

Vedtaksprotokoll fra Den norske legeforenings landsstyremøte 20.-22. mai 2014, Soria Moria Hotell og konferansesenter, Oslo

Saksnr 14/639

Godkjent av sentralstyret 17.6. 2014

Konstituering av landsstyremøtet

President Hege Gjessing åpnet møtet.

Etter opprop av generalsekretær Geir Riise ble det konstatert at landsstyret var beslutningsdyktig. 139 av 142 representanter var til stede ved konstitueringen. Det kom få permisjonssøknader. Landsstyret var beslutningsdyktig under hele møtet.

Sak 1 Godkjenning av innkallingen

14/639

Landsstyrets representanter ble innkalt ved brev av 25.2. 2014. Invitasjon til landsstyremøtet for øvrige medlemmer ble inntatt i Tidsskriftet nr 4/ 2014 og på www.legeforeningen.no. Sentralstyret vedtok i møte den 7.4. 2014 å innstille overfor landsstyret på at innkallingen godkjennes.

Vedtak:

Innkallingen til landsstyremøtet 20.-22.5. 2014 godkjennes.

Enstemmig vedtatt

Sak 2 Valg av dirigenter

14/639

Landsstyremøtene skal i henhold til lovenes § 3-1-2 ledes av valgte dirigenter.

Sentralstyret vedtok i møte den 26.9. 2013 å innstille overfor landsstyret på at Anne Mathilde Hanstad og Bjørn Martin Aasen velges som dirigenter ved landsstyremøtet i 2014.

Vedtak:

Anne Mathilde Hanstad og Bjørn Martin Aasen velges som dirigenter ved landsstyremøtet i 2014.

Enstemmig vedtatt.

Dirigentene tok deretter over møteledelsen.

Sak 3 Forslag til forretningsorden

14/639

I samsvar med lovenes § 3-1-2, 7. ledd har sentralstyret lagt til grunn at det ved hvert landsstyremøte skal vedtas en egen forretningsorden. Forslaget for 2014 er uendret i forhold til den forretningsorden som ble vedtatt og anvendt i 2013.

Innstilling til forretningsorden ble vedtatt av sentralstyret 13.2. 2014.

Vedtak:

Forslag til forretningsorden for landsstyremøtet 2014 godkjennes.

Enstemmig vedtatt

Vedlegg:

Forretningsorden for landsstyremøtet 2014

Forretningsorden vedtatt av landsstyret 20.5. 2014.

- 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 forslagstillere.

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 tilkjennegir 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 når 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 når 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, når 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 landsstyrerepresentant 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

14/639

I henhold til forretningsorden skal det velges tellekomité for bistand til dirigentene for å avklare avstemningsresultater under landsstyremøtet.

Sentralstyret vedtok i møte den 7.4. 2014 å innstille på valg av medlemmer til en tellekomité.

Vedtak:

Som tellekomité ved landsstyremøte 2014 velges:

Torbjørn Mellesmo, ØKAD (leder)

Axel Andersen Restrup, ØKAD

Nina Evjen, FAG
Kari Schrøder Hansen, FAG
Jan Emil Kristoffersen, FAG
Camilla Fagerholt Storli, JA
Synne Bjørvik Staaen, JA
Lisbet Kongsvik, SPOL
Lise Johannessen, SPOL

Generalsekretæren gis fullmakt til å supplere listen ved behov.

Enstemmig vedtatt.

Sak 5 Sakliste for landsstyremøtet

14/639

Sentralstyret vedtok i møte den 7.4. 2014 å innstille ovenfor landsstyret om godkjenning av sakliste for landsstyremøtet.

Vedtak:

Slik sakliste godkjennes:

Sakliste for Landsstyremøtet 20.-22.5. 2014, Oslo

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
 «Hvilke tanker og planer har vi for et fremtidsrettet og bærekraftig helsevesen med god tilgjengelighet, klar ansvars- og oppgavefordeling innen og mellom nivåene, god kvalitet og pasientsikkerhet og godt arbeidsmiljø».

