

# Spesialforeningene – Legeforeningens stebarn?



## Nyheter og reportasjer

**Medisinen som fag lever i skyggen av fagforeningen, hevder røster som mener at fagutvikling må bli et satsingsfelt for Legeforeningen fremover. Hittil har spesialforeningene levd sitt eget faglige liv med formell, men løs tilknytning til Legeforeningen sentralt. Hva slags rolle skal spesialforeningene spille hvis målet er en skarpere faglig profil?**

De 60 spesialforeningene varierer veldig i størrelse, arbeidsform, økonomi og relasjon til Legeforeningen. Noen foreninger bruker hele årsverk på aktiviteten mens andre er mest opptatt av sosiale treff. En del av dem er godt integrert i Legeforeningen mens andre er mer frittstående og ønsker å ha minst mulig med Legeforeningen sentralt å gjøre.

– Heterogeniteten som preger spesialforeningene, gjør det vanskelig å finne fellesnevner for aktiviteten som kan brukes for å fremme Legeforeningens faglige profil, sier generalsekretær Magne Nylenna. Da han tiltrådte i januar, la han vekt på at det var et mål for hans virke å prioritere medisinen som fag i Legeforeningen. Han vet at det ikke blir noen lett oppgave. Det står om sterke interesser, uenighet og skinnuenighet når organisasjonsledd som representerer fag og fagforening debatterer Legeforeningens fremtid (1, 2).

### Kulturkollisjon

– Skal Legeforeningen lykkes med profilen utad, må vi være stolte av medisinen som fag.



Magne Nylenna

Den faglige tilhørigheten må erkjennes og da trenger vi en legeforening med sterkere vektlegging av medisinen som fag, mener han.

Problemet med å få fag og fagforening til å trekke i spenn i Den norske lægeforening skyldes etter Nylennas syn blant annet grunnleggende kulturforskjeller mellom de to interessefeltene. Han er bekymret for den splittelsen som ofte kommer til syne mellom den faglige aktiviteten og fagforeningsaktiviteten i organisasjonen.

– Faget medisin er i sin natur elitistisk og kan ikke vedtas som flertallsforslag slik man gjør i fagforeninger. Dette fører til kulturkollisjoner, men jeg ønsker sterkt at begge sider kan forenes i en sterk legeforening, sier Nylenna.

Han ser det som en stor utfordring at organisasjonen i fellesskap greier å løfte frem de faglige aspektene ved medisinen og etterlyser arenaer der fag og fagforening kan møtes for å diskutere. – Vi må ta tilbake faget, det er viktig og diskutere hva som ligger bak ordene når vi snakker om å fremme fagutvikling. Her har Legeforeningen og spesialforeningene en sterk rolle.

Flere europeiske legeforeninger har to foreninger som jobber med standsinteresser og én som arbeider med fag. Nylenna frykter en slik utvikling.

– Hvis det vil skje i Norge, vil Legeforeningen miste sin legitimitet både som fagforening og som medisinsk fagforening, sier han.

Nylig snakket generalsekretæren på spesialforeningenes fellesmøte der det velges representanter til landsstyret. Han bad dem engasjere seg og komme med konkrete forslag som kan integrere spesialforeningene i Legeforeningen: – Vi vil gjerne ha innspill, men dere må ta initiativet selv.

**Fragmentert struktur**  
Mens fylkesavdelingene og yrkesforeningene har obligatorisk medlemskap, får penger overført fra moderforeningen, sekretariatsbistand i Legenes hus og frikjøpsordninger for tillitsvalgte, er spesialforeningene



i så måte stemoderlig behandlet. Medlemskap i spesialforeningene er frivillig, de krever inn sin egen kontingent, de har ikke sekretariatsbistand fra Legeforeningen, ingen frikjøpsordninger. Mange av spesialforeningene har bånd til legemiddelindustrien som bidrar med beløp av varierende størrelse til driften, enten direkte eller indirekte i form av støttemedlemskap.

En annet og svært viktig punkt som skaper ulikhet, er valgordningen som sikrer yrkesforeningene plass i sentralstyret. Verken fylkesavdelingene eller spesialforeningene har denne muligheten til makt og innflytelse.

Organisasjonsutvalget (3), som ble opprettet av landsstyret i 2002, skal se på alle sider av Legeforeningens organisasjon, herunder også hvilken betydning den fragmenterte strukturen har for spesialforeningenes rolle for å bedre Legeforeningens faglige legitimitet.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*

nina.husom@legeforeningen.no

## Forskjellsbehandling svekker spesialforeningenes rolle

**Aktive medlemmer av spesialforeningene mener at forskjellsbehandlingen mellom yrkesforeninger og fylkesavdelinger på den ene siden og spesialforeningene på den annen, bidrar sterkt til at spesialforeningene ikke er noen spydspiss i arbeidet med å forme Legeforeningens felles faglige profil.**



Henrik Hofgaard

Henrik Hofgaard, medlem av organisasjonsutvalget og tidligere leder av Norsk ortopedisk forening, mener at spørsmålet om hvorfor Legeforeningen skal ha større faglig legitimitet har fått for liten plass i organisasjonsdebatten hittil. Hvordan spesialforeningene skal

bidra, avhenger av hva organisasjonsdebatten munnar ut i.

