

Årsmelding.

for perioden 01.01.2011 - 31.12.2011.

Innledning.

Forrige ordinære landsrådsmøte ble avholdt torsdag 07.04.2011 på Grand Hotell i Oslo. Rammen rundt landsrådsmøtet var denne gangen Of's 50-års jubileum. Årsmeldingen for 2011 er basert på to ulike prinsipp- og arbeidsprogram; ett for perioden 01.09.2009-31.08.2011, og ett gjeldende fra 01.09.2011. Nåværende styre tiltrådte 01.09.2011 og har således bare ledet foreningen i 4 måneder av årsmeldingsperioden. En rekke sentrale punkter i tidligere prinsipp- og arbeidsprogram er imidlertid videreført også i inneværende periode.

Organisasjon

Styret fra 01.01.2011-31.08.2011

Leder: Seksjonsoverlege Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus, Oslo.
Nestleder: Overlege Jon Helle, Tiller DPS, St. Olavs Hospital, Trondheim
Styremedlemmer: Overlege Tom Guldhav, Førde Sentralsjukehus, Kvinneklinikken, Førde
Seksjonsoverlege Olaug Villanger, OUS, Rikshospitalet, Oslo
Overlege Inger-Lise Haakstad, ønh-poliklinikk, Helgelandssykehuset HF, Sandnessjøen
Overlege Erna-Gunn Moen, Stavanger univ.sjukehus, psyk. divisjon, Stavanger
Overlege Kjell Vikenes, Helse Bergen, Haukeland, hjerteavdelingen
Overlege Margit Steinholt, føde-gyn, Helgelandssykehuset HF, Sandnessjøen.

Styret fra 01.09.2011

Leder: Overlege Jon Helle, Tiller DPS, St. Olavs Hospital, Trondheim
Nestleder: Overlege Kjell Vikenes, Helse Bergen, Haukeland, hjerteavdelingen
Styremedlemmer: Overlege Tom Guldhav, Førde Sentralsjukehus, Kvinneklinikken, Førde
Seksjonsoverlege Olaug Villanger, OUS, Rikshospitalet, Oslo
Overlege Erna-Gunn Moen, Stavanger univ.sjukehus, psyk. divisjon, Stavanger
Overlege Odd Grenager, Akershus universitetssykehus
Overlege Marieke Claessen, Vestre Viken, Kvinne- og barnklinikken
Overlege Randulf Søberg, St. Olavs Hospital, Klinikk for anestesi- og akuttmedisin, Trondheim.

Sekretariatet

Sekretariatsleder Signe Gerd Blindheim og konsulent Edith Stenberg arbeider i Of 50 % av sine 100 % stillinger i avdeling Jus og arbeidsliv. Legeforeningens økonomiavdeling bistår med foreningens økonomiforvaltning. Legeforeningens sekretariat fører foreningens medlemsregister. Medlemsregisteret er samordnet med hovedforeningens. Dnlf forestår også kontingentinnkreving. I tillegg yter Legeforeningen bistand ved kopiering og større utsendelser mot særskilt økonomisk dekning fra Of.

Landsrådet fra 01.01.-31.08. 2011

Oslo krets:

Overlege Anne Sofie Letting, OUS HF, Rikshospitalet
Overlege Anders Husby, Diakonhjemmet sykehus
Overlege Per A. Drottning, Lovisenberg diakonale sykehus A/S
Overlege Recep Özeke, OUS HF, Aker
Seksjonsoverlege Thomas Small, OUS HF, Ullevål
Overlege Aasmund Bredeli, OUS HF, Ullevål

Akershus krets:

Seksjonsoverlege Toril Morken, Sykehuset Asker og Bærum HF
Overlege Trude Berget, Akershus universitetsykehus HF
Overlege Jannicke Mellin-Olsen, Sykehuset Asker og Bærum HF
Overlege Aage Huseby, Akershus universitetssykehus HF

Østfold krets:

Overlege Jon Lunde, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Kjell Ingar Bjørnstad, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad
Overlege Ole Jørgen Hommeren, Psyk avd. Veum, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad

Hedmark Krets:

Overlege Victor E. Høeg, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Tynset
Overlege Andres Meyer, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum/Hamar
Overlege Arnulf Kjos, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Hamar

Oppland krets:

Overlege Jens Christian Laursen, Sykehuset Innlandet, Divisjon Gjøvik
Seksjonsoverlege Øyvind Bernersen, Sykehuset Innlandet, Div. Lillehammer
Seksjonsoverlege Svein Martin Luth, Sykehuset Innlandet, Div. Psykisk helsevern

Buskerud krets:

Overlege Ole Christian Olsen, Sykehuset Buskerud HF, Drammen
Seksjonsoverlege Tom Henri Hansen, Sykehuset Buskerud HF, Drammen
3. representant ikke valgt.

Vestfold krets:

Overlege Tore Stenstad, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Øystein Hagtvedt, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg
Overlege Torgeir Lindvig, Psykiatrien i Vestfold HF, Tønsberg

Telemark krets:

Overlege Arne Runde, Sykehuset Telemark HF, Skien
Overlege Øystein Sagen, Sykehuset Telemark HF, Skien
Overlege Christer Dubrefjord, Sykehuset Telemark HF, Notodden

Aust-Agder krets:

Overlege Geir Noraberg, Sørlandet sykehus HF, Arendal
Overlege Egil Hagen, Sørlandet sykehus HF, Arendal

Vest-Agder krets:

Overlege Wolfgang Baum, Sørlandet sykehus HF, Flekkefjord
Overlege Ståle Tofteland, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand
Overlege Ole Georg Vinorum, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand

Rogaland krets:

Overlege Geir Lende, Stavanger Universitetssjukehus HF
Overlege Lars Holst-Larsen, Helse Fonna HF, Haugesund
Seksjonsoverlege Per Egil Haavik, Stavanger Universitetssjukehus HF

Hordaland krets:

Seksjonsoverlege Turid Jorunn Thune, Helse Bergen HF, Haukeland univ. sjukehus
Overlege Lars Onsrud, Helse Bergen HF, Bjørgvin DPS
Overlege Gunnar Horvei, Haraldsplass Diakonale Sykehus A/S, Bergen
Overlege Rune Bjørneklett, Helse Bergen HF, Haukeland univ. Sjukehus

Sogn og Fjordane krets:

Overlege Torgeir Finjord, Helse Førde HF, Førde
Overlege Tom Guldhav, Helse Førde HF, Førde

Møre og Romsdal krets:

Overlege Marius Conradi, Helse Sunnmøre HF, Ålesund
Overlege Harald Toppol, Helse Sunnmøre HF, Volda
Overlege Bernd Müller, Helse Nordmøre- og Romsdal HF, Molde

Sør-Trøndelag krets:

Overlege Randulf Søberg, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Stein Olav Samstad, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Ketil Arne Espnes, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Solveig Klæbo Reitan, St. Olavs hospital HF, Brøset

Nord-Trøndelag krets:

Overlege Rolf Gunnar Larsen, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger
Overlege Jens Olaf Kleinau, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger

Nordland krets:

Overlege Per Kristian Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes
Overlege Birgit J. Rydså, Nordlandssykehuset HF, psykiatri, Bodø

Troms krets:

Overlege Jens Munch-Ellingsen, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø
2. og 3. representant ikke valgt.

Finnmark krets:

Avdelingsoverlege Vibeke Rieber Seierstad, Helse Finnmark HF, Kirkenes

Landsrådet fra 01.09.2011

Oslo krets:

Overlege Aasmund Bredeli, OUS HF, Ullevål

Overlege Anne Sofie Letting, OUS HF, Rikshospitalet

Overlege Christian Grimsgaard, OUS HF, Rikshospitalet

Overlege Sølve Sesseng, Diakonhjemmet sykehus

Overlege Per A. Drottning, Lovisenberg diakonale sykehus A/S

Overlege Recep Özeke, OUS HF, Aker

Akershus krets:

Seksjonsoverlege Toril Morken, Sykehuset Asker og Bærum HF

Overlege Pernille Schönsby, Akershus universitetspsykiatri HF

Overlege Jannicke Mellin-Olsen, Sykehuset Asker og Bærum HF

Overlege Aage Huseby, Akershus universitetssykehus HF

Østfold krets:

Overlege Jon Lunde, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad

Overlege Kjell Ingar Bjørnstad, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad

Overlege Mikael Schuster, Sykehuset Østfold HF, Fredrikstad

Hedmark Krets:

Overlege Per H. Christiansen, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum/Hamar

Overlege Jan Krzysztof Wojcik, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Tynset

Overlege Arnulf Kjos, Sykehuset Innlandet HF, Divisjon Elverum

Oppland krets:

Overlege Jens Christian Laursen, Sykehuset Innlandet, Divisjon Gjøvik

Seksjonsoverlege Svein Martin Luth, Sykehuset Innlandet, Div. Psykisk helsevern

Overlege Stein-Helge Hansen Tingvoll, Sykehuset Innlandet, Div. Lillehammer

Buskerud krets:

Seksjonsoverlege Tom Henri Hansen, Vestre Viken HF, Drammen

Overlege Harald Bergan, Vestre Viken HF, Drammen

Overlege Ole Christian Olsen, Vestre Viken HF, Drammen

Vestfold krets:

Overlege Birgitte Seip, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg

Overlege Øystein Hagtvedt, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg

Overlege Andre Blaauw, Psykiatrien i Vestfold HF, Tønsberg

Telemark krets:

Overlege Arne Runde, Sykehuset Telemark HF, Skien
Overlege Christer Dubrefjord, Sykehuset Telemark HF, Notodden
Overlege Tor Severinsen, Sykehuset i Telemark, Skien

Aust-Agder krets:

Overlege Geir Noraberg, Sørlandet sykehus HF, Arendal
Overlege Egil Hagen, Sørlandet sykehus HF, Arendal

Vest-Agder krets:

Overlege Wolfgang Baum, Sørlandet sykehus HF, Flekkefjord
Overlege Viggo Lütcherath, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand
Overlege Ole Ruenes, Sørlandet sykehus HF, Kristiansand

Rogaland krets:

Seksjonsoverlege Arne A. Qvindesland, Stavanger universitetssjukehus HF
Avd. overlege Gunn Kristoffersen, Stavanger universitetssjukehus HF
Overlege Lars Holst-Larsen, Helse Fonna HF, Haugesund

Hordaland krets:

Seksjonsoverlege Turid Jorunn Thune, Helse Bergen HF, Haukeland univ. sjukehus
Overlege Lars Onsrud, Helse Bergen HF, Bjørgvin DPS
Overlege Gunnar Horvei, Haraldsplass Diakonale Sykehus A/S, Bergen
Overlege Rune Bjørneklett, Helse Bergen HF, Haukeland univ. Sjukehus

Sogn og Fjordane krets:

Overlege Torgeir Finjord, Helse Førde HF, Førde
Kst. overlege Ola Arne Hjelle, Helse Førde HF, Førde

Møre og Romsdal krets:

Seksjonsoverlege Henrik Erdal, Helse Møre og Romsdal HF, Ålesund
Overlege Odd Frode Aasen, Helse Møre og Romsdal HF, Volda
Overlege Bernd Müller, Helse Møre og Romsdal HF, Molde

Sør-Trøndelag krets:

Overlege Kjetil Karlsen, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Stein Olav Samstad, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Øystein Drivenes, St. Olavs hospital HF, Trondheim
Overlege Solveig Klæbo Reitan, St. Olavs hospital HF, Brøset

Nord-Trøndelag krets:

Overlege Rolf Gunnar Larsen, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger
Overlege Jens Olaf Kleinau, Helse Nord-Trøndelag HF, Levanger

Nordland krets:

Overlege Per Kristian Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes
Overlege Birgit J. Rydså, Nordlandssykehuset HF, psykiatri, Bodø

Avd.overlege Per Arne Reinertsen, Helgelandssykehuset HF, Sandnessjøen.

Troms krets:

Overlege Hans Jürg Nachtmann, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Tromsø

Overlege Ann Iren Hugstmyr, Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø

Overlege Per Erling Dahl, Universitetssykehuset i Nord-Norge, Tromsø

Finnmark krets:

Avdelingsoverlege Vibeke Rieber Seierstad, Helse Finnmark HF, Kirkenes

Komiteer og utvalg.

Kurskomiteen fra 01.01. -30.09.

Leder: Overlege Ingrid Slørdahl Conradi, Helse Sunnmøre HF, Ålesund

Medlemmer: Overlege Hege Saltnes, OUS HF, Aker

Overlege Bjørn Halvorsen, Sykehuset i Vestfold HF,
Tønsberg

Overlege Hans-Petter Næss, Sykehuset i Vestfold HF, Tønsberg

Overlege Margit Steinholt, føde-gyn, Helgelandssykehuset HF,
Sandnessjøen, (styrets representant).

Kurskomiteen fra 01.10.(ikke endelig konstituert ved årets utløp)

Overlege Jannicke Mellin-Olsen, Vestre Viken HF

Gunn Kristoffersen, Helse Stavanger HF

Randulf Søberg, St. Olavs hospital HF (styrets representant)

Avventer tilbakemelding fra en forespurt.

Pernille Schönsby, Akershus universitetssykehus HF (vara)

Lederutvalget fra 01.01. -31.12.

Leder: Medisinsk direktør Einar S. Hysing, OUS HF, Rikshospitalet

Medlemmer: Avd.overlege Siri Tau Ursin, Akuttklinikken, Helse Stavanger HF

Seksjonsoverlege Vivvi Bjørnø, Sykehuset i Vestfold HF

Avdelingsleder Lars Eikvar, OUS HF Ullevål

Overlege Kjell Vikenes, Helse Bergen, Haukeland, hjerteavdelingen

Valgkomiteen fra 01.01. - 31.08.

Avd.overlege Siri Tau Ursin, Akuttklinikken, Helse Stavanger HF

Seksjonsoverlege Vivvi Bjørnø, Sykehuset i Vestfold HF

Medisinsk sjef Helge Haarstad, St. Olavs Hospital HF,
Trondheim

Overlege Per Kristian Skorpen, Nordlandssykehuset HF,
Stokmarknes

Valgkomiteen fra 01.09.

Seksjonsoverlege Arne Laudal Refsum, Diakonhjemmet sykehus

Avd.overlege Siri Tau Ursin, Akuttklinikken, Helse Stavanger HF

Medisinsk sjef Helge Haarstad, St. Olavs Hospital HF,
Trondheim
Overlege Per K. Skorpen, Nordlandssykehuset HF, Stokmarknes

Medlemstall.

Foreningen hadde pr. 31.12.2011 8248, samt 33 assosierte medlemmer. Pr. 31.12.2010 hadde foreningen 7.968 medlemmer.

Styremøter/medlemsmøter.

Det er i 2011 avholdt 9 styremøter. 2 av disse har vært kombinert med arbeidsmøter.

Styrene har behandlet 230 saker. Utover saker til beslutning, har styret også i denne perioden brukt mye tid på møtene til informasjonsutveksling og diskusjon om utviklingen innen helseforetakssektoren generelt og forhandlingssituasjonen spesielt. Arbeid med høringer har vært en vesentlig del av styrets arbeid. Styret har fordelt ansvaret for kontakt med lokale tillitsvalgte seg imellom. I tillegg er det på styremøtene referert og drøftet saker som berører foreningens arbeidsområde og som er sendt styrene til orientering eller som er tatt opp av styremedlemmene. Dette gjelder spesielt uttalelser fra Dnlfs sekretariat og ulike fagmedisinske foreninger. På denne måten har styrene kunnet ta initiativ i saker som berører overlegene og spesialisthelsetjenesten.

