

Mange store og viktige saker på landsstyremøtet

Valg av nytt sentralstyre og organisasjonsutvalgets innstilling er blant de viktige sakene på årets landsstyremøte i Molde.

Andre viktige saker som skal behandles, er årsmeldingen og debatt om aktuelle temaer i relasjon til Prinsipp- og arbeidsprogrammet 2002–2003, nytt forslag til Prinsipp- og arbeidsprogram for 2004–2005 samt forslag om redaksjonell endring i Legeforeningens lover.

Videre skal landsstyremøtet behandle evaluering av rettshjelpsordningen med forslag til vedtektsendringer, endringer i spesialistutdanningen, regnskap og budsjett for Legeforeningen og Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP).

I tillegg til valg av president, visepresident, medlemmer og varamedlemmer i sentralstyret skal det velges leder og medlemmer med varamedlemmer til styret for Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP), valgkomité, revisor og to desororer.

Spesialistutdanningen

Landsstyremøtet i Tromsø vedtok, mot 24 stemmer, å endre generelle bestemmelser for spesialistutdanningen § 5, 2. ledd, til: For at en leges tjeneste på et utdanningssted skal godkjennes som spesialistutdanning, kreves det at legen har vært der/har avtale og deltatt i alle oppgaver i arbeidsforholdet. For leger på sykehus betyr dette bl.a. full deltakelse i avdelingens vaktplan der hvor det er etablert. For utdanningen av allmennmedisin betyr dette deltakelse etter vaktplanen i den

kommunalt organiserte legevaktordningen.

Under landsstyrets behandling ble det fra Tor Øystein Seierstad reist forslag om at ordet «full» strykes. Forslaget ble vedtatt oversendt sentralstyret til vurdering. Av formelle hensyn fant sentralstyret det riktig å oversende forslaget til Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording. I tråd med landsstyrets ønske, forberedes det ny sak om ordet «full» til landsstyrets møte i mai 2003.

Spesialitetsstrukturen

Etter forslag fra Per Egil Haavik, Rogaland legeforening, vedtok Landsstyret i oktober 2000 å pålegge sentralstyret å utrede om behovet for rekruttering, kompetanseutvikling og formell godkjenning av nye medisinske disipliner (f.eks. palliativ medisin, intensiv medisin, rusmedisin og smertebehandling), kan ivaretas gjennom opprettelse av nye tverrfaglige grenspesialiteter. Sentralstyret vedtok deretter på sitt møte 1.3. 2001 å forberede saken og å be spesialitetsrådet om å gjøre en utredning. Saken har vært behandlet av spesialitetsrådet gjennom et eget utvalg ledet av Jørgen J. Jørgensen, som sluttet seg til utvalgets arbeid.

Spesialitetsstrukturen i de kirurgiske spesialiteter

Sentralstyret fikk forelagt et høringsnotat fra sekretariatet i Nasjonalt råd for spesia-

listutdanning av leger og legefording om spesialitetsstrukturen i de kirurgiske fag, med konkrete forslag til endringer av spesialitetene. For å få en klargjøring av Legeforeningens standpunkter til et så komplisert saksområde, fant sentralstyret det nødvendig å nedsette et internt utvalg med representanter fra alle aktuelle kirurgiske spesialiteter til å gjennomgå spesialitetsstrukturen i kirurgiske fag.

Utvidet krav til psykoterapiveiledning

Spesialitetskomiteen i psykiatri hadde foreslått å øke krav om psykoterapiveiledning fra minimum 70 timer over minst to år, til minimum 105 timer over minst tre år med mulighet for veiledning på flere terapiformer. Komiteens forslag om innføring av mulighet for ytterligere 12 måneders tjeneste innen barne- og ungdomspsykiatri, som var fremmet etter at saken var sendt ut på vanlig høringsrunde for å forberede saken for landsstyret i mai 2003, fant sentralstyret burde fremmes som en egen sak til et senere landsstyremøte.

Saken har vært underlagt vanlig organisasjonsmessig behandling. Sentralstyret går inn for at landsstyret vedtar å anbefale overfor Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording endret ordlyd i spesialistreglene i psykiatri.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Informasjonsavdelingen

Spennende valg i Molde

Ved fristens utløp var det mange navn på listen over aktuelle kandidater til Legeforeningens nye politiske ledelse.

– Valgkomiteen har en viktig oppgave, sier komiteens leder Anne-Cathrine Næss. Komiteen møttes første gang på leder-samlingen 9. og 10. april, før det hadde de kun hatt kontakt per e-post.

– Vi har fått inn mange forslag fra ulike organisasjonsledd og steder i landet. Det er flott å se at alle nivåer i foreningen er opptatt av hvem som skal sitte i den daglige ledelse av foreningen, sier Næss.

– Det er store utfordringer ved den nye organiseringen av tillitsvalgte i helseforetakene, og vi må lage forslag til en ledelse som dekker disse utfordringene, sier valgkomiteens leder.

Med seg i komiteen har hun Torkel Steen og Eirik Bø Larsen.

– Viktige faktorer som geografi, kjønn og erfaring, er av betydning. Samtidig er det viktig å få inn nye personer. Vi har søkt å finne en fornuftig balanse og har laget et forslag til et sentralstyret som både ivaretar interessene til dem som er svært politisk interessert og de som har fokus på den faglige interessen, sier hun.

– Fristen for å sende inn forslag på kandidater var 1. mars, men vi har tatt imot forslag også etter den tid.

Ellen Juul Andersen

ellen.juul.andersen@legeforeningen.no
Informasjonsavdelingen

På historisk grunn

Hotell Seilet i Molde, som skal huse årets landsstyremøtet, ligger på et sted hvor det var medisinsk aktivitet allerede i 1716. Reknes hospital for spedalske, senere Reknes Pleiestiftelse for spedalske og Reknes Sanatorium for tuberkulose, lå like ved der hotellet nå ligger.

Reknes hospital var fra åpningen i 1716 og frem til slutten av 1950-tallet en betydningsfull institusjon i Molde. Bygningene dominerte i bybildet. Pasientene satte også sitt preg på byen, og skapte til dels både usikkerhet og frykt.

Edvard Kaurin, en av Legeforeningens stiftere, var overlege ved sykehuset fra 1880-årene.

Til landsstyremøtet vil det bli laget et hefte med historien om Reknes hospital.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Informasjonsavdelingen