

➤ FRA PRESIDENTEN

Norsk helsevesen trenger flere leger. Det er behov for flere leger både i sykehus og i kommuner.

Legemangel i Norge?

Arbeidsbelastningen for mange leger er på grensen til for høy. Både allmennleger og sykehusleger beskriver normale dager som overfylte og med stadige samtidighetskonflikter. I sykehusene jobbes over 800 årsverk gratis i form av tilfeldig og uregistrert overtid. Oppgaver som i prinsippet kan løses i kommunene kan ikke overføres før det blir flere fastleger. Hva gjør myndighetene?

På nittennittitallet var det betydelig legemangel i Norge. Jeg var student og kjente ikke Legeforeningen fra innsiden, men jeg husker at foreningen fikk skylden for legemangelen de årene. Det ble hevdet at «legene beskyttet eget laug». Først mange år senere lærte jeg at det var politisk bestemt, både i Norge og i andre europeiske land, at det skulle utdannes færre leger, etter en teori om at legene genererte hestetjenestene, og at færre leger derfor ville føre til færre utredninger og behandlinger og dermed bedre kostandskontroll. Det slo feil.

I dagens situasjon er Helsedirektoratets løsningsforslag at legebehovet skal dekkes på følgende måte: antallet turnuslegestillinger reduseres, samtidig som man importerer 350 utenlandske spesialister hvert år.

Dette er en overraskende løsning fra et nasjonalt helsedirektorat, og det er en dårlig løsning både for Norge og andre europeiske land. For det første har det samme direktoratet i årevis lagt til grunn og formidlet at Norge har behov for alle de norske studentene som utdanner seg i utlandet. Nå foreslår de en politikk der det ikke legges til rette for at de nyutdannede legene skal komme inn på arbeidsmarkedet og bli operative så raskt som mulig. Det er dårlig planlegging fordi det er behov for legene, og behovene kommer til å øke i årene fremover, blant annet på grunn av den større andelen eldre i befolkningen.

Løsningen er også dårlig i et europeisk perspektiv, der mange land har enda større legemangel enn det vi har. Dette er brain-drain satt i system, og Legeforeningen mener at det undergraver norsk politikk om etisk rekruttering av helsepersonell. Legene kommer gjerne fra land som har dårligere lønns- og arbeidsbetingelser, og de trenger sine leger selv fordi landene ofte har større helseutfordringer enn det vi har. For eksempel er gjennomsnittlig levealder i Romania 74 år, mot 81 år hos oss.

Legeforeningen er for et åpent arbeidsmarked. Vi mener det er bra med mangfold og berikende med kolleger fra andre land og kulturer. Men vi er mot en systematisk legeimportering som går på bekostning av egne krefter, og som gjør at andre land for problemer, mens Norske myndigheter unnlater å ta ansvar for, og bære kostnadene av utdanning av et tilstrekkelig antall leger er hjemme.

Norsk helsevesen trenger flere leger. Det er behov for flere leger både i sykehus og kommuner. Det er allerede stillinger som står ledige. Samtidig slipper ikke 500 ferdig utdannede leger til, fordi det er for få turnusstillinger. Vår klare henstilling til myndighetene er at de løser opp i flaskehalsen, og sikrer at disse legene kommer i arbeid så fort som mulig.



Hege Gjessing

Hege Gjessing
hege.gjessing@legeforeningen.no
president