

## **Lover for Den norske legeforening**

Lover for Den norske lægeforening vedtatt av landsstyret 12.5. 2006, med ikrafttredelse 1.1. 2007. Foreningens navn vedtatt endret til Den norske legeforening 23.5. 2007 sammen med andre lovendringer. Endret 22.5. 2008 i landsstyremøte og 1.10. 2008 etter elektronisk avstemning blant landsstyrets medlemmer (ny, midlertidig § 3-1-1, 3. ledd nr 4a). Endret i landsstyremøte 5.6. 2009. Redaksjonelt endret per 31.8. 2009 ved at midlertidig lovbestemmelse er tatt ut.

De første lover ble vedtatt på 1ste alm. legemøte i 1886. Nye lover ble deretter vedtatt på det 20. landsmøte i 1924 og på det 29. landsmøte i 1947, med mellomliggende og senere endringer vedtatt av landsstyret.

### **Kapittel 1 – Navn, formål og organisasjon**

#### **§ 1–1 Navn**

(1) Foreningens navn er Den norske legeforening.

(2) Kortformen Legeforeningen og initialene Dnlf kan benyttes.

#### **§ 1–2 Formål**

Foreningens formål er:

1. å arbeide for høy faglig og yrkesetisk standard blant foreningens medlemmer.
2. å samle alle leger og medisinstudenter for å fremme kollegiale og felles faglige, sosiale og økonomiske interesser.
3. å verne om medlemmenes psykiske og fysiske helse.
4. å fremme kvalitet i legeutdanningen og den medisinske fagutvikling.
5. å fremme medisinsk vitenskap, herunder medisinsk forskning og forskningsetikk
6. å fremme tiltak for folkehelsen.
7. å arbeide med helsepolitiske spørsmål.

#### **§ 1-3 Organisasjon**

Foreningens organer er:

1. Landsstyre.
2. Sentralstyre.
3. Avdelinger.

## **Bye-laws of the Norwegian Medical Association**

Bye-laws of the Norwegian Medical Association, adopted by the Representative Body on 12 May 2006, with entry into force on 1 January 2007. By resolution 23.5.2007 the name of the Association was changed to "Den norske legeforening" along with other subsequent amendments. Other amendments adopted 22.5.2008 at the Annual General Meeting, and 1.10.2008 by electronic voting by the Representative Body (new, provisional § 3-1-1, 3rd paragraph, # 4a). Amendments in the Annual General Meeting 5.6.2009. Editorial changes 31.8.2009 by removing provisional bye-law.

The first bye-laws were adopted by the 1st General Meeting of Physicians in 1886. New bye-laws were then adopted at the 20<sup>th</sup> Annual General Meeting in 1924 and at the 29<sup>th</sup> Annual General Meeting in 1947, with intermediate and subsequent amendments adopted by the Representative Body.

### **Chapter 1 – Name, objects and organisation**

#### **§ 1–1 Name**

(1) The name of the association is the Norwegian Medical Association (hereinafter also called 'the Association').

(2) The abbreviated form 'Medical Association' and the initials 'NMA' may be used.

#### **§ 1–2 Objects**

The objects of the Association are:

1. to promote high standards of professional skills and ethics among the members of the Association
2. to unite all doctors and medical students in promoting collegiate and mutual professional, social and financial interests
3. to safeguard the mental and physical health of the members
4. to promote quality in medical education og medical development of the medical profession
5. to promote medical science, including medical research and ethical principles in medical research
6. to promote public health measures
7. to address health policy issues

#### **§ 1-3 Organisation**

The bodies of the Association are:

1. Representative Body
2. Executive Committee
3. Divisions

<p>a) Lokalforeninger. b) Yrkesforeninger. c) Fagmedisinske foreninger. d) Norsk medisinstudentforening.</p> <p>4. Regionsutvalg. 5. Spesialforeninger. 6. Sekretariat.</p> <p><b>§ 1-4 Prinsipper for åpenhet og tilgjengelighet</b> Legeforeningens organer skal i sin virksomhet tilstrebe størst mulig grad av åpenhet og tilgjengelighet i forhold til medlemmene og til samfunnet.</p> <p><b>§ 1-5 Forhold til andre organisasjoner</b> For å fremme saker og mål som følger av foreningens formål, jf § 1-2, kan foreningen være tilsluttet andre organisasjoner som medlem, herunder hovedorganisasjon i arbeidslivet, med de forpliktelser medlemskap innebærer. Beslutning om medlemskap treffes av landsstyret.</p> <p><b>§ 1-6 Samhandling mellom foreningens organer</b></p> <p>(1) Legeforeningens organer skal virke for sine formål etter den fordeling av roller, funksjoner og oppgaver som er trukket opp i disse lover. Samtidig forutsettes hvert enkelt organ å være integrert del av Legeforeningen som helhetlig organisasjon og virke for det felles formål.</p> <p>(2) Sentralstyret og styrene for avdelinger og spesialforeninger skal sørge for at tilstrekkelig informasjon om egne vedtatte mål, strategier og tiltak er internt tilgjengelig gjennom egnede medier. Tilsvarende forutsettes hvert enkelt av Legeforeningens organer gjennom denne informasjon i rimelig grad å holde seg orientert om virksomheten i andre organer.</p> <p>(3) Sekretariatet skal bidra til å fremme åpen informasjonsflyt mellom foreningens ulike ledd og bistå foreningens organer teknisk og informasjonsfaglig.</p> <p>(4) Interessekonflikter mellom foreningsorganer som ikke løses i minnelighet, skal rapporteres til sentralstyret, som med bindende virkning avgjør konflikten inntil den eventuelt bringes inn for landsstyret.</p> <p>(5) Når organer av Legeforeningen opptrer utad, skal de enkelte så langt det er mulig unngå å synliggjøre eventuelle interne interessekonflikter. Ved tvil skal Legeforeningen sentralt orienteres.</p>	<p>a) Local branches b) Occupational branches c) Medical specialty societies d) Norwegian Association of Medical Students</p> <p>4. Regional committees 5. Special branches 6. Secretariat</p> <p><b>§ 1-4 Principles of transparency and availability</b> The bodies of the Norwegian Medical Association shall strive in their activities for the greatest possible transparency and availability in relation to their members and to the general public.</p> <p><b>§ 1-5 Relations with other organisations</b> In order to promote the issues and objectives ensuing from the objects of the association (cf. § 1-2), the Association may be affiliated with other organisations as a member, including a confederation of professional unions, with the obligations membership entails. Decisions regarding membership are taken by the Representative Body.</p> <p><b>§ 1-6 Interaction between the Association's bodies</b></p> <p>(1) The bodies of the Association shall work for their objectives in accordance with the distribution of roles, functions and responsibilities drawn up in these by-laws. At the same time, each individual body is assumed to be an integral part of the Association as an overarching organisation and to work for common goals.</p> <p>(2) The Executive Committee and the boards of divisions and special branches shall ensure that sufficient information about their own adopted goals, strategies and actions is available internally through appropriate media. Similarly, each individual body of the Association is expected to remain reasonably well informed about the activities of other bodies by means of this information.</p> <p>(3) The Secretariat shall promote open flow of information between the various parts of the Association and assist the bodies of the Association technically and with information services.</p> <p>(4) Conflicts of interest between bodies of the Association that cannot be resolved amicably shall be reported to the Executive Committee, which will resolve the conflict with binding effect until it is brought before the Representative Body, if this proves necessary.</p> <p>(5) When bodies of the Association address themselves to the general public, they shall as far as possible avoid revealing any internal conflicts of interest. In the event of doubt, the Association centrally shall be informed.</p>
--	--

<p><b>§ 1-7 Sammensetning av styrer, råd, utvalg m.v.</b></p> <p>Ethvert styre, råd, utvalg m.v. i Den norske legeforening bør være sammensatt slik at begge kjønn er representert med minst 30 %.</p> <p><b>Kapittel 2 - Medlemskap</b></p> <p><b>§ 2-1 Opptak</b></p> <p>(1) Norsk statsborger som har medisinsk embetseksamen eller studerer medisin, og andre som har medisinsk embetseksamen eller er medisinstudent som bor, arbeider eller studerer medisin i Norge, kan bli medlem av Den norske legeforening. Utenlandsk statsborger med særlig tilknytning til Norge som studerer medisin i utlandet, kan opptas som medlem etter særskilt vurdering av sentralstyret.</p> <p>(2) Søknad sendes sekretariatet, med erklæring om at søkeren aksepterer foreningens lover og andre regler.</p> <p>(3) Sentralstyret kan nekte opptak dersom søkeren har overtrådt Legeforeningens lover og regler eller vist uverdigg opptreden.</p> <p><b>§ 2-2 Æresmedlemmer</b></p> <p>Til æresmedlem kan landsstyret velge enhver som foreningen vil hedre i særlig grad.</p> <p><b>§ 2-3 Tilmelding i avdelinger</b></p> <p>(1) Legemedlemmer tilmeldes avdelinger etter yrkestilhørighet (hovedverv) og arbeidssted. Godkjente spesialister tilmeldes fagmedisinsk forening etter faglig tilhørighet. Andre leger velger selv om og når de vil knytte seg til fagmedisinsk forening, med unntak av medlemmer med fastlegeavtale, som skal tilmeldes fagmedisinske foreninger etter reglene i § 3-6-1, 4. og 5. ledd.</p> <p>(2) Medisinstudenter tilmeldes Norsk medisinstudentforening.</p> <p><b>§ 2-4 Rettigheter og plikter</b></p> <p>Medlemmene har følgende rettigheter og plikter:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Medlemmene kan benytte initialene MDnlf.</li> <li>2. Medlemmer får tilsendt Tidsskrift for Den norske legeforening som del av medlemskapet.</li> <li>3. Foreningens aktiviteter og tilbud er åpne for alle medlemmer med mindre annet er bestemt i det enkelte tilfelle.</li> </ol>	<p><b>§ 1-7 Composition of boards, councils, committees etc.</b></p> <p>All boards, councils, committees etc. in the Association should be composed so as to have at least 30 % representation of both sexes.</p> <p><b>Chapter 2 - Membership</b></p> <p><b>§ 2-1 Acceptance as members</b></p> <p>(1) Norwegian citizens with a medical degree or who are studying medicine, and others with a medical degree or who are medical students who live, work or study medicine in Norway, may become members of the Norwegian Medical Association. Foreign nationals with a special affiliation with Norway who are studying medicine abroad may be accepted as members after special assessment by the Executive Committee.</p> <p>(2) Applications shall be sent to the Secretariat, with a statement that the applicant accepts the bye-laws and other rules of the Association.</p> <p>(3) The Executive Committee can refuse membership if the applicant has infringed the bye-laws or rules of the Association or displayed unfitting conduct.</p> <p><b>§ 2-2 Honorary members</b></p> <p>The Representative Body can elect as an honorary member any person to whom the Association particularly wishes to pay tribute.</p> <p><b>§ 2-3 Registration in divisions</b></p> <p>(1) Doctor members are registered in divisions according to their occupation (primary) and place of work. Approved specialists are registered in Medical specialty societies according to their specialisation. Other doctors decide themselves whether they wish to be affiliated with a Medical specialty societie, with the exception of members with a primary doctor agreement, who must join Medical specialty societies in accordance with the rules in § 3-6-1, 4<sup>th</sup> and 5<sup>th</sup> paragraphs.</p> <p>(2) Medical students are registered in the Norwegian Medical Students Association.</p> <p><b>§ 2-4 Rights and obligations</b></p> <p>Members have the following rights and obligations:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Members may use the initials MNMA (Member of the Norwegian Medical Association).</li> <li>2. Members receive a subscription to the Journal of the Norwegian Medical Association as a benefit of their membership.</li> <li>3. The Association's activities and offers are open to all members unless otherwise decided in the individual case.</li> </ol>
--	---

<p>4. Medlemmer har i yrkesrelaterte forhold rett til tilpasset bistand fra tillitsvalgte og/eller foreningens sekretariat.</p> <p>5. Medlemmene plikter å følge inngåtte avtaler og vedtak som blir gjort av foreningens organer i samsvar med foreningens lover og regler.</p> <p><b>§ 2-5 Utmelding</b>  (1) Et medlem som ikke har betalt den obligatoriske kontingenten blir utmeldt av foreningen. Varsel gis skriftlig før den faktiske utmeldingen skjer. Ved ny innmelding i foreningen må eventuell kontingentrestanse betales.</p> <p>(2) Utmelding umiddelbart før eller under arbeidskonflikt som følge av denne, vil ikke bli akseptert.</p> <p>(3) Utmelding av foreningen skjer skriftlig.</p> <p><b>§ 2-6 Irettesettelse og eksklusjon</b>  (1) Har et medlem opptrådt slik at vedkommende har motarbeidet foreningens formål, skadet foreningens anseelse eller har overtrådt Legeforeningens lover og regler eller vist uverdige opptreden, kan sentralstyret gi medlemmet en irettesettelse. I alvorlige tilfelle, hvor medlemmet har opptrådt slik at det ikke bør være medlem av foreningen, kan sentralstyret ekskludere medlemmet.</p> <p>(2) Tilbakekall, suspensjon eller frivillig avkall av leges autorisasjon, eller foreløpig beslutning om tap av studieplass for medisinstudent, gir ikke automatisk grunnlag for eksklusjon. Bortfall av autorisasjon for leger ved fylte 75 år, påvirker ikke medlemskapet i Legeforeningen.</p> <p>(3) Vedtak om irettesettelse eller eksklusjon krever 8/9 flertall.</p> <p>(4) Landsstyret kan med ¾ flertall av de stemmeberettigete representanter fatte vedtak om eksklusjon på samme grunnlag som sentralstyret når sak er sendt sekretariatet senest 3 måneder før møtet.</p> <p>(5) Medlemmet skal ha kunnet uttale seg i saken, og irettesettelse og eksklusjon skal begrunnes skriftlig.</p> <p>(6) Eksklusjon kan begrenses til å gjelde et visst antall år, hvoretter den ekskluderte på søknad kan tas opp igjen som medlem. Søknaden avgjøres av sentralstyret, som fastsetter de nærmere vilkår for nytt opptak. Er vedkommende ekskludert på ubestemt tid,</p>	<p>4. In professional matters, members have a right to individual assistance from elected representatives and/or the Association's Secretariat.</p> <p>5. Members undertake to abide by agreements and decisions that have been made by the Association's bodies in compliance with the bye-laws and rules of the Association.</p> <p><b>§ 2-5 Termination of membership</b>  (1) A member who has not paid the mandatory subscription will cease to be a member of the Association. Notice shall be given in writing before actual termination of membership takes place. In the event of re-admission, any membership arrears must be paid.</p> <p>(2) Termination of membership immediately before or during a labour dispute, as a result of such dispute, will not be accepted.</p> <p>(3) Resignation from the Association must be communicated in writing.</p> <p><b>§ 2-6 Reprimands and exclusion</b>  (1) If a member has behaved in a manner that is in conflict with the objectives of the Association or detrimental to the repute of the Association or has infringed the bye-laws or rules of the Association or displayed unfitting conduct, the Executive Committee may reprimand the member. In serious cases, where a member has conducted himself or herself in manner that is unfitting for a member of the Association, the Executive Committee may exclude the member.</p> <p>(2) Revocation, suspension or voluntary renouncement of a doctor's licence, or a temporary decision on loss of a study place for a medical student, does not provide automatic grounds for exclusion. Doctors' loss of licence on turning 75 does not affect their membership of the Medical Association.</p> <p>(3) A decision regarding a reprimand or exclusion requires an 8/9 majority.</p> <p>(4) The Representative Body may with a ¾ majority of members with voting rights adopt a decision for exclusion on the same grounds as the Executive Committee when the case is sent to the Secretariat at least 3 months before the meeting.</p> <p>(5) The member shall have had the opportunity to make a statement in the case, and written grounds shall be provided for the reprimand or exclusion.</p> <p>(6) Expulsion may be limited to a given number of years, after which the person who has been excluded may on application be re-admitted as a member. A decision on the application is taken by the Executive Committee, which stipulates in more detail the</p>
---	--

kan sentralstyret etter søknad oppheve eksklusjonen, likevel ikke før det er gått 5 år siden eksklusjonen fant sted.