Landsrådsmøter.

Det ble avholdt ordinært landsrådsmøte 07.04. på Grand Hotell, Oslo. Landsrådet ble videre samlet til møte i tilknytning til Legeforeningens landsstyremøte på Soria Moria 24.05.

Representasjon

Den norske legeforenings landsstyre 01.01.-31.08.

Erna-Gunn Moen, Inger-Lise Haakstad, Olaug Villanger, Kjell Vikenes, Tom Guldhav, Margit Steinholt, Odd Grenager og Brit Ingunn Hana. Tom Guldhav og Margit Steinholt har vært som ledere i sine respektive lokalforeninger og har representert disse på Legeforeningens landsstyremøter. Edmund Søvik og Andreas Landsnes gikk inn i stedet for Guldhav og Steinholt.

Arne L. Refsum og Jon Helle var medlemmer av landsstyret som sentralstyremedlemmer.

Den norske legeforenings landsstyre fra 01.09.

Erna-Gunn Moen, Olaug Villanger, Tom Guldhav, Odd Grenager, Marieke Claessen, Kari Löhne, Randulf Søberg og Jens Olav Kleinau er delegater.

Jon Helle og Kjell Vikenes er medlemmer av landsstyret som sentralstyremedlemmer.

Vararepresentanter til landsstyret 01.01.-31.08.

Pål Naalsund, Solveig Klæbo Reitan, Ottar Bjerkeseth, Brit Ingunn Hana og Harald Toppol var vararepresentanter.

Vararepresentanter til landsstyret fra 01.09.

Brit Ingunn Hana. Styret velger i tillegg den fra nord som ikke blir geografisk representant fra UNN, Nordlandssykehuset eller Helse Finnmark. Ikke valgt ved utløpet av 2011.

Geografiske representanter til landsstyret 01.01.-31.08.

Helse Sør-Øst - 9 representanter: Jon Lunde, Aasmund Bredeli, Recep Øzeke, Lars Eikvar, Hans-Petter Næss, Inger Margrethe Nyhus, Per Drottning, Torill Morken, Hege Saltnes.

Vararepresentanter Helse Sør-Øst: 1. Ole Chr. Olsen, 2. Haagen Thorne, 3. Jens Chr. Laursen, 4. Øystein Hagtvedt, 5. Anders Husby, 6. Jannicke Mellin-Olsen, 7. Even Østheim, 8. Torkel Steen, 9. Thomas Small.

Helse Vest - 3 representanter: Torgeir Finjord, Siri Tau Ursin, Lars Mehlum.

Vararepresentanter Helse Vest: 1. Per Egil Haavik, 2. Siri Dyvik.

Helse Midt-Norge - 3 representanter: Stein Samstad, Ingrid Slørdahl Conradi, Rolf Gunnar Larsen.

Vararepresentanter Helse Midt-Norge: 1. Trine Stokstad, 2. Helge Haarstad.

Helse Nord - 2 representanter: Hansjørg Nachtmann, Cecilie Fiva.

Vararepresentanter Helse Nord: 1. Antje Boeckmann, 2. Kjetil Mevold, 3. Per Kristian Skorpen.

Geografiske representanter til landsstyret fra 01.09.

Geografiske representanter ikke valgt ved utløpet av 2011.

Den norske legeforenings tariffutvalg for privat praksis fra 01.01.-31.08.

Observatør: Arne L. Refsum.

Den norske legeforenings tariffutvalg for privat praksis fra 01.09.

Observatør: Odd Grenager, vara Erna-Gunn Moen.

Forhandlingsutvalg for tariffområdet Spekter-Helse fra 01.01.-31.08.

Arne L. Refsum og Jon Helle.

Forhandlingsutvalg for tariffområdet Spekter-Helse fra 01.09.

Jon Helle og Kjell Vikenes, vara Mariecke Claessen og Randulf Søberg.

Forhandlingsutvalg stat fra 01.01-31.08.

Arne L. Refsum

Forhandlingsutvalg stat fra 01.09.2011.

Olaug Villanger, vara Jon Helle

Forhandlingsutvalg HSH fra 01.01.-31.08.

Arne L. Refsum

Forhandlingsutvalg Virke (tidligere HSH) fra 01.09.

Jon Helle og Marieke Claessen. Vara Tom Guldhav.

Forhandlingsutvalg KS/Oslo kommune fra 01.01.-31.08.

Arne L. Refsum

Forhandlingsutvalg KS/Oslo kommune fra 01.09.

Of bruker representantene fra Oslo legeförening som kontaktpersoner.

Styremedlemmenes øvrige verv i råd og utvalg i Den norske legeförening/ Akademikerne fra 01.01.-31.08.

Arne L. Refsum var visepresident i Legeföreningen og Legeföreningens representant i forhandlingsutvalget i Akademikerne-Helse, samt Of's representant i forhandlingsutvalget Spekter, tariffutvalget og forhandlingsutvalgene i Stat, HSH og KS/Oslo kommune.

Jon Helle var medlem av sentralstyret og forhandlingsutvalget Spekter.

Kjell Vikenes var foretakstillitsvalgt for Of i Helse Bergen, HTV for Of ved Haukeland universitetssjukehus, medlem av Nasjonalt Råd, styremedlem i Hordaland legeförening, Helse Bergen og Norsk Cardiologisk Selskap.

Erna-Gunn Moen var styremedlem i Rogaland legeförening og foretakstillitsvalgt i Helse Stavanger.

Olaug Villanger var leder av Norsk kirurgisk forening, styremedlem i OUS og medlem av likestillingsutvalget i Legeföreningen.

Styremedlemmenes øvrige verv i råd og utvalg i Den norske legeförening/ Akademikerne fra 01.09.

Jon Helle er medlem av sentralstyret og forhandlingsutvalget Spekter, forhandlingsutvalget i Akademikerne-helse og forhandlingsutvalget Virke.

Kjell Vikenes er medlem av sentralstyret og forhandlingsutvalget Spekter, foretakstillitsvalgt for Of i Helse Bergen, HTV for Of ved Haukeland universitetssjukehus, medlem av Nasjonalt Råd, styremedlem i Hordaland legeförening, Helse Bergen og Norsk Cardiologisk Selskap.

Erna-Gunn Moen er styremedlem i Rogaland legeförening og foretakstillitsvalgt i Helse Stavanger.

Olaug Villanger er leder av Norsk kirurgisk forening, medlem av likestillingsutvalget i Legeföreningen og medlem av forhandlingsutvalget stat.

Odd Grenager er styremedlem i Akershus legeförening og stedfortredene FTV Ahus.

Ansattererepresentanter i RHF styrene.

Terje Bjørn Keyn er ansattes representant i styret for RHF Sør-Øst, Helge Espelid i RHF Vest (til 01.05), Tom Guldhav (fra 01.05), Ivar Gotaas i RHF Midt (til 01.05), Nils Håvard Dahl (fra 01.05) og Jens Munch Ellingsen i RHF Nord (til 01.05).

Jon Helle er vararepresentant i Helse-Midt RHF.

Regionsutvalg.

Sigrun Solberg er leder av regionsutvalg Vest, Randulf Søberg er leder av regionsutvalg Midt, Torstein Foss er medlem i regionsutvalg Nord og Tor Severinsen er leder av regionsutvalg i Helse Sør-Øst.

Konserntillitsvalgte.

Terje Bjørn Keyn, Helse Sør-Øst, Sigrun Solberg, Vest, Randulf Søberg, Midt

Annen representasjon.

Torunn Janbu var president i Legeforeningen t.o.m 31.08.

Fridtjof Riddervold er leder av rettshjelputvalget

Margit Steinholt har vært medlem av Legeforeningens utvalg for internasjonal helse.

Hans-Petter Næss er medlem av utvalg for kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten.

Inge Glambek er leder av turnusrådet.

Trond Markestad er leder av Rådet for legeetikk.

Jon Helle er medlem i Statens helsepersonellnemnd.

