

# Pensjonert lege – lege hele livet eller doktor på overtid?

**Fleksibilitet må til for at leger som ønsker fortsatt yrkesaktivitet, kan delta i arbeidslivet. I stedet for at samfunnet lukker mulighetene, må det en holdningsendring til. Å oppheve autorisasjonsgrensen ved fylte 75 år er ett av flere nødvendige tiltak.**

Det mener Knut Eldjarn, leder av Sykehjelps- og pensjonsordningen for leger (SOP). Han bruker sin erfaring som geriatr og hovedlege i Kommunal Landspensjonskasse når han beskriver utviklingen av seniorenas deltakelse i yrkeslivet.



*Knut Eldjarn*

– Det er naturlig å spørre om ikke Norge på samme måte som USA, Australia og New Zealand skal oppheve alle øvre aldersgrenser som et ledd i kampen mot aldersdiskriminering i arbeidslivet, anfører Eldjarn.

Det nære samspillet mellom livskvalitet, helse og deltakelse gjelder også for norske leger: – Det er på mange måter en klar sammenheng mellom uføreutviklingen og utstøting av eldre fra arbeidslivet. Tidligpensjon kommer ikke istedenfor, men i tillegg til uførebekningen, sier han.

– Et fleksibelt, medmenneskelig og ivaretagende arbeidsliv for alle, uavhengig av alder, vil være langt å foretrekke. Tenk bare på dem som har vært tilsynsleger ved sykehjem helt frem til 90 års alder. Slik har de fått bruke sin energi på en glimrende måte, sier Eldjarn. Han understreker at det må stilles like strenge krav til forsvarlighet og utøvelse av legegjerningen til eldre som yngre kolleger. – Nedtrapping og avvikling av arbeidet som

lege bør skje gradvis og i forhold til den enkeltes ønsker og forutsetninger, legger han til.

## Vil mer enn frimerker

Knut Eldjarn mener at dagens seniorgenerasjon befinner seg i en luksussituasjon, hvor de offentlig ansatte legene står overfor reelle valg om å fortsette legegjerningen eller bli pensjonist fra fylte 62 år. At leger tradisjonelt har beholdt en lege-hele-livet-holdning, og ikke vært opptatt av å skille personlighet fra sin profesjonelle rolle, er i ferd med å endre seg.

– Nå er det mer vanlig å planlegge for et liv etter arbeidslivet, også for leger. Det som mangler er større fleksibilitet. Mange vil ikke bare velge et liv med frimerkesamlingen sin; de vil fortsatt være yrkesaktive i større eller mindre grad, sier Eldjarn. Han viser til erfaringer som er kommet frem ved seniorkursene for leger som er holdt i SOPs regi.

Knut Eldjarn frykter en utvikling hvor de eldres behov for fleksible ordninger i arbeidslivet kan bli tiet i hjel av yngre kolleger, som nok kan ha egne motiver for å ønske de eldre ut av markedet.

– Det er marginalt å hevde at pensjonerte leger konkurrerer ut de yngre. Nå er det heller på tide å ta den prinsipielle debatten, som bør munne ut i at leger ikke lenger må søke om fornyet lisens, sier Eldjarn. Han støtter gjerne at det skal være resertifiseringsordninger for alle eldre leger med krav til faglig oppdatering for å beholde autorisasjonen.

## Rettigheter og plikter

– Etter søknad kan leger fra fylte 60 år, helt eller delvis, fritas for vaktjeneste i sykehus. Overordnet lege kan be seg fritatt for tilstedevakt ved fylte 58 år, for plikt til hjemmevakt fra 60 år.

– Leger i kommunehelsetjenesten har rett til fritak for legevakt fra fylte 60 år. Mange kommuner gir rett til fritak tidligere.

– Ingen av særavtalene (KS-området, stat eller Oslo kommune) gir rett til lønnskompensasjon for vaktfritak for overleger i sykehus. Mange leger har derfor vært tilbakeholdne med å kreve vaktfritak, ikke minst fordi all inntekt opp til 12G (ca. 590 000 kroner) nå regnes med i pensjonsgrunnlaget. – Dersom legen har minst 30 år i full stil-

ling, er med i en offentlig pensjonskasse og har en inntekt tilsvarende minst 12G de siste to årene før man går ut av vakt og deretter reduserer inntekten, er det inntekten ved reduksjonstidspunktet (inntil 12G) som er grunnlaget for pensjonsberegningen, selv om legen tjener mindre når han fratrer for godt.

– I 1988 ble det innført avtalefestet førtidspensjon (AFP) som gir offentlig ansatte leger rett til pensjon ved fylte 62 eller 65 år. Betingelsen for å få AFP ved 62 år er minst ti år med opptjening av pensjonspoeng fra og med fylte 50 år.

– Legen kan etter søknad få tidsbegrenset lisens for å utøve legevirksomhet etter fylte 75 år.