### **Kapittel 3 - Organer**

#### **§ 3-1 Landsstyret**

Landsstyret er Den norske legeforenings øverste organ.

#### **§ 3-1-1 Sammensetning**

(1) Landsstyret består av sentralstyret, representanter for avdelingene, regionsutvalgene og representanter for spesialforeningen Eldre lægers forening.

(2) Landsstyret velges for to år av gangen, og starter sin funksjonsperiode 1. september i år som slutter på ulike tall.

(3) Avdelingene, regionsutvalgene og Eldre lægers forening skal ha følgende representasjon:

1. Lokalforeninger er representert ved sin leder samt ytterligere en representant per påbegynt 2000 medlemmer utover 2000 medlemmer.
2. Regionsutvalget er representert ved leder. Dersom denne er lokalforeningsleder, skal det velges ny landsstyreprerentant fra lokalforeningen.
3. Yrkesforeninger velger en representant per påbegynt 1000 medlemmer.
4. Yrkesforeningene velger i tillegg samlet 50 representanter fra lokalforeningsområdene. Intern fordeling av disse avhenger av den enkelte yrkesforenings andel av Legeforeningens medlemmer. Fordelingen meddeles av sentralstyret per 1. februar i år som slutter på ulike tall. Alle yrkesforeninger skal være representert med minst ett medlem. Valget skjer etter regler som følger av § 3-5-4, 1. ledd.
5. Fagmedisinske foreninger velger til sammen 20 representanter. De fagmedisinske representanter velges etter prosedyre som beskrevet i § 3-6-4, 4.-7. ledd.
6. Norsk medisinstudentforening velger 6 representanter.
7. Eldre lægers forening velger 2 representanter.

(4) Med medlemmer i 3. ledd, nr. 1 - 3 forstås medlemmer i avdelingene som er obligatorisk tilmeldt, herunder medlemmer som er gått av med alders- eller uførepensjon.

(5) Vararepresentanter velges for hver gruppe, som hovedregel i rangert orden. Det kan velges flere

conditions for re-admission. If a person has been excluded indefinitely, the Representative Body may on application terminate the exclusion, but no earlier than five years after it took place.

### **Chapter 3 – Bodies of the Association**

#### **§ 3-1 The Representative Body**

The Representative Body is the highest body of the Norwegian Medical Association.

#### **§ 3-1-1 Composition**

(1) The Representative Body consists of the Executive Committee, representatives of divisions, regional committees and representatives of the special branch, the Association of Retired Doctors.

(2) The Representative Body is elected for two-year periods, and terms of office begin on 1 September in odd-numbered years.

(3) The divisions, regional committees and the Association of Retired Doctors shall have the following representation:

1. Local branches are represented by their chairperson and one representative for each 2000 members or part thereof in excess of 2000 members.
2. Regional committee is represented by its chairperson. If this person is chairperson of the local branch, a new representative from the local branch shall be elected to the Representative Body.
3. Occupational branches elect one representative per 1000 members or part thereof.
4. In addition, the occupational branches elect a total of 50 representatives from the local branches. The internal distribution of these representatives depends on the proportion of the Association members in the individual professional branch. The distribution shall be reported to the Executive Committee by 1 February in years that end in odd numbers. All professional branches shall be represented by at least one member. Election shall take place according to the rules in § 3-5-4, 1<sup>st</sup> paragraph.
5. Medical specialty societies shall elect a total of 20 representatives. The specialist representatives shall be elected according to the procedure described in § 3-6-4, paragraphs 4 to 7.
6. The Association of Norwegian Medical Students shall elect six representatives.
7. The Association of Retired Doctors shall elect two representatives.

(4) The term 'member' in the third paragraph, points 1-3, means members of the divisions who are mandatory members, including members who have retired with an old-age or disability pension.

(5) Deputies shall be elected for each group, as a general rule in ranked order. More deputies than

<p>vararepresentanter enn faste representanter.</p> <p>(6) Trer en representant ut av det organ han/hun representerer i perioden, trer vedkommende automatisk ut av landsstyret og vararepresentant trer inn, om nødvendig etter supplerende valg/oppnevning.</p> <p>(7) Hvis landsstyrerepresentant som representerer avdeling trer inn i sentralstyret, skal vararepresentant fra vedkommende avdeling tre inn på vedkommendes plass i landsstyret.</p> <p>(8) Sentralstyrets varamedlemmer, valgkomiteens medlemmer og desisorene deltar i landsstyrets forhandlinger uten stemmerett dersom disse ikke er valgte representanter i landsstyret.</p> <p><b>§ 3-1-2 Landsstyrets funksjoner</b></p> <p>(1) Landsstyret sammenkalles av sentralstyret og blir ledet av valgte dirigenter. Landsstyret holder ordinært møte hvert år innen utgangen av mai måned. Ordinært landsstyremøte innkalles med minst 1 måneds varsel. Andre møter holdes når sentralstyret anser det nødvendig eller når minst en tredjedel av landsstyrets samtlige representanter krever det. Landsstyret er beslutningsdyktig når minst halvparten av representantene er til stede.</p> <p>(2) Landsstyret kan i særskilte tilfelle, etter vedtak av sentralstyret, avgjøre saker ved skriftlig eller elektronisk behandling. Minst halvparten av landsstyrets medlemmer må ha avgitt stemme. Dersom ¼ av landsstyrets representanter krever det, skal saken behandles i møte.</p> <p>(3) Hvis mer enn 1/3 av landsstyrets samtlige representanter forlanger det, skal en sak avgjøres ved skriftlig avstemning blant foreningens medlemmer (uravstemning). Før slik avstemning avholdes, skal saken drøftes i avdelingene og Eldre lægers forening. Stemmesedlene sendes sekretariatet. Landsstyret avgjør i hvert tilfelle når avstemningen skal være avsluttet. Saken er da avgjort med simpelt flertall.</p> <p>(4) Landsstyrets møter er åpne for Legeforeningens medlemmer. Media har adgang unntatt ved særskilte saker som landsstyret måtte bestemme.</p> <p>(5) Saker som ønskes fremmet, må være sendt sekretariatet senest tre måneder før møtet. Sentralstyret kan i spesielle tilfeller dispensere fra denne tidsfrist. Landsstyret kan også unntaksvis vedta</p>	<p>permanent representatives may be elected.</p> <p>(6) If a representative steps down from the body he/she represents during the period, the representative in question automatically withdraws from the Representative Body and a deputy steps in, if necessary after a supplementary election/appointment.</p> <p>(7) If a Representative Body member who represents a division takes office in the Executive Committee, a deputy from the division in question shall step into the place on the Representative Body of the member in question.</p> <p>(8) The Executive Committee deputies, the members of the Election Committee and the decisors take part in the negotiations of the Representative Body without voting rights if they are not elected members of the Representative Body.</p> <p><b>§ 3-1-2 Functions of the Representative Body</b></p> <p>(1) The Representative Body is convened by the Executive Committee and presided over by elected chairpersons. Ordinary General Meetings of the Representative Body are held each year before the end of May. The Ordinary General Meeting of the Representative Body shall be called with at least 1 month's notice. Other meetings shall be held when the Executive Committee deems it necessary or when at least one third of all members of the Representative Body require it. The Representative Body has a quorum when at least half of the members are present.</p> <p>(2) The Representative Body can in special cases, pursuant to a decision by the Executive Committee, use written or electronic processing to resolve issues. At least half of the members of the Representative Body must have voted. If at least ¼ of the members of the Representative Body require, the matter shall be handled in a meeting.</p> <p>(3) If required by more than one third of all members of the Representative Body, a matter shall be decided by a written vote (ballot) of the Association's members. Before a ballot is held, the matter shall be debated by the divisions and the Association of Retired Doctors. Ballot papers shall be sent to the Secretariat. The Executive Committee decides in each case when voting must be completed. The matter is then decided by a simple majority.</p> <p>(4) Meetings of the Representative Body are open to members of the Association. The media have access except in such special cases as decided by the Representative Body.</p> <p>(5) Matters to be taken up must be submitted to the Secretariat at least three months before the meeting. The Executive Committee may in special cases grant dispensation from this time limit. The Representative</p>
--	--

<p>å behandle saker som blir fremmet senere.</p> <p>(6) Presidenten åpner møtet og leder valg av dirigenter.</p> <p>(7) Landsstyret fastsetter egen forretningsorden, der følgende skal iakttas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beslutning om møteledelse.</li> <li>2. Beslutning om redaksjonskomité.</li> <li>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.</li> <li>4. Vedtak fattes med simpelt flertall, med mindre annet er bestemt i disse lover. Ved stemmelikhet har presidenten to stemmer.</li> <li>5. Representant i landsstyret må ikke ved løfte til avdeling eller ved pålegg fra noen av disse være bundet i sin stillingtaken til de saker som skal behandles.</li> <li>6. Alle møtende landsstyrerepresentanter skal stemme ved voteringer. Sentralstyrets medlemmer har likevel ikke stemmerett i saker som angår årsmelding og regnskap.</li> <li>7. Ved valg på sentralstyret og andre organ 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 landsstyremøtet og som ikke er trukket av forslagsstilleren før nomineringen er avsluttet.</li> </ol> <p>Foreslåtte kandidater må være forespurt og ha gitt sitt samtykke før nomineringen.</p> <p>(8) Det tas lydopptak av landsstyrets forhandlinger. Lydopptaket skrives ut og sendes de landsstyrerepresentanter og avdelinger som ber om det.</p> <p>(9) Det offentliggjøres snarest en vedtaksprotokoll fra landsstyrets forhandlinger som inneholder vedtak, nedstemte og avviste forslag.</p> <p><b>§ 3-1-3 Landsstyrets oppgaver</b>  (1) På landsstyremøtene behandles:</p>	<p>Body may in exceptional cases resolve to deal with matters that are submitted later.</p> <p>(6) The President opens the meeting and presides over the election of chairpersons.</p> <p>(7) The Representative Body sets its own agenda, in which the following shall be observed:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Decision on who is to chair the meeting</li> <li>2. Decision on editorial committee</li> <li>3. Matters shall be voted upon as and when they are dealt with unless a member of the Representative Body requests that an editorial committee elected at the meeting should edit and table motions and/or requests information about and a recommendation regarding a resolution from the Executive Committee.</li> <li>4. Motions are passed by simple majority, unless otherwise stipulated in these bye-laws. In the case of a tied vote, the President has a casting vote.</li> <li>5. A member of the Representative Body must not be bound by a promise to his or her division or by instructions from any division, to adopt a particular position on an issue to be dealt with.</li> <li>6. All members of the Representative Body attending meetings must take part in votes. However, members of the Executive Committee do not have a vote in matters concerning the annual report and accounts.</li> <li>7. At elections to the Executive Committee and other bodies elected by the Representative Body, as many names shall be entered on the ballot paper as there are vacant places to be filled. Only names put forward by the Election Committee or by a member of the Representative Body at the Annual Representative Meeting, and which have not been withdrawn by the proposer before the conclusion of nominations, shall be entered on the ballot paper.</li> </ol> <p>Candidates must have been asked to stand and given their consent before being nominated.</p> <p>(8) Sound recordings shall be made of the proceedings of the Representative Body. A transcript shall be made of the recording, and distributed to those members of the Representative Body and divisions that request it.</p> <p>(9) Minutes of resolutions from Representative Body proceedings containing resolutions and motions that have been defeated or rejected shall be promptly published.</p> <p><b>§ 3-1-3 The tasks of the Representative Body</b>  (1) The business of Annual General Meetings of the</p>
--	--

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sentralstyrets melding om foreningens virksomhet i foregående kalenderår.</li> <li>2. Sentralstyrets forslag til       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) rullerende prinsippprogram</li> <li>b) arbeidsprogram for de kommende 2 år.</li> </ol> </li> <li>3. Regnskaper under landsstyrets godkjenningsmyndighet.</li> <li>4. Budsjett for kommende år, herunder       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) kontingentsatser og fordeling av kontingent jf § 4-3</li> <li>b) honorarer og godtgjørelser til sentralstyret</li> <li>c) satser for godtgjørelser til andre tillitsvalgte</li> <li>d) sentralstyrets økonomiske fullmakter.</li> </ol> </li> <li>5. Fastsettelse av sted for senere landsstyremøter.</li> <li>6. Saker som etter lovene og andre regler skal behandles av landsstyret.</li> <li>7. Valg av president, visepresident, øvrige sentralstyremedlemmer og varamedlemmer. Når flere kandidater er foreslått, gjennomføres skriftlig avstemning.</li> <li>8. Valg av valgkomité.</li> <li>9. Valg av revisor når det er fremsatt forslag om dette.</li> <li>10. Valg av desisorutvalg.</li> <li>11. Valg av medlemmer til utvalg som etter foreningens regler skal velges av landsstyret, herunder medlemmer til styret for Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP).</li> </ol> <p>(2) Punktene 2, 7, 8 og 10 i 1. ledd behandles av landsstyret i år som slutter på ulike tall.</p> <p><b>§ 3-2 Sentralstyret</b></p> <p><b>§ 3-2-1 Sammensetning og valg</b></p> <p>(1) Sentralstyret består av 9 medlemmer; foreningens president, visepresident og 7 andre medlemmer.</p> <p>(2) Funksjonstiden er to år og starter 1. september. Til valg av president kreves absolutt flertall blant de stemmeberettigete. Dersom absolutt flertall ikke oppnås ved omvalg, blir det foretatt bundet valg mellom de to som har flest stemmer. I tilfelle av stemmelikhet blir det foretatt loddtrekning. Visepresidenten velges etter samme regler som gjelder</p>	<p>Representative Body (Annual Representative Meetings) is to deal with:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. The Executive Committee's report on the Association's activities in the previous calendar year.</li> <li>2. The Executive Committee's proposed       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) rolling programme on matters of principle</li> <li>b) plan of action for the next 2 years</li> </ol> </li> <li>3. Accounts under the Representative Body's approval authority</li> <li>4. Budget for the coming year, including       <ol style="list-style-type: none"> <li>a) membership fees and application of fees (cf. § 4-3)</li> <li>b) fees and remuneration to the Executive Committee</li> <li>c) rates for remuneration of other elected representatives</li> <li>d) financial powers of the Executive Committee</li> </ol> </li> <li>5. Deciding where the next Annual Representative Meetings are to be held</li> <li>6. Matters that according to the bye-laws and other rules shall be dealt with by the Representative Body</li> <li>7. Election of the President, Vice-President, other key members of the Executive Committee and deputies. When more than one candidate is proposed, a ballot shall be held.</li> <li>8. Election of the Election Committee.</li> <li>9. Election of auditor, when a motion for this has been proposed.</li> <li>10. Election of decisors committee.</li> <li>11. Election of members to committees which, according to the rules of the Association, shall be elected by the Representative Body, including members of the Board of the Sickness Assistance and Pension Scheme (SOP).</li> </ol> <p>(2) Points 2, 7, 8 and 10 in the first paragraph are dealt with by the Representative Body in years ending in odd numbers.</p> <p><b>§ 3-2 The Executive Committee</b></p> <p><b>§ 3-2-1 Composition and election</b></p> <p>(1) The Executive Committee consists of 9 members: the President of the Association, the Vice-President and seven other members.</p> <p>(2) The term of office is two years, commencing on 1 September. An absolute majority of those entitled to vote is required to elect a president. If a second ballot fails to produce an absolute majority, a ballot shall be held between the two candidates who have received the most votes. In the case of a tie, lots shall be drawn. The Vice-President is elected according to the same</p>
--	---



