

## Etablerer fagmedisinske foreninger

For å styrke Legeforeningens faglige profil og virksomhet vedtok landsstyret 2005 at alle spesialforeninger som representerer de faglige interessene knyttet til en godkjent spesialitet (totalt 43), endrer foreningsmessig status og betegnes fagmedisinske foreninger fra og med 1.1. 2007. Legemedlemmer som er godkjente spesialister, fordeles automatisk til de foreningene som representerer den enkeltes spesialitet som ordinære, obligatoriske medlemmer.

Bakgrunnen for vedtaket var et ønske om at medlemmenes faglige engasjement skal bli nærmere integrert i Legeforeningen. Som en konsekvens av landsstyret vedtok i 2005 vedtok landsstyret i 2006 nye vedtekter for Legeforeningen. Disse er omtalt i Tidsskriftet nr. 18/2006.

De spesialforeninger som ikke dekker en spesialitet, og derved ikke omfattes av utvidelsen av det obligatoriske medlemskapet, forutsettes å bli videreført som frivillige foreninger innen Legeforeningen.

## Kontinuerlig informasjon

Legeforeningen er opptatt av at all tilgjengelig informasjon knyttet til etableringen av de fagmedisinske foreningene skal tilflytte medlemmene. Under vignetten Fagmedisinske foreninger i Aktuelt i foreningen vil det derfor i de nærmeste utgavene bli gitt løpende informasjon om ulike prosjekter knyttet til etableringen av de fagmedisinske foreningene. I tillegg til informasjon gjennom Tidsskriftet vil det også bli lagt ut informasjon på Legeforeningens Internett-sider. Informasjon til organisasjonen vil også bli gitt i brev form. 8. og 9. november avholdes et eget seminar på Soria Moria Hotell og Konferansesenter med lederne for de nye fagmedisinske foreningene.

## Prosjektorganisering i sekretariatet

Legeforeningens sekretariat har en sentral rolle i å overføre landsstyret vedtakene fra 2005 og 2006 til gode dynamiske løsninger. Vedtakene innebærer en rekke organisatoriske endringer, samtidig som de medfører endret samhandling og arbeidsdeling også i forhold til yrkesforeninger og øvrige foreninger tilknyttet Legeforeningen. For å realisere disse endringene er det etablert en avdelingsovergrepene prosjektorganisering. Det er nedsatt en styringsgruppe som ledes av generalsekretæren med Legeforeningens fem avdelingsdirektører som medlemmer, og det er etablert en prosjektgruppe med Bjarne Riis Strøm som prosjektleder. Gruppen består av én representant fra hver avdeling i Legeforeningen samt informasjonssjefen. Hvert prosjekt ledes av en prosjektansvarlig.

# Blir medlemmer i nye fagmedisinske foreninger

Er du spesialist eller allmennpraktiker med fastlegeavtale, blir du snart obligatorisk medlem i en av de nye fagmedisinske foreningene.

Olav Rabben, økonomidirektør i Legeforeningen, er blant dem som jobber for å få alle spesialister samlet i den fagmedisinske foreningen for sin spesialitet fra årsskiftet. Tanken er at fagligheten skal løftes opp. Ifølge Rabben vil den nye ordningen i de fleste tilfeller også styrke økonomien i foreningene. For allmennpraktikerne er regelen for obligatorisk medlemskap litt annerledes, der blir alle som har fastlegeavtale innmeldt i Norsk forening for allmennmedisin, uavhengig av om de er spesialister eller ikke.

– Men leger under spesialisering blir, med unntak av allmennlegene, ikke obligatoriske medlemmer av de fagmedisinske foreningene. De kan imidlertid melde seg inn i en av de fagmedisinske foreningene uten å betale ekstra kontingent, sier han.

Rabben forteller at de jobber med data-løsninger som skal brukes for å få flest mulig spesialistmedlemmer automatisk ført opp i de nye foreningene, slik at de ikke må melde seg inn selv.

## Kontingenten endres

– Kontingenten vil samtidig endres noe. Makskontingenten går opp fra 5 000 kroner til 6 500 kroner. Fra 2007 blir det ingen separat kontingent til de fagmedisinske foreningene, slik det har vært mens de var spesialforeninger, sier han. Økonomidirektøren forteller at man jobber med å avklare unn-takene fra hovedregelen for medlemskap. Enkelte har for eksempel to hovedspesialiteter, og vil lure på om de da skal være medlem av to foreninger. Noen utenlandske leger har også en utdanning som ikke følger norsk løp. Enkelte leger fra Sverige har for eksempel tatt to spesialiteter som regnes som hovedspesialiteter i hjemlandet, men som er to grenspesialiteter her. – Her er det en del detaljer vi jobber med og håper å få en avklaring på i løpet av kort tid, sier Olav Rabben.

## Budsjett

I alt skal 17,5 millioner kroner av Legeforeningens totale kontingentinntekter gå til de nye foreningene. Tre millioner av disse holdes tilbake for å gis til ekstra kostnads-krevende oppgaver, og 4,3 millioner går til grunntilskuddet på 100 000 kroner til hver av de 43 fagmedisinske foreninger. De resterende 10,2 millionene skal deles på antall registrerte medlemmer totalt, og vil da fordeles etter medlemsantallet i de forskjellige foreningene.

– Fasiten på hvor mye hver enkelt forening får har vi ikke før 1. februar, når medlemstilhørighet blir telt opp og kontingentkravet sendt ut til medlemmene. Inntil da er det antagelig mange justeringer som må gjøres, sier Olav Rabben.

– For overgangsåret 2007 blir det vanskelig å lage nøyaktige budsjetter i de fagmedisinske foreningene. De må trolig justeres et stykke ut i året, men fra 2008 får man en mer jevn og forutsigbar utvikling som vil gjøre budsjettarbeidet lettere, sier han.

Siden fasiten på antallet medlemmer foreligger først i februar, synes Olav Rabben det er vanskelig å si noe om hvor mye de forskjellige foreningene vil få å rutte med. Men som eksempel kan det forklares slik at dersom det er registrert 15 000 medlemmer totalt i de fagmedisinske foreningene, vil en forening med 500 medlemmer få et tilskudd på 100 000 kroner pluss 340 000 kroner (kr 10 200 000/15 000 × 500), i alt 440 000 kroner.

Innenfor kirurgi og indremedisin er det et stort antall medlemmer som har grenspesialitet. En grenspesialist skal være medlem både av fagmedisinsk forening for hovedspesialiteten og fagmedisinsk forening for grenspesialiteten. Ved beregning av tilskuddet til den fagmedisinske forening for hovedspesialitet (indremedisin eller kirurgi) teller imidlertid ikke de medlemmer som samtidig er grenspesialist og tilmeldt grenspesialitetsforening.

## Cecilie Bakken

cecilie.bakken@legeforeningen.no  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk