

Et liv for fylkesavdelingene etter regionaliseringen?

Fylkesavdelingene har vært det sentrale organisasjonsleddet i Den norske lægeförening siden foreningen ble stiftet i 1886, men vil avdelingene overleve i den pågående organisasjonsdebatten?

Fylkesavdelingenes legitimitet er av flere trukket i tvil etter regionaliseringen av spesialisthelsetjenesten. Blant annet fremmet fylkesavdelingene i Hordaland og Sogn og Fjordane et forslag om å etablere et sekretariat i hver helseregion på landsstyremøtet 2001.

Må ha debatt på grunnplanet

– Forslaget var ment som en invitasjon til en bred debatt om hvorvidt dagens organisasjonsform er hensiktsmessig, nå når spesialisthelsetjenesten er blitt regionalisert. Legeforeningen trenger en åpen debatt om dette, sier leder i Hordaland lægeförening, Sigrun Solberg.



Sigrun Solberg

Hun legger vekt på at grunnplanet i organisasjonen må få komme til orde med sine synspunkter på et helt fritt grunnlag: – Alle tanker, vurderinger og synspunkter bør komme frem for landsstyret eventuelt fatter vedtak om strukturendringer, sier Solberg. Hun vil ikke flagge eget ståsted, men hevder hun ikke har bestemt seg ennå. Hun mener at medlemmene må ta hensyn til at vi trenger en handlekraftig, tydelig og synlig forening.

– Medlemmene må gjøre seg opp en mening om hvilke organisasjonsformer som best kan ivareta de funksjoner som Legeforeningen mener er viktigst. Både for medlemmer og for samfunnet må Legeforeningen fremstå som én forening, fremholder Solberg.

– Dersom medlemmene mener at foreningen bør regionaliseres, må man også vurdere organisering, finansiering og representasjon av ulike legegrupper. Hvis vi samtidig vil beholde vår relativt lave fagforeningskontingent, må vi antakelig overveie å fjerne fylkesavdelingene, legger hun til.

Fylkesavdelingene vil forsvinne

Torunn Janbu, leder av Oslo legeforening, tror at fylkesavdelingene på sikt vil forsvinne, men går varsomt frem i forhold til avdelingenes fremtid. – Det er mye kompetanse i fylkesavdelingene som vi ikke må kaste ut med badevannet, sier hun, og medgir at hun foreløpig har flere spørsmål enn svar.

– Når vi skal gå gjennom Legeforeningens organisasjon, må vi løfte hver eneste stein og vurdere hva som er mest hensiktsmessig. Vi må ha et organisasjonsledd på regional ba-

sis. Spørsmålet er hva vi trenger i tillegg; fylkesavdelinger, regionsutvalg som det laveste nivå eller en annen konstruksjon. Kanskje det ikke trenger å være lik organisering i hele landet, men at helseregionene gis frihet til å velge en form som faller naturlig for landsdelen? Kan det tenkes et samhandlingsforum mellom første- og annenlinjetjenesten som ikke er så formalisert som fylkesavdelingene? spør Janbu.

Påstandene om at fylkesavdelingene er Legeforeningens identitetsbærere, synes hun er overdrevet: – Enkelte steder har de nok en slik funksjon, men andre steder vet medlemmene knapt at fylkesavdelingen eksisterer. Legers identitet er sterkere knyttet til faget enn til hvilken fylkesavdeling de tilhører. Det er lett å legge for stor vekt på dette leddet. Vi må se på hele organisasjonen, yrkesforeninger og spesialforeninger. Det er viktig at vi tar oss tid, legger kortene på nytt og får en grundig debatt på landsstyremøtet, mener Torunn Janbu.

Identitetsbærere

At fylkeskommunen ikke lenger har ansvar for helsevesenet, er ikke noe argument for å fjerne fylket som organisasjonsnivå i Legeforeningen. Fylkesavdelingene bør fortsatt være foreningens primære lokale enhet, mener Ottar Grimstad, leder av Møre og Romsdal legeforening. Han har styret bak seg når han peker på at fylkene som identitetsbærende enheter fortsatt er viktige, og minner om at regional organisering av spesialisthelsetjenesten ikke kom med foretaksreformen.

– De forhandlingsoppgavene som tidligere lå mot fylkeskommunen, er overført til de lokale helseforetakene, ikke de regionale. Derfor er det viktigere enn noen gang at vi har et godt lokalt apparat. Vi tror ikke at vi i Møre og Romsdal vil få bedre hjelp av et sekretariat i Trondheim enn av et i Oslo, sier Grimstad.

Han mener at regionale oppgaver bør løses i samarbeid mellom avdelingene, og han har tro på et godt samarbeid på tvers av fyl-



Torunn Janbu



Ottar Grimstad

kesgrensene. Han tror imidlertid at en regional konstruksjon kan bli for stor til å være en identitetsbærer.

– Hvis fylkesleddet forsvinner, vil man miste en rekrutteringsarena for tillitsvalgte og et forum for samhandling mellom første- og annenlinjetjenesten.

– Er fylkesavdelingene viktigere for allmennleger enn for sykehusleger?

– Fylkesavdelingen har spilt en viktig rolle som kontaktpunkt for sykehusreformen, i tillegg til en avgjørende rolle som støtteapparat da fastlegeordningen skulle innføres. Vår avdeling har hatt mange kurs knyttet til allmennlegetjenesten på årsmøtene. Dette vil vi endre nå ved å kutte ut kursene, og i stedet styrke fagforeningsarbeidet, sier Grimstad.

Fylket overordnet region

– Fylkesavdelingene har en veldefinert plass i organisasjonen. Det er for tidlig å ta standpunkt til om de bør bestå eller ei, inntil det er klart hva alternativet er, sier leder av Telemark lægeförening, Terje Keyn.

– Vi må ha et regionalt nivå, men regionsutvalgene må springe ut av fylkesavdelingene. Det gjør de allerede, ettersom det er fylkesavdelingene som velger representanter til regionsutvalgene. Men sentralstyret kan tolkes dithen at regionsutvalget har instruksjonsrett overfor fylkesavdelingene, tilføyer han.

Keyn ser for seg et skisma mellom sentralisering eller å være til stede på en mer lokal arena: – Jeg har tro på å beholde fylkesavdelingene som byggesteiner, ta vare på de ressursene man har, bruke og omfordele dem. Selv om mange medlemmer føler større tilhørighet til en spesialforening eller sin arbeidsplass, kommer man ikke bort fra at det er i fylkesavdelingene alle organisasjonsleddene møtes. Det er dette som er Legeforeningen. Fylkesavdelingene har en særdeles viktig rolle i forhold til foretakene, koordinering av tillitsvalgte og samarbeid gjennom regionsutvalgene. La oss prøve ut ulike ideer, men gå forsiktig frem og ikke rasere det gamle systemet før vi har et som er mer tjenlig, sier Keyn.

– Ingrid M. Høie, Tidsskriftet
ingrid.hoie@legeforeningen.no



Terje Keyn