

Legene forsvinner fra Nord-Norge

REDAKSJONELT

ARNESSEN E

Legedekningen i Norge har aldri vært bedre. Mens vi i 1981 hadde ca. 20 yrkesaktive leger per 10000 innbyggere, ertallet i dag om lag 31. Antall yrkesaktive leger har vært stigende i hele perioden. Imidlertid konstaterte Statistisksentralbyrå i 1996 (1) at det i 1995 var en underdekning på minst 700 leger og at underdekningen frem til år 2010 villevære 1000-3000 leger, alt etter forutsetningene som brukes. En tvilsom forutsetning var at ett legeårsverk er 140% avet normalårsverk. Regjeringen bekrefter Statistisk sentralbyrås tall i Stortingsmelding nr. 37 (1997-8) (2).

Men er dette en adekvat beskrivelse av legefordelingen i Norge? Det foreligger ingen samlet, offisiell statistikk. Den offisielle statistikken dekker bare 75% av legene i Norge og de siste data er fra 1996. Den norske lægeforeningslegerregister dekker om lag 95% av legene i Norge og gir en god fremstilling av utviklingen frem til mai 1998.

Nord-Norges andel av legene var 10,3% i 1981 og 11,3% i 1995. I dag har Nord-Norge bare 9,7% av landets leger. Fra juni 1995 til mai 1998 økte antall yrkesaktive leger under 70 år *utenfor* helseregion 5 (Nord-Norge) med 1202 leger, mens antallet i Nord-Norge ble *redusert* med seks leger (tab 1) (3). I Nord-Norge er andelen ledige legestillinger 4,3 ganger høyere og andelen turnuskandidater i kommunehelsetjenesten fem ganger høyere enn i Sør-Norge. Andelen utenlandske leger er dobbelt så høy som i sør.

Siden 1995 har Nord-Norge mistet erfarne leger til Sør-Norge og fått igjen turnuskandidater og utenlandske leger, dvs. leger med liten erfaring og som ofte er korttidsvikarer. Nord-Norge har derfor landets laveste stabilitet ilegestillingene. Situasjonen er ikke helt ulik i andre utkanter, spesielt Nord-Trøndelag og Sogn og Fjordane. Utviklingen er et uttrykk for en klar sentralisering av legetjenestene (4).

Hva er årsaken til denne endringen? Sentraliseringen sees riktignok ikke bare i helsesektoren, men tradisjonelt harde statlige myndigheter vært særlig opptatt av å sikre utkantstrøk kvalifisert helsepersonell. For å hindre enukontrollert oppretting av legestillinger i sentrale strøk inngikk Legeforeningen, Kommunenes Sentralforbund, Oslokommune og Sosial- og helsedepartementet

en avtale som skulle regulere opprettelsen av nye legestillinger. Avtalen har ikke fungert og sykehusene har i praksis opprettet legestillinger ukontrollert. Samtidig har legenes lønnsoppgjørbedret lønns- og arbeidsforholdene, spesielt i sykehussektoren. Helsemyndighetene har samtidig stimulert økonomisk destørre sykehusene til å øke sin aktivitet, og dermed har også behovet for legetjenester økt. På den annen side har usikkerheten omkring primærhelsetjenestens fremtidige organisering og rammevilkår også bidratt til at leger flytter fra utkantene og inn til mer sentrale strøk.

Hva kan gjøres for å motvirke dette? Det er naturlig å peke på at den generelle legemangel kan motvirkes ved øktutdanning av leger. Det tar imidlertid lang tid før dette merkes på "legemarkedet". Derfor er strakstiltak viktige. Import av utenlandske leger kan hjelpe noe, men kan ikke løse problemet. Myndighetene må skaffe seg kontroll over opprettelse av stillinger i den offentlige helsetjeneste. De må skaffe seg et bedre register over leger i Norge. De som arbeider i perifere strøk av landet, må få arbeids- og lønnsforhold som er bedre enn i sentrale strøk.

Utviklingen er meget bekymringsfull. Vi venter på handling fra sentrale myndigheter og fra Legeforeningen.

Egil Arnesen

LITTERATUR

1. Fremtidig arbeidsmarked for helse- og sosialpersonell. Rapport 96/15. Oslo: Statistisk sentralbyrå, 1996.
2. St.meld. nr. 37 (1997-98). Om dimensjonering av ulike studier innenfor høgere utdanning.
3. Utvalg for legestillinger, GRUK. Oslo: Den norske lægeforening, 1998.
4. Sundar T. Allmennmedisinen i skrøpelig forfatning. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4000-1.

Publisert: 30. oktober 1998. Tidsskr Nor Lægeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. desember 2025.