Legeforeningens organisasjon

- Sak 8 Sentralstyrets melding om Den norske legeforenings virksomhet for perioden 1.1. 2013– 31.12. 2013
- Sak 9 Aktuelle tema
 - 9.1 Reservasjonsmulighet for fastleger
 - 9.2 Konsekvensutredning av Helsedirektoratets forslag til fremtidig spesialitetsstruktur
 - 9.3 Legevakt
 - 9.4 Legerollen og kvalitet i en travel hverdag

- 9.5 Ledelse i sykehus
Sak 10 Valg av lokal arrangør og sted for landsstyremøte 2016
Sak 11 Forslag om endringer i Etske regler for leger

Regnskap og budsjett

(Regnskapet tidfestes til behandling onsdag 21.5. kl 0900)

- Sak 12 Godkjenning av regnskap for Den norske legeförening 2013
Sak 13 Regnskaper for 2013 til landsstyrets orientering
Sak 14 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og Pensjonsordningen for leger 2013
Sak 15 Budsjett for Den norske legeförening 2015

Enstemmig vedtatt

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

Dirigentenes forslag til saksrekkefølge:

- 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 7 Helsepolitisk debatt
Sak 8 Sentralstyrets melding om Den norske legeföreningens virksomhet for perioden 1.1. 2013 – 31.12. 2013

Sak 11 Forslag til endringer i Etske regler for leger
Sak 12 Godkjenning av regnskap for Den norske legeförening 2013
Sak 13 Regnskaper for 2013 til landsstyrets orientering
Sak 14 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og Pensjonsordningen for leger 2013

Sak 9.1 Reservasjonsmulighet for fastleger.
Sak 9.2 Spesialitetsstruktur
Sak 9.5 Ledelse i sykehus
Sak 15 Budsjett for Den norske legeförening 2015
Sak 9.3 Legevakt
Sak 9.4 Legerollen og kvalitet i en travel hverdag
Sak 10 Valg av lokal arrangør og sted for landsstyremøte 2016

Enstemmig godkjent

Sak 6 Valg av redaksjonskomité

14/639

Valgkomiteen hadde i samsvar med vedtatt forretningsorden pkt 10 forberedt valg av leder og to medlemmer til redaksjonskomiteen.

Leder av valgkomiteen, Trond Egil Hansen, innledet og la frem følgende forslag:

Ruth Foseide Flenning, leder
Petter Brelin
Odd Grenager

Vedtak:

Som medlemmer av redaksjonskomiteen velges:

Ruth Foseide Flenning, leder
Petter Brelin
Odd Grenager

Enstemmig vedtatt.

Sak 7 Helsepolitisk debatt - En fremtidsrettet helsetjeneste

12/4941

Hvilke tanker og planer har vi for en fremtidsrettet og bærekraftig helsetjeneste med god tilgjengelighet, klar ansvars- og oppgavefordeling innen og mellom nivåene, god kvalitet og pasientsikkerhet og godt arbeidsmiljø?

Innledere:

Anne Grethe Erlandsen (H), statssekretær, Helse- og omsorgsdepartementet
Torgeir Micaelsen (A), andre nestleder Stortingets helse- og omsorgskomiteé
Ketil Kjenseth (V), medlem, Stortingets helse- og omsorgskomiteé
Hege Gjessing, president Legeforeningen

Debatt

Forslag 1

Forslag fra Jon Haffner. Støttet av Rolf Schøyen, Eldre legers forening.

1. Legeforeningen skal opprette et utvalg som skal gjennomgå utformingen av den medisinske journal med det formål å bedre oppsummeringene slik at journalen blir bedre egnet som arbeidsverktøy for helsepersonell og for pasienters medbestemmelse.
2. Pensjonerte leger med egenerfaring som pasient skal trekkes aktivt med i arbeidet.

Forslaget oversendes sentralstyret.

Sak 8 Sentralstyrets melding om Den norske legeforenings virksomhet for perioden

11.1. 2013-31.12. 2013

14/1661

Innledning: Jon Helle, sentralstyret

Sentralstyrets årsmelding for 2013 ble i sentralstyremøte 7.4. 2014 godkjent for fremleggelse for landsstyret med forslag om godkjenning.

