



Kommentar

Debattinnlegg på inntil 800 ord sendes
tidsskriftet@legeforeningen.no

Legeforeningens veivalg – seriøs aktør eller marginalisert fagforening?

13. februar 2003 ble det avholdt ekstraordinært landsstyremøte i Den norske lægeforening (1). Bakgrunnen var at Magne Nylenna to uker tidligere fratrådte sin stilling, etter at sentralstyret hadde foretatt en skriftlig og muntlig evaluering av ham, en evaluering han oppfattet som en oppsigelse. Sentralstyret benektet at evalueringen var ment som en oppsigelse, og bedyret at de ikke ønsket at Nylenna skulle fratre. Samtidig nektet sentralstyret å revurdere formen på sin evaluering, til tross for at den åpenbart fikk en annen effekt enn det sentralstyret hevdet var deres hensikt.

Undertegnede trakk seg fra sentralstyret 31. januar på grunn av håndteringen av saken mot Magne Nylenna, jf. åpent brev til landsstyret (2). På landsstyremøtet beklaget alle sentralstyremedlemmene prosessen, men de gjorde ikke engang forsøk på å forklare hvordan de kunne mislykkes så totalt i å oppnå et mål de hevdet å ha, nemlig at generalsekretæren skulle fortsette i sin stilling. De kunne heller ikke vise til at de hadde foretatt nødvendige endringer i sin strategi for å oppnå målet.

Sentralstyret hevder hardnakket at det dreier seg om en personalsak. En arbeidsgiver som ikke evner å korrigere kurs når man åpenbart går i motsatt retning av det angitte mål, inngir ikke tillit. Når arbeidsgiveren attpå til er styre i en fagforening, er det desto mer bekymringsfullt. Mange, deriblant undertegnede, hevder at generalsekretærsaken ikke først og fremst er en personalsak, men at den representerer indre motsetninger i Legeforeningen, og dermed har implikasjoner for foreningen som organisasjon og samfunnsaktør. Dette belegges i min tale til landsstyremøtet (3), og det kommenteres av Pål Gulbrandsen i Dagens Medisin i mars (4). Politikk og maktutøvelse innebærer strategiske og taktiske veivalg. Det er en glidende overgang mellom redelighet og uetterrettelighet i slike prosesser. I mine øyne ser det ut til at president og sentralstyre gikk seg vill i sin egen taktikk i løpet av denne saken. De har

dermed selv sådd berettiget tvil både om sine midler og om sine egentlige mål. Det endte med en, etter min mening, uredlig prosess som svekker både sentralstyrets og foreningens troverdighet overfor omverdenen. Dette er alvorlig, og kan få konsekvenser for Legeforeningens anseelse som helsepolitisk aktør og som forhandler.

Sentralstyret har hele tiden valgt taushet som middel til å møte kritikken. Ved å legge lokk på en slik debatt åpnes det for spekulasjoner, mistillit og uro. Det er ikke foreningen tjent med. Vi kan være enige om at Magne Nylenna-saken er over. Men de maktpolitiske krumpringene som ble synlige, og de indre motsetningene som ble tydelige i løpet av prosessen, må debatteres åpent slik at foreningen kan få mulighet til å ta lærdom av det som skjedde, og dermed gå styrket videre. Bare på den måten oppnår Legeforeningen nødvendig tillit og troverdighet, både innad og utad.

Den norske lægeforenings formål er ifølge lovenes §1 å virke for høy faglig og yrkesetisk standard blant foreningens medlemmer, og å fremme medlemmenes sosiale, kollegiale og økonomiske interesser. Videre nevnes bl.a. utdanning, forskning og helsepolitikk. Legeforeningen har satt svært høye mål for sin aktivitet, og ønsker å fremstå som noe langt mer enn en fagforening. Det er bredden i aktiviteten under Legeforeningens paraply som gjør at nærmere 94 % av legene i Norge har valgt å være medlem av foreningen. Jeg forutsetter at både sentralstyret og landsstyret fortsatt stiller seg bak Legeforeningens brede målsetting om å ivareta både fag, fagforening, helsepolitikk, utdanning, forskning m.m. Disse områdene innebærer naturligvis flere utfordrende motsetninger innad i Legeforeningen, noe som blir beskrevet i Organisasjonsutvalgets innstilling (5). Dette skal diskuteres grundig på det forestående landsstyremøtet i Molde. Jeg skal i denne kommentarartikkelen ikke gå inn på forslagene i innstillingen, men prøve å trekke noen overordnede linjer.