<p>for presidenten.</p> <p>(3) Valget av øvrige 7 sentralstyremedlemmer og 3 varamedlemmer avgjøres ved relativt flertall, jf § 3-1-2, 7. ledd nr. 7.</p> <p>(4) Varamedlemmene velges i rangert rekkefølge for det tilfellet at medlemmer får varig eller antatt langvarig forfall (3 måneder eller mer). Trer ett eller flere varamedlemmer varig inn i sentralstyret, velges tilsvarende nye ved første ordinære landsstyremøte.</p> <p>(5) Medlemmene kan gjenvelges, men presidenten og visepresidenten bare to ganger. Maksimal sammenhengende funksjonstid i sentralstyret er 8 år. Verv som president og visepresident medregnes ikke i denne tiden.</p> <p>(6) Valg på sentralstyremedlemmer og varamedlemmer forberedes av en valgkomité med 3 medlemmer som velges av landsstyret for landsstyreperioden, jf § 3-1-1, 2. ledd. Medlemmene kan ikke samtidig være medlem av sentralstyret.</p> <p><b>§ 3-2-2 Sentralstyrets møter</b></p> <p>(1) Sentralstyret holder møte så ofte som saksbehandlingen gjør det nødvendig, eller når presidenten eller 2 av styrets medlemmer forlanger det. Sentralstyret er beslutningsdyktig når 6 medlemmer er til stede. I tilfelle stemmelikhet har presidenten 2 stemmer.</p> <p>(2) Godkjent referat fra sentralstyrets møter offentliggjøres snarest mulig. Sentralstyret kan vedta at enkelte vedtak skal være fortrolig og/eller unntas fra offentliggjøring.</p> <p><b>§ 3-2-3 Sentralstyrets oppgaver</b></p> <p>(1) Sentralstyret handler med ansvar overfor landsstyret og har til oppgave:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. å ivareta foreningens formål ved å ha sin oppmerksomhet rettet mot alt som er av interesse for foreningen og dens medlemmer.</li> <li>2. å lede foreningens virksomhet, behandle saker som ikke etter § 4-1, nr. 4 blir avgjort av sekretariatet, disponere foreningens midler, utarbeide forslag til budsjett og utøve økonomiske fullmakter gitt av landsstyret jf § 3-1-3, 1. ledd, nr. 4, d).</li> <li>3. å gi årsmelding og legge fram for landsstyret regnskap revidert av statsautorisert revisor.</li> </ol>	<p>rules as apply to the President.</p> <p>(3) A relative majority is required to elect the other seven Executive Committee members and three deputies (cf. § 3-1-2, 7<sup>th</sup> paragraph point 7).</p> <p>(4) Deputies are elected in ranked order for the eventuality of members being absent for periods that are extended or expected to be extended (three months or more). If one or more deputies assumes a permanent position on the Executive Committee, a corresponding number of new deputies shall be elected at the first Ordinary General Meeting of the Representative Body.</p> <p>(5) Members may be re-elected, but the President and Vice-President may only be re-elected twice. The maximum continuous term of office on the Executive Committee is eight years. Terms as President or Vice-President are not counted as part of this period.</p> <p>(6) Preparations for the election of Executive Committee members and deputies are made by an Election Committee of three members who are elected by the Representative Body for the Representative Body period (cf. § 3-1-1, 2<sup>nd</sup> paragraph). Members may not be members of the Executive Committee at the same time.</p> <p><b>§ 3-2-2 Executive Committee meetings</b></p> <p>(1) The Executive Committee meets as often as is necessary to deal with the matters brought before it, or when required to do so by the President or two members of the Executive Committee. The Executive Committee has a quorum when six members of the Board are present. In the case of a tied vote, the President has a casting vote.</p> <p>(2) Approved minutes of Executive Committee meetings shall be published as soon as possible. The Executive Committee may decide that some resolutions shall be confidential and/or not for public disclosure.</p> <p><b>§ 3-2-3 Duties of the Executive Committee</b></p> <p>(1) The Executive Committee is responsible to the Representative Body and has the following duties:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. to further the objects of the Association by paying attention to all matters of interest to the Association and its members;</li> <li>2. to lead the Association's activities, deal with matters which, pursuant to § 4-1, point 4 are not decided by the Secretariat, manage the Association's assets, prepare a draft budget and exercise financial powers conferred by the Representative Body (see § 3-1-3, 1<sup>st</sup> paragraph, point 4d).</li> <li>3. to present an annual report and submit accounts audited by a chartered accountant to</li> </ol>
--	---

<p>4. å tilsette generalsekretær og å fastsette generalsekretærens lønns-, arbeids- og øvrige vilkår. Sentralstyret fastsetter instruks for generalsekretæren og sekretariatet. Sentralstyremedlem som søker stillingen som generalsekretær må fratrukket sitt verv. En avtroppende president kan ikke søke stillingen som generalsekretær i de to første år etter at presidentperioden er avsluttet.</p> <p>5. å inngå kollektive avtaler om inntekts- og arbeidsvilkår m.v. med myndigheter og arbeidsgivere. Sentralstyret kan i slik forbindelse gå til plassoppsigelse og eventuelt iverksette arbeidsnedleggelse og blokade.</p> <p>(2) Sentralstyrets vedtak kan innankes for landsstyret. Unntak herfra er vedtak fattet i henhold til 1. ledd, nr. 5.</p> <p><b>§ 3-2-4 Presidenten og visepresidentens oppgaver</b>  (1) Presidenten er foreningens øverste leder og sentralstyrets leder med plikt til regelmessig kontakt med sekretariatets ledelse og plikt til på sentralstyrets vegne å ta hånd om foreningens fagpolitiske, helsepolitiske og interessepolitiske prosesser overfor myndighetene, herunder lede eller delegere til andre å lede inntektsforhandlinger med hovedmotparter.</p> <p>(2) Presidenten kan ved behov sammenkalle sentralstyret, jf § 3-2-2, 1. ledd, samt faste utvalg med interessepolitiske oppgaver. Han/hun har adgang til alle møter i Den norske legeförening. Presidenten kan kreve bistand fra sekretariatet til utförelsen av sine oppgaver, jf § 4-1, nr. 5.</p> <p>(3) Visepresidenten overtar presidentens verv under dennes forfall. Ved varig forfall av visepresident, velger sentralstyret ny visepresident blant sine medlemmer.</p> <p><b>§ 3-3 Fellesbestemmelser for avdelinger</b>  (1) Avdelingene består av medlemmer som er obligatorisk tilmeldt, herunder medlemmer som er gått av med alders- eller uförepensjon samt frivillige og assosierte medlemmer. Den norske legeförening förer medlemsregister for avdelingene.</p> <p>(2) Avdelingene er organisasjonsmessig underordnet landsstyret og sentralstyret, men har</p>	<p>the Representative Body;</p> <p>4. to appoint a General Secretary and determine the General Secretary's remuneration and other conditions of service. The Executive Committee sets out instructions for the General Secretary and the Secretariat. A member of the Executive Body who applies for the post of General Secretary must resign from his office. A retiring President cannot apply for the post of General Secretary for the first two years after the end of his presidency.</p> <p>5. to enter into collective agreements on income and working conditions etc. with the authorities and employers. In this connection, the Executive Committee is empowered to give collective notice of termination of employment and if relevant initiate walk-outs and picketing.</p> <p>(2) Executive Committee resolutions may be appealed to the Representative Body. This does not apply to resolutions adopted pursuant to the first paragraph, point 5.</p> <p><b>§ 3-2-4 Duties of the President and Vice-President</b>  (1) The President is the highest officer of the Association and the chairperson of the Executive Committee and has a duty to maintain regular contact with the leadership of the Secretariat and to take charge of processes relating to the professional, health and occupational interests of the Association's members vis-à-vis the public authorities, including leading or delegating to others the leading of wage negotiations with main counterparties.</p> <p>(2) Should the need arise, the President can convene the Executive Committee (cf. § 3-2-2, 1<sup>st</sup> paragraph), and standing committees charged with safeguarding the members' interests. He or she may attend all meetings of the Norwegian Medical Association. The President may request the assistance of the Secretariat in the discharge of his duties (cf. § 4-1, point 5).</p> <p>(3) The Vice-President takes over the office of the President in cases of his or her absence. In the event of extended absence of the Vice-President, the Executive Committee shall elect a new Vice-President from among its members.</p> <p><b>§ 3-3 Provisions applying to all divisions</b>  (1) The divisions consist of members subject to mandatory registration, including members who have retired with an old-age or disability pension, and voluntary and affiliated members. The Norwegian Medical Association maintains membership registers for the divisions.</p> <p>(2) The divisions are organisationally subject to the Representative Body and the Executive Committee,</p>
---	---

<p>selvbestemmelsesrett i spørsmål som faller under deres særlige formål av lokal, yrkesmessig eller faglig karakter, med mindre annet er bestemt i disse lover.</p> <p>(3) Sentralstyret godkjenner vedtekter og vedtektsendringer. Sentralstyret kan delegere til sekretariatet å godkjenne vedtektsendringer.</p> <p><b>§ 3-3-1 Årsmøte/Landsråd</b></p> <p>(1) Avdelingens øverste organ er årsmøtet, som er åpent for medlemmer. Media har adgang unntatt ved særskilte saker som årsmøtet måtte bestemme. Eventuelt kan yrkesforeninger og fagmedisinske foreninger ha et representativt landsråd som øverste organ.</p> <p>(2) Årsmøtet/landsrådet innkalles av styret. Det beslutter avdelingens vedtekter innenfor rammen av Legeforeningens lover og tar stilling til styrets beretning, revidert regnskap, budsjettforslag og andre saker som er innkommet fra medlemmer eller fremmet av styret.</p> <p>(3) Årsmøtet/landsrådet fastsetter eventuelt honorar til avdelingens leder og andre styremedlemmer, samt møtegodtgjørelser og kompensasjon for tapt inntekt for oppdrag i foreningens tjeneste.</p> <p>(4) Årsmøtet/landsrådet foretar de valg som følger av avdelingens vedtekter, herunder valgkomité på minst 3 medlemmer, revisor og eventuell desisor, samt avdelingens representant(er) og vararepresentant(er) til landsstyret. Opprettes kurskomité skal denne rapportere til avdelingens styre.</p> <p>(5) Det føres protokoll over årsmøtets/landsrådets vedtak.</p> <p><b>§ 3-3-2 Styre</b></p> <p>(1) Den daglige ledelse av avdeling utøves av et styre med ansvar overfor årsmøtet/landsrådet og Den norske legeforenings landsstyre og sentralstyre.</p> <p>(2) Styrenes sammensetning fremgår av valgregler, jf § 3-3-3, og av særregler for de enkelte typer avdelinger, jf § 3-4-2, § 3-5-2, § 3-6-2 og § 3-7-3.</p> <p>(3) Styret er beslutningsdyktig når minst halvparten av medlemmene er til stede. Ved stemmelikhet i avstemninger har lederen dobbeltstemme.</p>	<p>but have autonomy in matters relating to their particular objectives of a local, occupational or professional nature, unless otherwise stipulated in these bye-laws.</p> <p>(3) The Executive Committee approves the bye-laws and amendments to the bye-laws. The Executive Committee may delegate the approval of bye-law amendments to the Secretariat.</p> <p><b>§ 3-3-1 Annual General Meeting/National Councils</b></p> <p>(1) The highest body of the divisions is the Annual General Meeting, which is open to members. The media have access except in such special cases as the Annual General Meeting may decide. Professional branches or specialty societies may have a representative National Council as the highest body.</p> <p>(2) The Annual General Meeting/National Council is convened by the Board. It adopts the division's bye-laws within the framework of the Association's bye-laws and adopts a position on the Board's report, the audited accounts, the proposed budget and other matters that have been tabled by members or moved by the Board.</p> <p>(3) The Annual General Meeting/National Council fixes any remuneration to the head of the division and other Board members, such as remuneration for meetings and compensation for loss of income in connection with business in the service of the association.</p> <p>(4) The Annual General Meeting/National Council holds the elections ensuing from the division's bye-laws, including an Election Committee of at least 3 members, an auditor and possibly decisor, and the division's representative(s) and deputy(s) to the Representative Body. If a Course Committee is established, it shall report to the Board of the division.</p> <p>(5) Records are kept of the resolutions of the Annual General Meeting/National Council.</p> <p><b>§ 3-3-2 Board</b></p> <p>(1) The day-to-day management of divisions is conducted by a Board which is accountable to the Annual General Meeting/National Council and the Norwegian Medical Association's Representative Body and Executive Committee.</p> <p>(2) The composition of the boards is laid down in the voting rules (cf. § 3-3-3) and in special rules for the different types of division (cf. § 3-4-2, 3-5-2, 3-6-2 and 3-7-3).</p> <p>(3) A board has a quorum when at least half of the members are present. In the event of a tied vote, the chairperson has a casting vote.</p>
---	--