Sentralstyrets innstilling til **vedtak**:

Sentralstyrets Årsmelding for perioden 1.1. 2013 til 31.12. 2013 godkjennes.

Forslag 1

Forslag fra Svein Aarseth, Oslo legeforening

Til årsmeldingen pkt 4.4.

1. Evaluering av Legeforeningen som strategisk samarbeidspart i EAT-forum sendes på høring i organisasjonen.
2. Prosess og vurdering av nytteeffekt og omdømmebygging i forhold til å engasjere foreningen i liknende fora, skal vurderes og legges fram for landsstyret i 2015.

Enstemmig vedtatt

Forslag 2

Forslag fra Toril Morken, støttes av delegat Jannicke Mellin-Olsen, Overlegeforeningen

Til årsmeldingen pkt 4.4.

Det er reist spørsmål fra medlemmer om Legeforeningens engasjement i enkelte arrangementer og samarbeid med organisasjoner hvor kommersielle interesser er involvert.

Det finnes svært mange ideelle organisasjoner som Legeforeningen kan ha nytte av å samarbeide med. Landsstyret ber sentralstyret ta initiativ til å utrede Legeforeningens engasjement i ulike ideelle organisasjoner. Bindinger til kommersielle interesser unngås.

Forslaget oversendes sentralstyret

Forslag 3

Forslag fra Aage Huseby, Akershus legeforening

Til årsmeldingen pkt 4.4.

For å styrke medisinskfaglig utvikling og tilby framtidens helsetjenester anmodes sentralstyret å utarbeide prinsipper og retningslinjer for innovasjon og næringsutvikling.

Forslaget oversendes sentralstyret

Forslag 4

Forslag fra Pernille Bruusgaard, Oslo legeforening

Landsstyret oppfordrer Legeforeningen til å trekke seg som strategisk samarbeidspart i EAT-forum 2014.

Forslaget trekkes.

Årsmeldingen enstemmig vedtatt.

Sak 9 Aktuelle temaer

9.1 Reservasjonsmulighet for fastleger

President Hege Gjessing innledet.

Sentralstyrets innstilling til **vedtak**:

Landsstyret tar til etterretning sentralstyrets redegjørelse og håndtering av saken.

Debatt

Sentralstyrets innstilling til **vedtak**, i redigert versjon fra redaksjonskomiteen:

Landsstyret tar til etterretning sentralstyrets redegjørelse og håndtering av saken.

I høringsrunden om lov- og forskriftsregulering av fastlegers reservasjonsmulighet ved henvisning til abort gikk et flertall av Legeforeningens høringsinstanser imot høringsforslaget. Fremtidige saker om samvittighetsspørsmål skal vurderes i hver enkelt sak.

Forslaget vedtatt. 132 stemmer for, 7 stemmer mot.

Forslag til resolusjon fra Swensen m.fl., i redigert versjon fra redaksjonskomiteen:

Leger i den offentlige helsetjenesten skal ikke ha adgang til å reservere seg mot oppgaver som tilligger rollen slik den er definert i lovverk og offentlige inngåtte kontrakter.

Legen skal yte helsehjelp uavhengig av om legen deler pasientens verdigrunnlag.

En åpen og løpende debatt om styring versus faglig autonomi mellom myndigheter og profesjonsutøvere er viktig.

Dersom et oppdrag øver vold mot profesjonsetiske prinsipper, påhviler det leger å agere, kollektivt og individuelt. En personlig tilstått reservasjonsrett/adgang for den enkelte lege løser ikke et slikt etisk dilemma. Leger må ha faglig autonomi til å handle profesjonelt etter beste medisinske kunnskap og skjønn. Faglig praksis kan og vil variere fordi leger vurderer ulikt. Tilsynsmyndigheten avgjør når fagutøvelsen ikke er forsvarlig.

Forslaget falt. For: 53 stemmer. Mot: 83 stemmer

Forslag 1

Forslag fra Gunhild Felde:

Sentralstyret skal arbeide for å ivareta medlemmenes samvittighetsfrihet, i tråd med landsstyrevedtaket fra 2013 (om reservasjonsadgang).

