

Sterk økning i antall leger i Norge

Det siste året har antall leger i Norge økt med over 5 %. Størst prosentvis økning finner vi blant leger fra land utenom EU og Norden.

Fersk statistikk fra Den norske lægeforening viser at antall leger i Norge under 67 år har økt med over 5 % (totalt 857) det siste året (1). Størst prosentvis økning finner vi blant leger fra land utenom EU og Norden. Det var 5. desember 2001 registrert 100 flere leger fra disse landene enn for ett år siden, dvs. en økning på 21,5 %.

Det er nå 16 524 leger under 67 år i Norge. 13 884 kommer fra Norge eller er ikke registrert med statsborgerskap. 1 246 kommer fra Norden for øvrig, 824 fra EU utenom Norden og 570 fra andre land. Av de utenlandske legene kommer det flest fra Sverige og Tyskland.

40 land representert

Leger fra 40 land praktiserer i Norge. Medregnet tre leger fra Australia er alle kontinenter representert. Den største andelen utenlandske leger kommer fra Norden med EU-landene på annenplass. Blant legene fra land utenom EU har det vært størst økning blant leger fra Irak, det tidligere Jugoslavia, Pakistan og Bulgaria.

Norske leger eldre enn gjennomsnittet

Gjennomsnittsalderen for alle leger under 67 år i Norge er 44,8 år, mens gjennomsnittsalderen for leger med norsk statsborgerskap er 45,3 år. Lavest gjennomsnittsalder har de sju legene som kommer fra Sudan med 33,1 år og de seks legene fra Kina med 34,0 år. Legene fra Tyskland er også forholdsvis unge med en gjennomsnittsalder på 38,1 år.

Nesten en tredel er kvinner

32,5 % av legene under 67 år er kvinner. Størst andel finner vi blant leger fra land utenom EU og Norden (43 %) mens kvinnelige leger som er norske statsborgere utgjør 32,2 % av det totale antall leger. I Yngre legers forening er det omtrent like mange kvinner som menn. Alment praktiserende lægers forening og Norsk arbeidsmedisinsk forening har i overkant av 30 % kvinner, mens det er rundt 20 % i de øvrige yrkesforeningene.

Lise B. Johannessen
Informasjonsavdelingen

Litteratur

1. www.legeforeningen.no/index.db2?id=6091 (5.12.2001).

Legeforeningen registrerer bruk av lindrende sedering til døende

Alle avdelingsoverleger ved kliniske avdelinger vil i januar motta et registreringsskjema om bruk av lindrende sedering ved sin avdeling.

– Bakgrunnen for undersøkelsen er at vi vet for lite om omfanget av lindrende sedering. Sannsynligvis brukes det bare i meget begrenset grad, sier avdelingsoverlege Ulf Kongsgaard ved Det Norske Radiumhospitalet.

– Det er ytterst sjelden vi ikke kan hjelpe pasienter med ordinære smerteregimebehandling. Ved Radiumhospitalet opplever vi slike forhold kanskje bare en til tre ganger i året, når vi legger definisjonen fra Legeforeningens *Retningslinjer for lindrende sedering til døende* til grunn, sier Kongsgaard. Han mener at det lave antallet kan skyldes at døende pasienter ønsker å avslutte livet i et sykehus nær hjemmet. – Radiumhospitalet mottar likevel pasienter med helt spesielle, vanskelig håndterbare problemer. Disse forsøker vi å hjelpe på beste måte, sier han.

Radiumhospitalet har bygd opp en seksjon for smertebehandling, og et regionalt kompetansesenter for lindrende behandling og pleie er under etablering med ett legeårsværk og to sykepleierårsværk. Senteret skal inngå avtaler med prest, psykiater, onkolog og annet nøkkelpersonell i et palliativt team. Prosjektet skal utvikle nettverksmodeller i helseregionen, spre kompetanse og bidra til å ta opp saker av felles interesse i helseregionen for eksempel innen forskning.

Følg retningslinjene

– Det er viktig at de retningslinjer som er utarbeidet om lindrende sedering følges og at de evalueres etter at de har vært i bruk en tid, sier Kongsgaard. – På den måten kan retningslinjene justeres og vi får mer systematisk kunnskap om de medisinske og etiske sidene ved lindrende sedering til døende.

Utfordringene er å sørge for at spørreskjemaet er tilgjengelig ved alle kliniske av-



Ulf Kongsgaard

delinger, medisinske, kirurgiske, gynekologiske, barneavdelinger, m.m., slik at forholdene kan registreres når behandling iverksettes.

Ifølge Kongsgaard finnes det få og til dels motstridende internasjonale studier om bruk av lindrende sedering i livets slutfase. En grunn til at bruken varierer mellom sykehus og mellom land er at indikasjonene og vurderingen av om dette er en etisk akseptabel behandlingsform, varierer.

Ellen Juul Andersen
Informasjonsavdelingen

Skjema for registrering av erfaring med lindrende sedering

Skjemaet ble sendt ut til avdelingsoverlegene i uke 2. Det er anonymisert og kan fylles ut uten at man bør være engstelig for at det skal deles ut etiske og faglige karakterer.

Det firesiders skjemaet er i to deler. Første del fylles ut før behandlingen settes i gang, annen del umiddelbart etter at pasienten er død. Skjemaet må sendes inn umiddelbart etter at behandlingen er avsluttet.

I del I spørres det etter hvilke former for lidelse som er indikasjon for behandlingen, om alle tenkelige former for symptomatisk behandling er prøvd, om det er konferert med andre avdelinger innen palliativ medisin, om pasienten har gitt samtykke til behandlingen og om pårørende er informert.

I del II spørres det om hvilke medikamenter som ble gitt, dosering, bevissthetsnivå over flere dager, livslengde etter påbegynt behandling, omfang av plager når pasienten var vekket/våken, om sederingen kan ha bidratt til å fremskynde døden og om man ville ha benyttet samme behandling igjen.

Rådet for legeetikken er oppdragsgiver for undersøkelsen mens Legeforeningens forskningsinstitutt i samarbeid med Harald Breivik ved Rikshospitalet og Stein Kaasa ved Seksjon lindrende behandling ved St. Olavs hospital i Trondheim, står faglig ansvarlig.