

Delegater med forventninger

Hilde Engjom

Lege i spesialisering, kirurgisk avdeling, Hålogalandssykehuset, Harstad. Leder av Yngre legers forening:

– Jeg mener Legeforeningen står foran en stor utfordring. Vi må bli mer synlige for medlemmene, vise at vi kan følge med i tiden og forholde oss til deres hverdag. Det gjenspeiler seg både i organisasjonsdebatten og i valgene vi står foran. Det er viktig å vise at Legeforeningen og de sentrale tillitsvalgte kan prioritere visjon og funksjon fremfor posisjon. En faglig forening og fagforening som ikke oppleves som tilpasset hverdagen, oppnår heller ikke tilhørighet og eierskap i medlemsmassen. Jeg tror landsstyremøtet vil bringe viktige veivalg for fremtiden og at vi som forening er klare for å gjøre disse valgene.

Jeg håper også at vi gjennom debattene kan legge grunnlaget for en forening som er synlig på den helsepolitiske arena. Utviklingen går raskt, og Legeforeningen må være en sentral aktør i debatten.

Svein Arne Monsen

Kommunelege i Leirfjord kommune og leder av Nordland legeforening:

– Organisasjonssaken er nok den viktigste saken på årets landsstyremøte. Nordland legeforening har vært opptatt av å beholde foreningens geografiske akse, men har foreslått å gjøre denne aksen mer regionalisert – gjerne med underavdelinger tilsvarende dagens foretak. Dette fordrer imidlertid en dynamisk struktur som kan endres i takt med virkeligheten, som for tiden i stor grad defineres av sykehuseierne. Jeg håper at landsstyret er potent nok til å gjøre endringer som fører til økt engasjement blant medlemmene; ikke minst helsepolitisk.

Jeg ser frem til den helsepolitiske debatten. De siste årene har det store fokuset vært på sykehusverdenen og spesialisthelsetjenesten. Det faktum at 95 % av pasientkonsultasjonene skjer i kommunehelsetjenesten gjenspeiles altfor lite i diskusjonen både innad i foreningen og ellers i samfunnslivet. Det er langt mellom fakkeltogene for stabile legevakter, god og stabil legedekning i utkantene og en kvalitetssikret sykehjemsmedisin. Dette har vår yrkesgruppe delvis seg selv å takke for. Med fastlegereformen har allmennlegene i altfor stor grad trukket seg inn på legekantoret, og er i ferd med å miste sentrale samarbeidsarenaer i primærhelsetjenesten. Jeg håper dette aspektet kommer frem i debatten.

Landsstyremøtet 2005

Offentlig eller privat helsetjeneste?

Hvordan velferdsstaten skal ivareta helsetjenester til befolkningen er temaet som politikerne drøfter på møtet i Bergen 25.–27. mai år.

Første dag av landsstyremøtet er viet helsepolitisk debatt. Landsstyret skal drøfte hvorvidt offentlig eller privat helsetjeneste spiller noen rolle, og hvordan behovet for helsetjenester til et økende antall eldre skal møtes? Arbeiderpartiet, Høyre og Fremskrittspartiet deltar i debatten. Det er satt av god tid, slik at det bør kunne bli en spennende debatt.

Valg av ny ledelse

Valg av ny president og nytt sentralstyre skjer fredag 27. mai. Likeså skal det velges nye medlemmer til Rådet for legeetikk. Reidun Førde gir seg etter tolv år, åtte år som leder. Rådets medlemmer velges for fire år av gangen. Hele rådet er på valg.

Organisasjonssaken

Organisasjonsutvalgets innstilling og nytt prinsipp- og arbeidsprogram står også på dagsorden under årets landsstyremøte.

Sentralstyrets innstilling vedrørende forslag til Legeforeningens fremtidige organisasjon, ble vedtatt i sentralstyrets møte 20. april, og blir endelig behandlet under landsstyremøtet. Innstillingen er basert på høringsuttalelser fra organisasjonsleddene og på tilbakemeldinger fra ledermøtet i mars. Hovedinntrykkene fra høringen er at det er bred oppslutning om at foreningene skal organiseres etter geografi, yrke og fag, men ikke alle ønsker geografisk struktur. Det er et klart og tydelig nei til reduksjon fra 19 til 13 lokalavdelinger, mens det er flertall for reduksjon fra sju til seks yrkesforeninger. De som er foreslått sammenslått er Norsk arbeidsmedisinsk forening og Leger i samfunnsmedisinsk arbeid.

Det er bred oppslutning om obligatorisk medlemskap i fagmedisinske foreninger, selv om noen uttrykker bekymring for om de vil tape selvstendighet. I forslaget til landsstyret foreslås at antall delegater vil være nærmest uendret.

Legers videre- og etterutdanning

I en oppfølgingssak med nærmere presisering av firmaers deltakelse ved kursarrangementer som er tellende eller godkjente utdanningstilbud i legers videre- og etterutdanning, er det kommet inn kommentarer og synspunkter fra kursarrangører og organisasjonsledd. Saken ble lagt ut på høring 31.1. 2005. Saken er forberedt for lands-



Også ved årets landsstyremøte vil Wenche Frogn Sellæg og Bjørn Martin Aasen lede møtet med sikker hånd. Arkivfoto Lisbet T. Kongsvik

styret med oppsummering av høringen og sentralstyrets innstilling.

Endrede spesialistregler i samfunnsmedisin

Spesialitetskomiteen i samfunnsmedisin fremmet i 2002 forslag om endrede spesialistregler overfor landsstyret. Forslaget ble utsatt og landsstyret bad om at saken ble fremmet på nytt etter en grundigere intern behandling i de samfunnsmedisinske fagmiljøene.

Saken har nå vært på høring i Legeforeningens organer og fremmes på nytt for landsstyremøtet 2005. Spesialitetskomiteen har tatt hensyn til sentralstyrets signaler om mulighet til spesialistutdanning i samfunnsmedisin på alle forvaltningsnivåer med stor grad av fleksibilitet og valgfrihet.

Avviser ny grenspesialitet

Norsk gynekologisk forening (NGF) fremmet i november 2000 et forslag om å opprette gynekologisk onkologi som grenspesialitet i fødselshjelp og kvinnesykdommer. I sentralstyrets innstilling til landsstyret foreslås å avvise forslaget.

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Åpent for alle medlemmer!

Har du lyst og anledning til å overvære åpningen og den helsepolitiske debatt? Andre saker du er opptatt av? Medlemmer er hjertelig velkomne og har tale- og forslagsrett på landsstyremøtet.

For fullstendig sakliste, se www.legeforeningen.no/index.gan?id=61459