Forslaget oversendes sentralstyret.

Forslag 2

Forslag fra Arne Nakling:

Det påkvikler alle fastlegar ei plikt å ta imot abortsøkjande til rådgjevande samtale, samt utføre relevant klinisk undersøking. Den abortsøkjande henvender seg sjølv til sjukehuset med begjæringa saman med relevante kliniske opplysningar frå fastlege.

Forslaget oversendes sentralstyret.

Sak 9.2 Konsekvensutredning av Helsedirektoratets forslag til fremtidig spesialitetsstruktur

12/2322

Innleder: Johan Torgersen, sentralstyret

Sentralstyret behandlet saken i møte 7.4. 2014.

Innstilling til **vedtak**

Sentralstyret gis fullmakt til å ferdigstille Legeforeningens innspill til konsekvensvurdering av Helsedirektoratets forslag til fremtidig spesialitetsstruktur.

Enstemmig vedtatt

Forslag 1

Forslag fra Jon Haffner, støttet av Sigrun Solberg

Legeforeningen ber Helsedirektoratet vurdere særskilt om akuttkirurgi bør opprettes som eget kompetanseområde etter fullført spesialistutdanning i kirurgiske spesialiteter.

Forslaget oversendes sentralstyret.

Sak 9.3 Legevakt

Innleder: Marit Hermansen, sentralstyret

Legeforeningen jobber for tiden med å lage en statusrapport med forslag til løsninger som kan bedre legevakttjenesten. Følgende problemstillinger ønskes debattert:

1. Hva skal legevakt være?
2. Hva er akseptabel reiseavstand?

Debatt.

Sak 9.4 Legerollen og kvalitet i en travel hverdag

Innledere: Marit Halonen Christiansen, sentralstyret. Kari Sollien, sentralstyret

Debatt

Forslag 1

Forslag fra Tone Dorthe Sletten, Allmenlegeforeningen

Sentralstyret bes arbeide for å få til en sentral løsning for honorering av fastleger/allmennleger som deltar i tverrfaglig systemarbeid i kommuner, helseforetak, NAV og ev. andre arenaer hvor den allmenmedisinske kompetansen er etterspurt.

Vedtatt med 120 stemmer, 6 stemmer mot.

Sak 9.5 Ledelse i sykehus

12/3978

Innleder: Jon Helle, sentralstyret

Sentralstyret behandlet saken i møte 29.4. 2014.

Innstilling til **vedtak**:

Landsstyret slutter seg til sentralstyrets forslag til modulbasert lederopplæring. Finansieringen forutsetter at berørte yrkesforeninger finner dekning i eget budsjett i 2015.

Vedtatt med 136 stemmer, 1 stemme mot

Forslag 1

Forslag fra Marit Kamøy, støttet av Kristin Hovland, Oslo legeforening

Det foreslås følgende tillegg etter 1. setning:
Lederopplæringen bør også omfatte legelederne i primærhelsetjenesten og andre potensielle legeledere.

Forslaget oversendes sentralstyret.

Forslag 2

Forslag fra Toril Morken, støttet av Øyvind Lie, Ylf

Kurset i ledelse åpnes også for tillitsvalgte. Kurset kan være en god arena for samarbeid mellom ledere og tillitsvalgte.

Forslaget oversendes sentralstyret

Sak 10 Valg av lokal arrangør og sted for landsstyremøte 2016

Innleder: Ivar Halvorsen, sentralstyret

Sentralstyret behandlet saken i møte 7.4. 2014.

Innstilling til **vedtak**:

Landsstyremøte 2016 arrangeres i Oslo. Sentralstyret foreslår at møtet avholdes i tirsdag 24.5 til torsdag 26.5. 2016.

Enstemmig vedtatt

Sak 11 Forslag til endringer i etiske regler for leger

14/637

Innleder: Synnøve Bratlie, sentralstyret.

Sentralstyret behandlet saken i møte 7.4. 2014.

Innstilling til **vedtak**:

Etiske regler for leger kap I, §§ 1, 2 og 5 og kap III, §§ 1,2,3 og 5, samt tittelen, endres til: **(endringer er markert med fet skrift)**

I kap I Alminnelige bestemmelser foreslår Rådet å endre siste setning i § 1 annet ledd fra «*i forhold til*» til «*i forholdet til*» slik at bestemmelsen lyder:

En lege skal verne menneskets helse. Legen skal helbrede, lindre og trøste. Legen skal hjelpe syke til å gjenvinne sin helse og friske til å bevare den.

Legen skal bygge sin gjerning på respekt for grunnleggende menneskerettigheter, og på sannhet og rettferdighet i forholdet til pasient og samfunn.

I § 2 foreslås et nytt annet ledd slik at bestemmelsen lyder:

Legen skal ivareta den enkelte pasients interesse og integritet. Pasienten skal behandles med barmhjertighet, omsorg og respekt. Samarbeidet med pasienten bør baseres på gjensidig tillit og skal, der det er mulig, bygge på informert samtykke.

Legen har ulike roller overfor pasienter, som behandler, sakkyndig og forvalter av velferdsgoder. Rollen har betydning for hvordan legen opptrer og for behandling av pasientinformasjon. Det må skilles tydelig på rollene som behandler og sakkyndig. Legen har ansvar for å gi informasjon slik at pasienten forstår legens rolle og formålet med pasientkontakten.

I § 5 foreslås å endre «*aktiv dødshjelp*» til «*eutanasi*», samt å sette inn (behandlingsbegrensning) som en presisering, slik at bestemmelsen lyder:

*Legen må ved livets avslutning vise respekt for pasientens selvbestemmelsesrett. **Eutanasi**, dvs. tiltak som har til hensikt å fremskynde en pasients død, må ikke anvendes. En lege må ikke hjelpe pasienten til selvmord. Å avslutte eller ikke sette i gang hensiktsløs behandling (**behandlingsbegrensning**) er ikke å regne som eutanasi.*

I kap III om «*Avertissement og annen informasjon om legetjenester*» foreslås å gjennomgående endre «*avertissement*» til «*markedsføring*».

Kap III vil da hete «**Markedsføring** og annen informasjon om legetjenester»

I § 1 annet ledd endres «annonser» til «markedsføring». I 4. ledd endres «den totale utforming av avertisement eller annen informasjon» til «Markedsføring og informasjon»

Kap III, § 1 vil da lyde:

Markedsføring og annen informasjon om legetjenester kan bare inneholde opplysninger om:

·
virksomhetens lokalisering, åpningstid og administrasjon,

·
praksistype, spesialitet (kfr. § 2 nedenfor) og tittel (kfr. § 3 nedenfor)

·
diagnostiske og terapeutiske metoder
priser.

Opplysningene må reflektere medisinsk allment aksepterte og/eller vitenskapelig dokumenterte indikasjonsstillinger og/eller metoder. Opplysningene må ikke inneholde noe som er uriktig eller villedende overfor publikum. **Markedsføring** som kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten, må ikke forekomme.

Markedsføring eller annen informasjon skal ikke omtale mulige eller forventede resultater av definerte tjenester, eller tjenestenes kvalitet. Det skal ikke benyttes formuleringer som kan gi publikum inntrykk av at man ved å unnlate å benytte de annonserte tjenester kan sette egen eller andres somatiske, psykiske eller sosiale helse i fare.

Markedsføring og informasjon om legevirkosomhet må være i overensstemmelse med de intensjoner som fremgår av foranstående.

I § 2 endres «ved ervervsmessig annonsering av legetjenester» til «ved markedsføring av og informasjon om» slik at bestemmelsen lyder:

Ved **markedsføring av og informasjon** om legetjenester skal (d)en medisinsk ansvarlig leges navn fremgå. Denne lege anses ansvarlig for at bestemmelsene i dette kapittel følges.

I § 3 erstattes «avterere» med «markedsføre» slik at bestemmelsen lyder:

En lege som ikke er godkjent spesialist kan bare **markedsføre** alminnelig praksis. En godkjent spesialist kan **markedsføre** sitt spesialfag alene eller sammen med "alminnelig praksis". Uten tillatelse av sentralstyret er det ikke tillatt å **markedsføre** spesialitet i en bestemt sykdom.