<p>(4) Lederen leder styrets arbeid og innkaller til styremøter.</p> <p>(5) Lederen tegner for foreningen. Lederen eller annet styremedlem som gis disposisjonsrett over foreningens midler, skal ha denne rett beskrevet og attestert av øvrige styremedlemmer. Nestleder overtar lederens oppgaver under dennes forfall. Ved varig forfall av lederen overtar nestlederen ledervervet. Styret velger ny nestleder blant styrets medlemmer.</p> <p>(6) Ved varig forfall av styremedlem trer varamedlemmene inn i den rekkefølge de er valgt.</p> <p><b>§ 3-3-3 Valgregler mv. for styrer i Legeforeningens avdelinger</b></p> <p>(1) Nedenstående regler kan i nødvendig utstrekning utvides med regler vedtatt av den enkelte forenings årsmøte/landsråd.</p> <p>(2) Valg avholdes i år som slutter på ulike tall. Funksjonsperioden følger landsstyreperioden, jf § 3-1-1, 2. ledd. Norsk medisinstudentforening og fagmedisinske foreninger kan i sine vedtekter fastsette avvikende funksjonsperiode.</p> <p>(3) Ledere velges særskilt og skal ha mer enn halvparten av stemmene fra de stemmeberettigete i valgmøtet. Dersom slikt flertall ikke oppnås ved omvalg, skal det foretas bundet valg mellom de to av kandidatene som har fått flest stemmer. Valg til andre verv avgjøres med simpelt flertall/relativt flertall. Ved stemmelikhet foretas loddrekning.</p> <p>(4) Valg skjer etter følgende regler:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Til styret for lokalforening velger yrkesforeningene og Norsk medisinstudentforening ett medlem og varamedlem etter hhv § 3-4-2 og § 3-7-3, 1. ledd, 3. setning.</li> <li>2. Til styret for yrkesforening skal det så langt det er mulig velges medlemmer fra alle helseregioner.</li> <li>3. Til styret for fagmedisinsk forening skal det så langt det er mulig velges medlemmer fra alle helseregioner og tilstrebes at minst ett medlem er lege under spesialisering.</li> </ol> <p>Alle ordinære medlemmer, både spesialister</p>	<p>(4) The chairperson leads the work of the Board and calls Board meetings.</p> <p>(5) The chairperson signs for the association. The chairperson or another member of the Board who is given the right of use of the association's resources shall have this right described and verified by other Board members. The vice-chairperson takes over the chairperson's duties in the absence of the latter. In the event of extended absence of the chairperson, the deputy chair assumes the office of chairperson. The Board elects a new deputy chair from among the Board members.</p> <p>(6) In the event of extended absence of a Board member, deputies step in in the order in which they have been elected.</p> <p><b>§ 3-3-3 Election rules etc. for the boards of the Association's divisions</b></p> <p>(1) The following rules can be supplemented as necessary by rules adopted at the Annual General Meeting/National Council of the individual association.</p> <p>(2) Elections are held in years that end in odd numbers. The term of office follows the Representative Body period (cf. § 3-1-1, 2<sup>nd</sup> paragraph). The Norwegian Medical Students' Association and the specialty societies can stipulate a different term of office in their bye-laws.</p> <p>(3) Chairpersons are voted for separately, and shall receive more than half of the votes of those at the electoral meeting who are entitled to vote. If a second ballot fails to produce such a majority, a ballot shall be held between the two candidates who have received the most votes. Elections to other offices are decided by simple/relative majority. In the event of a tied vote, lots shall be drawn.</p> <p>(4) Elections takes place according to the following rules:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. To the board of a division, the occupational branches and the Norwegian Medical Students' Association elect one member and one deputy pursuant to, respectively, § 3-4-2 and § 3-7-3, 1<sup>st</sup> paragraph, third sentence.</li> <li>2. As far as possible, members from all health regions shall be elected to the boards of professional branches.</li> <li>3. As far as possible, members from all health regions shall be elected to the boards of medical specialty societies, and at least one member should preferably be a doctor in specialist training.</li> </ol> <p>All ordinary members, both specialists and</p>
---	--

<p>og leger uten spesialistgodkjenning, som er tilmeldt eller har valgt medlemskap i en fagmedisinsk forening, er valgbar som leder, nestleder eller medlem i foreningens styre. Tilsvarende gjelder andre verv i foreningen.</p> <p>4. Nestledere kan etter avdelingens bestemmelse velges i årsmøte eller velges av og blant styrets medlemmer. Det kan dertil velges sekretær og kasserer.</p> <p>(5) Valg av styreleder i lokalforeningen skal skje på årsmøtet og skal være forberedt av valgkomiteen. Lokalforeningen kan bestemme at det skal være adgang til etter særskilte regler å sende stemmeseddel til valgene.</p> <p>(6) Valg i yrkesforening skal foretas av landsrådet/årsmøtet. Alle valg skal være forberedt av valgkomiteen.</p> <p>(7) Valg i fagmedisinske foreninger kan etter beslutning av årsmøte/landsråd foretas av årsmøte/landsrådsmøte eller arrangeres som postvalg/elektronisk valg av medlemmene mellom forhåndslanserte kandidater. Valget forberedes uansett valgmetode av valgkomiteen.</p> <p><b>§ 3-3-4 Avdelingenes fullmakter og rettigheter</b></p> <p>(1) Kontingent for medlemskap i Den norske legeförening omfatter også kontingent i avdelingene.</p> <p>(2) For finansiering av sin virksomhet har en avdeling rett til andel av Legeföreningens kontingentinntekter i henhold til § 4-3. Økonomien kan innen rammen av Legeföreningens regler styrkes ved inntekter av kurs, andre relevante arrangementer og forretningsmessige samhandlingstiltak. Det føres regnskap for alle inntekter og utgifter. Regnskap sendes til Legeföreningen etter godkjenning av årsmøte/landsrådsmøte.</p> <p>(3) Styret i avdeling har fra Legeföreningen rett til å få seg forelagt alle viktige saker som særskilt angår avdelingens medlemmer, og har rett til å uttale seg, evt. også muntlig til sentralstyret i det møtet der slik sak behandles.</p> <p><b>§ 3-4 Lokalföreninger</b></p> <p><b>§ 3-4-1 Inndeling i lokalföreningssområder - Medlemskap</b></p> <p>(1) Lokalföreningenes område og navn skal være</p>	<p>doctors without specialist training, who is registered or have chosen membership in another medical specialty society, is eligible as chairperson, deputy or member of the board. The same applies to other offices of the association.</p> <p>4. If decided by the division, deputy chairpersons may be elected at the Annual General Meeting or elected by and from among the Board members. A secretary and treasurer may also be elected.</p> <p>(5) The election of the chairperson of the Board of the division shall take place at the Annual General Meeting and shall be prepared by the Election Committee. Divisions may decide that it is permissible according to special rules to send ballot papers to the elections.</p> <p>(6) Elections in occupational branches shall be carried out by the National Council/ Annual General Meeting. All elections shall be prepared by the Election Committee.</p> <p>(7) Elections in medical specialty societies may, if so decided by the Annual General Meeting/National Council, be held by the Annual General Meeting/ National Council or arranged as mail or electronic elections by the members among previously promoted candidates. Irrespective of the method, the election shall be prepared by the Election Committee.</p> <p><b>§ 3-3-4 The powers and rights of the divisions</b></p> <p>(1) The fee for membership in the Norwegian Medical Association also includes membership in the divisions.</p> <p>(2) Pursuant to § 4-3, a division has a right to a share of the Association's subscription revenues to finance its activities. The financial situation may, within the framework of the rules of the Association, be bolstered by revenues from courses, other relevant arrangements and collaborative commercial measures. Accounts shall be kept of all revenues and expenditure. Accounts shall be submitted to the Association after approval by the Annual General Meeting/National Council meeting.</p> <p>(3) Divisional boards are authorised by the Association to have submitted to them all important matters that relate in particular to the members of the division, and have the right to make a statement, also verbally, to the Executive Committee at the meeting at which such a case is dealt with.</p> <p><b>§ 3-4 Local branches</b></p> <p><b>§ 3-4-1 Subdivision into local branches - membership</b></p> <p>(1) The area and name of local branch shall be</p>
--	--

<p>godkjent av sentralstyret.</p> <p><i>Overgangsregel:</i> Lokalforening som per 31. august 2005 var lovfestet som fylkesavdeling, består inntil videre.</p> <p>(2) Lokalforeninger som finner det hensiktsmessig for arbeidet med foreningenes oppgaver, kan med sentralstyrets samtykke justere sine grenser eller slutte seg sammen til større foreninger. Sentralstyret fastsetter regler for hvorledes det skal forholdes med foreningenes aktiva.</p> <p>(3) Dersom 1/3 av landsstyrets medlemmer krever det, kan et spørsmål om endring i inndelingen av lokalforeninger kreves avgjort ved avstemning av medlemmene i berørte lokalforeninger. Sentralstyret kan initiere slik avstemning.</p> <p>(4) Leger som er medlem av Legeforeningen fordeles på godkjente lokalforeninger etter arbeidsstedets lokalisering. Et medlem kan etter søknad til sentralstyret innvilges medlemskap i annen lokalforening enn arbeidsstedet tilsier. Avgjørelsesmyndigheten kan delegeres til sekretariatet.</p> <p><b>§ 3-4-2 Særregler for organer i lokalforeningene</b></p> <p>(1) Styret består av leder og 2 medlemmer med varamedlemmer i rangert rekkefølge som velges av årsmøtet. Det sammensettes for øvrig av styremedlemmer med personlige varamedlemmer for hver av yrkesforeningene og Norsk medisinstudentforening, som oppnevnes av den enkelte yrkesforening/Norsk medisinstudentforening med medlemmer i lokalforeningens område. Disse styremedlemmer velges som lokale organisasjonstillitsvalgte etter regler fastsatt av årsmøte/landsråd i den enkelte forening.</p> <p>(2) Valgregler fremgår av § 3-3-3.</p> <p>(3) Lokalforeningen skal ha årsmøte som høyeste organ.</p> <p><b>§ 3-4-3 Lokalforeningenes formål og oppgaver</b></p> <p>(1) Lokalforeningen skal fremme Legeforeningens formål i området ved å ivareta fellesskapet blant legene og virke for deres felles interesser ved blant annet:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. å engasjere seg i lokal helsepolitikk i området og i helseregionen og arbeide for hensiktsmessig organisering av den samlede helsetjeneste.</li> <li>2. å ha overordnet ansvar for at det lokale</li> </ol>	<p>approved by the Executive Committee.</p> <p><i>Transitional rule:</i> Local branches that were established as county divisions under the bye-laws as at 31 August 2005 remain so until further notice.</p> <p>(2) Local branches that find it expedient for their work for the association, may with the consent of the Executive Committee, adjust their boundaries or merge into larger associations. The Executive Committee stipulates rules for dealing with the associations' assets.</p> <p>(3) If one-third of the members of the Representative Body so require, it may be required that the matter of changing the subdivision of local branches shall be decided by ballot by the members of the local branches concerned. The Executive Committee can initiate such a ballot.</p> <p>(4) Doctors who are members of the Association shall be distributed among approved local branches according to the location of their place of work. A member may on application to the Executive Committee be granted membership in a different local branch from the one dictated by his or her place of work. The power of decision may be delegated to the Secretariat.</p> <p><b>§ 3-4-2 Special rules for bodies of local branches</b></p> <p>(1) The Board consists of the chairperson and 2 members with deputies in ranked order who are elected by the Annual General Meeting. Other members consist of a Board member with personal deputy for each of the occupational branches and the Norwegian Medical Students Association, to be appointed by the individual occupational branch/Medical Students Association with members in the area of the local branch. These Board members are elected as local union representatives according to rules laid down by the Annual General Meeting/National Council of the individual association.</p> <p>(2) The election rules are set out in § 3-3-3.</p> <p>(3) The Annual General Meeting shall be the highest body of the local branch.</p> <p><b>§ 3-4-3 The objects and duties of the local branches</b></p> <p>(1) The local branch shall promote the objects of the Association in the area by fostering the fellowship among the doctors and shall work for their common interests by:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. engaging in local health policy in the area and in the health region and working for appropriate organisation of the health service as a whole.</li> <li>2. having overarching responsibility for</li> </ol>
---	---

<p>arbeidet med inntekts- og arbeidsvilkår blir tilfredsstillende ivarettatt i samarbeid med yrkesforeningene. Lokalforeningene skal gi praktisk bistand til yrkesforeningene ved valg av tillitsvalgte og ved opplæring, samt dekke utgifter som tillitsvalgte har ved utøvelse av funksjonen. Avsetning til dette punkt skal fremgå av budsjettet.</p> <p>3. å ha omsorg for, og yte hjelp til enkeltmedlemmer, gjennom blant annet å sørge for organisering av kollegastøtte og drift av helsetiltak for leger.</p> <p>4. å drive relevante kurs og annen utdanningsvirksomhet.</p> <p>5. å fremme kollegialitet og fellesskap mellom medlemmer, herunder pensjonistmedlemmer, i området ved møter eller andre tiltak for faglig og sosialt samvær.</p> <p>6. å kunne løse lokale tvister mellom medlemmer og motparter og mellom medlemmer.</p> <p>7. Lokalforeningen velger medlemmer til foreningens kurskomité. Funksjonstiden til det enkelte medlem er 4 år. Valgene ordnes slik at halvparten av komiteen medlemmer står på valg hvert annet år. Kurskomiteen bør ha medlemmer både fra allmennlegetjenesten og spesialisthelsetjenesten.</p> <p>(2) Lokalforeninger innen én og samme region kan avtale samarbeid om oppgaver som nevnt.</p> <p>(3) Landsstyret kan fastsette utfyllende bestemmelser om lokalforeningenes formål, ansvar og oppgaver.</p> <p>(4) Hvor helseforetaksområder i spesialisthelsetjenesten fordeler seg på flere lokalforeninger, har lokalforeningene plikt til å samarbeide med hverandre om økonomisk og praktisk støtte til tillitsvalgte i berørte foretak. Ansvar skal reguleres av gjensidig avtale, som godkjennes av sentralstyret.</p> <p><b>§ 3-4-4 Lokalforeningens medlemsmøter</b> Lokalforeningen holder møte som er åpent for alle medlemmer minst én gang om året. Styret berammer møtene og fastsetter program. Medlemsmøte eller ekstraordinært årsmøte skal også holdes hvis minst en tredjedel eller minst 100 av medlemmene krever det.</p> <p><b>§ 3-4-5 Særlige plikter</b></p>	<p>ensuring that local work on income and working conditions is satisfactorily taken charge of in collaboration with the professional branches. The local branches shall provide practical assistance to the occupational branches in connection with their election of representatives and training, and meet the expenses the representatives incur in discharging their function. Allocations to this item shall be shown in the budget.</p> <p>3. caring for, and providing assistance to individual members, among other things by seeing to the organisation of support for colleagues and the running of health programmes for doctors.</p> <p>4. running relevant courses and other training activities</p> <p>5. promoting collegiality and fellowship among members, including pensioner members, in the area through meetings and other professional and social gatherings.</p> <p>6. resolving local disputes between members and counterparties and between members.</p> <p>7. The local branch elects members to the association's Continuing Medical Education Committee. The term of office of the individual member is 4 years. Elections shall be organised such that half of the committee members are up for election every second year. The Continuing Medical Education Committee should have members from both general practice and the specialist health service.</p> <p>(2) Local branches within one and the same region may agree to collaborate on the aforementioned tasks.</p> <p>(3) The Representative Body may lay down supplementary provisions regarding the objects, responsibilities and duties of the local branches.</p> <p>(4) Where health enterprise areas in the specialist health service are distributed among a number of local branches, the local branches undertake to cooperate on financial and practical support to the union representatives in affected enterprises. Responsibility shall be regulated by mutual agreement, which shall be approved by the Executive Committee.</p> <p><b>§ 3-4-4 Local branches' members' meetings</b> Local branches shall hold meetings that are open to all members at least once a year. The Board schedules the meetings and sets the agenda. Members' meetings or extraordinary general meetings shall also be held if required by at least one third or at least 100 of the members.</p> <p><b>§ 3-4-5 Special duties</b></p>
--	---

