

11/3147

**Vedtaksprotokoll fra Den norske legeforenings landsstyremøte 22.5. - 24.5. 2012 på Soria Moria hotell og konferansesenter**  
Godkjent av sentralstyret 13.6. 2012.

**Konstituering av landsstyremøtet**

President Hege Gjessing åpnet møtet.

Etter opprop av generalsekretær Geir Riise ble det konstatert at landsstyret var beslutningsdyktig. 137 representanter var til stede ved konstitueringen. 4 representanter kom til under møtet slik at 141 representanter deretter var til stede. Det var under møtet et varierende antall representanter til stede som følge av innvilgede permisjoner og fremmøte av vararepresentanter. Landsstyret var beslutningsdyktig under hele møtet.

**Sak 1 Godkjenning av innkallingen**

11/3147

Landsstyrets representanter var bl.a. i brev av 21.2. 2012 innkalt til landsstyremøte 22.5 - 24.5. 2012 på Soria Moria hotell og konferansesenter.

Sentralstyret vedtok i møte den 23.4. 2012 å innstille overfor landsstyret at innkallingen godkjennes.

**Vedtak**

Innkallingen til landsstyremøtet 22.5. - 24.5. 2012 godkjennes.

Enstemmig vedtatt.

**Sak 2 Valg av dirigenter**

11/3147

Etter lovenes § 3-1-2, 1. ledd skal landsstyremøtene ledes av valgte dirigenter.

Sentralstyret vedtok i møte 14.11. 2011 å innstille overfor landsstyret at Anne Mathilde Hanstad og Bjørn Martin Aasen velges som dirigenter.

**Vedtak**

Anne Mathilde Hanstad og Bjørn Martin Aasen velges som dirigenter ved landsstyremøtet 2011.

Enstemmig vedtatt.

Dirigentene tok deretter over møteledelsen.

**Sak 3 Forslag til forretningsorden**

11/3147

I samsvar med lovenes § 3-1-2, 7. ledd er det lagt til grunn at det ved hvert landsstyremøte skal vedtas egen forretningsorden. Forslaget fra sentralstyret var uendret i forhold til den forretningsorden som ble vedtatt og anvendt i 2011.

Innstilling til forretningsorden for landsstyremøtet 2012 ble vedtatt i sentralstyret 15.2. 2012.

### **Vedtak**

Forslag til forretningsorden for landsstyremøtet 2012 godkjennes.

Enstemmig vedtatt.

Vedlegg:

### **Forretningsorden for landsstyremøtet 2012**

Forretningsorden vedtatt av landsstyret 22.5. 2012.

#### **1. Åpne møter**

Landsstyrets møter er åpne for Legeforeningens medlemmer og media. I særskilte saker kan landsstyret bestemme at landsstyremøtet lukkes for media (lovene § 3-1-2, 4. ledd).

#### **2. Åpning**

Presidenten åpner møtet, vanligvis med en oversikt over Legeforeningens virksomhet (lovene § 3-1-2, 6. ledd).

#### **3. Konstituering, godkjenning av innkalling**

Generalsekretæren foretar navneopprop av landsstyrets representanter ved møtestart. Eventuelle endringer i representasjonen i forhold til oppropslisten, må meddeles møteledelsen og/eller behandles etter reglene om permisjon i § 4.

Presidenten avklarer så om det er bemerkninger til innkallingen og inviterer landsstyret til å godkjenne denne.

#### **4. Permisjon**

Påmeldte landsstyrerepresentanter har møteplikt for hele landsstyremøtet.

Ved fravær som kan forutses, må fravær under møtet eller ved tidligere møteavslutning søkes avhjulpet ved melding av tidsbegrenset forfall og innkalling av vararepresentanter i god tid før landsstyremøtet.

Søknad om permisjon kan bare unntaksvis innvilges og må ha sitt grunnlag i årsaker som ikke kunne forutses. Søknad om permisjon fra landsstyremøtet leveres skriftlig til dirigentene og behandles av landsstyret. Permisjonssøknader som ikke faller inn under unntaket i 2. ledd, skal foreslås avslått av dirigentene.

#### **5. Dirigenter**

Presidenten leder valg av dirigenter til å lede møtet (lovene § 3-1-2, 6. ledd, jf 7. ledd nr. 1 og § 3-1-2, 1. ledd). Dirigentene overtar møteledelsen.

#### **6. Forretningsorden**

Landsstyret fastsetter egen forretningsorden for hvert landsstyremøte (lovene § 3-1-2, 7. ledd) etter innstilling fra sentralstyret.

## **7. Tale-, forslags- og stemmerett**

Landsstyrets representanter har tale-, forslags- og stemmerett.

Øvrige møtedeltakere (foreningsmedlemmer) som ikke er representanter i landsstyret har tale- og forslagsrett til de konkrete sakene. Det voteres kun over slike forslag dersom forslaget støttes av minst ett av landsstyrets representanter.

Sentralstyret har ikke stemmerett i saker som angår årsmelding og regnskap (lovene § 3-1-2, 7. ledd nr 6, 2. setning).

## **8. Tellekomité**

Landsstyret velger tellekomité etter innstilling fra sentralstyret for nødvendig opptelling av avgitte stemmer etter dirigentenes beslutning om opptellingsmåte.

## **9. Sakliste**

Dirigentene avklarer om det er bemerkninger til sentralstyrets forslag til sakliste og ber om godkjenning av denne. Landsstyret vedtar så saksrekkefølge etter forslag fra dirigentene.

## **10. Redaksjonskomité**

Ved hvert landsstyremøte kan det etter landsstyrets beslutning velges en redaksjonskomité (lovene § 3-1-2, 7. ledd, nr. 2).

Komiteen består av 3 medlemmer. Legeforeningens valgkomité fremsetter forslag på leder og to medlemmer.

Landsstyret vedtar hvilke saker redaksjonskomiteen skal arbeide med; jf for øvrig Legeforeningens lover § 3-1-2, 7. ledd, nr 3:

*”Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet med mindre ett av landsstyrets medlemmer ber om redigering og forslag til vedtak fra redaksjonskomité valgt i møtet, og/eller orientering og anbefaling til vedtak av sentralstyret.”*

Redaksjonskomiteen redigerer og legger frem forslag til vedtak for landsstyret.

Redaksjonskomiteen skal i nødvendig utstrekning konferere med forslagstiller.

Redaksjonskomiteen skal ha bistand fra sekretariatet.

## **11. Taletid**

Etter forslag fra dirigentene kan det innføres begrensning av taletid og av antall innlegg den enkelte kan fremføre til samme sak.

## **12. Replik**

Replikker rettes direkte mot siste ordinære innlegg. Det er ikke anledning til å tegne seg for replikk under replikkordskiftet. Det kan innføres begrensning av adgangen til replikkordskifte.

## **13. Strek**

Når en sak ansees tilstrekkelig belyst, kan det settes strek for debatten til saken.

Alle forslag til vedtak må ha vært fremmet før strek settes, og det er ikke anledning til å trekke forslag etter at strek er satt.

Når strek er satt, refereres talelisten.

Dersom det fremkommer nye momenter under debatten etter at strek er satt, kan strek oppheves.

#### **14. Forslag**

Forslag til vedtak skal leveres skriftlig til dirigentene med kopi til sekretariatet snarest mulig og senest like etter det innlegg hvor forslaget er fremmet. Forslag til vedtak skal være undertegnet av forslagsstilleren og påført dennes registreringsnummer.

Forslag som ikke har sammenheng med den oppførte saken på saklisten behandles ikke.

#### **15. Votering**

Sakene tas opp til votering etter hvert som de er behandlet, med mindre en av landsstyrets representanter ber om redigering og forslag til vedtak fra redaksjonskomiteen, og/eller orientering og anbefaling til vedtak av sentralstyret (lovene § 3-1-2, 7. ledd, nr 3).

Dirigentene refererer alle innkomne forslag til vedtak før de tilkjenner at saken er tatt opp til votering. Fra dette tidspunkt har ingen møtedeltakere krav på å få ordet til saken.

Landsstyret er beslutningsdyktig når minst halvparten av representantene er til stede (lovene § 3-1-2, 1. ledd, siste punktum).

Representant i landsstyret må ikke ved løfte til avdeling eller ved pålegg fra noen av disse være bundet i sin stillingtagen til de saker som skal behandles (lovene § 3-1-2, 7. ledd nr 5.).

Alle møtende landsstyrerepresentanter skal stemme ved voteringer Sentralstyrets medlemmer har likevel ikke stemmerett i saker som angår årsmelding og regnskap lovene § 3-1-2, 7. ledd nr 6.).

Votering skjer som hovedregel ved stemmetegn, unntatt ved valg.

#### **16. Flertall**

Vedtak fattes med simpelt flertall med unntak av:

- a) i saker angående lovendringsforslag hvor det kreves 2/3 flertall blant de tilstedeværende (lovene § 5-1, 2. ledd)
- b) til valg av president og visepresident hvor det kreves absolutt flertall blant de tilstedeværende (lovene § 3-2-1, 2. ledd).

#### **17. Valg**

Nærmere regler for fremgangsmåten ved valg fremgår av lovene § 3-1-2, 7. ledd, nr 7:

*”Ved valg på sentralstyret og andre organer som landsstyret velger, skal det på stemmeseddelen oppføres like mange navn som antallet plasser som skal besettes. På stemmeseddelen skal det bare oppføres navn som er foreslått av valgkomiteen eller av en landsstyreprerentant under landsstyremøte, og som ikke er trukket av forslagsstilleren før nomineringen er avsluttet.*

*Foreslåtte kandidater må være forespurt og ha gitt sitt samtykke før nomineringen.”*

#### **Sak 4 Valg av tellekomité**

11/3147

I henhold til den vedtatte forretningsorden pkt 8 skal det velges tellekomité for bistand til dirigentene for å avklare avstemningsresultat under landsstyremøtet.

Sentralstyret vedtok i møte den 23.4. 2012 å innstille på valg av medlemmer til en tellekomité bestående av 8 ansatte i sekretariatet.

#### **Vedtak**

Som tellekomité ved landsstyremøtet 2012 velges:

Torbjørn Mellesmo, leder, ØKAD

Einar E Johnson, ØKAD

Audun Fredriksen, FAG

Kari Jussie Lønning, FAG

Nina Evjen, FAG

Camilla Fagerholt Storli, JA

Synne Bjørvik Staaen, JA

Edith Stenberg, JA

Generalsekretæren gis fullmakt til å supplere listen ved behov.

Enstemmig vedtatt.

#### **Sak 5 Sakliste for landsstyremøtet**

11/3147

Sentralstyret vedtok i møte den 23.4. 2012 å innstille ovenfor landsstyret om godkjenning av sakliste for landsstyremøtet.

Før behandling av forslaget til sakliste meddelte Norsk medisinstudentforening og sentralstyret at sak 10.2 – Forslag om endring av lovenes § 3-1-1, 3. ledd nr 6 - trekkes.

#### **Vedtak**

Slik sakliste godkjennes:

#### **Sakliste for Landsstyremøtet 2012, Oslo, 22.5. – 24.5. 2012**

##### **Konstituering av møtet**

Sak 1 Godkjenning av innkallingen

Sak 2 Valg av dirigenter

Sak 3 Godkjenning av forretningsorden

Sak 4 Valg av tellekomité

Sak 5 Godkjenning av saklisten

Sak 6 Valg av redaksjonskomité

### Helsepolitikk

Sak 7 Helsepolitisk tema  
 7.1 Helsepolitisk debatt I – Fastlegeordningen  
 7.2 Helsepolitisk debatt II – Forebyggende og helsefremmende arbe

### Legeforeningens organisasjon

Sak 8 Sentralstyrets melding om Den norske legeforenings virksomhet for perioden 1.1. 2011 – 31.12. 2011

Sak 9 Aktuelle tema  
 9.1 Omstillinger i sykehus  
 9.2 Forskningspolitisk strategidokument  
 9.3 Utredning av legespesialistenes etterutdanning

Sak 10 Lovendringer  
 10.1 Forslag om endring av lovenes § 3-1-2, 1. ledd – tidspunkt for avholdelse av landsstyremøter  
 10.2 Trukket  
 10.3 Forslag om endring av lovenes § 3-2-3, 1. ledd nr 1 og § 3-6-3, 2. ledd, nr 2 om innføring av spesifikke bestemmelser om samhandling med spesialitetskomiteene

Sak 11 Valg av lokal medarrangør og sted for landstyremøtet i 2015

Sak 12 Forslag om innmelding i andre foreninger  
 12.1 Forslag om innmelding i ICAN Norge (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons) og støtte målet om et forbud mot atomvåpen  
 12.2 Forslag om fullmakt til sentralstyret for innmelding i SAN (Sammenslutningen av akademikerforeninger i Spekter (tidligere NAVO)).