I § 5 settes «markedsføring» inn i første setning, og «reklame» i siste setning erstattes med «markedsføring» slik at bestemmelsen lyder:

*En lege må ikke drive reklame **eller markedsføring** for medikamenter eller medisinske forbruksartikler. Omtale i faglig-medisinsk sammenheng i artikler, foredrag o.l., uten vinningsøyemed, er ikke å anse som **markedsføring**.*

Forslag 1

Forslag fra Svein Aarseth, Oslo legeforening

Endring i §2, siste setning:

Legen har ansvar for å gi **egnet informasjon om sin rolle og formålet med kontakten.**

(Opprinnelig innstilling til vedtak:

*Legen har ulike roller overfor pasienter, som behandler, sakkyndig og forvalter av velferdsgoder. Rollen har betydning for hvordan legen opptrer og for behandling av pasientinformasjon. Det må skilles tydelig på rollene som behandler og sakkyndig. **Legen har ansvar for å gi informasjon slik at pasienten forstår legens rolle og formålet med pasientkontakten.**)*

Forslag 2

Forslag fra Svein Aarseth, Oslo legeforening, §2 – revidert forslag 1 (endring understreket)

Legen har ulike roller overfor pasienter som behandler, sakkyndig og forvalter av velferdsgoder. Rollen har betydning for hvordan legen opptrer og for behandling av pasientinformasjon. Det må skilles tydelig på rollene som behandler og sakkyndig. Legen har ansvar for å gi nødvendig og tilpasset informasjon om sin rolle og formålet med kontakten.

Forslag til vedtak

Etiske regler vedtas endret i samsvar med forslagene i saksfremlegget med unntak av reglens § 2 og § 5.

Når det gjelder § 2, vedtas denne slik:

Legen skal ivareta den enkelte pasients interesse og integritet. Pasienten skal behandles med omsorg og respekt. Samarbeidet med pasienten bør baseres på gjensidig tillit og skal, der det er mulig, bygge på informert samtykke.

Legen har ulike roller som behandler, sakkyndig og forvalter av velferdsgoder. Rollen har betydning for hvordan legen opptrer og for behandling av sensitiv informasjon. Det må skilles tydelig mellom rollene som behandler og sakkyndig. Legen har ansvar for å gi nødvendig og tilpasset informasjon om sin rolle og formålet med kontakten.

Når det gjelder § 5 vedtas følgende:

Bestemmelsen i § 5 opprettholdes uendret. Landsstyret ser behov for en vurdering av begrepsbruken i bestemmelsen. Saken sendes tilbake til Rådet for legeetikk for nærmere avklaring.

Enstemmig vedtatt

Sak 12 Godkjenning av regnskap for Den norske legeforening 2013

13/29

Innleder: økonomidirektør Erling Bakken.

Gunnar Ramstad fremla desisorutvalgets rapport.

Sentralstyret behandlet saken i møte 7.4. 2014.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap for Den norske legeforening, som viser et årsoverskudd på kr 65 407 157, godkjennes og fastsettes som foreningens regnskap for 2013.

Overskuddet avsettes som følger:

Avsetning	Disponering resultat 2013
Overføres til selvpålagte avsetninger	10 220 000
Overføres til Utdanningsfond I	712 041
Overføres til Utdanningsfond II	18 139 683
Overføres til Utdanningsfond III	7 293 754
Overføres til Lånefondet	20 561 252
Overføres til Fond for kvalitet og pasientsikkerhet	2 465 735
Overføres til Fond for forebyggende medisin	7 121
Overføres til Fond for kv.legers vitenskapelige innsats	7 565
Overføres til annen formålskapital	6 000 005
Totalt	65 407 157

Enstemmig vedtatt.

Sak 13 Regnskaper for 2013 til landsstyrets orientering

13/29

Innleder: økonomidirektør Erling Bakken.

Sentralstyret behandlet saken i møte 7.4. 2014.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

1. Caroline Musæus Aarsvolds fond

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap som viser et årsoverskudd på kr 103 551, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved at kr 20 055 overføres til opptjent urørlig egenkapital, mens kr 83 496 overføres til annen egenkapital.

