret har blant annet utpekt to representanter, Erna-Gunn Moen og Turid Thune, som kontaktpersoner som ledere kan henvende seg til ved behov for rådgivning. Utbedring av tilbudet til ledere vil være et satsingsområde for 2014.

Se også «Overlegen»

Lønnsom trivsel	2013 nr. 2 (Jon Helle)
Lønnsutbetalingene- hva skjer når de er feil?	2013 nr. 3 (Therese S. Fuglesang)
Arbeidsmiljøarbeid: En lang og møysommelig prosess	2013 nr. 4 (Randulf Søberg) (Ketil Arne Espnes)
Godt arbeidsmiljø gjør en viktig forskjell Overlegene og arbeidsmiljøet – strekker overlegene seg for langt?	2013 nr. 4 (Geir Riise)
Hvorfor skulle ikke sykehus ansatte være de mest fornøyde arbeidstakerne?	2013 nr. 4 (Erna-Gunn Moen)
Arbeidsmiljø og uforutsigbarhet	2013 nr. 4 (Lars Erik Flatø)
Arbeidsmiljø i omstilling	2013 nr. 4 (Johan Torgersen)
Det fysiske arbeidsmiljøet og omgivelsene	2013 nr. 4 (Christian Grimsgaard)
Godt arbeidsmiljø gir trygge hender	2013 nr. 4 (Odd Grenager)
Engasjer dere i vernejenestens arbeid	2013 nr. 4 (Bjørn Guldvog)
Også leger trenger søvn – intervju av Bjørn Bjorvatn	2013 nr. 4 (Pål H. Lund)
Arbeidstid er helseskadelig – om det blir for mye av det	2013 nr. 4 (Petter Egge)
Arbeidsmiljøloven – noen hovedtrekk	2013 nr. 4 (Axel Wannag)
Fredsplikten – et forbud mot arbeidskamp	2013 nr. 4 (Anne Kjersti Befring)
	2013 nr. 4 (Therese S. Fuglesang)

Lønnsoppgjøret 2013

Spekter området 10 (Spekter) og 4 (Lovisenberg diakonale sykehus)

Of fremmet krav om at forhandlingene for overlegene i begge områder skulle skje lokalt. Det ble krevd at alle Ofs medlemmer måtte sikres minimum en reallønnsvekst som omfattet både basislønn og individuelle og kollektive tillegg utenfor basislønn.

Dersom partene lokalt under disse forhandlingene ikke kom til enighet om fordelingen av de lokale lønnsmidlene, ble det krevet at fordelingen skulle skje med prosentvis like tillegg i basislønn til alle overleger i foretaket før forhandlingene ble avsluttet mellom de sentrale parter.

Alle gitte tillegg skulle flytte oppå og gis virkningstidspunkt fra 01.01.2013.

Ved avslutningen av de lokale forhandlingene ble det krevd at en ny minimumslønn skulle defineres i alle helseforetak og at partene i de avsluttende sentrale forhandlingene skulle fastsette en nasjonal minimumslønn i overenskomsten del A2. Denne minimumslønnen skulle være lik laveste lokale minimumslønn.

Det ble lokale forhandlinger hvor de fleste sykehusene kom i mål med en lønnsvekst for Of-medlemmene på rundt 3,5 %. Enkelte steder dukket det opp utfordringer knyttet til forholdet og sammenhengen mellom Ylf- og Of-oppgjøret. Mange Of- tillitsvalgte ble fra arbeidsgivers side møtt i forhandlingene med med at Ylf-oppgjøret totalt endte på mer enn 3,5 % og at Of-oppgjøret derfor måtte reduseres tilsvarende. En utfordrende problemstilling for Of, hvor Ofs holdning har vært at Ylf oppgjøret ikke skal ha en slik effekt. Dette begrunnes etter Ofs syn ytterligere av at det ikke kommer Of til gode dersom Ylf oppgjøret ender under den «fastsatte» prosentsatsen. Ved Sykehus Østfold HF ble det brudd basert på uenighet rundt fordelingen Ylf/Of og problemstillingen ble dermed løftet opp til vurdering i de sentrale

avsluttende forhandlingene. Imidlertid kom det ikke noen nærmere avklaring av denne problemstillingen i de sentrale avsluttende forhandlingene. Partene kom til enighet om årets lønnsoppgjør.

Virke (tidligere HSH)

I Virke-området var det, i motsetning til Spekter-området, hovedoppgjør. Der ble det krevd flere tekstlige endringer, blant annet ble det fremmet krav ompresisering av tjenestested, timeberegning ved passiv vakt, presisering av arbeidstid ved hjemmevakt, rett til fritak fra vakt for de over 58 år, rett til permisjon for kurs, justering av satsene for vakter, uforutsette vakter og overtid.