Bjørn Sørensen er leder av utdanningsfond I.

Bjørn Halvorsen er medlem i utdanningsfond I.

SiriTau Ursin er leder av utdanningsfond III.

August Bakke er medlem av Legeforeningens forskningsutvalg.

Knut Erling Moksnes er medlem av utvalg for global oppvarming og helse.

Representasjonsoppgaver i 2011

Margit Steinholt var Ofs representant på landsmøtet for Nmf i Tromsø 18.-20.03.

Arne Laudal Refsum var Ofs representant på Ylfs årsmøte og jubileum 01.04.

Arne Laudal Refsum var Ofs representant på fullmaktigemøte i Sjukhusläkarföreningen i Stockholm 14. - 15. 04.

Arne Laudal Refsum var Ofs representant på landsrådsmøte i Allmennlegeforeningen 11.05.

Signe Gerd Blindheim deltok på møte i den europeiske overlegeforeningen (AEMH) i Montreux 27.-29.05

Arne Laudal Refsum, Jon Helle, Erna-Gunn Moen og Signe Gerd Blindheim deltok på Nordöl-møte i Århus 16. - 18. 06.

Jon Helle og Signe Gerd Blindheim deltok på et planleggingsmøte i regi av Nordöl i Oslo 07.09.

Randulf Søberg, Olaug Villanger og Tom Guldhav deltok på jubileumsseminar i Rådet for legeetikk på Soria Moria 18.11. (Jon Helle og Kjell Vikenes deltok som sentralstyrerepresentanter).

Aktuelle saker og arbeidsoppgaver i perioden.

Generelt.

Den første del av 2011 var preget av Norsk overlegeforening 50 års jubileumsfeiring som fant sted på Grand Hotel i Oslo i dagene 5. - 8. april. I tillegg til landsrådsmøte ble årets vårkurs arrangert som et utvidet jubileumsseminar med en rekke engasjerende foredragsholdere.

I sin åpningstale til landsrådsmøtet, understreket Ofs leder Arne Laudal Refsum blant annet at overlegene har vært, og er opptatt av å sikre pasientene et godt offentlig helsevesen og god kvalitet på helsetjenestene som ytes.

Innholdet i legerollen må settes i fokus i årene som kommer, og vi må slåss for å få rammevilkår i vår hverdag som muliggjør kontinuitet og omsorg i tillegg til undervisning, veiledning, kompetansevedlikehold, kompetanseheving, kvalitetssikring og pasientsikkerhet. Leger er teamarbeidere og møter pasienten på like fot når det gjelder å bestemme deler av behandlingen. Effektivitet og produksjon etter økonomiske markedsprinsipper har imidlertid ført til at leger ofte må avsette mindre tid til samtale med pasienter, noe som pasientene kan oppfatte som manglende interesse og empati.

Krav om en nasjonal sykehusplan som ble tatt opp av leder i åpningstalen ved forrige landsrådsmøte, ble raskt hele Legeforeningens politikk og ser ut til å vinne stadig større støtte i det politiske miljøet. En nasjonal sykehusplan må avklare sykehustyper, sykehusstruktur, kvalitetskrav og hvordan disse skal monitoreres, geografi, størrelse, finansiering og driftsformer.

Det ble videre vist til en rekke helsetilsynssaker som har nådd media. Of etterlyste en "havarikommisjon" for helsevesenet på forrige landsrådsmøte; noe som blant annet resulterte i et forslag om dette i Stortinget. Forslaget fikk ikke flertall, men fra Ofs side kan man forvente at et forslag vil kunne komme opp igjen etter at ordningen med de nye utrykningsteamene fra Helsetilsynet har fått virke i en periode.

Of har tatt initiativ til en veileder i tilsynssaker som ble ferdigstilt fra Legeforeningens side i 2011.

Det nye styret som tiltrådte 01.09 har laget en operasjonalisering av Prinsipp- og arbeidsprogrammet definert som fokusområder. Dette er områder styret har valgt å jobbe ekstra med for å bedre både sykehusene og legenes kår i en utfordrende periode. Man har startet planleggingen av dette arbeidet.

Fokusområde 1: Nasjonal sykehusplan

Fokusområde 2: Organisering i sykehus

Fokusområde 3: Medisinsk ledelse

Fokusområde 4: Kompetanseutvikling

Fokusområde 5: Arbeidstid/Arbeidssted

Fokusområde 6: Lønnsmodell

I Etikk, ansvar og pasientrettigheter (arbeidsprogrammet) t.o.m 31.08.11

Of vil i perioden arbeide for at:

Overleger bidrar til aktiv bruk av klinisk etiske komiteer.

Etiske problemstillinger får en plass i all videre- og etterutdanning.

Overleger bevisstgjøres sin varslingsplikt om forhold som kan svekke kvaliteten på helsetjenesten.

Det blir størst mulig åpenhet omkring problemstillinger knyttet til uheldige hendelser, og sikre at helsetjenesten blir best mulig lærende organisasjoner.

Det på alle avdelinger finnes prosedyrer som sørger for oppfølging, støtte og bistand ved avvik, skader og ulykkeshendelser.

Etikk, ansvar og pasientrettigheter (arbeidsprogrammet) f.o.m 01.09.11

For å nå disse mål vil Of i perioden arbeide for at:

- det på alle avdelinger finnes prosedyrer som sørger for oppfølging, støtte og bistand ved avvik, skader og ulykkeshendelser, og at overleger bevisstgjøres sine egne rettigheter i slike situasjoner.
- det blir åpenhet omkring problemstillinger knyttet til uheldige hendelser slik at organisasjonene i helsetjenesten i størst mulig grad blir lærende organisasjoner.
- overleger bevisstgjøres sine opplysnings- og meldeplikter ihht lovverket, samt sin rolle ved avviksmeldinger og/eller varsling om forhold som kan svekke kvaliteten på helsetjenesten.
- det blir fokus på betydningen av god pasientkommunikasjon.
- Legeforeningens kollegiale og juridiske støttetiltak blir kjent for alle medlemmer.
- overleger bidrar til aktiv bruk av klinisk etiske komiteer.

Tiltak i perioden.

Som et innspill til tema for Legeforeningens statusrapport, spilte Of inn utfordringer i tilknytning til legers faglige ansvar; herunder at foreningens medlemmer i sykehus stadig opplever at deres beslutninger på medisinsk grunnlag overprøves av ikke medisinske ledere høyere opp i systemet. Det ble også uttalt en bekymring i forhold til det man registrerer er en fremvekst av "for sikkerhets skyld" medisin; hvor leger iverksetter en rekke undersøkelser for ikke å bli tatt for ikke å ha gjort alt som kunne gjøres.

I sin høringsuttalelse til policydokument om helseregistre, presiserte Of at hovedutfordringen er å få til en god balanse mellom hensyntagen til personvern og faglig nytte av helseregistrene. Of mener det er viktig at ulike sykehus har lovlig tilgang på "egne data" til bruk i kontinuerlig kvalitetsarbeid. Det er også nødvendig at det sitter kompetente fagpersoner i styrings- og referansegrupper for ulike helseregistre. Eksempelvis kan man tenke seg at registerdata vil bli brukt til å sammenligne behandlingsresultat mellom sykehus for å se hvem som er verst/best. Det er da viktig å vite noe om pasientsammensetningen slik at det kan korrigeres for ulikheter.

Of støttet punktet om et generelt forbud mot å levere registerinformasjon til aktører utenfor helsetjenesten, samt at informasjonssikkerheten for registrene har høy prioritet og sikrer trygg overføring og lagring av data.

Of har avgitt høringsuttalelse om kjernejournal og i den sammenheng sagt seg enig i at en velfungerende kjernejournal kan bidra til raskere, sikrere og mer effektiv helsehjelp til befolkningen. Kjernejournalen er tenkt tilført informasjon fra eksterne kilder som Norsk pasientregister, helsepersonellregisteret, fastlegeregisteret, sentralt folkeregister og Reseptformidleren. Forutsatt IKT løsninger som sikrer trygg og rask overføring av data, tror Of tror det kan være en hensiktsmessig måte å organisere det på.