<p>(1) Styret i lokalforeningen er bindeledd mellom sentralstyret/sekretariatet og de enkelte medlemmer og skal, når det er hensiktsmessig, påse at tillitsvalgte og medlemmer følger foreningens lovlige bestemmelser og avtaler der Legeforeningen er part sentralt eller lokalt.</p> <p>(2) Styret har rett til å uttale seg utad om saker innenfor arbeidsområdet.</p> <p>(3) Når ikke særlige hensyn taler mot det, skal styret ha åpenhet om sine saker mot medier i lokalsamfunnene og sørge for informasjon om foreningens virksomhet og profilering av lokalforeningen og dens medlemmer, jf også § 1-4 og § 3-3-1, 1. ledd.</p>	<p>(1) The Board of a local branch is a link between the Executive Committee/Secretariat and the individual members and shall, when appropriate, see to it that elected representatives and members abide by the provisions of the association's bye-laws and agreements to which the Association is a party, centrally or locally.</p> <p>(2) The Board has the right to make statements to the public on matters within its sphere of activity.</p> <p>(3) Unless special considerations dictate otherwise, the Board shall be open regarding its affairs in relation to the media in local communities and provide information about and promote the local branch and its members (cf. also § 1-4 and § 3-3-1, 1<sup>st</sup> paragraph).</p>
<p><b>§ 3-5 Yrkesforeninger</b></p>	<p><b>§ 3-5 Occupational branches</b></p>
<p><b>§ 3-5-1 Yrkesforeninger og obligatoriske medlemmer</b></p>	<p><b>§ 3-5-1 Occupational branches and mandatory members</b></p>
<p>(1) Landsstyret godkjenner yrkesforeninger.</p> <p>(2) Legemedlemmer fordeles etter arten av yrkesutøvelse på den godkjente yrkesforening som i hovedsak representerer medlemmets fagforeningsinteresser. Sentralstyret fastsetter nærmere retningslinjer for medlemsfordelingen.</p> <p>(3) Tvil om hvilken yrkesforening et medlem hører til, avgjøres av sentralstyret, som også etter søknad kan innvilge medlemskap i annen yrkesforening enn den vedkommende etter sentralstyrets retningslinjer primært hører til.</p> <p>(4) Yrkesforeningene kan gi assosiert medlemskap (uten stemmerett) til medlem av annen yrkesforening.</p> <p>(5) Medlemskap i yrkesforening bibeholdes ved midlertidig tjeneste inntil 12 måneder i stilling/funksjon som etter hovedregelen i 2. ledd kvalifiserer for skifte av yrkesforening.</p>	<p>(1) The Representative Body shall approve occupational branches.</p> <p>(2) Physician members are distributed according to the nature of their occupation to the approved occupational branch that primarily represents that member's union interests. The Executive Committee lays down more detailed guidelines for the distribution of members.</p> <p>(3) Any doubt as to which occupational branch a member belongs to shall be decided by the Executive Committee, which may also, on application, grant membership to a occupational branch other than the one the doctor concerned primarily belongs to according to the Executive Committee guidelines.</p> <p>(4) The occupational branches may grant affiliate membership (non-voting) to a member of another occupational branch.</p> <p>(5) Membership of a occupational branch is retained during temporary service of up to 12 months in a position/function which according to the general rule in paragraph 2 qualifies for a change of occupational branch.</p>
<p><b>§ 3-5-2 Særregler for organer i yrkesforeningene</b></p>	<p><b>§ 3-5-2 Special rules for the bodies of occupational branches</b></p>
<p>(1) Yrkesforeningene avholder årlig årsmøte og/eller møte i representativt landsråd som utøver vanlige årsmøtefunksjoner, jf § 3-3-1. Landsrådet består av representanter fra hver av regionene, valgt etter foreningens egne regler.</p> <p>(2) Styret består av leder og minst 4 styremedlemmer.</p>	<p>(1) Occupational branches shall hold an Annual General Meeting and/or meeting of a representative National Council which carries out the normal functions of an Annual General Meeting (cf. § 3-3-1). The Representative Body consists of representatives from each of the regions, elected according to the association's own rules.</p> <p>(2) The Board consists of a chairperson and at least 4</p>



<p>(3) Valgregler fremgår av § 3-3-3.</p> <p><b>§ 3-5-3 Formål og oppgaver</b></p> <p>(1) Yrkesforeningen skal fremme Legeforeningens formål og særlig arbeide for tilfredsstillende rammevilkår for medlemmenes yrkesutøvelse.</p> <p>(2) Landstyret kan fastsette utfyllende bestemmelser om yrkesforeningenes formål, ansvar og oppgaver.</p> <p>(3) Yrkesforeningene har ansvar for rekruttering og valg av tillitsvalgte som representerer medlemmene overfor deres arbeidsgivere og andre avtaleparter. For leger med ansettelsesforhold velges tillitsvalgte på arbeidsplassene i henhold til hovedavtalene på de ulike tariffområder, jf også egen instruks for tillitsvalgte, fastsatt av sentralstyret. For næringsdrivende leger som ikke er omfattet av hovedavtale eller tilsvarende, velges tillitsvalgte i kommuner og foretaksområder i henhold til sentralstyrets instruks. Yrkesforeningene kan be om praktisk bistand fra lokalforeningene til gjennomføring av slike valg.</p> <p>(4) Styret i yrkesforening kan for å sikre mulighet for gjennomgående representasjon i tillitsverv i lokalforening, eget landsråd og Legeforeningens landsstyre, beslutte at tillitsvalgt som ikke uttrykkelig har reservert seg, også stiller til valg eller utpekes som organisasjonstillitsvalgt i yrkesforeningen.</p> <p>(5) Lokalt/regionalt skal yrkesforeningene ved sine tillitsvalgte og organisasjonstillitsvalgte inngå i dannelsen av styrene i Legeforeningens lokalforeninger og regionsutvalg.</p> <p>(6) Yrkesforeningen har ansvar for at de lokale tillitsvalgte holder styret i lokalforening orientert om alle viktige spørsmål innen de tillitsvalgtes ansvarsområde og sørger for at de tillitsvalgtes behov for dekning av utgifter knyttet til vervet blir meddelt lokalforeningen.</p> <p>(7) Yrkesforeningens interessearbeid retter seg internt mot sentralstyret/landsstyret, regionsutvalg og lokalforeninger, og eksternt ved tillitsvalgte mot medlemmenes arbeidsgivere/avtaleparter. Yrkesforeningen har i samarbeid med</p>	<p>Board members.</p> <p>(3) The election rules are set out in § 3-3-3.</p> <p><b>§ 3-5-3 Objects and duties</b></p> <p>(1) The occupational branches shall promote the objects of the Association and work in particular for satisfactory framework conditions for their members' practice of their professions.</p> <p>(2) The Representative Body may lay down supplementary provisions regarding the objects, responsibilities and duties of the occupational branches.</p> <p>(3) The occupational branches are responsible for recruiting and electing representatives who represent the members in relation to their employers and other counterparties to agreements. Union representatives for doctors who are employees are elected at the place of work pursuant to the basic agreements between employer and employee organisations for the various collective wage bargaining areas (cf. also separate instructions for union representatives laid down by the Executive Committee). For self-employed doctors who are not covered by a basic agreement or similar, representatives are elected in municipalities and health enterprise regions pursuant to the Executive Committee's instructions. Occupational branches may request practical assistance from the local branches to hold these elections.</p> <p>(4) In order to ensure the possibility of continuous representation in elected offices in a local branch, their own National Council and the Association's Representative Body, the Board of a occupational branch may decide that a representative who has not expressly reserved himself or herself, shall also stand for election or be co-opted as union representative in the occupational branch.</p> <p>(5) Locally/regionally the occupational branches shall take part in the formation of the boards of the Association's local organisations and regional committees through their elected and union representatives.</p> <p>(6) The occupational branch is responsible for ensuring that the local elected representatives keep the Board of the local branch informed of all important issues within the area of responsibility of the representatives and ensure that their needs with respect to coverage of expenses associated with the elected office are reported to the local branch.</p> <p>(7) The work of the occupational branches for members occupational interests is directed internally at the Executive Committee/Representative Body, regional committees and local branches, and externally through elected representatives in relation</p>
--	---

<p>sentralstyret/sekretariatet et særlig ansvar for opplæring av tillitsvalgte innen medlemsgruppen.</p> <p><b>§ 3-5-4 Fullmakter, særlige plikter og rettigheter</b></p> <p>(1) Årsmøte/landsråd i yrkesforening sørger for valg av yrkesforeningens geografiske representasjon i Legeforeningens landsstyre. Antallet geografiske representanter avhenger av yrkesforeningens andel av det samlede antall medlemmer i Legeforeningen og meddeles av sentralstyret per 1. februar i år som slutter på ulike tall, jf § 3-1-1, 3. ledd, nr. 3. Så langt det er mulig skal det velges representanter fra alle helseregioner og slik at yrkesforeninger med mer enn 5 geografiske representanter fordeler disse regionsvis etter medlemstall. Hvor lokalforening er delt på to helseregioner, plikter yrkesforeningene samlet å avpasse sin representasjon for å sikre geografisk spredning. Representantene velges blant organisasjonstillitsvalgte som etter prinsippet om gjennomgående representasjon er valgt til styreverv i lokalforening. Årsmøte/landsråd kan i påvente av personvalg beslutte at representasjonen i landsstyret skal tillegges et konkret verv. Representantene bør inneha verv som hovedtillitsvalgt eller tilsvarende i kommune eller helseforetak mv. Det velges vararepresentanter i rangert rekkefølge.</p> <p>(2) Årsmøte/landsråd kan for spesielle formål fastsette tilleggskontingent for yrkesforeningens medlemmer innenfor en ramme på 10 % av kontingenten til Legeforeningen.</p> <p>(3) Yrkesforeningen har rett til:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. å representere medlemmene i Legeforeningens råd og utvalg for økonomisk interesse- arbeid og relevant helsepolitikk hvor yrkesforeningen gis slik representasjon.</li> <li>2. å uttale seg utad i saker som vedrører yrkesutøvelsen og økonomiske og helsepolitiske spørsmål innenfor de enkelte yrkesforeningers interesseområder. Så vidt mulig skal utspill være drøftet med Legeforeningen sentralt.</li> </ol> <p>(4) Yrkesforeningen deltar i internasjonalt arbeid på vegne av sine medlemmer.</p>	<p>to the employers/agreement counterparties of the members. The occupational branch in collaboration with the Executive Committee/Secretariat has a special responsibility for training elected representatives within the member group.</p> <p><b>§ 3-5-4 Powers, special duties and rights</b></p> <p>(1) The Annual General Meeting/National Council of a occupational branch arranges for the election of the occupational branches' geographical representation on the Association's Representative Body. The number of geographical representatives depends on the occupational branch's share of the total number of members in the Association and must be notified to the Executive Committee by 1 February of years ending in odd numbers (see § 3-1-1 3<sup>rd</sup> paragraph, point 3). Representatives shall as far as possible be elected from all health regions, and such that occupational branches with more than 5 geographical representatives distribute these representatives regionally according to membership numbers. Where a local organisation is divided between two health regions, the occupational branches undertake to adapt their combined representation to ensure a geographical distribution. The representatives are elected among the union representatives who, according to the principle of continuous representation, have been elected to offices in the local branch. In anticipation of a personal election, the Annual General Meeting/National Council may decide that a specific office should be added to the representation on the Representative Body. Representatives should hold offices as shop steward or similar in a municipality, health enterprise etc. Deputies shall be elected in ranked order.</p> <p>(2) The Annual General Meeting/National Council may for special purposes fix a supplementary subscription fee for the members of the occupational branch with an upper limit of 10 % of the subscription fee of the Association.</p> <p>(3) The occupational branch has the right:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. to represent the members on the councils and committees of the Association that work for members' financial interests and relevant health policy where the occupational branch is granted such representation.</li> <li>2. to make public statements on matters concerning the practice of their profession and financial or health policy issues within the fields of interest of the individual occupational branches. As far as possible, such moves must be discussed with the Association centrally.</li> </ol> <p>(4) Occupational branches take part in international work on behalf of their members.</p>
--	---

(5) Yrkesforeningene skal være samlokalisert med Legeforeningen og plikter å innrette seg i samsvar med de retningslinjer for administrativ bistand og rasjonell bruk av Legeforeningens fellesressurser, som gis av sentralstyret og/eller landsstyret. Det sluttes interne avtaler mellom yrkesforeningene og generalsekretæren om økonomisk oppgjør for sekretariatsstøtte m.v.

### § 3-6 Fagmedisinske foreninger

#### § 3-6-1 Medlemskap

(1) Det skal være etablert en godkjent fagmedisinsk forening for hver enkelt av de godkjente spesialiteter. Godkjenning foretas av sentralstyret.

(2) For godkjenning som fagmedisinsk forening kreves at foreningens vedtekter ikke strider mot Den norske legeforenings lover og at foreningens formål er faglig/vitenskapelig. Bare medlemmer av Legeforeningen er valgbar til styret og har stemmerett.

(3) Medlemmer av Legeforeningen som har godkjenning som spesialist i en eller flere godkjente medisinske spesialiteter (hoved- og/eller grenspesialiteter) tilmeldes en fagmedisinsk forening. Medlemmer med godkjenning i grenspesialitet(er) tilmeldes både fagmedisinsk forening for hovedspesialitet og til fagmedisinsk forening for den grenspesialitet som er mest relevant i forhold til vedkommendes arbeid. Medlemmer med flere hovedspesialiteter velger hvilken fagmedisinsk forening for hovedspesialitet de skal tilhøre. Medlemmer som er spesialist i ett eller flere fagområder, men som er under spesialisering i et nytt fagområde, kan velge fagmedisinsk forening for dette fagområde som fagmedisinsk forening. Spesialister i generell kirurgi eller indremedisin som ikke er grenspesialister kan også tilmeldes fagmedisinsk forening for grenspesialitet.

(4) Medlemmer som ikke er spesialist står fritt til uten særskilt kostnad å tilmelde seg en fagmedisinsk forening som er relevant for medlemmets arbeid. Medlemmer som uten å være spesialist, arbeider innenfor grenspesialiserte fagområder, kan tilmelde seg den fagmedisinske foreningen for hovedspesialiteten og foreningen for vedkommende grenspesialitet.

(5) Uavhengig av nevnte regler, skal medlemmer med fastlegeavtale (både spesialister og ikke-spesialister) tilmeldes den fagmedisinske forening for allmennmedisin. Unntatt er leger i stillinger som kombinerer allmennmedisinsk med samfunnsmedisinsk arbeid eller arbeidsmedisinsk arbeid. Disse kan velge mellom fagmedisinsk forening for allmennmedisin, samfunnsmedisin eller arbeidsmedisin.