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

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap som viser et årsunderskudd på kr 175 621, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel fra annen egenkapital.

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

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap som viser et årsunderskudd på kr 303 256, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel fra annen egenkapital.

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

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Regnskap som viser et årsoverskudd på kr 44 32, tas til etterretning. Resultatet disponeres ved overførsel til annen egenkapital.

Regnskapene samlet enstemmig vedtatt.

Sak 14 Godkjenning av styrets årsberetning og regnskap for Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger 2013

Innleder: Hans Kristian Bakke, styreleder i Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger.

Sentralstyret behandlet saken i møte 29.4. 2014.

Sentralstyrets forslag til **vedtak**:

Årsberetningen godkjennes. Regnskapet, som viser et årsresultat på kr 161 712 838, godkjennes og fastsettes som stiftelsens regnskap for 2013.

Enstemmig vedtatt.

Sak 15 Budsjett for Den norske legeforening 2015

14/1589

Innledning ved president Hege Gjessing, sentralstyret.

Forslag 1.

Sentralstyrets forslag til **budsjettvedtak** for 2015

A. Kontingenter og fordeling av kontingentinntekter

1. For fullt betalende medlemmer (spesialister) fastsettes kontingenten til kr 8 140.
2. Følgende kategorier medlemmer innrømmes redusert kontingent slik:
 - Medlemmer uten spesialistgodkjenning: kr 7 210
 - Den ene av ektefeller hvor begge er medlem av foreningen og mottar til sammen ett eksemplar av Tidsskriftet: kr 6 090
 - Nyutdannede leger i tre år etter avlagt embetseksamen: kr 6 090
 - Medlemmer med to embetseksamener dersom vedkommende medlemmer også er medlemmer av annen forening innenfor Akademikerne: kr 6 090
 - Stipendiater i full stilling: kr 6 090
 - Medlemmer bosatt i utlandet: kr 4 060
 - Studentmedlemmer: kr 630
 - Studentmedlemmer med medlemskap i ANSA: kr 510

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 2015 utgjør dette kr 1 630.

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

3. Fordeling av kontingentinntektene for 2015 til avdelingene fastsettes slik:

- Fagmedisinske foreninger:	kr	18 884 740
- Yrkesforeningene:	kr	24 328 476
- Lokalforeningene:	kr	10 974 332
- Regionsutvalgene	kr	1 863 850

4. For yrkesforeningene fordeles kr 3,385 millioner som grunntilskudd og kr 2,609 millioner fordeles som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon/frikjøp. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer. 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 2,375 millioner som grunntilskudd og kr 450 000 fordeles i geografitilskudd. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.

6. For de fagmedisinske foreningene fordeles kr 4,93 millioner som grunntilskudd og kr 1,29 millioner som tilskudd for kostnader ved praksiskompensasjon/frikjøp. Resterende midler fordeles etter antall medlemmer.
7. Norsk medisinstudentforening gis et tilskudd per medlem på kr 670 mens det for medlemmer med rabattert kontingent for dobbeltmedlemskap med ANSA gis kr 550 per medlem.
8. Regionsutvalgene gis et samlet tilskudd på kr 1 863 850.
9. Det forutsettes at yrkesforeninger, lokalforeninger, fagmedisinske foreninger og Nmf fremlegger revisorgodkjent regnskap for 2013 før det utbetales kontingentmidler.
Regnskapene gjøres tilgjengelig på Min side.

B. Honorar og kompensasjon for tapt inntekt

1. Presidenten

Ved fulltids engasjement som president ytes presidenten et honorar tilsvarende 22 ganger grunnbeløpet i Folketrygden (22G). 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 pensjonsordning, 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 2015 til ett og et halvt grunnbeløp i folketrygden (1,5G).

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 landsstyrerepresentanter 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 2015 fastsettes denne kompensasjonen til kr 7 020 for hele dager og til kr 3 510 for halve dager.

4. Møtegodtgjørelse

Det gis godtgjørelse for deltagelse på møter i Legeforeningens regi.