### Utdanningsaker

Sak 13 Opprettelse av kompetanseområde i allergologi

### Regnskap og budsjett

#### (Regnskapet tidfestes til behandling onsdag 23.5. 2012 kl 0900)

Sak 14 Godkjenning av regnskap for Den norske legeforening 2011  
 Sak 15 Regnskaper for 2011 til landsstyrets orientering  
 Sak 16 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og Pensjonsordningen for leger 2011  
 Sak 17 Budsjett for Den norske legeforening 2013

### Enstemmig vedtatt.

Etter samråd med sentralstyret fremmet dirigentene forslag til saksrekkefølge, som var delt ut til representantene.

### Dirigentenenes forslag til saksrekkefølge:

#### Tirsdag 22.5. 2012 kl 1330

Sak 1 Godkjenning av innkallingen  
 Sak 2 Valg av dirigenter  
 Sak 3 Godkjenning av forretningsorden  
 Sak 4 Valg av tellekomité  
 Sak 5 Godkjenning av saklisten  
 Sak 6 Valg av redaksjonskomité  
 Sak 8 Sentralstyrets melding

- Sak 10.1 Forslag om endring av lovenes § 3-1-2, 1. ledd – tidspunkt for avholdelse av landsstyremøter
- Sak 10.3 Forslag om endring av lovenes § 3-2-3, 1. ledd nr 1 og § 3-6-3, 2. ledd, nr 2 om innføring av spesifikke bestemmelser om samhandling med spesialitetskomiteen
- Sak 11 Valg av lokal medarrangør og sted for landstyremøtet i 2015
- Sak 12.1 Forslag om innmelding i ICAN Norge (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons) og støtte målet om et forbud mot atomvåpen
- Sak 12.2 Forslag om fullmakt til sentralstyret for innmelding i SAN (Sammenslutningen av akademikerforeninger i Spekter (tidligere NAVO))

**Onsdag 23.5. 2012 kl 0900**

- Sak 14 Godkjenning av regnskap for Den norske legeforening 2011
- Sak 15 Regnskaper for 2011 til landsstyrets orientering
- Sak 16 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og Pensjonsordningen for leger 2011
- Sak 17 Budsjett for Den norske legeforening 2013
- Sak 9.2 Forskningspolitisk strategidokument
- Sak 9.1 Omstillinger i sykehus
- Sak 9.3 Utredning av legespesialistenes etterutdanning
- Sak 13 Opprettelse av kompetanseområde i allergologi

**Torsdag 24.5. 2012 kl 0900**

- Sak 7.1 Helsepolitisk debatt I – Fastlegeordningen

**Torsdag 24.5. 2012 kl 1230**

- Sak 7.2 Helsepolitisk debatt II – Forebyggende og helsefremmende arbeid

Enstemmig godkjent

**Sak 6 Valg av redaksjonskomité**

11/3147

Valgkomiteen hadde i samsvar med den vedtatte forretningsorden pkt. 10 forberedt valg av leder og 2 medlemmer til redaksjonskomiteen.

Valgkomiteen ved Ottar Grimstad innledet og fremla følgende forslag:

Ivar Halvorsen, leder  
Tom Guldhav  
Marit Bekkevold

**Vedtak**

Som medlemmer av redaksjonskomiteen velges

Ivar Halvorsen, leder  
Tom Guldhav  
Marit Bekkevold

Enstemmig vedtatt.

**Sak 7 Helsepolitisk debatt**

Møteleder: Aslak Bonde

### 7.1 Fastlegeordningen

12/1623

Innledere: Bent Høie, leder av Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget  
Ragnhild Mathiesen, statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet  
Hege Gjessing, president

Debatt.

Sentralstyret fremla forslag til resolusjon. Se sak 18 Resolusjoner.

### 7.2 Forebyggende og helsefremmende arbeid

12/1623

Innledere: Hege Gjessing, president  
Fedon Lindberg, spesialist i indremedisin og kostholdsekspert  
Steinar Krokstad, allmennlege og prosjektleder for Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT)  
Anne Hafstad, avdelingsdirektør i avdeling for nasjonalt folkehelsearbeid, Helsedirektoratet

Debatt.

Sentralstyret fremla forslag til resolusjon. Se sak 18 Resolusjoner.

### Sak 8 Sentralstyrets melding om Den norske legeforenings virksomhet for perioden 1.1. 2011 – 31.12. 2011

11/3147

Sentralstyrets årsmelding for 2011 ble i sentralstyremøte 21.3. 2012 godkjent for fremleggelse for landsstyret med forslag om godkjenning.

Sentralstyrets innstilling til **vedtak**:

Sentralstyrets årsmelding for perioden 1.1. – 31.12. 2011 godkjennes.

Enstemmig vedtatt.

### Sak 9 Aktuelle tema

#### 9.1 Omstillinger i sykehus

12/1623

Innledere: Tor Ingebrigtsen, administrerende direktør ved Universitetssykehuset Nord-Norge  
Eli Berg, førsteamanuensis Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri og forfatter av boken «På helsa løs; økonomifokuset i norske sykehus».  
Jon Helle, sentralstyret, leder av Overlegeforeningen

Debatt.



Sentralstyret fremla forslag til resolusjon. Se sak 18 Resolusjoner.

## **9.2 Forskningspolitisk strategidokument**

12/278

Sentralstyret hadde i møte den 23.4. 2012 vedtatt å fremlegge utkast til Forskningspolitisk strategidokument.

Innledere: Cecilie Risøe, sentralstyret og August Bakke, Legeforeningens forskningsutvalg

Debatt.

Forslag 1.

Forslag fra Johanne Marie Iversen, Nmf:

Nmf ber om at sentralstyret i sitt avsluttende arbeid med dokumentet også ser på hvordan Legeforeningen strategisk kan tilnærme seg å delta i tverrfaglig forskning.

Enstemmig vedtatt oversendt sentralstyret.