Of er spesielt opptatt av hvordan man skal sikre en fortløpende oppdatering av opplysningene i kjernejournalen. Of legger videre til grunn at både pasientene, helsepersonellet og samfunnet i utgangspunktet er tjent med god informasjonstilgang ved behandling av sykdom. Vi støttet derfor forslaget om at det ikke kreves aktivt samtykke for registrering av opplysninger i kjernejournal, men at den enkelte får en begrenset reservasjonsrett vedrørende hvilke opplysninger helsepersonell skal ha tilgang til. En spesiell utfordring vil være medikamentbruk og ikke minst fortløpende oppdatering av start/seponering av disse. Tiltro til kjernejournalen vil stå og falle mye på at disse opplysningene er til å stole på.

Ofs innspill til høringen som gjaldt rapport om pasienter og pårørendes rolle i tilsynssaker, tok utgangspunkt i at foreningen er opptatt av at både enkeltpersoner og virksomheter skal lære av feil som begås slik at de ikke gjentas. Videre at tilsynssaker skal gjennomføres på en måte som skaper tillit og størst mulig trygghet for alle involverte parter, og at saksbehandlingstiden er kortest mulig.

Vedrørende forslaget om å gi pasienter/pårørende utvidet innsyns- og uttalerett i egenmeldte tilsynssaker som behandles av Helsetilsynet i fylket, uttrykte Of at det kan være gode grunner for dette, dersom det i minst mulig grad forlenger saksbehandlingstiden. Lang saksbehandlingstid er en belastning for alle involverte, og reduserer også muligheten for rask og effektiv læring. Helsetilsynet i fylkene må derfor tilføres nødvendige ressurser for å sikre kortest mulig saksbehandlingstid.

Of støttet ikke et forslag om at pasienter og pårørende skal ha klagerett på beslutninger/vedtak i Helsetilsynet i fylket. Of kan ikke se at en slik klagerett i vesentlig grad vil bidra til å øke kvalitet og pasientsikkerhet, og mener at dette vil kunne forlenge saksbehandlingstiden betydelig.

Se også "Overlegen":

Derfor ønsker jeg en smal kjernejournal	2011 no 1 (Jørn Kippersund)
Pasientsikkerhet foran personvern	2011 no 1 (Pål Brekke)
Leger gjør også feil	2011 no 2 (Arne L Refsum)
Bygge ny kultur for pasientsikkerhet	2011 no 2 (Lars E. Hanssen)
Landsomfattende tilsyn i 2006-gastrokirurgi	2011 no 2 (Arne L. Refsum)
Tilsyn og pasientklager	2011 no 2 (Befring/Heilemann)
Ny pasientsikkerhetslov i Sverige	2011 no 2 (Arne L. Refsum)
Nytt dansk tilsynssystem	2011 no 2 (Mads Koch Hansen)
Vedrørende helsetilsynets utrykningsgruppe	2011 no 2 (Tom Henri Hansen)
Ny varslingsplikt/utrykningsgruppe	2011 no 2 (Heidi Merete Rudi)
Rettighetspasienter og fristbrudd	2011 no 2 (Olav Asserson)

II Organisering av spesialisthelsetjenesten i sykehus. (arbeidsprogrammet) t.o.m 31.08.

Of vil i perioden arbeide for:

Å prioritere lederutdanning og lederutvikling bl.a ved å styrke lederutvalgets arbeid.

At leger som er ledere har mulighet til vedlikehold og fornyelse av sin medisinske kompetanse.

At legeledere har tilstrekkelig kompetanse i kvalitetsforbedring, pasientsikkerhet, lovverk og prioriteringer i helsevesenet.

Å rekruttere og beholde legeledere av begge kjønn og innenfor alle spesialiteter.

Organisering av spesialisthelsetjenesten i sykehus. (arbeidsprogrammet) f.o.m 01.09.

For å nå disse mål vil Of i perioden arbeide for:

- at det utarbeides en nasjonal sykehusplan.
- at Legeforeningen utarbeider en strategi for at medisinskfaglige hensyn blir mer styrende i helsetjenesten.
- at diagnostikk og behandling organiseres rundt legens funksjon slik at den faglige kompetansen utnyttes det beste for pasientene.
- å synliggjøre viktigheten av autonomi i legerollen, og arbeide for at det skal være samsvar mellom legers ansvar og myndighet.
- at legespesialister har rammevilkår, herunder rettigheter til kompetanseutvikling/ etterutdanning som gjør det mulig å utføre alle sine lovpålagte oppgaver; medisinsk diagnostikk og behandling, undervisning, veiledning, forskning og pasient- og pårørendeopplæring.
- å rekruttere og beholde legeledere av begge kjønn og innenfor alle spesialiteter ved å prioritere lederutdanning og lederutvikling, og sikre legeledere mulighet til vedlikehold og fornyelse av sin medisinske kompetanse.

Tiltak i perioden.

Det ble i perioden avholdt møter med representant for Helse Sør-Øst om mulighetene for å etablere en særskilt lederutdanning for overleger, og det kan opprettes en arbeidsgruppe med representanter fra Helse Sør-Øst og Of for å se på økonomi og mulig fremdrift for et pilotprosjekt.

Satsningen på lederstipend til videreutdanning og etterutdanning av legeledere etter retningslinjer godkjent av styret har vært vellykket. Etter en prøveordning i 2010, ble stipendavsetning øremerket som kr. 300.000 av egenkapitalen videreført. Det dreier seg i hovedsak om utdanning på masternivå, og både overleger som innehar lederstillinger og overleger som ønsker å kvalifisere seg for lederstillinger har fått tildelt stipend.

Vårkurset 2011 ble jubileumsseminar på Grand Hotel, Oslo i dagene 6. - 8. april. Ofs medlemmer i lederstillinger var særskilt invitert til å delta. Seminaret fokuserte på overlegerollen, bærekraftig helsetjeneste i fremtiden, samt global helse.

Høstens seminar i avdelingsledelse ble holdt i dagene 23.-24. november. Jobbgledning over profesjonsgrensene og utrykningsgruppe i regi av helsetilsynet var aktuelle tema. I tilknytning til dette, hadde lederen i Sjukhusläkarforeningen Thomas Zilling et innlegg om erfaringer med behandling av tilsynssaker i Sverige. Det var denne gang særlig inspirerende at både RHF direktørene i Sør-Øst, Midt og Nord hadde prioritert å delta under sekvensen om utfordringer i helseregionene.

I sin høringsuttalelse om forslag til forskriftsendringer og nye forskrifter i tilknytning til samhandlingsreformen, presiserte Of at man i arbeidet med kommunal medfinansiering av utskrivningsklare pasienter ikke må påføre spesialisthelsetjenesten økte utgifter. Systemet må ikke bli en tilleggsbelastning, som kan medføre at tiden man har til pasientbehandlingen reduseres. Utvikling i antall saker der det kreves utfyllende informasjon må overvåkes nøye, slik at en unngår en vridning av arbeidsoppgaver fra pasientarbeid til ytterligere administrativt arbeid for legene.

Innføring av kommunal medfinansiering må ikke medføre en reduksjon i tilbudet til pasientgrupper. Systemet må sikre at det foreligger medisinske vurderinger fra fastlegen/ansvarlig lege i institusjon som bakgrunn for innleggelse i sykehus. Kommunene må pålegges en særlig varsomhet i forhold til å på best mulig måte ivareta pasientenes sikkerhet i forhold til opplysninger om sykdom og sykehusinnleggelser.