### Kneblet og bakbundet

– Hvis Legeforeningen skal ha større faglig legitimitet, må foreningen ha et tydelig faglig ansikt som skiller seg klart fra fagforeningsdelen, sier Hofgaard. Han mener at spesialforeningen kan være godt egnet til å presentere faglig legitimitet.

– Det er viktig at legenes kollektive faglige kompetanse bæres frem i foreningen hvis man skal få større innflytelse på helsevesenet og egne kår. Spesialforeningene besitter en enorm faglig kompetanse, og er i en situasjon der de relativt enkelt kan organisere og forankre denne i medlemsmassen. Sånn

— fakta —

- Det er 60 spesialforeninger i Legeforeningen som samlet har 13 570 registrerte medlemsskap. Ett medlem kan være med i flere spesialforeninger.
- 77 % av medlemmene er menn og 23 % kvinner.
- Størst er Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM) med 1 205 medlemmer, tett fulgt av Norsk psykiatrisk forening med 1 020 medlemmer og Norsk kirurgisk forening med 912 medlemmer.
- 16 foreninger har færre enn 100 medlemmer. Aller minst er Norsk barnekirurgisk forening, Norsk forening for maxillofacial kirurgi og Norsk endokrinologisk forening med omkring 20 medlemmer hver.
- Kontingenten varierer fra 100 til 1 000 kroner. Svært mange av spesialforeningene har ulike avtaler om økonomisk støtte fra legemiddelindustrien.
- Legeforeningen krever inn kontingent for ti spesialforeninger.

Kilde: Leigestatistikk ([www.legeforeningen.no/index.db?id=18](http://www.legeforeningen.no/index.db?id=18)) og Økonomiavdelingen i Legeforeningen

### Litteratur

1. Høie I, Kjell Maartmann-Moe: Vil bygge bro over gamle konflikter. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 660–1.
2. Høie I, Anna Stavdal: Kvinne for sin NSAM-hatt. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2002; 122: 1242–3.

3. Høie I, Sundar T. Landsstyret lettet på trykket i Sandefjord. *Tidsskr Nor Lægeforen* 2001; 121: 3220–1.

sett burde de kvalifisere for denne oppgaven uten vesentlig konkurranse.

Han mener at Legeforeningens faglige ståsted i stor grad må være allmenngyldig på tvers av fagområder og forankret både horisontalt og vertikalt i organisasjonen.

– Faglig aktivitet bør unngås i fora som engasjerer flest mulig medlemmer, for eksempel i spesialforeninger der engasjementet er basert på frivillighet. Siden medlemskap er motivert ut fra faglig interesse, blir foreningene relativt uavhengige av motiver som økonomisk vinning eller ytre pålegg.

– Bør spesialforeningene ha større politisk innflytelse?

– Etter mitt syn vil all innflytelse representere politisk innflytelse. Spesialforeningene er fullverdige medlemmer av Legeforeningen, men er kneblet og bakbundet og uten innflytelse overhodet. Skal man høres, må man velges med fulle rettigheter, det vil si makt og myndighet, sier han.

Mer makt og myndighet til spesialforeningene fordrer en endring i valgordningen.

– Det kan tenkes mange ulike løsninger, og valgordningen er et viktig tema som vil bli debattert i organisasjonsutvalget og jeg håper i andre fora i Legeforeningen fremover, sier Hofgaard.

Spesialforeningene har ulik interesse av å få en mer profilert rolle i Legeforeningen og er ulikt engasjert i moderforeningen.

– Jeg tror dette skyldes langvarig dvale sekundært til manglende muligheter for reell innflytelse i Legeforeningen. Det politiske apparat i Legeforeningen synes regelmessig å ha en annen agenda enn faglige spørsmål. Dette oppleves frustrerende og passiviserende for mange. Spesialforeningene lever utelukkende på medlemmenes kontingent og

frivillig innsats, og har begrensede ressurser til aktivt engasjement.

### Liten samordning splitter



Jannicke Mellin-Olsen

– Legeforeningen domineres av fagforeningsinteresser og alt er lagt til rette for at fagforeningsleddene skal fungere. Hvis fag skal være satsingsfelt, bør spesialforeningene få de samme rettighetene og mulighetene som andre ledd i foreningen, sier Jannicke Mellin-Olsen,

tidligere leder av Norsk anestesilogisk forening.

– Blant annet fordi spesialforeningene ikke har noe samlende punkt i sekretariatet, blir det liten kontakt og samordning mellom dem. Mange er blitt avhengige av industristøtte.

Hun forstår avhengigheten av industristøtte, men understreker at det ikke er ønskelig: – Ikke alle fag er like attraktive for legemiddelindustrien. Det betyr at små fag som genererer store industriinntekter, risikerer å få mer romslig økonomi enn store fag.

Norsk anestesilogisk forening med 650 medlemmer finansierer av medlemsavgift og av inntekter fra høstmøtet, der også utstillerne betaler for seg. Ifølge Mellin-Olsen får foreningen ingen direkte støtte fra industrien. Hun påpeker at de dårlige arbeidsforholdene for leger som bruker energi som tillitsvalgt til å fremme faget, gjør det enda vanskeligere å finne styrekandidater for aktive spesialforeninger.