(5) Occupational branches must be physically located with the Association and undertake to comply with the guidelines for administrative assistance and efficient use of shared Association resources, which are issued by the Executive Committee and/or the Representative Body. Internal agreements shall be made between the occupational branches and the General Secretary on financial settlement for Secretariat assistance etc.

### § 3-6 Medical specialty societies

#### § 3-6-1 Membership

(1) An approved medical specialty society shall be established for each of the approved specialisations. Approval is conferred by the Executive Committee.

(2) In order to be approved as a specialty society, it is required that the society's articles are not in conflict with the bye-laws of the Association, and that the objects of the society are professional or scientific. Only members of the Association may be elected to the Board and may vote.

(3) Members of the Association who are approved as specialists in one or more approved medical specialisations (main and/or branch specialities) are registered in a medical specialty society. Members with approval in one or more branch specialties are registered in both the medical specialty society of their primary specialisation and in the medical specialty society of the branch specialisation that is most relevant to their work. Members with more than one main specialist training choose which main medical specialty society they wish to belong to. Members who are approved as specialists in one or more subject areas, but under specialist training in a new field, can choose medical specialty society for this field. Specialists in general surgery or internal medicine who are not branch specialists may also be registered in a medical specialty society.

(4) Members who are not specialists are free to enrol in a medical specialty society that is relevant to their work without separate cost. Members who, although not specialists, work within branch specialty fields, may enrol in the medical specialty society of their main specialty and the society for the branch specialty in question.

(5) Irrespective of the above rules, members with a primary doctor agreement (both specialists and general practitioners) shall be enrolled in the medical specialty society for general practice. The exceptions are doctors in positions that combine general practice, public health work or occupational health medicine. They may choose between the medical specialty societies for general practice, public health or occupational health medicine.

<p>(6) Mot fastsatt kontingent kan også medlemmer av Legeforeningen som ønsker medlemskap i annen fagmedisinsk forening enn den/de som primært følger av plikten retten til faglig medlemskap, opptas som assosiert medlem. Det samme gjelder personer med faglig tilhørighet til foreningens fagområde, men som har annen, ikke-medisinsk utdanningsbakgrunn. Leger som velger ikke å være medlem i Legeforeningen kan ikke bli assosierte medlemmer i fagmedisinsk forening.</p> <p><b>§ 3-6-2 Særregler for organer i fagmedisinske foreninger</b></p> <p>(1) Styret i fagmedisinsk forening består av leder og minst 4 medlemmer. Varamedlemmer velges i rangert rekkefølge. Valgregler fremgår av § 3-3-3.</p> <p>(2) Hensynet til geografisk spredning, jf valgeregler i § 3-3-3, skal i nødvendig grad vike for hensynet til faglig bredde ved valg av styrene i foreningene for hovedspesialitetene i generell kirurgi og indremedisin. Disse styrene forutsettes sammensatt slik at grenspesialitets- foreningene i størst mulig grad er representert.</p> <p><b>§ 3-6-3 Formål og oppgaver</b></p> <p>(1) De fagmedisinske foreninger skal danne grunnlag for det medisinske, faglige arbeidet i Legeforeningen. I tillegg til egne faglige og vitenskapelige oppgaver skal de fagmedisinske foreningene samlet bidra til at Legeforeningens arbeid med legeutdanningen er av høy kvalitet og at det fag- og helsepolitiske arbeid baseres på oppdatert medisinsk kunnskap og på størst mulig konsensus om faglige prioriteringer.</p> <p>(2) De fagmedisinske foreninger skal ha følgende hovedoppgaver:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vurdering og påvirkning av den medisinske grunnutdanning i forhold til utvikling i faget.</li> <li>2. Vurdering og påvirkning av spesialistutdanning i relevant(e) fagområde(r).</li> <li>3. Arbeid med videre- og etterutdanning/kursvirksomhet, fagutvikling, forskning.</li> <li>4. Arbeid med hovedsaklig det faglige grunnlaget for organisering av helsetjenesten i og utenfor sykehus, lokalisering, utbygging av faget og samhandling innen og mellom helsetjenesteneivåene.</li> <li>5. Kontakt med akademisk medisin og medisinsk praksis nasjonalt og internasjonalt.</li> </ol> <p>(3) Landstyret kan fastsette utfyllende bestemmelser</p>	<p>(6) For a fixed subscription fee, members of the Association who wish for membership in a medical specialty society other than the one(s) that primarily follow from the duty/right of professional membership, will be accepted as affiliated members. The same applies to persons with a professional affinity with the society's field of specialisation, but who have a different, non-medical educational background. Doctors who choose not to be members of the Association cannot be affiliated members of a medical specialty society.</p> <p><b>§ 3-6-2 Special rules for the bodies of Medical specialty societies</b></p> <p>(1) The Board of a medical specialty society consists of a chairperson and at least 4 Board members. Deputies shall be elected in ranked order. The election rules are set out in § 3-3-3.</p> <p>(2) The interests of geographical distribution (cf. § 3-3-3 of the election rules) shall give precedence as necessary to the interests of professional breadth in connection with the election of the boards of the societies for the main specialties in general surgery and internal medicine. These boards are assumed to be composed in such a way that the branch specialty societies are represented as far as possible.</p> <p><b>§ 3-6-3 Objects and duties</b></p> <p>(1) The medical specialty societies shall form the basis for the medical, professional work of the Association. In addition to their own professional and scientific tasks, the medical specialty societies shall together contribute to ensuring that the Association's work in educating doctors is of high quality, and that professional and health policy work is based on state-of-the-art medical knowledge and the greatest possible consensus on professional priorities.</p> <p>(2) The medical specialty societies shall have the following main duties:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Assess and influence the basic medical education with respect to developments in the discipline.</li> <li>2. Assess and influence specialist training in relevant professional areas.</li> <li>3. Work on continuous medical education/courses, professional development, research.</li> <li>4. Work primarily with the medical basis for the organisation of the health service inside and outside hospitals, location, development of the discipline and interaction within and between the levels of the health service.</li> <li>5. Contact with academic medicine and medical practice nationally and internationally.</li> </ol> <p>(3) The Representative Body may lay down</p>
---	---

<p>om de fagmedisinske foreningenes formål, ansvar og oppgaver.</p> <p>4) Hovedspesialitetsforeningene i generell kirurgi og indremedisin bør innta en koordinerende rolle i forhold til grenspesialitetsforeningene og ved sin virksomhet særlig fremme de faglige fellesinteresser og de overordnede faglige spørsmål innen hovedspesialiteten.</p> <p><b>§ 3-6-4 Fullmakter og rettigheter</b></p> <p>(1) En fagmedisinsk forening arbeider og beslutter selvstendig innen sitt arbeidsområde under hensyn til andre organer som har tilgrensende arbeidsområder.</p> <p>(2) I tillegg til det som gjelder generelt for avdelinger, jf § 3-3-4, 3. ledd, skal styret i en fagmedisinsk forening få til behandling alle viktige saker som berører fagområdet, og har etter eget valg rett til å uttale seg skriftlig og/eller muntlig overfor lokalforeninger, regionsutvalg, sentralstyre og landsstyre i det møtet der saken behandles. Styret har på anmodning plikt til å bistå Legeforeningen med opplysninger og vurderinger innen sitt arbeidsområde. Styret har også plikt til uoppfordret å ta initiativ overfor Legeforeningen på områder der den fagmedisinske forening kan gi premisser for og yte bidrag til Legeforeningens alminnelige arbeid.</p> <p>(3) En fagmedisinsk forening har overfor Legeforeningen forslagsretten på sammensetning av spesialitetskomiteen i faget, jf spesialistreglene.</p> <p>(4) De fagmedisinske foreningene velger 20 representanter i Den norske legeforenings landsstyre. Representantene med vararepresentanter fordeles på følgende 6 valggrupper:</p> <table border="0" data-bbox="177 1512 791 1825"> <tr> <td>Valgruppe 1</td> <td>Kirurgiske fag – 4 representanter</td> </tr> <tr> <td>Valgruppe 2</td> <td>(Indre)Medisinske fag – 4 representanter</td> </tr> <tr> <td>Valgruppe 3</td> <td>Allmennmedisin – 3 representanter</td> </tr> <tr> <td>Valgruppe 4</td> <td>Grupperettede medisinske fag – 3 representanter</td> </tr> <tr> <td>Valgruppe 5</td> <td>Medisinske servicefag – 3 representanter</td> </tr> <tr> <td>Valgruppe 6</td> <td>Psykiatriske fag – 3 representanter</td> </tr> </table> <p>(5) Landsstyret fastsetter fordeling av de fagmedisinske foreningene på valggruppene.</p> <p>(6) Landsstyreprerentantene for de fagmedisinske foreningene skal velges slik at spesialister og leger i</p>	Valgruppe 1	Kirurgiske fag – 4 representanter	Valgruppe 2	(Indre)Medisinske fag – 4 representanter	Valgruppe 3	Allmennmedisin – 3 representanter	Valgruppe 4	Grupperettede medisinske fag – 3 representanter	Valgruppe 5	Medisinske servicefag – 3 representanter	Valgruppe 6	Psykiatriske fag – 3 representanter	<p>supplementary provisions regarding the objects, responsibilities and duties of the medical specialty societies.</p> <p>(4) The main specialty societies in general surgery and internal medicine should adopt a coordinating role in relation to the branch specialty societies, and through their activities first and foremost promote mutual professional interests and overarching professional issues within the main specialty.</p> <p><b>§ 3-6-4 Powers and rights</b></p> <p>(1) A medical specialty society works and reaches decisions independently within its field of work while taking account of other bodies that have contiguous fields of work.</p> <p>(2) In addition to what applies generally to divisions (cf. § 3-3-4, 3<sup>rd</sup> paragraph), the Board of a medical specialty society shall receive for treatment all important matters that concern the field of specialisation, and has the right, according to choice, to make written or verbal statements to local branches, regional committees, the Executive Committee and the Representative Body at the meeting at which the matter is dealt with. The Board has a duty to assist the Association when so requested with information and evaluations within its field of work. The Board also has a duty to take unsolicited initiatives in relation to the Association in areas where the medical specialty society can provide premises for and make contributions to the ordinary work of the Association.</p> <p>(3) A medical specialty society has the right to submit proposals to the Association regarding the composition of the specialist committee in the discipline (cf. the specialist rules).</p> <p>(4) The medical specialty societies elect 20 representatives to the Association's Representative Body. The representatives with deputies are distributed among the following 6 electoral groups:</p> <table border="0" data-bbox="804 1512 1402 1848"> <tr> <td>Electoral group 1</td> <td>Surgical disciplines - 4 representatives</td> </tr> <tr> <td>Electoral group 2</td> <td>(Internal) medicine disciplines - 4 representatives</td> </tr> <tr> <td>Electoral group 3</td> <td>General practice - 3 representatives</td> </tr> <tr> <td>Electoral group 4</td> <td>Group-oriented medical disciplines - 3 representatives</td> </tr> <tr> <td>Electoral group 5</td> <td>Medical service disciplines - 3 representatives</td> </tr> <tr> <td>Electoral group 6</td> <td>Psychiatric subjects - 3 representatives</td> </tr> </table> <p>(5) The Representative Body stipulates the distribution of the specialty societies among the electoral groups.</p> <p>(6) Specialty society representatives to the Representative Body shall be elected such that</p>	Electoral group 1	Surgical disciplines - 4 representatives	Electoral group 2	(Internal) medicine disciplines - 4 representatives	Electoral group 3	General practice - 3 representatives	Electoral group 4	Group-oriented medical disciplines - 3 representatives	Electoral group 5	Medical service disciplines - 3 representatives	Electoral group 6	Psychiatric subjects - 3 representatives
Valgruppe 1	Kirurgiske fag – 4 representanter																								
Valgruppe 2	(Indre)Medisinske fag – 4 representanter																								
Valgruppe 3	Allmennmedisin – 3 representanter																								
Valgruppe 4	Grupperettede medisinske fag – 3 representanter																								
Valgruppe 5	Medisinske servicefag – 3 representanter																								
Valgruppe 6	Psykiatriske fag – 3 representanter																								
Electoral group 1	Surgical disciplines - 4 representatives																								
Electoral group 2	(Internal) medicine disciplines - 4 representatives																								
Electoral group 3	General practice - 3 representatives																								
Electoral group 4	Group-oriented medical disciplines - 3 representatives																								
Electoral group 5	Medical service disciplines - 3 representatives																								
Electoral group 6	Psychiatric subjects - 3 representatives																								

<p>spesialisering er representert på en måte som gjenspeiler medlemsmassen i foreningene.</p> <p>Med "leger i spesialisering" menes medlemmer som i medlemsregisteret er registrert med at de er i spesialisering.</p> <p>Per 1.2. i valgåret registreres totalt antall ordinære medlemmer i de fagmedisinske foreninger og totalt antall medlemmer som står registrert med at de er i spesialisering.</p> <p>Av det totale antallet landsstyreprerentanter som skal velges fra de fagmedisinske foreninger, skal det velges et antall landsstyreprerentanter blant leger i spesialisering. Antallet beregnes etter forholdet mellom antall ordinære medlemmer, medlemmer som i medlemsregisteret står registrert med at de er i spesialisering, og antall representanter som totalt skal velges av de fagmedisinske foreninger. Dette forholdstallet, avrundet til nærmeste hele tall, er bestemmende for antall representanter som skal velges i henhold til § 3-6-4, 6. ledd, 1. setning.</p> <p>Disse representanter fordeles på valggruppene etter størrelsen på andelen medlemmer i spesialisering i valggruppene, dog slik at det etter denne regelen skal velges representanter i alle valggrupper før noen valggruppe skal velge mer enn én representant.</p> <p>Valg av disse representanter og personlige vararepresentanter skjer ved særskilt valg i valgmøtet hvor øvrige landsstyreprerentanter i valggruppen velges, jf 7. ledd.</p> <p>(7) Lederne i de fagmedisinske foreningene som sogner til den enkelte valggruppe er i fellesskap ansvarlige for at det nomineres et passende antall kandidater innenfor hver av valggruppene, og at det avholdes valgmøte. Hver forening i valggruppen har en stemme. Valget avgjøres ved relativt flertall og følger reglene i § 3-1-2, 7. ledd nr. 7. I valggrupper der det er mulig, skal alle foreninger være representert. Når dette vilkår er oppfylt og det foreligger stemmelikhet i avstemning om 3. representant i gruppe 4 og 6, alternerer denne representanten mellom foreningene annenhver valgperiode. Vararepresentanter velges på samme måte i rangert rekkefølge innenfor hver gruppe. Det kan velges flere vararepresentanter enn faste representanter, jf § 3-1-1, 5. ledd.</p> <p>(8) De fagmedisinske foreningenes landsstyreprerentanter konstituerer seg som fast</p>	<p>specialists and doctors in specialist training are represented in a manner that reflects the membership of the associations.</p> <p>"Physicians in specialisation" means members being registered in the membership file as physicians in specialist training.</p> <p>In the year of election the total amount of members of the medical specialty societies and the total amount of members named "physicians in specialisation" are registered on February 1st.</p> <p>From the total amount of representatives to the Representative Body who are elected from the medical specialty societies, a number of members are elected from the group "physicians in specialisation". The exact numbers are estimated in proportion to the number of ordinary members, members being registered in the membership file as "physicians in specialisation" , and the total number of representatives from the medical specialty societies. This proportional representation, rounded to the nearest whole number, is leading for the number of representatives who are elected regarding to § 3-6-4, 6th paragraph, first sentence.</p> <p>These representatives are distributed among the electoral groups after the amount of members in specialisation in the electoral groups, however, this rule is to be followed by election of representatives in all electoral groups before any electoral group is going to elect more than one representative.</p> <p>These representatives and personal deputies are elected separately during the election where the total number of representatives in this electoral group are elected to the Representative Body. (cf. 7th paragraph).</p> <p>(7) The chairpersons of the medical specialty societies that belong to the individual electoral group are jointly responsible for ensuring that an appropriate number of candidates is nominated within each of the electoral groups, and that electoral meetings are held. Each association in the electoral group has a vote. The election is decided by relative majority in compliance with the rules of § 3-1-2, 7<sup>th</sup> paragraph point 7. All associations shall be represented in electoral groups where this is possible. When this condition has been fulfilled and there is a tied vote on the third representative in group 4 and 6, this representative shall alternate between the associations every second electoral period. Deputies are elected in the same way, in ranked order within each group. More deputies than regular representatives may be elected (cf. § 3-1-1, 5<sup>th</sup> paragraph).</p> <p>(8) Medical specialty society representatives to the Representative Body shall constitute themselves as a</p>
---	---