Forslag 2.

Forslag fra Anna Midelfart, LVS

LVS foreslår at det opprettes et register med leger med doktorgrad. Hensikten er å dokumentere utvikling i antall/andel leger med doktorgrad. Registeret kan eventuelt utnyttes som et forskningskompetanseregister.

Enstemmig vedtatt oversendt sentralstyret.

## **9.3 Utredning av legespesialistenes etterutdanning**

11/1424

Sentralstyret har nedsatt en arbeidsgruppe som skal utrede legespesialistenes etterutdanning.

Innleder: Morten Selle, Arbeidsgruppen for utredning av legespesialisters etterutdanning.

Debatt.

## **Sak 10 Lovendringer**

Innleder: Jon Helle, sentralstyret

### **10.1 Forslag om endring av lovenes § 3-1-2, 1. ledd – tidspunkt for avholdelse av landsstyremøter**

Saken var behandlet av sentralstyret i møte 23.4. 2012.

Innstilling til vedtak:

Lovenes § 3-1-2, 1. ledd endres til:

”Landsstyret holder ordinært møte hvert år innen medio juni måned.”

Saken ble trukket av sentralstyret etter prøvevotering.

### **10.2 Forslag om endring av lovenes § 3-1-1, 3. ledd nr 6 – Norsk medisinstudentforenings representasjon i landsstyret**

Saken var behandlet av sentralstyret i møte 23.4. 2012.

Innstilling til vedtak:

Forslag til endring av Legeforeningens lover § 3-1-1, 3. ledd nr 6 forkastes.

Saken ble trukket av forslagsstiller før behandling.

### **10.3 Forslag om endring av lovenes § 3-2-3, 1. ledd nr 1 og § 3-6-3, 2. ledd, nr 2 om innføring av spesifikke bestemmelser om samhandling med spesialitetskomiteene**

Sentralstyret behandlet saken i møte den 23.4. 2012.

Forslag 1.

Innstilling til vedtak:

Forslagene til endringer i lovenes § 3-2-3, 1. ledd nr 1 og § 3-6-3, 2. ledd nr 2 forkastes.

Forslag 2.

Forslag fra Arild Tandberg:

Forslaget oversendes sentralstyret og legges frem neste år.

74 stemte for utsettelsesforslaget, 63 stemte mot. Utsettelsesforslaget ble vedtatt.

## **Sak 11 Valg av lokal medarrangør og sted for landsstyremøtet i 2015**

Innledning ved Kari Sollien, sentralstyret.

Saken var behandlet av sentralstyret i møte den 23.4. 2012.

Forslag 1.

Sentralstyrets innstilling til vedtak:

Invitasjon fra Sør-Trøndelag legeforening om å være medarrangør av landsstyremøtet 2015 i Trondheim tas imot med takk. Det foreslås at møtet avholdes i uken 23, i tidsrommet tirsdag 2.6. 2015 til torsdag 4.6. 2015.

Forslaget ble trukket.

Forslag 2.

Som konsekvens av sentralstyret i sak 10.1 trakk forslaget om endring av lovenes § 3-1-2, 1. ledd, fremmet sentralstyret revidert innstilling til **vedtak**:

Invitasjon fra Sør-Trøndelag legeförening om å være medarrangør av landsstyremøtet 2015 i Trondheim tas imot med takk. Det foreslås at møtet avholdes i siste uken i mai, fra 27.5. - 29.5. 2015.

Enstemmig vedtatt.

Forslag 3.

Forslag fra Ottar Grimstad, Møre og Romsdal legeförening:

Landsstyret ber sentralstyret vurdere alternativer for fremtidige landsstyremøter i Oslo-området.

Enstemmig vedtatt.

## **Sak 12      Forslag om innmelding i andre foreninger**

### **12.1    Forslag om innmelding i ICAN Norge (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons) og støtte målet om et forbud mot atomvåpen**

11/5987

Innledning ved Trond Egil Hansen, sentralstyret.

Sentralstyret behandlet saken i møte den 23.4. 2012.

Forslag 1.

Sentralstyrets innstilling til vedtak:

Legeföreningen slutter seg til ICAN (International Campaign to Abolish Nuclear Weapons), og støtte til målet om forbud mot atomvåpen. Sentralstyret gis fullmakt til å oppnevne en person til å representere Legeföreningen i ICANs rådgivende organ.

Forslaget falt mot 20 stemmer.

Forslag 2.

Forslag fra Margit Steinholt, Nordland legeförening:

Saken sendes tilbake til sentralstyret med oppfordring om å utrede de prinsipielle sidene rundt innmelding i andre organisasjoner.

Utsettelsesforslaget trukket av forslagsstiller.

### **12.2    Forslag om fullmakt til sentralstyret for innmelding i SAN (Sammenslutningen av akademikerforeninger i Spekter (tidligere NAVO))**

11/5835

Innledning ved Hege Gjessing, sentralstyret.

Sentralstyret behandlet saken i møte den 23.4. 2012.

Forslag 1.

Sentralstyrets innstilling til vedtak:

Landsstyret ber sentralstyret sørge for opplysning av hvilke muligheter som foreligger til å representere medlemmer i de ulike områdene og å ta stilling til hvordan medlemmers interesser kan ivaretas på best mulig måte. Landsstyret gir fullmakt til sentralstyret til å beslutte eventuell innmelding av Legeforeningen i SAN.

Forslag 2.

Forslag fra Kristian Fosså, Ylf

Identisk til sentralstyrets innstilling til vedtak, men med følgende tillegg:  
".... forutsatt at dette ikke får negativ betydning for avtalesituasjonen i helseforetakene".

**Sammenstilt vedtak**

Landsstyret ber sentralstyret sørge for opplysning av hvilke muligheter som foreligger til å representere medlemmer i de ulike områdene og å ta stilling til hvordan medlemmers interesser kan ivaretas på best mulig måte. Landsstyret gir fullmakt til sentralstyret til å beslutte eventuell innmelding av Legeforeningen i SAN forutsatt at dette ikke får negativ betydning for avtalesituasjonen i helseforetakene.

Enstemmig vedtatt.

## **Utdanningssaker**

### **Sak 13      Opprettelse av kompetanseområde i allergologi**

10/4577

Innledning ved Kjell Vikenes, sentralstyret.

