

Legeerklæring

Nok en gang kommer norske leger, spesielt allmennpraktikere, til å bli overrent med spørsmål om legeerklæringer.

Denne gang er det finansministerens for- søk på å redde politisk ansikt som ligger til grunn, i og med at forslaget om moms på trening i helsestudio/-institutter ikke skal gjelde grupper med såkalte definerte behov, bl.a. mennesker med kroniske sykdommer. Her er ramset opp en rekke tilstander som nærmest flertallet av det norske folk lider av – det dreier seg om revmatologiske sykdommer, hypertensjon, psykiatriske lidelser, diabetes, overvekt mv.

Skal pasientenes egne opplysninger om sykdom ligge til grunn for å slippe 1 000 kroner billigere fra årlig treningsabonnement, eller er det nok en gang pålagt norske leger å bekrefte ev. motstå maset om å bekrefte borgernes rettigheter til økonomiske ytelser pga. helsemessige tvilsomme forutsetninger?

Noen grupper er åpenbart klare og utvetydig berettiget til momsfristak pga. sin helse. Det vil imidlertid i det forslag som er fremkommet, være en enorm gråsoner som vil volde problemer. Skal WHO's kriterier ligge til grunn for diagnosen hypertensjon? Eller NSAMs? Skal forebygging av diabetes på grunnlag av genetiske faktorer, vekt og lipidprofil berettigede til momsfristak? Hvilken BMI-verdi skal ligge til grunn for diagnosen overvekt? Hvor mye psykiatrisk avvik skal man ha for å få momsfristak?

Kort sagt – det er ikke grenser for hva en leges hverdag skal inneholde av bortkastet tid og krefter for at politikere som i mer eller mindre panikk skyter fra hoften, skal få gjennomført sine forsetter.

Jeg synes det bør komme et klart og utvetydig nei fra legehold via Legeforeningen mot dette vrøvlete innspillet.

Drammen

Erik Christian Reine

Kan legeyrket anbefales?

Ved Bergen Ingeniørhøyskole blir man dataingeniør etter et treårig studium. Når man etter endt studium begynner i jobb, får man en årslønn på kr 450 000. Dette er omtrent det dobbelte av lønnen til en nyutdannet lege med et seksårig universitetsstudium bak seg. Således får legen lønnstrinn 29 eller kr 236 000 i årslønn. Dette er for øvrig det samme som en gjennomsnittlig industriarbeiderlønn.

Etter mange års arbeid blir legen kanskje spesialist og overlege. Da får man lønnstrinn 52, som utgjør kr 343 000 per år. Dette er fortsatt langt lavere enn lønnen til den nyutdannede dataingeniøren på 22 år. Sistnevnte unngår også fenomener som Aksjon Riktig Takstbruk, klagesaker til Fylkeslegen og al-

skens annet ubehag som legene belemres med i sin hverdag. Dataingeniøren behøver heller ikke arbeide om natten eller på 1. påskedag, 2. juledag, 17. mai osv.

Selv fraråder jeg alle dyktige ungdommer å bli leger. Jeg kan på strak arm ramse opp en rekke yrker som i dag er mer attraktive enn legeyrket. Undersøkelser viser også at hele 25 % av dagens nyutdannede leger angrer på sitt yrkesvalg.

Med henvisning til foranstående har jeg følgende spørsmål til Legeforeningen:

– Vil Legeforeningen arbeide for at legenes lønninger skal komme opp på de nyutdannede dataingeniørens lønnsnivå? Når vil dette ev. kunne skje?

– Kan legeyrket egentlig anbefales lenger? Hva er i så fall Legeforeningens begrunnelse for dette?

På forhånd mange takk for svar i denne spalte.

Granvin

Gunnar Hetland

Generalsekretæren svarer:

Det er ikke lett å sammenlikne epler og pærer. Lønnssammenlikning uten klare objektive og like forutsetninger er nesten enda vanskeligere. Det vil allikevel ikke herske tvil om at svarene på Hetlands spørsmål beg- ge er entydig *ja!*

Legeforeningen har gjennom mange år arbeidet for at nyutdannede legers regulativlønn må heves – både turnusleger, assistentleger og kommuneleger. Disse grupperes lønsplassering gjenspeiler fortsatt ikke den kompetanse leger har tilegnet seg gjennom et langt studium eller det ansvar som møter en nyutdannet lege i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten. Det er langt igjen til en regulativlønn på kr 450 000, men det er vel heller ikke hverdagen for en nyutdannet IT-ingeniør som søker sin første jobb i offentlig sektor. Arbeidet for bedret regulativlønn vil fortsette. Arbeidet for å bedre nyutdannede legers lønnsnivå vil fortsette og trappes opp videre.

Alle inntektsundersøkelser viser at leger i både offentlig virksomhet og i privat praksis har et inntektsnivå som tåler sammenlikning med de fleste andre utdanningsgrupper, men det er trolig at det ligger en noe større arbeidsmengde bak legers totallønn enn for en del av de stillinger det er vanlig å sammenlikne legers inntekt med. Hvorvidt dette er tilfellet sammenliknet med privatansatte IT-ingeniører, er vanskelig å bedømme, men det kan ikke unnlås at det også ligger et betydelig krav til unge ingeniørens arbeidsinnsats når en bedrift tilbyr en årslønn på kr 450 000.

Som nevnt ovenfor er sammenlikning vanskelig – noen måler og verdsetter inntektsnivå etter fast lønn for 37,5 timer per uke, andre hva man totalt kan oppnå i inntekt ved overtidsarbeid eller ubekvem arbeidstid. Forholdet til ansettelsestrygghet, ansvar,

selvstendighet, utfordringer, karrierebygging etc. er også faktorer som innvirker på yrkesvalg og aksept av lønnsnivå som nyutdannet.

Legeforeningen er neppe i tvil om at legeyrket fortsatt varmt kan anbefales unge som søker utdanning. Yrket er fullt av spennende utfordringer og innebærer gode valgmuligheter for en variert yrkeskarriere, enten man prioriterer å være offentlig ansatt lege eller selvstendig næringsdrivende. Inntektsmulighetene er gode både på kort og lang sikt, selv om nyutdannede, offentlig ansatte leger med normal arbeidstid burde ha bedre regulativlønn.

Så lenge legene enten er offentlig ansatt eller driver privatpraksis finansiert av det offentlige må vi akseptere at tilsynsmyndighetene og trygden kan ha behov for å behandle klager fra pasienter eller etterprøve om det er foretatt feilutbetalinger fra trygden. Dette skal imidlertid gjøres på en slik måte at avtaler og alminnelig rettssikkerhet følges. Legeforeningen bistår aktivt i å påse dette.

Oslo

Harry Martin Svabø
Den norske lægeforening

rettelse rettelse rettelse

Magnus Haaland – en pioner i internasjonal kreftforskning

Ole Didrik Lærum

Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 832–3

I Tidsskriftet nr. 7/2001 side 833 skal det stå: *Theodor Tjøtta (1885–1955) disputerte...*

Innlegg til korrespondansespalten

- **Maksimum 400 ord og 5 litteraturhenvisninger**
- **Dobbelt linjeavstand og bred marg**
- **Avsender garanterer for medforfatteres underskrifter**

• **Sendes redaktøren som e-post**
tidsskriftet@legeforeningen.no
eller

A-post
Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo
eller
telefaks til 23 10 90 40

Bruk kun én forsendelsesmåte.