

---

## Hva skal vi gjøre med arbeidsmiljøet vårt?

---

LEDER

ERLEND JOHAN SKRAASTAD

Erlend.Johan.Skraastad@stolav.no

Erlend Johan Skraastad er overlege ph.d. ved St. Olavs hospital og førsteamanuensis ved NTNU.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

### Vi leger er samvittighetsfulle, pliktoppfyllende og hardt arbeidende. Det utgjør også vår største risiko.

Media har de siste månedene fokusert på sykehusleger med en uholdbar arbeidsbelastning og et helseskadelig arbeidsmiljø. Oppmerksomheten rundt arbeidsforholdene har utløst sympati fra mange hold, men det er få konkrete forslag til tiltak.

I kronikken «Veien til bærekraftige arbeidsforhold for leger», som ble publisert i Tidsskriftet tidligere i høst, beskriver Espegren situasjonen godt (1). Hun framhever at det er arbeidsgiver som har ansvaret for et forsvarlig arbeidsmiljø. Det samme påpekte Legeforeningens president i Dagens Medisin i august (2). Men hva med ansvaret som Legeforeningen, og vi som kollegium, selv har for den situasjonen vi er i nå?

Arbeidsmiljølovens formål er å «sikre et arbeidsmiljø som gir grunnlag for en helsefremmende og meningsfylt arbeidssituasjon, som gir full trygghet mot fysiske og psykiske skadevirkninger» (3). Legeforeningen har gjennom tariffavtaler akseptert unntak fra arbeidsmiljøloven om arbeidstidsgrenser. Intensjonen er å muliggjøre akuttberedskap på mindre enheter. Brukt riktig gir avtalene muligheter for tilpasning som ivaretar behovene til både legene, arbeidsgiver og samfunnet. Men dette er en skjør balanse, som flere steder nå er i ulage.

**«Unntak fra arbeidstidsbegrensningene betyr ikke at arbeidsgiver kan bryte plikten til å opprettholde et godt og trygt arbeidsmiljø»**

Medieoppslag og samfunnsdebatter viser at inngåtte avtaler mange steder ikke respekteres, og at unntak fra deler av arbeidsmiljøloven tas som aksept til unntak for *hele* loven. Unntak fra arbeidstidsbegrensningene betyr ikke at arbeidsgiver kan bryte plikten til å opprettholde et godt og trygt arbeidsmiljø. Arbeidsøkter på 19 timer og 60 timers arbeidsuker er å betrakte som en norm i sykehusene. Antall timer er kanskje ikke et problem i seg selv, men kombinert med at innholdet i jobben er uklart definert, med for mange arbeidsoppgaver og manglende støtteressurser, kan arbeidsbelastningen for den enkelte lege bli for stor.

Med åpne øyne har Legeforeningen kollektivt forhandlet bort vernebestemmelser som er kjempet fram for å skåne arbeidstakere for unødig helserisiko og tidlig død. Når arbeidsgiver så svikter i sin ivaretagelse og oppfølging av den enkelte lege og bryter arbeidsmiljøloven, har Legeforeningen et ansvar for å følge opp medlemmene. Beskyttelse og vern kan ikke gjøres til et personlig ansvar for sykehusleger.

Vi må ikke glemme hvem vi er: Vi er de som alltid har gjort oppgavene vi blir tildelt, vært samvittighetsfulle, pliktoppfyllende og hardt arbeidende. Dette har vært seleksjonen inn i profesjonen. Men egenskapene som gir oss adgang til medisinnutdanningen og legeyrket, er også de egenskapene som utgjør vår største risiko.

For 10–15 år siden var det en forståelse i helsevesenet for hva som var vaktarbeid og hvilke oppgaver som ikke var det. Denne avgrensningen gjorde det mulig å ha lange vaktøkter. I tillegg ble støttefunksjoner for logistikk og behandling ivaretatt av annet helsepersonell og merkantilt personell. Flere steder er denne støtten rasjonalisert bort, samtidig som oppgavemengden for legene har økt grunnet manglende overordnede prioriteringer. Nå fortelles det om leger som selv må utføre pleieoppgaver, renholdsoppgaver, portør oppgaver og sekretær oppgaver, og man sliter i tillegg med manglende eller dysfunksjonelle IKT-løsninger. Autonomien er svekket, og muligheten til å ivareta seg selv er i stor grad borte. Leger er satt til å «produsere» helse på løpende bånd, stadig raskere og uavhengig av tid på døgnet. Dette gir en økende arbeidsbelastning og utfordrer faglighet og god pasientbehandling.

Når arbeidsbelastningen blir uhåndterlig, utfordrer dette også det kollegiale fellesskapet da de fleste sykehusleger i Norge har en lege som nærmeste leder. Frustrasjon, skuffelse og sinne kan bygge seg opp. Beskrivelsen av at vi overleger ofte trekker stigen opp etter oss når vi selv har kommet over «kneika» og fått en fast overlegestilling med levelige tjenesteplaner, er gjenkjennbar.

Manglende kliniske støttefunksjoner, uklare begrensninger i arbeidsoppgaver og -mengde, sviktende fellesskap, økte krav og ledere som ikke setter ned foten på vegne av sine ansatte, er en oppskrift på kollaps både for enkeltpersoner og sykehussystemer. Rekrutteringsproblemer til vaktunge spesialiteter er allerede

erkjent i alle regioner. Her må erkjennelsen føre til konstruktive løsninger. Det må være mulig å være sykehuslege uten at det er en altoverskyggende beskjeftigelse.

*«Som leger skal vi ikke gjøre alt, men alt vi gjør, skal gjøres skikkelig, og det skal verdsettes deretter»*

Som leger skal vi ikke gjøre alt, men alt vi gjør skal gjøres skikkelig, og det skal verdsettes deretter. Da trengs det nok tid, opplæring og støtteressurser til å gjøre ferdig arbeidsoppgavene. Noen ganger vil det tilsi overtidjobb, og da må man få anledning til å føre overtid. Mange leger kommer sikkert til å jobbe mye også i framtida, men det må være i faste engasjement, i balanse med resten av livet, frivillig og uten helserisiko.

Unntak fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser har fortsatt sin berettigelse for å ivareta beredskap hvor det er definerte arbeidsoppgaver for legen, balanse mellom oppgaver og bemanning, tilstrekkelig med kliniske støtteressurser og adgang til forsvarlig hvile.

Vi trenger alle sikre rammer i et godt system. Vi trenger en Legeforening som sikrer avtaler det går an å leve av og med, og som setter ned foten når avtalene ikke blir fulgt og arbeidsmiljøet trues. Vi trenger ledere som respekterer avtaler og ivaretar den enkelte lege. Og vi trenger å være gode kolleger og medmennesker.

---

## REFERENCES

1. Espegren MK. Veien til bærekraftige arbeidsforhold for leger. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0547. [PubMed][CrossRef]
2. Rime AK. Vi trenger alle legene vi har. Dagens Medisin 28.8.2023. <https://www.dagensmedisin.no/vi-trenger-alle-legene-vi-har/581537> Lest 20.10.2023.
3. Arbeids- og inkluderingsdepartementet. LOV-2005-06-17-62. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven). <https://lovdata.no/lov/2005-06-17-62> Lest 20.10.2023.

---

Publisert: 30. oktober 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0719  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. februar 2026.