Vi har mange ulike midler for å oppnå Legeforeningens mål. Tradisjonelle fagforeningsmetoder baserer seg ofte på forhandlinger, misnøye, streik og det å sette hardt mot hardt. Slike midler kan stå i motsetning til metoder som baserer seg på samarbeid, langsiktighet, ansvarlighet, brobygging og lobbying. Alle de nevnte metodene er lovlige og nyttige til hvert sitt bruk, men må brukes med fornuft og innsikt. Vi må hele tiden basere vårt arbeid på tillit, etterrettelighet og troverdighet. Det hevdes at en ansvarlig samarbeidslinje, der vi blant annet påtar oss forvaltningsoppgaver i form av videre- og etterutdanning, fagutvikling osv., kan svekke vår posisjon som fagforening, og vingestekke våre muligheter til å benytte nødvendige kampmidler i lønnsforhandlingene. Imidlertid er det vel så sannsynlig at tradisjonelle fagforeningsmetoder som konflikt og streik, som kan gi uttelling på kort sikt, samtidig kan føre til langvarig mistillit og vrangvilje hos motparten. Ved å satse på samarbeid og ansvarlighet, der vår kompetanse og vårt engasjement blir synlig og nødvendig, kan vi legge grunnlag for en langt tryggere sikring av inntekt og arbeidsbetingelser. Dette innebærer ikke at vi må bli servile, markedstilpassede leverandører. Vi må vise oss som sterke fagpersoner som legger så vel pasienter, faglighet, etikk og samfunnsforståelse til grunn for vårt arbeid.

Legeforeningen må også evne å balansere de ulike fagmiljøene, slik at de faglige rådene som gis er vurdert helhetlig i forhold til nytte og gyldighet. Vi må være åpne og tydelige på de motsetningene som foreligger, både de rent faglige, og de som oppstår mellom fag og fagforening. Alle vet at slike motsetninger finnes, og det er strutsepolitikk å late som noe annet. En åpen meningsutveksling og avklaring vil inngi tillit, troverdighet og soliditet i forhold til de rådene som gis, slik at myndigheter, motparter og andre vil se nytten av fortsatt å spørre etter Legeforeningens faglige og helsepolitiske synspunkter.

Den norske lægeforening har hatt stor innflytelse. Samfunnet forandrer seg, tilpasninger må til. På forhandlingsarenaen har foreningen hatt en god påvirkning av utviklingen. Når det gjelder rollen som helsepolitisk aktør, og dermed som bidragsyter til innholdet og organiseringen av helsevesenet, er det mer uklart hvor vi står. Når myndigheter, helseforetak og andre etter spør faglige råd, ønsker de som regel uttalelser fra leger, ikke tillitsvalgte. De fleste prosesser foregår i utvalg som ikke er parts sammensatt. Dermed er det ikke Legeforeningens tillitsvalgte som etterspørres, men fagpersoner. Et krav fra Legeforeningen om at alt utviklingsarbeid i helsetjenesten skal innebære tillitsvalgte deltakere, vil føre til at Legeforeningen ikke blir spurt. Legeforeningen må i langt større grad enn i dag etablere synlige, faglige nettverk som kan by på sin kompetanse til utredningsarbeid o.l. Dersom disse nettverkene plasseres under yrkesforeningenes kontroll, vil de sannsynligvis bli lite brukt fordi det blir uklart om det er faglige eller fagforeningspolitiske råd som gis. Selvstendige faglige nettverk under Legeforeningens paraply, der Legeforeningens faglige formål legges til grunn, vil derimot kunne bli etterspurt. Slik kan Legeforeningen bidra konstruktivt til helsetjenesteutviklingen.

