



Tynset 12.februar 2021

Høring – forslag om lovendring vedrørende medlemskap i tidligere hovedspesialitetsforening

Legeforeningen har sendt på høring forslag om lovendringsforslag som vil innebære delvis reverseringer av endringer vedtatt i forbindelse med innføring av ny spesialitetsstruktur. Det foreslås at leger som har spesialistutdanning innen kirurgi eller indremedisin etter gammel ordning får fortsette å være medlem i både den gamle hovedspesialitetsforeningen og grenspesialitetsforeningen, men at dette ikke får konsekvenser for kontingentfordelingen.

Norsk forening for allmennmedisin (NFA) vil først bemerke at det må være et viktig prinsipp for Legeforeningen at alle medlemmer skal være like mye verdt. **NFA støtter ikke at noen medlemmer kan ha doble hovedmedlemskap, og andre ikke.**

NFA har hatt en representant i begge arbeidsgruppene som er nevnt i høringsbrevet, men er ikke kjent med at det som nå fremlegges som et forslag er arbeidsgruppas konklusjon. Høringsbrevet er utydelig i beskrivelsene av arbeidsgruppenes diskusjoner og konklusjoner. Arbeidsgruppens mandat var å utrede og foreslå hvilken rolle Norsk indremedisinsk forening og Norsk kirurgisk forening skal ha etter ny spesialitetsstruktur, i tillegg til eventuelle økonomiske tiltak eller lovendringer som må på plass for å sikre at foreningene skal kunne ivareta de funksjonene det er ønskelig at de skal ha. Det fremgår heller ikke tydelig i høringsbrevet at den refererte Quest back- undersøkelsen kun ble sendt til styrene i indremedisinske og kirurgiske fagmedisinske foreninger. Ingen av de andre fagmedisinske foreninger har fått spørreundersøkelsen.

Hvis en endring som medfører mulighet for dobbeltmedlemskap for noen spesialister skal innføres må samme prinsipp gjelde for alle medlemmer. Allmennleger har mange ulike arbeidsoppgaver, og f.eks er noen allmennleger både legevaktlege, fastlege, sykehjemslege og kommuneoverlege. Noen er spesialister både i allmennmedisin og samfunnsmedisin, og bruker begge spesialistkompetansene daglig. Disse medlemmene burde da på lik linje med kirurgene eller indremedisinerne kunne ha hovedmedlemskap både i Norsk forening for allmennmedisin (NFA) og i Norsk samfunnsmedisinsk forening (NORSAM). Det er mange leger som har dobbel spesialitet og NFA støtter ikke en særordning hvor den vedtatte lovendringen delvis reverseres kun for spesialister i indremedisinske eller kirurgiske fag. Det vil også for oss i allmennmedisin være en ressurs om medlemmer som f.eks arbeider både med samfunnsmedisin og allmennmedisin kunne være valgbar i våre foreningsledd og ha stemme- og møterett på vårt årsmøte. Likedan vil jeg tro at det vil være en ressurs for NORSAM, som er en fagmedisinsk forening med relativt få medlemmer, om de kunne ha hovedmedlemmer som også var hovedmedlemmer i NFA. NFA ser at vi fort vil komme i en situasjon hvor det å fordele økonomiske midler og regne ut representanter i styrende organer kan bli vanskelig hvis det ikke skal gjøres ut fra en regel om at man bare kan være hovedmedlem i **en** fagmedisinsk forening og at medlemstilskudd tilfaller denne foreningen.

Vi viser til nåværende lover § 3-6-2 (4):

Medlemmer med fastlegeavtale tilmeldes den fagmedisinske forening allmenmedisin. Leger som kombinerer allmenmedisin med samfunnsmedisinsk eller arbeidsmedisinsk arbeid, kan velge fagmedisinsk forening for allmenmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin.

Hvis § 3-6-2 skal få et **nytt** punkt 4 med følgende innhold

Medlemmer med godkjenning i tidligere grenspesialitet(er), som er utdannet i ordningen gjeldende frem til 1.3.2019 og har dobbelt spesialitet innen kirurgi eller medisin, tilmeldes både den fagmedisinske forening for tidligere grenspesialitet og Norsk kirurgisk forening eller Norsk indremedisinsk forening.

må dette også få følger for tidligere punkt 4 med samme innhold.

Norsk forening for allmenmedisin støtter behovet for den generelle kompetansen generelle kirurger og indremedisinere innehar, men tror ikke dobbelt hovedmedlemskap er løsningen for å ivareta dette. Det er vedtatt en endring i spesialitetsstrukturen og medlemskap i Legeforeningen bør følge dette. Det er ikke en løsning for framtida å reversere Landsstyrevedtaket fra 2018 hvor medlemskapstilhørighet ble tilpasset de nye spesialistreglene.

Hvorvidt denne endringen vil medføre endringer i sammensetningen i faglandsrådet og videre til Landsstyret, må tydeliggjøres med medlemstall og utregninger. NFA savner en slik beregning i høringsdokumentet. Det vil være mulig å estimere fremtidig medlemstallutvikling.

Med vennlig hilsen

Marte Kvittum Tangen
leder