Sentralstyret behandlet saken i møte den 23.4. 2012.

Sentralstyrets innstilling til **vedtak**:

Det opprettes kompetanseområde i allergologi med krav til utdanning i tråd med det fremsatte forslag til regler. Landsstyret delegerer til sentralstyret å fastsette endelige bestemmelser for utdanningen etter at arbeidsgruppen har vurdert de innkomne kommentarer til det foreslåtte regelverk.

Sentralstyret gis fullmakt til å vurdere på hvilken måte kompetanseområdet mest hensiktsmessig blir etablert.

Enstemmig vedtatt.

## Regnskap og budsjett

### Sak 14 Godkjenning av regnskap for Den norske legeforening 2011

11/2031

Innledning ved økonomidirektør Erling Bakken.

Sentralstyret behandlet saken i møte den 21.3. 2012.

Forslag 1.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap for Den norske legeforening, som viser et årsoverskudd på kr 3 709 394, godkjennes og fastsettes som foreningens regnskap for 2011.

Overskuddet avsettes som følger:

Avsetning	Disponering resultat 2011
Overføres til selvpålagte avsetninger (jubileum 2011)	- 500 000
Belastes Utdanningsfond I	-3 457 243
Belastes Utdanningsfond II	-17 978 285
Overføres til Utdanningsfond III	6 571 782
Overføres til Lånefondet	15 527 946
Overføres til Fond for kvalitet og pasientsikkerhet	3 509 722
Overføres til fond for forebyggende medisin	506
Overføres til Fond for kv.legers vitenskapelige innsats	29 309
Overføres til annen formålskapital	5 657
Totalt	3 709 394

Enstemmig vedtatt.

Forslag 2.

Forslag fra Arne Røde, Akershus legeforening og Svein Aarseth, Oslo legeforening:

Landsstyret ber sentralstyret til neste landsstyremøte legge frem forslag til å få økt egenkapital, bl.a. ved å vurdere overføringene til avdelingsledd.

Forslaget ble enstemmig vedtatt oversendt sentralstyret.

### Sak 15 Regnskaper for 2011 til landsstyrets orientering

11/2031

Innledning ved økonomidirektør Erling Bakken.

Sentralstyret behandlet saken i møte den 21.3. 2012.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

#### 1. Caroline Musæus Aarsvolds fond

Regnskap som viser et årsoverskudd på kr 58 552, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved at kr 20 455 overføres til opptjent urørlig egenkapital, mens kr 38 097 overføres til annen egenkapital.

Enstemmig vedtatt.

## **2. Johan Selmer Kvanes legat til forskning og bekjempelse av sukkersyke**

Regnskap som viser et årunderskudd på kr 892 167, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel fra annen egenkapital.

Enstemmig vedtatt.

## **3. Legeforeningens Legat for leger og deres etterlatte som har kommet i uforskyldt nød**

Regnskap som viser et årsoverskudd på kr 49 900, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel til annen egenkapital.

Enstemmig vedtatt.

## **4. Trelasthandler A. Delphin og hustrus legat for bekjempelse av astmatisk bronkitt**

Regnskap som viser et årunderskudd på kr 117 211, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel fra annen egenkapital.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 16 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og Pensjonsordningen for leger 2011**

12/1185

Innledning ved Hans Kristian Bakke, leder i SOPs styre

Sentralstyret behandlet saken i møte den 23.4. 2012.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Årsberetningen godkjennes. Regnskapet, som viser et årsresultat på kr 0, godkjennes og fastsettes som stiftelsens regnskap for 2011.

Enstemmig vedtatt.

### **Sak 17 Budsjett for Den norske legeforening 2013**

12/602

Innledning ved president Hege Gjessing, sentralstyret.

Forslag 1.

Sentralstyrets forslag til budsjett**vedtak** for 2013

## A. Kontingenter og fordeling av kontingentinntekter

1. For fullt betalende medlemmer (spesialister) fastsettes kontingenten til kr 7 635.
2. Følgende kategorier medlemmer innrømmes redusert kontingent slik:
  - Medlemmer uten spesialistgodkjenning: kr 6 765
  - Den ene av ektefeller hvor begge er medlem av foreningen og mottar til sammen ett eksemplar av Tidsskriftet: kr 5 720
  - Nyutdannede leger i tre år etter avlagt embetseksamen: kr 5 720
  - Medlemmer med to embetseksamener dersom vedkommende medlemmer også er medlemmer av annen forening innenfor Akademikerne: kr 5 720
  - Stipendiater i full stilling: kr 5 720
  - Medlemmer bosatt i utlandet: kr 3 815
  - Studentmedlemmer: kr 590
  - Studentmedlemmer med medlemskap i ANSA: kr 477

I henhold til lovene for Den norske legeforening § 4-3 betaler leger som har gått av med alderspensjon og er yngre enn 75 år, 20 % av ordinær kontingent. For 2013 utgjør dette kr 1 600.

Medlemmer som oppfyller flere av kriteriene for kontingentreduksjon, betaler kontingent i henhold til laveste sats.

3. Fordeling av kontingentinntektene for 2013 til avdelingene fastsettes slik:
 

- Fagmedisinske foreninger:	kr	17 697 503
- Yrkesforeningene:	kr	22 286 928
- Lokalforeningene:	kr	10 796 480
- Regionsutvalgene	kr	1 755 153
4. For yrkesforeningene fordeles kr 2,965 millioner som grunntilskudd og kr 2 millioner fordeles som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer. Grunntilskuddet til Ylf reduseres tilsvarende reduksjonen i sekretariatskostnader i 2013. Avviket mellom størrelsen på grunntilskuddet til Ylf og øvrige yrkesforeninger er relatert til Ylfs arbeid med oppnevning og oppfølging av Ylfs medlemmer i spesialitetskomiteene.
5. For lokalforeningene fordeles kr 2,185 millioner som grunntilskudd og kr 450 000 fordeles i geografitilskudd. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.
6. For de fagmedisinske foreningene fordeles kr 4,4 millioner som grunntilskuddet og kr 1,25 millioner som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.
7. Norsk medisinstudentforening gis et tilskudd per medlem på kr 640, mens det for medlemmer med rabatterte kontingent for dobbeltmedlemskap med ANSA gir kr 527 per medlem.