Organisasjonsdebatten vil vise hvilken retning legeforeningen beveger seg når det gjelder forholdet mellom fag og fagforening, og hvordan vi skal organisere oss i forhold til regioner, fylker, foretaksområder og kommuner. Det er i denne sammenhengen grunnleggende å også debattere hvordan sentralstyret velges. I utgangspunktet kan hvem som helst foreslå kandidater til sentralstyret, og hvem som helst kan la seg foreslå. I Legeforeningens lover § 6 står følgende: «Medlem av landsstyret må ikke ved løfte til avdelingen eller til noen yrkesforening eller spesialforening eller ved pålegg fra noen av disse være bundet i sin stilling til de saker som skal behandles.» Det er dessuten slik at sentralstyrets medlemmer ikke skal representere noen del av foreningen direkte – sentralstyret er ikke et partssammensatt utvalg – hvert sentralstyremedlem skal forholde seg til hele foreningens bredde. Slik sentralstyrevalgene foregår og slik sentralstyret settes sammen, er det tvilsomt om disse forholdene blir tatt nok hensyn til. I praksis avgjøres valget på bakrommet i «forhandlinger» mellom de store yrkesforeningene. Fylkesavdelingenes medlemmer blir utsatt for et betydelig press fra sine respektive yrkesforeninger til å følge yrkesforeningens prioritering. Det er heller ikke vanlig at kandidatene må presentere seg før valget. Slik sett er det egentlig unødvendig med landsstyremøte for å avgjøre sentralstyrevalgene – de kunne like gjerne foretas gjennom møter mellom de store yrkesfor-

eningene. Det at «kjøttvekta» fra yrkesforeningene til de grader overkjører andre hensyn, er uverdig for en demokratisk organisasjon.

Etter min mening må landsstyret i langt større grad preges av bredden i foreningen, både geografisk og faglig, og det må bli slutt på den dominansen som yrkesforeningene med stor selvfølgelighet har tatt. Det er også helt nødvendig at landsstyrets medlemmer får et inntrykk av kandidatene til sentralstyret, og hva de står for. Dette kan skje ved at kandidatene pålegges å tilkjennegi sine tanker rundt sentrale problemstillinger i foreningen i forkant av valget, enten skriftlig eller fra talerstolen. Bare på den måten kan landsstyrets medlemmer gjøre seg opp en selvstendig mening om hvem som best kan ivareta helheten i foreningen.

Troverdighet og tillit er grunnleggende for at Legeforeningen skal kunne være en seriøs aktør både på vegne av egne medlemmer og overfor samfunnet. Legeforeningen eksisterer ikke i kraft av seg selv, den er bare berettiget i den grad den på en overbevisende måte viser seg tilliten verdig. Det betyr at vi må velge en ledelse som utfører sine verv slik at foreningens troverdighet ivaretas i faglige sammenhenger og i forhandlinger, overfor samfunnet, medlemmer og ansatte.

Anette Fosse

Øvermo Legesenter
8622 Mo i Rana

Litteratur

1. Husom N. Ekstraordinært landsstyremøte med sentralstyret på tiltalebenken. Tidsskr Nor Lægeforen 2003; 123: 692–3.
2. Fosse A. Åpent brev til landsstyret i Den norske lægeforening. www.tidsskriftet.no/pls/lts/pdoc.printdoc?vp_doc=korrespondanse&vp_mappe=root&vp_id=45#fosse (31.1.2003).
3. Fosse A. Tale til ekstraordinært landsstyremøte 13.2.2003. www.tidsskriftet.no/pls/lts/pdoc.printdoc?vp_doc=korrespondanse&vp_mappe=root&vp_id=45#fosse4 (15.2.2003).
4. Gulbrandsen P. Dnlfs sentralstyre må kastes. Dagens Medisin 13.3.2003.
5. Organisasjonsutvalgets innstilling. www.legeforeningen.no/index.db2?id=15424 (1.4.2003).