
Hvilke oppgaver skal løses på lavest nivå, hvorfor og for hvem?

KOMMENTAR

LINDA HATLESKOG

hatlesko@hotmail.com

Linda Hatleskog er avdelingsoverlege

Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Det er bra at kompetanse utnyttes der den kan brukes og der det er behov for den, som dette synes å være et godt eksempel på (1). Generelt finnes det imidlertid mange andre måter å frigjøre legeressurser på, som det i liten grad synes å være interesse for å utforske. Jeg tenker særlig på administrative oppgaver, plotting, logging, tildeling, bestilling, dokumentering etc., som leger, og spesielt legeledere, får stadig mer av, i takt med at bistand fra hjelpepersonell/merkantil/personal/HR reduseres. Forklaringen er gjerne at oppgavene nå utføres så enkelt og greit elektronisk at legene like gjerne kan gjøre det selv (2). Det er et tankekors at sykepleiere og andre gjerne skal avlaste leger og frigjøre legeressurser ved å overta oppgaver som for dem sannsynligvis er mer spennende oppgaver med mer ansvar, men de enkleste oppgavene, de kjedelige rutinepregede, er det liten interesse for å avhjelpe legene med. Jeg vil presisere at dette ikke er ment som kritikk av dette innlegget, men et hjertesukk over en utvikling som har gått feil vei over mange år. Oppgavedeling og riktig bruk av ressurser som omtalt i helseministerens sykehustale 2023 (2) bør også føre til at legeressurser ikke unødig brukes på rutinepreget administrativ arbeid.

REFERENCES

1. Thue LJ, Brodin EE. En avansert klinisk allmennsykepleier kan utføre overlegeoppgaver. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.23.0582. [PubMed][CrossRef]
2. Kjerkol I. Sykehustalen 2023. Regjeringen.no 17.1.2023. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/sykehustalen-2023/id2959568/> Lest 15.11.2023.

Publisert: 11. desember 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0786
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 15. februar 2026.