Godtgjørelsen omfatter de samme medlemmer som nevnt under punkt 3 foran og utgjør kr 740 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 Ole Henrik Krat Bjørkholt, Allmennlegeforeningen

3b. Kompensasjon for tapt inntekt

Det nedsettes et utvalg som skal se på hvilket nivå praksiskompensasjonen bør ligge på for å gi en rimelig inntektskompensasjon - slik at privatpraktiserende leger stimuleres til å delta i tillitsvalgtarbeid.

Utvalget skal fremlegge sin rapport for landsstyremøtet i 2015, og danne grunnlag for en diskusjon omkring størrelsen på denne kompensasjonens størrelse.

Forslaget ble vedtatt med 110 stemmer, 25 mot.

Forslag 3

Forslag fra Halvard Wannag Sele, støttet av Morten Laudal

Legeforeningens kontingent for 2015 fastsettes til kr 15 000 for vanlige medlemmer

Forslaget falt med 121 stemmer, 14 stemmer for.

Forslag 4

Forslag fra Svein Aarseth, Oslo legeforening

Landsstyret ber sentralstyret med bakgrunn i desisorrapporten vurdere om nøkkel til kontingentfordeling 2016 bør revurderes.

Forslaget oversendes sentralstyret.

Programposter utenom saklisten:

20. mai

Ved åpningen av landsstyret minnet landsstyret avdøde medlemmer i 2013 med ett minutt stillhet.

Åpningstale ved president Hege Gjessing.

Oslo medisinske pikekor sang under åpningsmøtet.

Prisutdelinger v/ president Hege Gjessing, sentralstyremedlem Johan Torgersen.

- Caroline Musæus Aarsvold fond: to studie- og reisestipend, hver på kr 90 000 til yngre indremedisinere ble tildelt Eivind Ness-Jensen, postdoc-stipendiat ved Karolinska Institutet, Stockholm og Stian Orlien, PhD-stipendiat ved Oslo universitetssykehus.
- Marie Spångberg-prisen på kr 30 000 ble tildelt Ingrid Sivesind Mehlum, avdelingsoverlege Statens arbeidsmiljøinstitutt.
- Legeforeningens pris for forebyggende medisin på kr 30 000 ble tildelt Willy Pedersen, professor ved Universitetet i Oslo
- Kvalitetspris for primærhelsetjenesten på 50 000 kroner ble tildelt Inger Lyngstad, spesialist i allmennmedisin, fastlege og praksiskonsulent, Hønefoss.
- Kvalitetspris for spesialisthelsetjenesten på 50 000 kroner ble tildelt Asgeir Jakola og Ole Solheim, St. Olavs Hospital.

Omvisning i Ekeberg skulpturpark. Middag Ekeberg restauranten.

Underholdning ved Sagene Ring (lege Erik Fosse gitar/vokal, Petter Udland vokal/piano, Per Martinsen, bassgitar)

21. mai

Kunstnerisk innslag ved lege Dag Schiøth, vokal og Kalle Kuuseva, piano.

Visning video «Derfor er jeg lege» - medisinstudent og leder av MedHum 2014 Vilde Skylstad.

Presentasjon av MedHum 2014 – Gratis helsehjelp til mødre og barn i Bo-distriktet, Sierra Leone, ved leder av aksjonen Vilde Skylstad og nestleder Christopher Storm Larsen. «Legestafetten» innbrakte kr 621 711.

Toastmaster ved festmiddagen var Pernille Bruusgaard.

Allsang akkompagnert av Stian Larsen på gitar.

Konsert: Silje Nergaard Trio (Silje Nergaard, Håvar Bendiksen og Hallgrim Bratberg).

Musikk ved DJ Dominique Rodrigez

22. mai

Marte Walstad, Sør-Trøndelag legeforening ønsket velkommen til landsstyremøte i Trondheim 27.- 29.5. 2015

Visepresident Jon Helle takket Hege Gjessing for innsatsen som leder av sentralstyret

President Hege Gjessing takket dirigentene, generalsekretær og sekretariat for innsatsen ved årets landsstyremøte.

Møtet ble avsluttet kl 15.15.