Of var også høringsinstans til Helse Sør-Østs plan for strategisk utvikling som rulleres hvert fjerde år. Her påpekte man betydningen av at det utarbeides klare behandlingslinjer for pasientgrupper i forhold til ansvaret i første og andre linje som gjelder for hele HSØ området. Spesialisthelsetjenesten må styrkes i forhold til hovedansvaret for utvikling og kvalitet av faglige retningslinjer. Finansieringsordninger må ikke hindre pasienters tilgang til spesialisthelsetjenesten slik vi ser i dag, for eksempel ved at kronikere skyves ut av poliklinisk oppfølging fordi fokus er å unngå fristbrudd for nyhenviste pasienter. Kommunikasjon mellom 1. og 2. linje må forbedres. Krav til e-kommunikasjon i toveis system. Før eksempel lik utforming og avtaler for henvisninger og epikriser.

Mange omorganiseringer fører til at man ikke har leder på arbeidsstedet. Behovet for tydelig nærledelse er stort og ivaretagelse av personalet er en viktig lederoppgave. Stedsovergrepene avdelinger uten stedlig ledelse har vært forsøkt mange steder uten stor suksess.

Styret har i perioden også drøftet mulige utfordringer knyttet til faste stillinger for alle sykehusleger. Of mener at det skal være to stillingskategorier for leger i sykehus: Lege i spesialisering og overlege.

Overlegestillinger skal være attraktive slik at ferdige spesialister ønsker å gå inn i dem så fort som mulig etter endt spesialisering. Dagens stillingshjemmelssystem for overleger må fjernes. Dette vil gi arbeidsgiver andre muligheter til å dekke stillingsbehovene ved det enkelte sykehus; herunder også vikarbehov under utdanningspermisjon, vaktfritak, svangerskapspermisjon mv.

Alle stillinger må utlyses, og det må være ordinære tilsettingsprosesser. Utover dette vil Of gjerne diskutere mulige overgangsordninger.

Se også "Overlegen"

Overlegen-en fortelling i tre avsnitt	2011 no 1 (Ole Berg)
Hvordan har overlegene det?	2011 no 1 (Aasland/Rosta)
Direktør Siri Hatlen går av	2011 no 2 (Arild Egge)
Utlysning lederstipend	2011 no 2 (Ofs sekretariat)
Dialog i kampens hete	2011 no 3 (Jon Helle)
Tanker på fallrepet	2011 no 3 (Arne L Refsum)
I Finnmark har alle vært grønne	2011 no 3 (HP Fundingsrud)
Stedsovergrepene ledelse	2011 no 3 (Arild Egge)
Bierverv	2011 no 3 (SG Blindheim)
Hvordan møter foretakene utfordringene fra nyttår?	2011 no 4 (Arild Egge)
Competing logics in hospital mergers	2011 no 4 (Soki Choi dr. grad)

III Utdanning, forskning, kvalitet og fagutvikling.(arbeidsprogrammet) t.o.m.31.08.

Of vil i perioden arbeide for:

En organisasjonsstruktur med medisinsk forankring og fokus på de lovpålagte oppgaver i spesialisthelsetjenesten.

En stillingsstruktur som legger grunnlag for forskning og fagutvikling og bidrar til å sikre læringsmiljøet for spesialister, leger i utdanningsstillinger, turnusleger og medisinerstudenter.

At det opprettes forskningsstillinger i heltid eller deltid for leger i alle helseforetak.

At det finnes et videreutdanningstilbud innen våre spesialiteter for opprettholdelse og utvikling av kompetanse (CPD).

Å kvalitetssikre innholdet av turnustjenesten, alternativt en ny og felles plattform for utdanningskandidatene går inn i spesialistutdanningsprogram dersom turnustjenesten faller bort.

Utdanning, forskning, kvalitet og fagutvikling.(arbeidsprogrammet) f.o.m.01.09.

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- en organisasjonsstruktur med medisinsk forankring og gjennomføring av lovpålagte oppgaver i spesialisthelsetjenesten.
- en stillingsstruktur som legger grunnlag for forskning og fagutvikling og bidrar til å sikre læringsmiljøet for spesialister, leger i utdanningsstillinger, turnusleger og medisinstudenter.
- at det opprettes forskerstillinger i hel- eller deltid for leger i alle sykehus, og at sykehusene legger til rette økonomisk for rekruttering til disse.
- modeller for faglige nettverk mellom små og store institusjoner.
- at overleger/spesialister får avsatt tid og ressurser til opprettholdelse og videreutvikling av kompetanse i faget.

Tiltak i perioden.

Of har gitt sin støtte til å sikre at fast ansettelse i Akademia får en mer konkret tilnærming slik at man får flere i faste ansettelsesforhold, og mener man i større grad må vurdere faste stillinger også for stipendiater og postdoc kandidater. Det fordrer at man har en god balanse mellom begynner- og sluttstillinger slik at man får til en naturlig turn-over og dermed kontinuerlig tilgang på stipendiatstillinger.

I forbindelse med høring om Legeforeningens statusrapport for 2011 om styring og kvalitet, presiserte Of at sykehusene er typiske kompetansevirksomheter med en nær sammenheng mellom kunnskap og kvalitet på pasientbehandling. Det er derfor nødvendig å øke budsjetttrammene for kompetansemidler betydelig slik at helsepersonell bl.a. kan delta på relevante kurs og konferanser.

Vedrørende høring om rapport av seneffekter av kreftbehandling, støttet Of et forslag om å etablere en minst 50 % onkologstilling som skal ha fokus på forskningsprosjekter. Stillingsprosentene bør delvis baseres på pasientgrunnet for nasjonale kreftsentra. Det er viktig med et nasjonalt nettverk av onkologer for utveksling av kunnskap og for å etablere større forskningsprosjekter.

I NOU 2011:6 - Et åpnere forskningssystem foreslår et utvalg et sett med indikatorer - et forskningsbarometer- som verktøy for å vurdere sammenhengen mellom mål, ressurser og resultater i norsk forskning. Forskningsbarometeret skal fokusere på sammenhengen mellom forskningsinnsats- og resultater, og aktuelle indikatorer (resultater) vil være basert på

vitenskapelig publisering, antall publikasjoner og siteringer, doktorgrader og på finansiering fra utland og næringsliv.

Of har i denne sammenheng påpekt at indikatorene ikke må gjøre det vanskeligere å gjennomføre medisinsk forskning. Det kan være vanskelig å vurdere hva som er god kvalitet i forskning og ikke all kvalitet kan måles kvantitativt. Derfor bør grunnfinansieringsordningen opprettholdes. Dersom forskningsbarometrene blir brukt utelukkende som mål og kriterium for bevilgning, kan det få vridningseffekter som har lite med vitenskap å gjøre.

I forbindelse med ny studieplan for legestudiet ved Universitetet i Tromsø, uttalte Of at planen for forskerlinje syntes i overkant ambisiøs og kan gjøre denne linjen mindre attraktiv og i verste fall føre til at man mister potensielt egnede forskere. Det beregnes at man skal bruke "to sommerterminer pluss helger og kveldsarbeid til forskerlinjeaktiviteter". Dette forsterker etter Ofs mening en holdning der forskning utføres i fritiden i motsetning til forskning som profesjon. Dersom en kobler forskerlinjen tydeligere opp mot muligheten til å fullføre PhD grad etter endt studium, vil det bli lettere å rekruttere de spesielt interesserte.

I sin høringsuttalelse til arbeidet med å utforme spesialisthelsetjenesten i Helse Sør-Øst viste Of til at man bør vurdere nye modeller og stillingsforhold innen forskning og legge til rette for kombinerte stillinger i sykehus innen forskning og klinisk virksomhet og mulighet for forskningspermisjoner samt frikjøp. Målet om å trappe opp til 5 % av totalbudsjettet bør skje raskere. Aktiv rekruttering av leger med Doktorgrad og forskningserfaring er nødvendig for å øke forskningsaktivitet i HSØ.

