

Organisasjonsutvalgets innstilling - hørings svar

Oppland legeforening har følgende hovedpunkter: Bevar Legeforeningen som en slagkraftig enhet - samle fag og fagpolitikk. Den må være fleksibel og ha evne til rask endring i tråd med samfunnet rundt oss. Fylkene er ikke lenger helsepolitiske aktører.

Fylkesavdelingene er ikke lenger logiske enheter. Vi støtter derfor forslaget om å "regionalisere" foreningen i samsvar med organiseringen av spesialisthelsetjenesten. Forutsetningen er at organisasjonen klarer å ta vare på dem som bor og arbeider i utkantene. Dette blir en viktig utfordring. Valg på styret bør skje i samme form som i avdelingene nå: På årsmøter der alle har møte- og stemmerett. Regionsråd kan øke byråkratiet og øke avstanden til det enkelte medlem. Vi går inn for obligatorisk medlemskap i spesialforeninger. De bør kunne samle seg i medisinske foreninger. Utspill bør i prinsippet kanaliseres gjennom Presidenten eller den han/hun gir fullmakt Sentralstyret bør være tilbakeholdent med å delegere oppgaver "nedover" i systemet.

Organisasjonsutvalgets innstilling

Høringsuttalelse fra Oppland legeforening mars 2003.

Generelt

Oppland legeforening mener det er viktig å bevare *Den norske lægeforening* som både fagforening og faglig forening. Med dette kan legene som gruppe, gjennom sin organisasjon, fortsatt ha tyngde og innflytelse i helsepolitiske spørsmål. Videre kan foreningen forbli et nødvendig og effektivt redskap når medlemmene trenger bistand i alt fra for eksempel juridisk bistand til støtte i forhandlinger om lønns- og arbeidsvilkår.

Vi mener at organisasjonen må være så enkel som mulig. Årsakene til dette er:

- en enkel organisasjon er mer oversiktlig og i mange sammenhenger mer slagkraftig
- den vil sannsynligvis være billigere å drive
- vi erfarer til dels store problemer med å rekruttere kandidater til forskjellige verv

Legeforeningen har tidligere vært samlende for medlemmene først og fremst som et forum der man kunne møte kolleger til kurs og møter. I tillegg har den vært en sterk forhandlingspart i sentrale lønnsforhandlinger.

Etter hvert som faget blir mer og mer fragmentert i "gren- og kvist-spesialiteter" og lønnsforhandlinger skjer perifert med den enkelte lege som forhandler på egne vegne, er det en risiko for at den enkelte lege ikke lenger identifiserer seg med *Den norske legeforening*. I tillegg til de problemer og utfordringer som Organisasjonsutvalget har pekt på, er det derfor viktig at foreningens Landsstyre (nå eller senere) gir signaler til Sentralstyret om å utvikle nye

"visjoner" og virksomhetsområder som flest mulig leger kan identifisere seg med. Slik kan oppslutningen om foreningen fortsatt bli meget høy.

Det er også en utfordring at deltagelsen ved valg og årsmøter er lav. Vanligvis er det 10 – 20 % oppmøte og valgdeltakelse. Blant de tillitsvalgte ser man i stor grad "Tordensskjolds soldater". Styrken i dette er tillitsvalgte som etter hvert får rutine og kunnskap. Svakheten er at det kan svekke demokratiet i foreningen. Ved å redusere antallet delegater til Landsstyret, kan denne trenden bli ytterligere forsterket. Sentralstyret og sekretariatet bør intensivere arbeidet med å motivere medlemmene til å interessere seg for foreningen og det å være tillitsvalgt.

Legeforeningens organisasjonsform

Oppland legeforening støtter prinsipielt Organisasjonsutvalgets forslag om å organisere *Den norske lægeforening* i 5 regionsavdelinger som samsvarer med de regionale helseforetak. I 2002 ble sykehusene overtatt av staten, og de er nå organisert som enheter under de regionale helseforetakene. Fylkeskommunene har ikke lenger ansvar for helsetjenesten. De er ikke lenger relevante aktører. Derfor er ikke legeforeningens organisering i fylkesavdelinger lenger logisk slik det var den gang fylkene eide sykehusene. Flere i styret er skeptiske til å gå for fort frem med å avvikle fylkesavdelingene på grunn av frykt for at "det nære leddet" mellom medlemmene og legeforeningen skal bli borte.

Gjennom arbeidet i Regionsutvalg Øst har vi erfart at mye av aktiviteten er knyttet opp mot hva som skjer i helseforetakene. Dette er en konsekvens av de store omstillingene på sykehusene. Det er sannsynlig at omstilling og forandring blir vanlig fremover og at helseforetakene fortsatt vil kreve mye oppmerksomhet fra foreningen. På sykehusene er det for tiden tillitsvalgte som ikke er direkte knyttet opp mot styret, og disse vil i mange sammenhenger ta seg av spørsmål som gjelder legene der. I en slik situasjon er det viktig at medlemmer som ikke har sitt arbeid på sykehusene, det vil si allmennleger og praktiserende spesialister, blir tatt hensyn til i regionsstyrene.

Flere har pekt på at det blir større avstand mellom "grasrot" og organisasjon dersom fylkesavdelingene blir borte. De tillitsvalgte allmennlegene får større utfordringer ved at de får ansvar for flere medlemmer og større geografiske områder enn tidligere, selv om systemet med tillitsvalgte i hver kommune vil bestå. Spørsmålet om det vil bli behov for mer frikjøp er derfor blitt reist.