8. Regionsutvalgene gis et samlet tilskudd på kr 1 755 234.
9. Det forutsettes at yrkesforeninger, lokalforeninger, fagmedisinske foreninger og Nmf fremlegger revisorgodkjent regnskap for 2011 før det utbetales kontingentmidler. Regnskapene gjøres tilgjengelig på legeforeningen.no.

## B. Honorar og kompensasjon for tapt inntekt

### 1. Presidenten

Ved fulltids engasjement som president ytes presidenten et honorar tilsvarende 22 ganger grunnbeløpet i Folketrygden (22 G). Ved deltids engasjement avkortes honoraret i samsvar med den tid som brukes på vervet.

I tillegg til honoraret dekker Legeforeningen pensjonskostnader for presidenten. Dersom presidenten har permisjon fra en stilling hvor det finnes en kollektiv pensjonsordningen, vil Legeforeningen betale eventuelt krav fra arbeidsgiver om pensjonsinnskudd for presidenten. For andre ytes et tilskudd til eventuell individuell ordning med fire ganger grunnbeløpet i Folketrygden.

Dersom presidenten er pendler og må ha bolig i Oslo-området for å utføre sine oppgaver, dekker Legeforeningen utgifter til slik bolig. Reiseutgifter mellom Oslo og fast bolig utenom Oslo-området dekkes av Legeforeningen.

Valgperioden for president og sentralstyret er fra 1.9.–31.8. Dette betyr at honorar og eventuell tilskudd til individuelle ordninger beregnes i månedlig 12-deler av fastsatt årshonorar. Etter fratredelse utbetales honorar til presidenten i like mange måneder som antall år i vervet.

Utbetaling av honorar foretas månedlig.

### 2. Sentralstyremedlemmer

For sentralstyremedlemmer fastsettes årshonoraret for 2013 til ett og et halvt grunnbeløp i folketrygden (1,5 G).

Utbetaling av honorar foretas månedlig.

### 3. Kompensasjon for tapt inntekt

Kompensasjon for tapt inntekt ytes til sentralstyremedlemmer samt til alle medlemmer som er oppnevnt av sentralstyret til oppgaver i forbindelse med råd, komiteer og utvalg.

Videre ytes kompensasjon for tapt inntekt til landsstyreprerentanter ved deltagelse på landsstyremøtene og for inviterte deltakere ved lederseminar arrangert av sentralstyret.



Kompensasjon gis også til medlemmer som er oppnevnt av sentralstyret til å representere Legeforeningen i utenforstående råd, komiteer og utvalg. Slik kompensasjon avkortes med den kompensasjon som gis av utvalgenes styrende organer. Kompensasjon for tapt inntekt til tillitsvalgte i forbindelse med spesielle oppgaver besluttet av sentralstyret.

Under forutsetning av at mulighetene for kompensasjoner og refusjoner under Hovedavtalen er utnyttet, gis det kompensasjon for tapt inntekt på følgende alternative måter:

- a) Refusjon til arbeidsgiver som følge av fravær. Utbetaling skjer til arbeidsgiver på grunnlag av regning.
- b) Kompensasjon til arbeidstaker for dokumentert trekk i lønn.
- c) Kompensasjon til selvstendig næringsdrivende for inntektstap ved fravær fra praksis. For 2013 fastsettes denne kompensasjonen til kr 6 590 for hele dager og til kr 3 295 for halve dager.

#### 4. Møtegodtgjørelse

Det gis godtgjørelse for deltakelse på møter i Legeforeningens regi. Godtgjørelsen omfatter de samme medlemmer som nevnt under punkt 3 foran og utgjør kr 695 per møtedag. Det utbetales ikke møtegodtgjørelse sammen med praksiskompensasjon og møtegodtgjørelse utbetales kun i forbindelse med møter utenom ordinær arbeidstid og ikke i kombinasjon med betalte verv.

5. Det gis ikke honorar eller kompensasjon for tapt inntekt til tillitsvalgte som allerede er fullt frikjøpt.

### C. Sentralstyrets fullmakter

1. Sentralstyret gis fullmakt til å benytte Konfliktfondet til følgende formål:
  - a) Støtte til medlemmene og dekning av ekstrakostnader i tilfelle av organisasjonsfaglige konflikter, herunder støtte til organisasjoner som Den norske legeforening er medlem av, til bruk i tilfelle av slike konflikter.
  - b) Støtte for medlemmene ved å gi delvis dekning av pådømte oppreisningskrav (tort og svie) i forbindelse med legegjerningen. Støtte kan gis i samsvar med de regler som gjelder i Legeforeningens avtale om kollektiv ansvarsforsikring og i den utstrekning oppreisningskravet er inntrådt før denne forsikringen omfattet oppreisningskrav.
2. Sentralstyret gis fullmakt til å omdisponere midler mellom budsjettposter og formål. Denne fullmakten omfatter imidlertid ikke omdisponeringer som vedrører budsjettvedtakets avsnitt A og B utover fordelingen av kontingentmidler til regionsutvalgene.

## **D. Endring av honorar og godtgjørelser for president og sentralstyre**

Budsjettvedtaket bygger på fremlagt forslag fra desisorutvalget og forutsetter landsstyrets tilslutning.

Enstemmig vedtatt.

Forslag 2.

Forslag fra Arild Tandberg, PSL til punkt 4 A:

Landsstyret 2012 ilegger alle medlemmer av Dnlf, med unntak av medlemmer av Nmf, ekstra engangskontingent for 2013 på kr 300.

Forslaget falt mot 8 stemmer.

### **Sak 18 Resolusjoner**

12/1623

Forslag 1.

Forslag fra Arne Refsum støttet av Aasmund Bredeli:

Landsstyret vedtar ikke resolusjoner i 2012.

Etter prøvevotering hvor 20 stemte for forslaget, ble forslaget trukket.

### **Til sak 7.1 - resolusjon om fastlegeordningen**

Innledning ved Trond Egil Hansen, sentralstyret.

Forslag 2.

Sentralstyrets resolusjonsforslag til sak 7.1.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 3.

Forslag fra Lars Kåre Kleppe, Ylf:

Tillegg til resolusjonsforslaget:

Mulighet for prioritering og tid til de rette pasientene.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 4.