Of er bekymret for at det ikke avsettes tilstrekkelige rammer for kompetanseutvikling. Det må settes av tilstrekkelige ressurser til etterutdanning og satses på langsiktig kompetansebygging av overlegestaben. Det er spesialistene som står for utviklingen i diagnostikk og behandling som igjen gjenspeiler det faglige nivået på sykehusene. I tillegg må en planlegge ressurser i forhold til forutsigbart fravær blant legene. Of har etablert et samarbeid med de nordiske overlegeforeningene i felles innsats for bedre etterutdanning for overlegene, og man hadde det første møtet i Oslo 07.09.

Se også "Overlegen"

Kompetanseutvikling	2011 no 4 (Claessen/Helle)
Uønsket om resultatet blir dårligere etterutdanning	2011 no 4 (Refsum int. Kåss)
LMI rydder opp	2011 no 4 (Arild Egge)
Hvordan møter foretakene utfordringene fra nyttår	2011 no 4 (Egge int. RHFdir)
En ny tid trenger nye løsninger	2011 no 4 (Stein Tore Nilsen)
Kongressforbud - hva nå?	2011 no 4 (Cecilie Risøe)
Utdanningsfond III, hva skjer?	2011 no 4 (Siri Tau Ursin)
Efteruddannelse for overlæger i Danmark	2011 no 4 (Fleming Vesterø)
Kompetanseheving - forskjellige løsninger	2011 no 4 (Signe G Blindheim)
Faglige krav til legespesialister	2011 no 4 (Nils Erik Gilhus)
Allmenntidmedisin, spesialiteten med resertifisering	2011 no 4 (Trond Egil Hansen)
Er spesialisteksamen løsningen?	2011 no 4 (E K Kristoffersen)
CME/CPD i Europa	2011 no 4 (J Mellin-Olsen)
CME, et poeng?	2011 no 4 (Lars Jacobsen)
Systemen att fortbilda läkare måste vara enkla	2011 no 4 (Thomas Zilling)
Etterutdanning, et område fylt med dilemmaer	2011 no 4 (Rolf S Kirschner)

IV Lønns- og arbeidsvilkår (arbeidsprogrammet) t.o.m. 30.08.

Of vil i perioden arbeide for:

Å sikre foreningens posisjon og innflytelse i forhandlingssystemet.

Å sikre at man har et sterkt sentralt avtaleverk som basis for lønnsdannelse.

Å fremme lokal lønnsdannelse ved å synliggjøre hensiktsmessige lokale strategier.

Etablere kriterier for lønnsdannelse.

Kreve at alle medlemmer sikres en positiv lønnsutvikling over tid.

Å argumentere for tjenstepensjon som bruttopensjon og etter besteårsregel, samt avtalte lønnsselementer inngår i pensjonsgrunnlaget.

Å støtte forhandlinger i foretakene om seniorpolitiske løsninger, herunder spesielle arbeidsoppgaver og arbeidstidsordninger.

Å stimulere til at leger kommer inn i ledelse på alle nivå i foretakene.

Lønns- og arbeidsvilkår (arbeidsprogrammet) f.o.m. 01.09.

For å nå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å være representert på aktuelle arenaer i forhandlingssystemet.
- å ha strategier for et sterkt sentralt avtaleverk som basis for gode velferdsordninger og lønnsdannelse.
- å styrke lokal lønnsdannelse gjennom å medvirke til utvikling av hensiktsmessige lokale forhandlingsstrategier.
- å etablere og videreutvikle kriterier for lønnsdannelse og utarbeide alternative lønnsmodeller for fremtiden.
- at fremtidige lønnsmodeller har fokus på å utjevne eventuelle lønnsforskjeller mellom kjønnene.
- at eventuelle avtaler om avvik fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser fortsatt inngås mellom partene sentralt.

Tiltak i perioden.

Årets tariffkurs for tillitsvalgte ble tradisjonen tro holdt på Danskebåten (Oslo-København-Oslo) 03-05.02.

Overlegenes lønnsutvikling i 2002-2009 var tema for en utredning presentert av konsulentfirmaet Oslo Economics. Tidligere konserntillitsvalgt i Kværner og Aker Rolf Utgård snakket om sine tillitsvalgterfaringer gjennom mange år.

Det ble evaluering av fjorårets lønnsoppgjør, drøfting av ny lønnsmodell for overleger og strategidebatt basert på potensielle utfordringer og veivalg for Of våren 2011.

Lønnsoppgjøret 2011

I Spekter område 10 (helseforetakene) og område 4 (Lovisenberg diakonale sykehus) fremmet Of i tariffområde Spekter 10 krav om at det skulle gis et generelt tillegg på 4,2 % av overlegenes lønnsmasse. Tillegget skulle inngå i basislønn og satsene for minimumslønn sentralt og lokalt skulle endres tilsvarende de generelle tilleggene.

Bakgrunnen for at Of ved dette oppgjøret valgte å fremme krav om et sentralt oppgjør for foreningens medlemmer, var en svakere lønnsutvikling for medlemsgruppen de senere år sammenlignet med andre grupper i helseforetakene.

I Spekter område 4 fremmet Of krav om lokalt oppgjør, med en tilleggsformulering om at hvis partene lokalt under disse forhandlinger ikke kom til enighet om fordelingen av de lokale lønnsmidlene, skulle fordelingen skje med prosentvis like tillegg i basislønn til alle overleger i foretaket før forhandlingene avsluttes mellom de sentrale parter.

Of krevde videre at alle gitte tillegg skulle flyte oppå og gis virkningstidspunkt fra 01.01.2011. Ved avslutning av forhandlingene skulle det defineres ny minimumslønn i alle helseforetak lik laveste lokale minimumslønn.

Det ble et sentralt oppgjør med enighet om at alle legegruppene i sykehus i Spekter området skulle sikres en lønnsvekst tilsvarende 4 % av lønsmassen. For overlegene ble det gjennomført lokale beregninger basert på den sentrale enigheten. Det medførte også at sentral minimumslønn for overleger nå er kr. 583.000. Dr. grads tillegg ble økt til 40.000.

HSH/Virke.

I forbindelse med revisjonen av særavtalen for perioden 01.01.2011-31.12.2012 avtalte partene som en prøveordning at minstelønn skal avtales lokalt, og at de sentrale partene er felles ansvarlig for å innhente resultatene av de lokale forhandlingene. For 2011 ble det avtalt at lønnstillegg skulle gis med virkning fra 1. januar dersom ikke annet ble avtalt.

Staten. Of fremmet krav om at en størst mulig del av den disponible ramme skulle avsettes til lokale forhandlinger, og at minimumsplasseringen av stillingskodene for professorer og stipendiater må heves.

Kostnadsrammen for lønnsoppgjøret ble ca 4 % på årsbasis, og gav prosentvist tillegg på 1,72 % på alle lønnstrinn f.o.m. ltr. 53 og et kronetillegg på nivåene under. Det ble avsatt 0,15 % til lokale forhandlinger i hver enkelt virksomhet med virkning fra 01.10.

Of styret har fortsatt arbeidet med å utvikle lønnsmodeller som gir forutsigbarhet. Utgangspunktet for dette arbeidet er at ansvar og kompetanse i en overlegestilling tilsier at basislønnelementet utgjør en større del av overlegenes totale lønn. Man er også opptatt av hvordan partene i fellesskap skal utvikle hensiktsmessige kriterier for lokal lønnsdannelse i helseforetakene. På bakgrunn av drøftinger og innspill gjennom 2011, vil lønnsmodeller også bli tema på neste tariffkurs.

Arbeidstid står jevnlig på agendaen hos Of. Styret har valgt arbeidstid som fokusområde. I sin høring til Akademikernes policydokument om arbeidstid, spilte Of blant annet følgende momenter inn til Legeforeningen:

En grunnleggende forutsetning er at virksomheter må organiseres på en måte hvor det er samsvar mellom oppgaver og ressurser. Of ser behovet for å myke opp rammer for arbeidstid, men er samtidig bekymret for at vernet derved svekkes.