Det er en risiko for at praktiserende spesialister kan forsvinne på grunn av begrenset adgang til etablering. Gruppen utgjør en forholdsvis liten gruppe av legene totalt. De kan lett falle utenfor når viktige saker skal behandles. På legeforeningens lederseminar 2002 ble det fra flere gitt tydelig uttrykk for at det er verdt å ta vare på PSL. Oppland legeforening mener

at praktiserende spesialister utgjør en viktig gruppe spesialister: Både som et alternativ og som et korrektiv til sykehus på enkelte områder.

Regionsråd

Oppland legeforening ser på den foreslåtte ordningen med et regionsråd for å utøve årsmøtefunksjon som unødvendig og udemokratisk. Vi mener at en organisering med ett styre som velges på årsmøtet hvor alle medlemmer i regionen har møte- og stemmerett, bør videreføres. Hvordan dette problemet skal løses er ikke avgjørende for vårt standpunkt.

Regionsstyre

Oppland legeforening har ingen prinsipielle innvendinger mot det foreliggende forslag til sammensetning av regionsstyre, men enkelte i styret mener at man bør vurdere antall medlemmer og fordeling i henhold til geografi og fag dersom ordningen med regionsråd ikke blir vedtatt.

Oppland legeforening er redd for at en regionalisert organisering av foreningen kan føre til at interessene til dem som arbeider i distriktene, blir dårligere ivaretatt. Det bør derfor nedfelles i lover og vedtekter at de regionale styrer skal iverksette særlige tiltak for å ivareta slike interesser. Hvorledes dette skjer i praksis bør være opp til det enkelte styre. Man kan for eksempel tenke seg at styret nedsetter ad hoc utvalg. Styret må koordinere arbeidet i slike utvalg.

Landsstyre

Oppland legeforening støtter Organisasjonsutvalgets forslag til sammensetning og fordeling på yrkesavdelinger.

Spesialforeninger

Oppland legeforening støtter Organisasjonsutvalgets forslag om obligatorisk medlemskap i en spesialforening og at disse kan organisere seg i medisinske foreninger som skissert. Vi mener imidlertid at uttalelser som kan tenkes å ha faglig "sprengstoff" i seg, alltid må kommuniseres gjennom foreningens øverste tillitsvalgte, det vil si Presidenten eller den han/hun måtte gi fullmakt. Dette vil begrense de medisinske foreningers selvstendige mulighet til å uttale seg, slik det er beskrevet i Organisasjonsutvalgets innstilling, s. 33, avsnitt 3.

Yrkesforeninger

Oppland legeforening støtter Organisasjonsutvalgets forslag om obligatorisk medlemskap i en yrkesforening. Ett av styrets medlemmer har gitt uttrykk for at Ylf bør få beholde sitt eget sekretariat.

Fagstyre

Oppland legeforening mener at en organisering der Sentralstyret skal delegere en rekke oppgaver til et fagstyre, er uheldig. Selv om det er besnærende å frita Sentralstyret for en del oppgaver, tror vi det er viktig at Sentralstyret har full kontroll med disse oppgavene ved å utføre dem selv. Dette er delvis forvaltningsoppgaver foreningen har fått fra Staten. Vi kan ikke uten videre delegere dem "nedover" i systemet. Det medfører også risiko for at avgjørelser blir påklaget, hvilket betyr større bruk av tid og penger.

Fagforening kontra fagutvikling.

En fremtidig organisering av legeforeningen bør videreføre det prinsipp som gjelder i dag og som Organisasjonsutvalget også foreslår, nemlig å videreføre det fagpolitiske arbeidet i yrkesavdelingene og det faglige i spesialforeningene (medisinske foreninger).

Spesialitetene allmenmedisin - samfunnsmedisin.

Oppland legeforening foreslår å slå sammen spesialitetene allmenmedisin og samfunnsmedisin. Vi mener at begge spesialitetene utfyller hverandre; det er viktig for en allmenmedisinere å være oppdatert innen samfunnsmedisin og vise versa. Videre er det problemer med rekruttering til samfunnsmedisin:

- Kommunelege 1 blir kommunal saksbehandler med stort ansvar uten myndighet.
- Samfunnsmedisinere som kjører legevakt, får ikke spesialisttakst.

Kontingent

Oppland legeforening er enig i at man opprettholder ordningen med sentral innkreving av kontingent. Vi antar at grunnkostnadene ved å drive en yrkesavdeling er like stor for alle. En yrkesforening med få medlemmer vil således ha færre "frie" midler til disposisjon enn en forening med mange medlemmer. Det bør derfor gis anledning til at yrkesforeninger med få medlemmer kan vedta en høyere kontingent for sine medlemmer.

Vi har for øvrig problemer med å se hvorledes avdelinger i legeforeningen kan øke sine inntekter ved å selge produkter og tjenester, uten at det kan komme i strid med legeforeningens idealer og verdier.

Økonomiske konsekvenser

Oppland legeforening konstaterer at det ikke foreligger detaljerte analyser av kostnader ved de foreslåtte endringer i Organisasjonsutvalgets innstilling. Vi savner dette, men innser at det ligger utenfor utvalgets mandat og mulighet. I en tid med berettiget og økende skepsis i legeforeningen til "sponsing" av industrien, må vi være forberedt på å finansiere foreningens

aktivitet i større grad enn nå. Oppland legeforening tror det vil være vanskelig å beskrive kostnadene ved en omorganisering i detalj, men medlemmene må være forberedt på en betydelig økning av kontingenten i tiden fremover, dersom Landsstyret på ett eller annet tidspunkt vedtar å endre organisasjonen i tråd med innstilling en.

Lillehammer, 17. mars 2003

Arild Tandberg
for Oppland legeforening