Forslag fra Marit Hermansen, NFA:

Tillegg til resolusjonsforslaget:

...må sørges for

- En opptrappingsplan i fastlegeordningen
- 
-

- 
- Obligatorisk krav om å være spesialist eller i spesialisering i allmennmedisin

#### Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 5.

Redaksjonskomiteens forslag:

### **Vi vil utvikle fastlegeordningen**

Landsstyret i Legeforeningen mener at:

Suksesskriterier for utvikling av fastlegeordningen er at forskriftsforslaget må endres og det sørges for:

- En opptrappingsplan i fastlegeordningen
- Mulighet for prioritering og tid til de rette pasientene
- Fortsatt eierskap til og innflytelse over fastlegeordningen
- Tillit til bruk av avtaler som ledd i oppgaveløsningen
- Reduksjon av dokumentasjonskrav og byråkratisering
- Kvalitetsarbeid satt i system og opprettelse av Senter for allmennmedisinsk kvalitet
- Obligatorisk krav om å være spesialist eller i spesialisering i allmennmedisin

Fastlegeordningen skal sikre befolkningen tillit, trygghet og tilgjengelighet til gode allmennlegetjenester over hele landet. Mulighet for prioritering og tid til de rette pasientene, er en viktig forutsetning for en velfungerende ordning.

Den demografiske utviklingen og samhandlingsreformen tilsier at fastlegen får flere oppgaver i fremtiden.

Forskriftsforslaget har skapt usikkerhet. Vi erfarer at mange unge allmennleger setter spesialistutdanningen sin på vent. Kurs må avlyses. Det er færre søkere til ledige fastlegestillinger. Rekruttering vil ikke skje uten gode og forutsigbare rammebetingelser.

Utviklingen av ordningen må skje i samarbeid både i kommunene og sentralt. For å oppnå dette må kommuneoverlegefunksjonen styrkes.

#### Enstemmig vedtatt.

### **Til sak 7.2 - resolusjon forebygging**

Innledning ved Kirsten Toft, sentralstyret

Forslag 6.

Sentralstyrets resolusjonsforslag til sak 7.2.

#### Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 7.

Forslag fra Knut Skyberg, Namf:

Tilleggspunkt:

- Arbeidsplassene bør benyttes som sykdomsforebyggende og helsefremmende arena

Forslag 8.

Forslag fra Knut Skyberg, Namf

Etter 3. avsnitt som slutter med ”helseforskjeller” tilføyes:

Dette må skje på ulike arenaer; I skolen, på arbeidsplassen og gjennom helsetjenesten.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 9.

Forslag fra Marit Halonen Christiansen, sentralstyret:

Ta inn att kulepunkt:

- Fysisk aktivitet bedrer helse i alle aldersgrupper
- og

Vi trenger flere gangstier, sykkelsveier og grøntområder.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 10.

Forslag fra Randi Marie Mohus, Ylf:

Siste avsnitt: Pris og lovendringer har bidratt til en kraftig reduksjon i tobakksforbruket. Ny setning: Norge må ha økt fokus på å få ned forbruket av snus.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 11.

Forslag fra Ida Elisabeth Garløv, NBUP:

Inn til slutt: Alle barn må sikres en trygg oppvekst i nærvær av ansvarlige voksne.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 12.

Forslag fra Geir Ivar Elgjo, Of:

Setningen ”savner en vilje hos myndighetene” endres til ”savner mer vilje hos myndighetene”.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 13.

Forslag fra Ole Johan Bakke, LSA

Tillegg til 4. avsnitt:

Forskning og samfunnsmedisinsk kapasitet i kommunene må styrkes for å sikre gode og evidensbaserte grupperettete tiltak.

Første setning, 5. avsnitt: Legeforeningen savner en vilje hos myndighetene til å satse på folkehelseiltak.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 14.

Redaksjonskomiteens forslag:

### **Forebygging for fremtiden!**

Legeforeningens landsstyre etterlyser en sterkere politisk vilje til å satse på folkehelseiltak som vi vet har effekt:

- Utjevne sosiale forskjeller for å bedre folkehelsen
- Fjerne moms på sunne matvarer
- Én time organisert fysisk aktivitet hver skoledag
- Fysisk aktivitet bedrer helse i alle aldersgrupper

Den generasjonen som vokser opp i dag, står i fare for å leve kortere enn sine foreldre. Grunnen er en kraftig økning i alvorlige livsstilssykdommer. Legeforeningen mener det er nødvendig med en langt sterkere satsing på å forebygge sykdom som forårsakes av usunne levevaner.

God og dårlig helse fordeler seg ujevnt i befolkningen. De med høy utdanning og god inntekt har bedre helse enn personer med lav utdanning og inntekt. Sosiale helseforskjeller arves og de øker. Folkehelsearbeidet må bidra til å utjevne helseforskjeller. Dette må skje på ulike arenaer: i skolen, på arbeidsplassene og gjennom helsetjenesten.

Helsetjenesten har en viktig rolle i det forebyggende og helsefremmende arbeidet. Forskning viser at helsepersonell er den gruppen fagfolk som befolkningen har størst tiltro til når det gjelder endring av levevaner. Leger kan bidra til å hjelpe personer med å endre en usunn livsstil. Kunnskapen om hvilke tiltak som er treffsikre og har god effekt må økes. Forskning og samfunnsmedisinsk kapasitet i kommunene må styrkes for å sikre gode og evidensbaserte grupperettete tiltak.

Legeforeningen savner en sterkere vilje hos myndighetene til å satse på folkehelseiltak. Pris og lovendringer har bidratt til en kraftig reduksjon i tobakksforbruket. Tilsvarende grep må også tas på kostholdsiden. Det må bli billigere å leve sunt og dyrere å leve usunt. Legeforeningen har siden 2001 foreslått at alle skolebarn må tilbys én time organisert fysisk aktivitet hver dag. I tillegg trengs det tiltak som faktisk øker hverdagsaktiviteten i alle aldersgrupper. Vi trenger flere gangstier, sykkelveier og grøntområder.

Alle barn må sikres en trygg oppvekst i nærvær av ansvarlige voksne.

Enstemmig vedtatt.

**Til sak 9.1 - resolusjon sykehus**

Innledning ved Marit Halonen Christiansen, sentralstyret.

Forslag 15

Sentralstyrets resolusjonsforslag til sak 9.1.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 16.