Oppmykning av arbeidstidsbestemmelsene, må ikke føre til øket press på arbeidstakere som i utgangspunktet har usikre ansettelsesforhold. Men også fast ansatte trenger vern pga betydelig økt press på den enkelte arbeidstaker i forhold til stadig sterkere fokus på økonomi og produksjon.

Avtaler om unntak fra arbeidstidsbestemmelser, må skje mellom partene sentralt eller lokalt, ikke på individuelt nivå.

Forutsigbarhet i arbeidssituasjonen må sikres gjennom å unngå hyppige skifter av arbeidsplaner for ansatte som arbeider til ulike tider av døgnet. Også for ansatte med totallønsavtaler må det være en grense mellom arbeidstid og fritid.

Vedrørende krav til ny hovedavtale understreket Of betydningen av å videreføre en forankring i hovedavtalen av avtale om forhandlingssystem i overenskomstområde helseforetak som blant annet sikrer Legeforeningens A2 nivå. I tillegg til en del krav om forbedringer

vedrørende permisjonsrettigheter, fremmet Of blant annet krav om at henvendelser fra tillitsvalgte til virksomhetens ledelse skal besvares snarest mulig og senest innen 2 uker etter at henvendelsen er mottatt. Videre at vervet som tillitsvalgt gir kompetanse og skal vektlegges i vedkommendes videre tjeneste og karriere.

Se også "Overlegen"

Lønn og tariff og pensjon

2011 no 1 (Arne L Refsum)

Ferie og vakt

2011 no 1 (Signe G Blindheim)

Kombinerte stillinger - pensjonsrettigheter

2011 no 2 (Signe G Blindheim)

Sekretæroppgavene flyttes til legene

2011 no 3 (Torgeir Finjord)

Bierverv

2011 no 3 (Signe G Blindheim)

Juridisk bistand og rettshjelp

2011 no 3 (Befring/Solberg)

Varsling

2011 no 4 (Signe G Blindheim)

V Overlegeforeningens organisasjon (arbeidsprogrammet) t.o.m 31.08

Of vil i perioden arbeide for:

Å arbeide aktivt for å sikre at Of er representert i styrer og utvalg i Dnlf.

Å styrke arbeidet lokalt bl.a. ved jevnlig, organisert kontakt mellom styremedlemmene, landsrådsrepresentantene og lokale tillitsvalgte

Å bygge ut og vedlikeholde e-postbaserte nettverk, bruke Overlegen aktivt, samt videreutvikle informasjonen på Internett-sidene.

Å prioritere opplæringen av tillitsvalgte for overordnede leger, med spesiell vekt på tillitsvalgtes innflytelse, rettigheter og lokal lønnsdannelse, samt opplæring i relevant lovverk.

Å utnytte samarbeidet gjennom Nordöl og AEMH for å styrke overlegers arbeidsforhold og rettsstilling.

Overlegeforeningens organisasjon (arbeidsprogrammet) f.o.m 01.09.

For å oppnå disse mål, vil Of i perioden arbeide for:

- å foreslå kandidater fra Of til styrer og utvalg i Dnlf.
- å styrke arbeidet lokalt bl.a. ved jevnlig, organisert kontakt mellom styremedlemmene og lokale tillitsvalgte, og aktivt ta kontakt for å rekruttere lokale tillitsvalgte der disse mangler.
- å bygge ut og vedlikeholde e-postbaserte nettverk, bruke Overlegen aktivt, videreutvikle informasjonen på Internett-sidene og arrangere attraktive kurs for tillitsvalgte og ledere.
- å prioritere opplæringen av tillitsvalgte for overordnede leger, med spesiell vekt på tillitsvalgtes innflytelse, rettigheter og lokal lønnsdannelse, samt opplæring i relevant lovverk.
- å gi lederutvalget ressurser til å utvikle lederutdanning for overleger, samt ha en rolle i arbeidet for å rekruttere og støtte legeledere.
- sterkere lederrepresentasjon i Ofs landsråd (9 delegater utpekes av lederutvalget)

Tiltak i perioden.

Ofs ledere i perioden og medlemmer av styret har i perioden hatt jevnlig kontakt med Ofs landsrådsrepresentanter. Dette har vært gjennom telefonkontakter og deltakelse på lokale tillitsvalgtkurs og allmøter.

Ofs leder fram til 31.08 har hatt 100 % frikjøp og Ofs leder fra 01.09 har hatt 80 % frikjøp. Det har gitt en stor grad av tilgjengelighet for medlemmer og tillitsvalgte, og gjort det mulig at Ofs ledelse er representert på en rekke sentrale og lokale møtearenaer.

I forbindelse med forslag til vedtektsendringer på landsrådsmøtet i april valgte styret å fremme et forslag om endret funksjonsperiode for kurskomiteen. Ordningen med å følge kalenderåret med skifte 31.12 er for sent i forhold til praktisk jobbing med vårkursene i april. Det ble derfor foreslått at nytt styre som tiltrer pr. 01.09 kan oppnevne kurskomité for kommende periode fra 01.10 i år med ulike tall.

Of kommenterte en rekke forhold i tilknytning til fordeling av kontingentinntekter forut for behandling av Legeforeningens budsjett for 2012. Etter Ofs mening bør avdelingene på sikt selv fastsette hele sin kontingent innenfor maksrammer fastsatt av Landsstyret, slik at medlemmene mer direkte har ansvar for overskudd/underskudd og aktivitetsnivå og profil på

aktivitetene. På denne måten kan ikke økt aktivitet vedtas uten at man samtidig skaffer kostnadsdekning for dette.

Signe Gerd Blindheim representerte Of på plenumsmøtet i den europeiske overlegeforeningen i Montreux i dagene 27.-29.05. Aktuelle tema vedrørende sykehuslegers arbeidsforhold i europeiske land ble drøftet, og det ble vedtatt resolusjoner fra møtet.

Jon Helle, Erna-Gunn Moen, Signe Gerd Blindheim deltok på Nordölmöte den 16.-17.06. i Århus. Blant tema var arbeidstid; herunder vaktordninger, arbeidsvilkårsundersøkelse fra Danmark, Den danske kvalitetsmodell og kompetanseutvikling for spesialister.

Of styret har arbeidet med diverse forslag til vedtektsendringer når det gjelder sammensetningen av Ofs landsråd med tanke på mer gjennomgående representasjon, og med sterkere representasjon fra medlemmer i lederstillinger. Arbeidet med dette vil fortsette.

Se også "Overlegen"

Lege og ansatterepresentant i sykehusstyret

2011 no 1 (Annonse)

Varsel om vedtektsendringer

2011 no 4 (styret)

Tillitsvalgtrollen i omorganiseringsprosesser

2011 no 4 (Signe G Blindheim)

Bladet "Overlegen".

Foreningen har også i 2011 utgitt 4 utgaver av bladet Overlegen. Redaksjonen har bestått av Arild Egge, redaktør, samt Arne Laudal Refsum og Edith Stenberg.

Årets første nummer ble en jubileumsutgave til foreningens 50 års jubileum som ble arrangert i april 2011. Her er foreningens historikk samlet fram til 2011. Denne utgaven ble et "dobbelnummer" for å samle foreningens historie etc. godt.

Nr. 2 hadde som tema - tilsynssaker (juni).

Nr. 3 hadde som tema - IKT og elektroniske pasient journalsystemer (oktober).

Nr. 4 hadde som tema - videre- og etterutdanning (desember).

Tilbakemeldingene på bladet i 2011 er fortsatt veldig positive.

Bladet publiseres også på foreningens nettside og kan lastes ned derfra.

Foreningen har noen få abonnenter. Annonsetilgangen har ikke vært stor, men noen annonser har det blitt i alle årets utgaver.

Of og sosiale medier.

Foreningen har egen internett-side. Ny forbedret internett-side skulle vært på plass i november. På grunn av tekniske problemer så ble imidlertid denne lanseringen utsatt til nyåret 2012.

Foreningen har i 2011 også opprettet egen Facebook-side med stor aktivitet.