<p>utvalg og skal virke som kontakt- og samarbeidsorgan i forholdet mellom Legeforeningen og de fagmedisinske foreningene. Utvalget gis tilskudd til nødvendig møtevirksomhet.</p> <p>(9) Fagmedisinske foreninger kan opptre og uttale seg utad i faglige spørsmål innenfor sitt arbeidsområde. Så vidt mulig skal utspill være drøftet med Legeforeningen sentralt, spesielt om det kan antas at utadrettet virksomhet kan komme i konflikt med foreningens offisielle politikk, med andre fagområder eller eventuelle bindende vedtak i annet foreningsorgan.</p> <p>(10) Fagmedisinsk forening deltar i internasjonalt arbeid på vegne av sine medlemmer.</p> <p><b>§ 3-6-5 Administrasjon og økonomi</b></p> <p>(1) Årsmøtet fastsetter kontingent for assosierte medlemmer og kan for spesielle formål fastsette tilleggskontingent for ordinære medlemmer som er godkjente spesialister innenfor en ramme på 10 % av kontingenten til Legeforeningen.</p> <p>(2) Det kan slutes avtale mellom fagmedisinske foreninger og generalsekretæren om bistand til faglig prosjektarbeid og merkantile tjenester.</p> <p><b>§ 3-7 Norsk medisinstudentforening</b></p> <p><b>§ 3-7-1 Formål</b></p> <p>(1) Norsk medisinstudentforening er en forening for medisinstudenter og har som særlig oppgave å arbeide for studentmedlemmenes faglige, økonomiske og sosiale interesser.</p> <p>(2) Foreningen fastsetter selv sine vedtekter med valgeregler, jf likevel § 3-3, 3. ledd.</p> <p><b>§ 3-7-2 Medlemmer</b></p> <p>Til Norsk medisinstudentforening hører studenter som er opptatt ved norsk medisinsk fakultet og norske statsborgere som studerer medisin i utlandet. Utenlandsk statsborger med særlig tilknytning til Norge som studerer medisin i utlandet, kan opptas som medlem etter særskilt vurdering av sentralstyret.</p> <p><b>§ 3-7-3 Organer</b></p> <p>(1) Norsk medisinstudentforening skal ha et avsnitt ved hvert av de medisinske fakulteter i Norge samt ett som omfatter medisinstudenter i utlandet. Avsnittet ledes av et avsnittsutvalg og avsnittsårsmøte. Avsnittet oppnevner ett medlem av regionsutvalget og ett medlem med varamedlem til styret i den</p>	<p>regular committee and shall act as a liaison body between the Association and the medical specialty societies. The committee shall be given financial support for necessary meeting activities.</p> <p>(9) Medical specialty societies may take public action and make public appearances in connection with professional issues within their area of specialisation. As far as possible, such action/statements shall be discussed with the Association centrally, particularly if it may be assumed that externally directed activities may come into conflict with the Association's official policy, with other professional areas or any binding resolutions in another body of the Association.</p> <p>(10) Medical specialty societies take part in international work on behalf of their members.</p> <p><b>§ 3-6 Administration and finances</b></p> <p>(1) The Annual General Meeting fixes the membership fee for affiliated members, and may also for particular purposes fix a supplementary membership fee of up to 10 % of the Association membership fee for ordinary members who are approved specialists.</p> <p>(2) Agreements may be made between medical specialty societies and the General Secretary regarding assistance for specialist project work and commercial services.</p> <p><b>§ 3-7 Norwegian Association of Medical Students</b></p> <p><b>§ 3-7-1 Objects</b></p> <p>(1) The Norwegian Association of Medical Students is an association for medical students and its particular responsibility is to promote the professional, financial and social interests of student members.</p> <p>(2) The association lays down its own statutes with election rules (however, cf. § 3-3, 3<sup>rd</sup> paragraph).</p> <p><b>§ 3-7-2 Members</b></p> <p>Students who have been admitted to one of the faculties of medicine in Norway and Norwegian nationals studying medicine abroad belong to the Norwegian Association of Medical Students. Foreign nationals with a special affiliation with Norway who are studying medicine abroad may be accepted as members after special assessment by the Executive Committee.</p> <p><b>§ 3-7-3 Governing bodies</b></p> <p>(1) The Norwegian Association of Medical Students shall have a Section at each of the medical faculties in Norway and one that provides for medical students abroad. The Section is led by a Section Committee and a Section Annual General Meeting. The Section appoints one member of the regional committee and</p>
--	---

<p>lokalforeningen som omfatter leger ved fakultetet.</p> <p>(2) Landsmøtet er studentforeningens høyeste organ. Det består av fire representanter for hvert avsnitt samt styret.</p> <p>(3) Styret består av 6 medlemmer, ett fra hvert avsnitt samt fritt valgt leder. Styrets funksjonstid er 1 år. Det velges varamedlemmer for styrets medlemmer.</p> <p>(4) Styrets medlemmer er Norsk medisinstudentforenings representanter i Den norske legeforsknings landsstyre.</p> <p><b>§ 3-7-4 Fullmakter og rettigheter</b> Norsk medisinstudentforening har fullmakter og rettigheter i forhold til Den norske legeforsknings på linje med yrkesforeningene, jf § 3-5-4, 3. - 5. ledd.</p> <p><b>§ 3-8 Regionsutvalg</b> (1) For hver offentlig helseregion skal det etableres et regionsutvalg som kontakt- og samarbeidsorgan for lokalforeningene i regionen og representativt organ for Den norske legeforsknings overfor regional helseforvaltning og eventuelle arbeidsgivere eller kontraktparter som måtte opptre på et regionalt nivå.</p> <p>(2) Regionsutvalg skal bestå av lederen for hver av lokalforeningene i regionen og én lokal representant for alle yrkesforeninger som ikke allerede er representert gjennom lokalforskningslederne. En representant skal dessuten oppnevnes av Norsk medisinstudentforenings avsnittsutvalg ved nærmeste medisinske fakultet.</p> <p>(3) Regionsutvalg skal selv velge sin leder, som ikke skal anses å representere yrkesforening. Om nødvendig oppnevnes annen yrkesforeningsrepresentant.</p> <p>(4) Utvalgene skal særlig ha sin oppmerksomhet på organisering av helsetjenester og den helsepolitiske utvikling i regionen og i størst mulig grad opptre i samråd og samhandling med lokalforsknings og yrkesforeningenes tillitsvalgte i regionen.</p> <p>(5) I saker av prinsipiell art forutsettes det at regionsutvalget fatter vedtak i samråd med sentralstyret.</p> <p>(6) Regionsutvalg skal periodisk holde sentralstyret orientert om sin virksomhet.</p>	<p>one member with deputy to the Board of the local branch that includes doctors at the faculty.</p> <p>(2) The Students' Representative Body is the highest body of the Norwegian Association of Medical Students. It consists of four representatives from each section and the Board.</p> <p>(3) The Board consists of six members, one from each section and a freely elected chairperson. The term of office of the Board is two years. Deputies are elected for members of the Board.</p> <p>(4) The members of the Board are the Norwegian Association of Medical Students' representatives to the Representative Body of the Association.</p> <p><b>§ 3-7-4 Powers and rights</b> The Norwegian Association of Medical Students has powers and rights in relation to the Association in line with the occupational branches (cf. § 3-5-4, 3<sup>rd</sup> – 5<sup>th</sup> paragraphs).</p> <p><b>§ 3-8 Regional committees</b> (1) A regional committee shall be established for each public health region to act as a contact and cooperative body for the local branches in the region and a representative body for the Norwegian Medical Association vis-à-vis the regional public health administration and any employers or contract counterparties at regional level.</p> <p>(2) Regional committees shall consist of the chairperson of each of the local branches in the region and one local representative for all the occupational branches that are not already represented through the chairpersons of local branches. A representative shall also be appointed by the sectional council of the Norwegian Association of Medical Students at the closest medical faculty.</p> <p>(3) Regional committees shall elect their own chairpersons, who shall not be regarded as representing a occupational branch. If necessary, another occupational branch representative may be appointed.</p> <p>(4) The councils shall focus in particular on the organisation of health services and developments in health policy in the region, and as far as possible act in consultation and cooperation with the local branches and occupational branch representatives in the region.</p> <p>(5) In matters of principle it is assumed that the regional committee will reach decisions in consultation with the Executive Committee.</p> <p>(6) Regional committees shall periodically keep the Executive Committee informed of their activities.</p>
--	---



(7) Regionsutvalg avgir årlig et forslag til budsjett for utvalgets virksomhet neste år og har rett til å få tilskudd til driften i samsvar med vedtak av landsstyret.

### § 3-9 Godkjente spesialforeninger

#### § 3-9-1 Vilkår for godkjenning

(1) Frivillige sammenslutninger av leger med faglige eller yrkesmessige særinteresser som ikke dekker en godkjent spesialitet kan godkjennes av sentralstyret som spesialforeninger etter at søknad om godkjenning har vært til høring i avdelingene og spesialforeningene.

(2) For godkjenning kreves at foreningens vedtekter ikke strider mot Den norske legeforenings lover og regler. Foreningen må være åpen for medlemmer av Legeforeningen fra hele landet. Leger som velger ikke å være medlem i Legeforeningen, kan heller ikke være medlemmer i spesialforening.

(3) Spesialforeninger kan fastsette egne regler om opptak av medlemmer med annen utdanningsbakgrunn, men som hovedregel kan bare medlemmer av Legeforeningen være valgbare til styret og ha stemmerett. Spesialforeningene kan allikevel i egne vedtekter, vedtatt i årsmøtet, beslutte at andre medlemmer kan være valgbare til styret og ha stemmerett. Styrets leder og flertallet i styret skal allikevel være leger. Bare leger kan stemme ved forslag om vedtektsendringer og i medisinsk-faglige spørsmål.

(4) Det kreves videre at foreningens organer minst består av årsmøte/generalforsamling med vanlige årsmøtefunksjoner, herunder fastsettelse av egen kontingent, og styre med eget valg av leder.

(5) Spesialforeninger som var godkjent per 31. august 2005 og som ikke endrer status til fagmedisinsk forening, jf § 3-6-1, 1. ledd, videreføres automatisk som godkjent spesialforening etter reglene i denne paragraf.

#### § 3-9-2 Rettigheter og plikter

(1) Styret i en spesialforening skal få seg forelagt viktige saker som berører dens faglige særinteresser og har rett til å avgi muntlig uttalelse til avdelingsstyre, sentralstyret og landsstyret i det møte vedkommende sak behandles.

(2) Godkjente spesialforeninger kan opptre og uttale seg utad i saker som vedrører faglige spørsmål innenfor de enkelte foreningers interesseområder.

(7) Regional committees shall annually draw up a budget for their activities for the following year, and have a right to financial support for their operations in accordance with a decision by the Representative Body.

### § 3-9 Approved special branches

#### § 3-9-1 Conditions for approval

(1) Voluntary associations of doctors with special professional or occupational interests which do not cover an approved specialisation may be approved by the Executive Committee as a special branch after an application for approval has been circulated for comments to the divisions and the special branches.

(2) Approval is conditional on the branch's statutes not being in conflict with the bye-laws and rules of the Norwegian Medical Association. The associations must be open to members of the Norwegian Medical Association country-wide. Doctors who choose not to be members of the the Norwegian Medical Association cannot be members of a special branch.

(3) Special branches may stipulate their own rules for acceptance of members with a different training background, but only members of the Norwegian Medical Association may be elected to the Board and vote. In their own statutes, approved on in the Annual Meeting, special branches can still decide that other members are eligible to the Board and are given voting rights. The Chairman and the majority of the Board should still be physicians. Only physicians can vote in the proposed amendments and medical questions

(4) The bodies of the special branches are also required to consist of at least Annual General Meeting/General Meeting with normal Annual General Meeting functions, including the fixing of a separate membership fee, and a Board with separate election of a chairperson.

(5) Special branches that were approved as at 31 August 2005 and which do not change their status to specialty society (cf. § 3-6-1, 1<sup>st</sup> paragraph) automatically continue as an approved special branch pursuant to the rules of this paragraph.

#### § 3-9-2 Rights and obligations

(1) The Board of a special branch shall have all important matters relating to its special professional interests submitted to it, and is entitled to make verbal statements to the divisional Board, the Executive Committee and the Representative Body at meetings at which such matters are dealt with.