Forslag fra Johanne Marie Iversen, Nmf:

Tilføyelse: I tillegg medfører dette også redusert kapasitet til å drive undervisning med god kvalitet i medisnutdanningen.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 17.

Forslag fra Øyvind Lie, Ylf

Ny: Forskyvning av arbeidsoppgaver til kveld, natt og helg reduserer kvalitet og påvirker pasientsikkerhet og legers helse negativt.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 18.

Forslag fra Jo-Endre Midtbu, Troms legeforening:

Ny setning etter 2. setning, siste avsnitt: Det betyr at legene må få avsatt tilstrekkelig tid til dette arbeidet.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 19.

Forslag fra Rolf Kirschner, Valggruppe 1:

Opprinnelig overskrift beholdes: Sykehusene trenger mer ressurser.

Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 20.

Forslag fra Egil Hagen, Aust-Agder legeforening

1. Omstillinger i sykehus som har konsekvenser for pasientbehandlingen må være fundamentert i fagmiljøet. Prinsippene for medvirkning i omstillingsprosesser må følges. Dersom prinsippene ikke følges uten saklig grunn, kan tillitsvalgte kreve prosessen stoppet, utsatt eller belyst på nytt.
2. Det må utvikles et system for systematisk evaluering av kvaliteten på ledelsens arbeid.

3. Uavhengig evaluering av omstillingsprosesser må være obligatorisk.
4. Arbeidsgiver må ansvarliggjøres for negative konsekvenser som omstillinger får for pasientbehandlingen.

### Oversendt redaksjonskomiteen.

Forslag 21.

Redaksjonskomiteens forslag:

## **Sykehusene trenger mer ressurser**

Legeforeningens landsstyre mener at:

- Norge bruker for lite penger på helsetjenesten.
- Sykehusene må tilføres økte ressurser. Investeringer i bygg, medisinsk-teknisk utstyr, IKT og kompetanse ivaretas ikke godt nok.
- Omstillingsprosessene må bedres. Legene må involveres og kostnadene dekkes.

Nye tall fra OECD viser at Norge bruker stadig mindre av BNP på helse.

Helseutgiftenes andel av BNP er nå 9,1 %, i 2003 brukte vi 10 %. Helseutgiftene er nå lavere i Norge enn i de fleste land vi sammenlikner oss med. I virkeligheten kommer Norge enda dårligere ut fordi våre utgifter inkluderer langtidspleie. Andre land vi sammenligner oss med, rapporterer dette som sosiale utgifter. Korrigert for kjøpekraft i henhold til det europeiske statistikkbyrået Eurostat bruker Norge enda mindre penger på helse.

Legeforeningen mener at sykehusenes økonomiske rammer må utvides. Fra politisk hold vises det til stadig økende sykehusbudsjetter, overforbruk og omstillingsbehov. Legene opplever ressursknapphet og økende arbeidsbelastning. Det blir for lite tid til hver enkelt pasient. Forskyvning av arbeidsoppgaver til kveld, natt og helg reduserer kvaliteten og påvirker pasientsikkerheten og legers helse negativt. I tillegg medfører dette også redusert kapasitet til å drive undervisning med god kvalitet i medisintidningen. Til tross for politisk pålegg er det fortsatt en utstrakt bruk av midlertidige ansettelser for leger i spesialisering.

Legeforeningen har lagt frem rapporter som bekrefter at sykehusene mangler investeringsmidler til bygg, medisinsk-teknisk utstyr, IKT og kompetanse. Forfallet og vedlikeholdsetterslepet er tydelig, og andelen gjeld i den samlede balanseverdien øker. Ingen regionale helseforetak kan vise til systematisk investering i kompetanse. Omstilling er nødvendig, men må foregå på faglige premisser. Ansatte må involveres i alle ledd av omstillingsprosessene. Det betyr at legene må få avsatt tilstrekkelig tid til dette arbeidet. Kostnadene ved omstilling må dekkes. Effektiviseringsgevinstene kan ikke hentes ut før etter at omstillingen er gjennomført.

### Enstemmig vedtatt.

**Programposter utenom saklisten:**

Ved åpningen av landsstyremøtet minnet landsstyret avdøde medlemmer i 2011 med ett minutt stillhet.

Åpningstale ved president Hege Gjessing.

Oslo medisinske pikekor sang ved åpningsmøtet.

Apell fra UNICEF ved markedsdirektør Øystein Eriksen Søreide. Presentasjon av MedHums stafett v/ Linn Oftenes Lie. Stafetten innbrakte ca kr 580 000 i løpet av åpningsmøtet.

Prisutdelinger:

**To Studie- og reisestipend fra Caroline Musæus Aarsvolds fond** (hvert på kr 90 000). Stipendene ble tildelt Håkon Reikvam, assistentlege, PhD, Medisinsk avdeling, Haukeland universitetssykehus og Nigussie Bogale, overlege, PhD, Hjerteravdelingen, Stavanger universitetssykehus

**Legeforeningens pris for forebyggende medisin** (kr 30 000) ble tildelt Marit Skogstad, Kristina Kjørheim, Geir Fladseth og Pål Molander for artikkelen ”Røykeforbud på serveringssteder og luftveissymptomer blant ansatte”, Tidsskr Nor Legeforen 2011; 131:2119-21

**Marie Spångberg-prisen** (kr 30 000) ble tildelt lege og forsker Kari Milch Augledahl, Helse Finnmark HF, Hammerfest.

**Kvalitetsprisen for spesialisthelsetjenesten** (kr 50 000) ble tildelt Norsk fotodynamisk terapigruppe, v/overlege Eidi Christensen, St. Olavs hospital.

**Kvalitetsprisen for primærhelsetjenesten** (kr 50 000) ble tildelt kommuneoverlege Bjørnar Nyen, Porsgrunn kommune.

Toastmaster ved festmiddagen var Jo-Endre Midtbu.

Underholdning ved Julie Kleive og Olaf Mundal

Dansemusikk ved Røa storband

President Hege Gjessing takket sentralstyret for innsatsen i perioden.

Visepresident Trond Egil Hansen takket Hege Gjessing for innsatsen som leder av sentralstyret.

President Hege Gjessing takket dirigentene, generalsekretæren og sekretariatet for innsatsen ved årets landsstyremøte.

Møtet ble avsluttet kl 1545

14.6. 2012/OB