

---

## Legekompetansen må brukes der den trengs

---

FRA FORENINGEN

SVABØ HM

---

Økningen av antall leger i Norge er betydelig. I 1960 var det 940 innbyggere per yrkesaktiv lege, i 1975 var tallet 606 og ved inngangen til det nye året er det bare omkring 307 innbyggere per yrkesaktiv lege.

I 1989 utdannet Norge 310 leger mens 50 leger ble utdannet i utlandet. I 1998 ble det tatt opp 520 studenter i Norge og 280 i utlandet, til sammen 800. Dette er mer enn en dobling på ni år.

Opptak av medisinstudenter ved norske universiteter er økt så mye at mange stiller spørsmål ved kvaliteten i studiet. Vi importerer leger fra land både i og utenfor Europa og har også i stor grad vært ukritiske til kvalitets sikringen ved tilsetting av leger både i sykehus og kommuner.

Satsingen på økt studiekapasitet og import av leger er en følge av legemangelen vi sliter med, målt ut fra at vi fortsatt har vakante eller ubesatte stillinger. Interessen for å forbedre og oppgradere tilbudssiden i norsk helsevesen er stor. Det økte antall nye leger ser imidlertid ikke ut til å ha skapt store forandringer. Vi trenger øyensynlig enda flere leger.

Noen mener imidlertid at vi har nok leger, men at legekompetansen i Norge utnyttes for dårlig og at for liten del av legearbeidstiden brukes på pasientene. Det antydes at effektiviteten per lege er lav sammenliknet med andre land, og at den sannsynligvis er for nedadgående. Likhetsideologien innen offentlig helsetjeneste gjør at sykepleiere og leger utvikler parallelle, selvstendige arbeidsprosesser, noe som er høyst urasjonelt. At slike dobbeltkjøringer har fått utvikle seg, er en følge av sviktende ledelse. Forhåpentligvis vil korrigerende prosesser bli iverksatt.

Det er viktig å sørge for nok leger og god behandling til dem som trenger det. Moderne medisin med nye behandlingsmetoder avdekker behov som helsevesenet må ta seg av. Men, et like viktig og grunnleggende spørsmål er hvordan man kan redusere etterspørselen. Dette har vært et forsømt tema. I Norge har vi ikke nødvendigvis for få leger, men for mange pasienter. Det økte

behovet for legetjenester består nemlig ikke bare i et utvidet og bedre tilbud, men også i at altfor mange mennesker søker helsevesenet for sykdom og plager som kunne vært unngått eller som de tidligere håndterte selv. Nå tror eller håper de at leger og annet helsepersonell kan ordne opp.

Flere leger vil ikke redusere etterspørselen, snarere tvert imot. Et legeoverskudd vil ikke gjøre folk mindre syke, det vil heller ikke gjøre folk mer selvhjulpne.

Det er derfor god grunn til å endre problemstillingen. Selv om legedekningen generelt er god, og kan bli enda bedre, er det fortsatt grunn til å være opptatt av hvordan vi utnytter legearbeidskraften og bruker den der det trengs. Minstlike viktig er en langsiktig satsing for å redusere antall pasienter, blant annet ved å bedre menneskers evne og mulighet til å ta ansvar for egen helse.

Dette bør bli en mye større utfordring for samfunnet og helsevesenet. De viktigste faktorene som har bidratt til å revolusjonere helsetilstanden i en befolkning er økonomiske og sosialpolitiske tiltak. Det gjelder kampen mot foreksempel tuberkulose og andre epidemiske sykdommer. Mye tyder på at økonomiske og politiske tiltak vil være av stor betydning i kampen mot kreft, hjerte- og karsykdommer og trafikkulykker.

I Norge har den forebyggende innsatsen mot røyking og for et bedre kosthold ikke vært spesielt imponerende. Depolitiske partiene har med få hederlige unntak nesten vært fraværende i diskusjonen. De mangler dristige formuleringer i sine partiprogrammer. Tiltak som kan redusere antall pasienter og gjøre folk mer selvhjulpne er mangelfulle. De store yrkesorganisasjonene i Norge er heller ikke engasjert i dette viktige arbeidet. De synes ikke å ha tatt hensyn til den effekt slikt arbeid vil kunne få for medlemmenes livskvalitet.

Det nytter ikke å avfeie denne utfordringen med at det dreier seg om et kulturfenomen som ikke lar seg påvirke. Etter Legeforeningens oppfatning først når samfunnet, og også Legeforeningen, helhjertet satser på en reduksjon av pasienter i befolkningen, at det blir nok leger til å betjene dem som har nytte av legen.

Godt nytt år.

*Harry Martin Svabø*  
generalsekretær

---

Publisert: 10. januar 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 26. februar 2026.