(2) Approved special branches may take public action and make public statements on matters related to professional issues within the field of interest of the

<p>Innholdet i slik utadrettet virksomhet må ikke stå i motsetning til lover, regler og bindende vedtak i Den norske legeforening.</p>	<p>association concerned. Such public activities must not in substance be in conflict with the bye-laws or rules of or binding resolutions adopted by the Norwegian Medical Association.</p>
<p><b>Kapittel 4 - Administrasjon, tidsskrift, økonomi</b></p>	<p><b>Chapter 4 – Administration, journal, financial matters</b></p>
<p><b>§ 4-1 Sekretariatet</b></p>	<p><b>§ 4-1 The Secretariat</b></p>
<p>Sentralstyret fastsetter i henhold til § 3-2-3, 1. ledd, nr. 4 instruks for generalsekretæren og sekretariatet. Instruksene skal baseres på følgende forutsetninger:</p>	<p>Pursuant to § 3-2-3, 1st paragraph, point 4, the Executive Committee lays down instructions for the General Secretary and the Secretariat. The instructions shall be based on the following assumptions:</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Foreningens daglige virksomhet utøves av et sentralt sekretariat, som ledes av generalsekretæren. Han/hun er foreningens forretningsfører og skal være lege.</li> <li>2. Generalsekretæren ansettes av sentralstyret og er overfor sentralstyret ansvarlig for foreningens daglige administrasjon og forretningsførsel samt driften av sekretariatet. Han/hun skal innenfor vedtatte økonomiske rammer bemanne og organisere sekretariatet hensiktsmessig og effektivt i forhold til de oppgaver som skal løses.</li> <li>3. Sentralstyret gir retningslinjer for den økonomiske ansvarsfordeling og generalsekretærens økonomiske disposisjonsrett. Disposisjonsretten skal være attestert av sentralstyret.</li> <li>4. Etter sentralstyrets retningslinjer avgjør sekretariatet saker som ikke etter sin art og viktighet bør eller skal behandles av sentralstyret/landsstyret. Sekretariatets avgjørelser kan kreves innbrakt for sentralstyret, med mindre sekretariatet ved særskilt reglement er tillagt avgjørelsesmyndigheten.</li> <li>5. Sekretariatet kommuniserer regelmessig med foreningens president, har informasjonsplikt og plikt til å yte kompetent bistand til presidentens utøvelse av løpende politiske oppgaver og forhandlingsledelse.</li> <li>6. Sekretariatet foreslår saklister i samråd med presidenten, forbereder selvstendig sakene for sentralstyret og landsstyret samt foreningens faste råd og utvalg, og fører etter nærmere regler protokoll, iverksetter vedtak og følger opp sakene. Sekretariatet skal likeledes betjene styrer, råd og utvalg som nedsettes av sentralstyret eller landsstyret.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. The day-to-day activities of the Association shall be performed by a central Secretariat headed by a General Secretary. He/she is the Association's business manager and shall be a doctor.</li> <li>2. The General Secretary is employed by the Executive Committee and is accountable to the Executive Committee for the daily administration and business of the Association and the running of the Secretariat. He/she shall staff and organise the Secretariat within a given financial framework appropriately and effectively with respect to the tasks to be dealt with.</li> <li>3. The Executive Committee may issue more detailed guidelines for the distribution of financial responsibility and the General Secretary's power to make financial dispositions. The power to make financial dispositions shall be verified by the Executive Committee.</li> <li>4. Pursuant to the the Executive Committee guidelines, the Secretariat shall make decisions on matters which because of their nature and importance should not be dealt with by the Executive Committee/Representative Body. Decisions taken by the Secretariat may be required to be brought before the Executive Committee, unless decision-making power has been vested in the Secretariat through a specific rule.</li> <li>5. The Secretariat communicates regularly with the President of the Association, and has a duty to provide information and qualified assistance to the President in his/her execution of current political tasks and leading of negotiations.</li> <li>6. The Secretariat proposes agendas in consultation with the President, independently prepares matters that are to be presented to the Executive Committee and the Representative Body and the standing committees and councils of the Association, keeps minutes pursuant to detailed regulations, implements decisions and</li> </ol>

<p>7. Etter sentralstyrets retningslinjer skal sekretariatet yte administrativ bistand og løse fellesoppgaver for yrkesforeningene, de fagmedisinske foreninger og Norsk medisinstudentforening, jf § 3-5-4, 5. ledd, § 3-6-5, 2. ledd og § 3-7-4.</p> <p><b>§ 4-2 Tidsskrift for Den norske legeforening</b></p> <p>(1) Foreningen utgir Tidsskrift for Den norske legeforening som medlemsblad. Tidsskriftet er en integrert del av foreningens virksomhet, og redaksjonen er en del av sekretariatet.</p> <p>(2) Tidsskriftet redigeres av en redaktør som skal være lege, og som ansettes av landsstyret. Redaktøren utøver sin myndighet og sitt ansvar i henhold til redaktørplakaten. Redaktøren har ved sin side en redaksjonskomité på åtte medlemmer, som oppnevnes av sentralstyret. Seks medlemmer oppnevnes for fire år, likevel slik at tre er på valg i hver sentralstyreperiode. De øvrige to er generalsekretæren og et medlem av sentralstyret. Redaksjonskomiteens medlemmer kan oppnevnes på ny. Trer et medlem ut i perioden, oppnevnes et nytt medlem for gjenværende del av perioden.</p> <p>(3) Redaktøren har adgang til å delta i sentralstyrets møter.</p> <p><b>§ 4-3 Kontingent</b></p> <p>(1) Obligatoriske kontingentsatser fastsettes av landsstyret for hvert kalenderår. De totale kontingentinntektene skal dekke kostnader ved drift av hovedforeningen og avdelingene, jf § 3-3-4, 1. og 2. ledd.</p> <p>(2) Kontingentene innbetales periodisk til hovedforeningen i henhold til sentralstyrets bestemmelser.</p> <p>(3) Sentralstyret fastsetter regler om avkortning av kontingenten ved innmelding i løpet av kalenderåret.</p> <p>(4) Landsstyret kan vedta fritak eller redusert kontingent for grupper av medlemmer når andre forhold gjør det rimelig. Leger som er gått av med alderspensjon, betaler 20 % av ordinær</p>	<p>follows up the matters at hand. The Secretariat shall also assist boards, councils and committees that are appointed by the Executive Committee or the Representative Body.</p> <p>7. According to guidelines from the Executive Committee, the Secretariat shall provide administrative assistance and deal with issues of common interest for the professional branches, the specialty societies and the Norwegian Association of Medical Students (cf. § 3-5-4, 5<sup>th</sup> paragraph, § 3-6-5, 2<sup>nd</sup> paragraph and § 3-7-4).</p> <p><b>§ 4-2 Journal of the Norwegian Medical Association</b></p> <p>(1) The Association publishes the Journal of the Norwegian Medical Association as a members' periodical. The periodical forms an integral part of the Association's activities, and the editorial board is a part of the Secretariat.</p> <p>(2) The Journal's editor, who must be a doctor, is employed by the Representative Body. The editor exercises his or her authority and responsibility pursuant to the rules laid down by the Association of Norwegian Editors in 'Rights and Duties of the Editor'. He or she is assisted by an editorial committee of eight appointed by the Executive Committee, Six members are appointed for four years in such a manner that three are up for election in each Executive Committee term of office. The other two are the General Secretary and a member of the Executive Committee. Members of the Editorial Committee may be reappointed. If a member resigns during his term of office, a new member shall be appointed for the remainder of the term.</p> <p>(3) The Editor may attend Executive Committee meetings.</p> <p><b>§ 4-3 Membership fees</b></p> <p>(1) Obligatory membership fees are fixed by the Representative Body for each calendar year. The combined membership fee revenues shall cover the operating costs of the main association and the divisions (cf. § 3-3-4, 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> paragraphs).</p> <p>(2) Membership fees shall be paid periodically to the main association in accordance with the Executive Committee's rules.</p> <p>(3) The Executive Committee lays down rules governing reduced membership fees for new members admitted in the course of a calendar year.</p> <p>(4) The Representative Body may decide to waive or reduce membership fees for groups of members when it is reasonable to do so in view of other circumstances. Doctors who have retired with an old-</p>
---	---

<p>medlemskontingent. Medlemmer fritas for kontingent fra og med det kalenderår man fyller 75 år. Leger som har minst halv uførepensjon er fritatt for å betale kontingent. Æresmedlem i avdeling gis et fradrag i medlemskontingenten med et beløp fastsatt av sentralstyret for hvert kalenderår. Sentralstyret kan etter søknad fritta et medlem helt eller delvis for å betale kontingent dersom vedkommendes økonomiske forhold gjør dette rimelig.</p>	<p>age pension pay 20 % of the ordinary membership fee. Subscriptions are waived for pensioners from the age of 75. Doctors with at least a 50 % disability pension are exempt from paying membership fees. The Executive Committee may on application exempt a member from payment in full or in part of a membership fee if it is reasonable to do so in view of the member's financial circumstances.</p>
<p>(5) Landsstyret fastsetter fordeling av kontingentinntektene på hovedforeningen og avdelingene. Lokalforeninger, yrkesforeninger og fagmedisinske foreninger gis grunntilskudd uavhengig av medlemstilslutning. Det kan videre gis tilskudd til enkeltavdelinger for spesielle oppgaver av varig karakter og/eller tilskudd som har bakgrunn i kostnadskrevenende drift. Det øvrige tilskuddet til avdelingene fordeles per medlem. Ved beregning av tilskudd for medlemskap i fagmedisinsk forening teller ingen medlemmer dobbelt, dvs. grenspesialister telles med i grenspesialitetsforening, hovedspesialister uten grenspesialitet telles med i hovedspesialitetsforening. Frivillige medlemmer uten spesialitet telles med i hovedspesialitetsforening. For Norsk medisinstudentforening fastsettes tilskuddet per medlem.</p>	<p>(5) The Representative Body stipulates the distribution of membership fee revenues between the main Association and the divisions. A basic subsidy is allocated to local branches, occupational branches and specialty societies irrespective of their membership numbers. Financial support may also be given to individual divisions for special tasks of a long-term nature and/or against a background of costly operations. The remainder of the financial support to the divisions is distributed per member. The calculation of contributions for membership of the medical specialty societies counts no members twice, ie branch specialists are counted in the specialty branch association, the main specialists without sub specialty are counted in the main specialty association. Volunteer members without specialty are counted in the main specialty association. The allocation to the Norwegian Association of Medical Students is fixed per member.</p>
<p>(6) Tilskudd per medlem avregnes på grunnlag av medlemstall per 1. februar i kontingentperioden.</p>	<p>(6) Financial support per member is calculated on the basis of the membership as at 1 February in the subscription period.</p>
<p>(7) Overføring av kontingentmidler til avdelingene foretas i takt med innbetalingene fra medlemmene etter en plan godkjent av sentralstyret.</p>	<p>(7) Subscription revenues are transferred to the divisions in pace with incoming payments from members according to a schedule approved by the Executive Committee.</p>
<p>(8) Sentralstyret har fullmakt til å utskrive nødvendig ekstrakontingent i forbindelse med truende konflikter.</p>	<p>(8) The Executive Committee is empowered to impose an extra subscription as necessary in connection with potential conflicts.</p>
<p><b>§ 4-4 Regnskap og revisjon</b></p>	<p><b>§ 4-4 Accounts and auditing</b></p>
<p>(1) Foreningens regnskapsår er kalenderåret.</p>	<p>(1) The Association's accounting year is the calendar year.</p>
<p>(2) Foreningens årsregnskap revideres av statsautorisert revisor som velges på landsstyrets møte når det forut for landsstyremøte er fremmet forslag om valg.</p>	<p>(2) The Association's annual accounts are revised by a state-authorized accountant who is elected by the Representative Body when a proposal for election is submitted in advance of a meeting of the Representative Body.</p>
<p><b>§ 4-5 Desisorutvalg</b></p>	<p><b>§ 4-5 Decisors commitee</b></p>
<p>(1) Landsstyret velger for landsstyreperioden, jf. § 3-1-1, 2. ledd, desisorutvalg som består av leder og 2 medlemmer. Alle medlemmer som i valgperioden ikke er medlem av sentralstyret eller fondsutvalg, eller ansatt i sekretariatet, er valgbare.</p>	<p>(1) The decisors are elected for two years by the Representative Body in years ending in odd numbers, cf. § 3-1-1, 2th paragraph. The decisors committee shall have leader and two members. Eligible as decisors are all members who are not members of the Executive Committee, the Funds Committies or</p>

<p>(2) Desisorutvalget skal utføre desisjon, foreslå for landsstyret honorar og godtgjøringer for presidenten og sentralstyrets medlemmer og som inntas i sentralstyrets budsjettforslag, samt fastsette lønns- og arbeidsvilkår for Tidsskriftets redaktør.</p> <p>(3) Desisorutvalget utfører desisjon ved gjennomgang av Legeforeningens regnskap, herunder foreliggende dokumenter og bilag. Utvalget skal vurdere om de økonomiske disposisjoner sentralstyret og sekretariatet har foretatt har grunnlag i foreningens lover, fondenes vedtekter og i vedtak fattet av landsstyret og sentralstyret, og kan fremme forslag ovenfor landsstyret i denne forbindelse.</p> <p><b>Kapittel 5 - Lovendringer og oppløsning</b></p> <p><b>§ 5-1 Lovendringer</b></p> <p>(1) Forslag om endringer i disse lover må sendes skriftlig til sekretariatet senest 4 måneder før det blir holdt ordinært møte i landsstyret. De skal offentliggjøres og sendes avdelingene til uttalelse. Er endringsforslaget fremmet av sentralstyret, skal offentliggjøring skje med 2 måneders frist.</p> <p>(2) Til gyldig vedtak kreves 2/3 flertall av de stemmeberettigete i landsstyrets møte.</p> <p>(3) Lovendringer trer i kraft straks med mindre landsstyret bestemmer noe annet.</p> <p><b>§ 5-2 Oppløsning</b></p> <p>(1) Forslag om oppløsning av Den norske legeforening kan fremmes av sentralstyret eller minst 4 av yrkesforeningene. Vedtak gjøres av landsstyret og er gyldig når forslaget har fått 2/3 flertall av de stemmeberettigete i to på hverandre følgende ordinære landsstyremøter. Saken kan tidligst behandles 6 måneder etter at forslag om oppløsning er fremmet og gjort kjent for foreningens medlemmer.</p> <p>(2) Ved eventuell oppløsning skal foreningens netto eiendeler tilfalle kollektive tiltak for leger som ligger innenfor foreningens formål i § 1-2.</p>	<p>employed in the Secretariat during the election term.</p> <p>(2) The Decisors Committee perform descision (?), propose to the Representrative Body fee and compensation of the President and members of the Executive Committee, which will be included in the Executive Committee's budget proposal, and to stipulate wages and working conditions for the medical journal's editor.</p> <p>(3) Decisions are made in connection with the auditing of the Association's accounts, including available documents and vouchers. The decisors shall determine whether the financial disposition made by the Executive Committee and the Secretariat are founded in the Association's bye-laws, the statutes of the funds or in resolutions taken by the Representative Body and the Executive Committee, and may submit proposals to the Representative Body in this connection.</p> <p><b>Chapter 5 – Amendments to the bye-laws and dissolution</b></p> <p><b>§ 5-1 Amendments to the Bye-laws</b></p> <p>(1) Proposed amendments to the present Bye-laws must be submitted in writing to the Secretariat four months at the latest before an ordinary meeting of the Representative Body. They shall be published and circulated to the divisions for comment. If a proposed amendment has been submitted by the Executive Committee, publication shall take place with a two-month deadline.</p> <p>(2) For a resolution to be valid, a two-thirds majority of voting members is required at a meeting of the Representative Body.</p> <p>(3) Amendments to the Bye-laws enter into force immediately unless the Representative Body decides otherwise.</p> <p><b>§ 5-2 Dissolution</b></p> <p>(1) A proposal that the Association be dissolved may be submitted by the Executive Committee or at least 4 occupational branches. A resolution shall be passed by the Representative Body, and is valid when the motion receives a two-thirds majority from voting members at two consecutive Ordinary General Meetings of the Representative Body. The matter may be dealt with 6 months at the earliest after a proposal for dissolution has been submitted and made known to the members of the Association.</p> <p>(2) In the event of dissolution, the net assets of the Association shall go to collective measures for doctors covered by the Association's Objects as stipulated in § 1-2.</p>
---	--

1.9. 2009/OB	31.1. 2011/OB
--------------	---------------