Partene kom til enighet 25-26. februar 2013 og blant endringene var:

- I § 3.5.5 er det presisert rett til hvile i forbindelse med uforutsette vakter
- Justering av ordlyd i pkt. 4.1 om kompetanseutvikling
- Nytt doktorgradstillegg er nå kr 42.500, jf. § 5.4.
- Den sentrale vaktlønnssatsen i § 5.6 er justert til 0,027 %.
- Prøveordningen med kun lokal fastsatte minstelønnsatser videreføres

Videre ble det avtalt at det skal gjennomføres lokale forhandlinger i den enkelte virksomhet også i 2013.

Staten

Of krevde at en størst mulig del av den disponible ramme skulle avsettes til lokale forhandlinger. Of mente videre at Legeforeningen måtte fremme krav om en styrking både av professorer og stipendiater, både ved lokale forhandlinger og ved heving av minimumslønnsnivået i det sentrale avtaleverket.

Under forutsetning av at det gis rom for sentrale tiltak/justeringer, krevde Of også at overlegekodene (koder 0717, 0782, 0356, 1250), alle med ltr. 60 – 99, ble gitt en økning i minimumsinnplassering. Ltr. 60 utgjør p.t. kr. 493 900. Minimumsinnplassering ble krevd økt til minimum ltr. 71, som p.t. tilsvarer kr. 609 500. Of krevde videre samme økning for Bedriftsoverlege, kode 0792.

Videre ble det krevd minimumsinnplassering i kode 0784 Avdelingsoverlege endret fra ltr. 65 som p.t. utgjør kr. 542 900, til ltr. 80. som p.t. tilsvarer kr. 756 400.

Det ble vist til de endringer som var gjort i helseforetakene ved at satsene for minimumslønn for overleger var hevet, og at det nå var en markant forskjell fra laveste minimumslønn for legespesialister i statlig sektor. Laveste minimumslønn for overleger i helseforetak er p.t. 616 050 kr

Of viste til sin bekymring for muligheten for å rekruttere og beholde legespesialister i staten og påpekte at en heving av minimumslønnsnivået er et nødvendig virkemiddel i rekrutteringsøyemed. Det ble vist til at Ofs krav omfatter en liten gruppe leger, hvor det det kan antas at den økonomiske konsekvens av å heve minimumslønnsnivået vil ha gunstig effekt på rekrutteringsproblematikken, uten at kostanden blir særlig stor.

V Overlegeforeningens organisasjon (arbeidsprogrammet) t.o.m. 31.8.2013

For å oppnå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å foreslå kandidater fra Of til styrer og utvalg i Dnlf.
- å styrke arbeidet lokalt bl.a. ved jevnlig, organisert kontakt mellom styremedlemmene og lokale tillitsvalgte, og aktivt ta kontakt for å rekruttere lokale tillitsvalgte der disse mangler.
- å bygge ut og vedlikeholde e-postbaserte nettverk, bruke Overlegen aktivt, videreutvikle informasjonen på Internett-sidene og arrangere attraktive kurs for tillitsvalgte og ledere.
- å prioritere opplæringen av tillitsvalgte for overordnede leger, med spesiell vekt på tillitsvalgtes innflytelse, rettigheter og lokal lønnsdannelse, samt opplæring i relevant lovverk.
- å gi lederutvalget ressurser til å utvikle lederutdanning for overleger, samt ha en rolle i arbeidet for å rekruttere og støtte legeledere.
- sterkere lederrepresentasjon i Ofs landsråd (9 delegater utpekes av lederutvalget)

V Overlegeforeningens organisasjon (arbeidsprogrammet) f.o.m. 1.9.2013.

For å oppnå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å styrke arbeidet lokalt bl.a. ved kontakt mellom styremedlemmene og lokale tillitsvalgte, og aktivt bidra til å rekruttere lokale tillitsvalgte der disse mangler.
- å sikre gode e-postbaserte nettverk, bruke Overlegen aktivt, videreutvikle informasjonen på Internett-sidene og arrangere attraktive kurs for tillitsvalgte og ledere.
- å sikre opplæring av tillitsvalgte for overordnede leger.
- gode lokale ordninger som sikrer at tillitsvalgte kan utføre sine oppgaver.
- at lederutvalget kan rekruttere og støtte leger i ledelse på alle nivåer i spesialisthelsetjeneste, samt bidra aktivt til lederutdanning tilpasset overleger.

Tiltak i perioden:

Ofs leder har også i år hatt 80 % frikjøp. Dette har gitt stor grad av tilgjengelighet for medlemmer og tillitsvalgte og mulighet for representasjon fra Ofs leder lokalt og sentralt.

Ofs styremedlemmer har hatt ansvaret for kontakt med tillitsvalgte i tildelte fylker og rapporterer i hvert styremøte om hvilke forhold som rører seg ved de ulike sykehusene.

Ofs leder har i løpet av året blant annet deltatt på
Medlemsmøte i Østfold legeforening 24.01
Møte med tillitsvalgte og adm.dir. og styreleder ved Ahus 25.01
Tillitsvalgtkurs i Ålesund 19.02
Møte med klinikkleder og tillitsvalgte i Sykehuset Vestfold 06.03

Tillitsvalgtkurs i Tromsø 21.-22.03
Medlemsmøte på UNN 7. mai
Innlegg og debatt under Rogaland Legeforenings årsmøte 11.06
Tillitsvalgtkurs i Sandnessjøen 2.-3.10
Møte med tillitsvalget i OUS 25.10
Tillitsvalgtkurs OUS 13.11
Møte med tillitsvalgte ved Bærum sykehus 27.11
Tillitsvalgtkurs St. Olavs hospital 28.11

Ofs styremøte 13.-14.03 ble holdt i Førde og ble kombinert med medlemsmøte for overlegene i Helse Førde.

Årets Nordöl-møte ble avholdt 2-3. mai 2013 i Oslo. Fra Of deltok Jon Helle, Odd Grenager, Olaug Villanger, Edith Stenberg og Therese Stange Fuglesang. Temaene som ble tatt opp var blant annet sykehusstruktur og belegg, spesialitetsstruktur og sosial kapital. De nordiske landene har svært mange like utfordringer innen sykehussektoren, og møtet var svært nyttig. Samarbeid med våre nordiske søsterorganisasjoner anses viktig.

AEMH konferansen ble arrangert 23.-26. mai 2013 i Paris. Fra Of deltok Jon Helle, Odd Grenager, Edith Stenberg og Therese Stange Fuglesang. I tillegg holdt Signe Gerd Blindheim, tidligere sekretariatsleder i Of, innlegg om arbeidskontrakter. Danmark ble tatt opp som medlem i organisasjonen. Ett viktig punkt som ble diskutert var AEMHs høringsuttalelse til EU om spørsmålet om obligatorisk etterutdanning for spesialister hvor Ofs delegasjon sikret at formuleringen ikke stred mot Legeforeningens standpunkt til dette.

Ofs leder Jon Helle og juridiske rådgiver har i løpet av året ved flere anledninger reist ut og bistått tillitsvalgte og medlemmer med konkrete lokale konflikter hvor situasjonen mellom arbeidsgiver og arbeidstaker har låst seg. Slik direkte bistand har i noen situasjoner vist seg å være nødvendig for at partene skal komme til omforente og hensiktsmessige løsninger og er således også en viktig del av Ofs arbeid.

Se også «Overlegen»:

Tillitsvalgtrollen	2013 nr. 2 (Anne Kjersti Befring)
Tillitsvalgtrollen	2013 nr. 2 (Kjeti A.H. Karlsen)
Vi er en gjeng individualister	2013 nr. 2 (Per Egil Haavik)
Erfaring fra tillitsvalgtrollen OUS – intervju m FTV	2013 nr. 2 (Aasmund Bredeli)
Frikjøpsordning for Tillitsvalgte	2013 nr. 2 (Marieke Claessen)
To år som konserntillitsvalgt for Akademikerne	2013 nr. 2 (Fredrik Sund)
Fra tillitsvalgt til leder	2013 nr. 2 (Christian Grimsgaard)
En tillitsvalgt har plikter, men hva med medlemmene?	2013 nr. 2 (Arne Laudal Refsum)

Bladet «Overlegen»

Fire utgaver av bladet har vært utgitt i 2013. Også i 2013 har de fire utgavene hatt store hovedtemaer, og dette har vært en bevisst videreføring fra 2012. Redaksjonen har, som i fjor, bestått av redaktør Arild Egge, samt Arne Laudal Refsum, Jon Helle og Edith Stenberg. Tema og innhold i Overlegen diskuteres og gjennomgås i hvert styremøte og styret bidrar med forslag til bidragsyttere, samt skriver egne innspill til bladet.

Nr. 1 hadde som tema - Tillitsvalgtrollen (februar)

Nr. 2 hadde som tema – Landsstyresaker og endringer i spesialiststrukturen (mai)

Nr. 3 hadde som tema – Global helse (oktober)

Nr. 4 hadde som tema – Arbeidsmiljø (desember)

Det kommer mye positive tilbakemeldinger på bladet og valg av temaer. Bladet publiseres også på foreningens nettside og kan lastes ned der.

Of og sosiale medier:

Of har en egen internettside hvor mye informasjon ligger. I tillegg brukes foreningens facebook-side til å formidle nyheter og annen informasjon. Ut fra besøkstall på Ofs-facebook-side, ser man at informasjonen der rekker ut til mange medlemmer og generer ofte mange treff på de publiserte linkene. Det publiseres mer hensiktsmessig små nyhetssaker som berører medlemmene på disse sidene. Dette ble eksempelvis gjort etter utfallet av Høyesterettssaken om LiS legene og da det kom ny helseminister. Dette videreføres i 2014.