— fakta —

## Yrkesaktive leger over 55 år

– Leger i sykehus: 1 607 av 4 565 overleger er 55 år eller eldre, hvorav 246 kvinner. 211 er i alderen 65–69 år og 12 er 70 år eller mer. Det finnes 32 assistentleger som er 55 år eller eldre.

– Leger i kommunehelsetjenesten: 668 av 3 771 allmennleger er 55 år eller eldre, hvorav 108 kvinner. 198 er 60–64 år, 52 er 65–69 år, ni er 70 år eller eldre.

– Privatpraktiserende spesialister: 208 av 853 er 60 år eller eldre, 57 er 65–69 år, seks er 70 år eller eldre.

– Leger i vitenskapelige stillinger: 82 av 603 er 60 år eller eldre, 31 er 65–69 år, sju er 70 år eller eldre.

– Listeleger i fastlegeordningen: 264 er 60 år eller eldre. 136 er 62–66 år, 32 er 67 år eller eldre, sju er i alderen 70–72 år. Den eldste fastlegen er 73 år.

Kilde: Rikstrygdeverket per 8.6 2001.

## Avskiltet og kassert

Å avvikle bestemmelsen som pålegger leger over 75 år å søke fylkeslegen hvis de ønsker å beholde lisensen, er blant de viktigste sakene Eldre lægers forening arbeider med.

– Vi forstår ikke hvorfor ordningen opprettholdes. Stortinget

vedtok den med snau margin i 1982 og Norge er det eneste land i Europa med denne begrensningen, som verken gjelder for veterinærer, advokater eller prester. Dessuten bekymrer det oss at det synes avhengig av hvor legen bor, hvorvidt søknaden blir innvilget, sier Bjarne Waaler, leder av Eldre lægers forening. Foreningen har ca. 500 medlemmer fra 60–97 år, og svært mange er yrkesaktive i ulik grad.

– Bør ikke hensynet til pasientsikkerhet og forsvarlighet komme først?

– En slik problemstilling provoserer meg. I foreningen opplever vi avlisensieringen som en form for avskiltning. Man kasseres fra den ene dagen til den andre på bakgrunn av alder. Slik underkjenner myndighetene be-



*Bjarne Waaler*

tydningen av de lange relasjoner som eldre leger har til sine pasienter, svarer Waaler.

Han mener at det finnes flere brodne kar lenger ned i rekkene, og at de eldre legene kjenner sin egen begrensing fordi de er oppdratt i en annen tid.

– Vi forstår hva vi kan ta fatt i og hva vi bør la være. Det har vært langt flere overtramp blant yngre leger, for eksempel med hensyn til rusmisbruk. Man må heller ikke undervurdere kapasiteten de eldre representerer hva gjelder erfaring og innsikt, sier Bjarne Waaler. Fordi han er 76 år har han måttet fornye lisensen for å fortsette med forskningsarbeid med pasienter som forsøkspersoner.

### Sårende mistillit

En undersøkelse fra 1994 (1) viser at pensjonerte leger mener at 75 år er for lav aldersgrense for å måtte søke om legeautorisasjon, mens de yrkesaktive stort sett aksep-

terer gjeldende forskrift. De pensjonerte mener at 76 år er en passende alder, mens de yrkesaktive mener at 73 år bør være øvre aldersgrense for autorisasjon uten særskilt søknad.

Bjarne Waaler mener man må arbeide for å bli kvitt det han opplever som generell mistillit fra politikere. Han mener det kan oppleves som fornedrende å miste deler av sin identitet den dagen man fyller 75.

– Aldring skjer ulikt. De fleste av våre medlemmer er i god mental form. Det er sårende å oppleve at man ikke kan skrive blåresept eller ansees udugelig fra en bestemt alder. Å begrunne dette med at gamle blir glemsomme, er ikke holdbart. Har du holdt din sti ren frem til fylte 75, blir du ikke ute av stand til å være lege over natten. Vi er opp-tatt av forsvarlighet og innser når vi blir skrøpelige og ikke lenger er i stand til å mestre legegjerningen, sier Waaler.

Han understreker at han ikke har opplevd utstøting fra yngre kolleger. – Tvert imot synes jeg det er økende forståelse for fjerning av autorisasjonskravet og at fortsatt yrkesaktivitet hos den pensjonerte legen ikke innebærer noen trussel mot det kommende legeoverskuddet, sier han.

– Kari Ronge, *Tidsskriftet kari.ronge@legeforeningen*

### Litteratur

1. Hensrud A, Kristiansen IS. Yrkesaktivitet og pensjonering blant norske leger over 55 år. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1994; 114: 3093–6.

## Retts sak mot den tyrkiske legeforeningen

Tyrkiske myndigheter har anlagt retts sak mot den tyrkiske legeforeningen fordi den har kritisert en ny fengselsreform som er innført i landet. Fengslene blir bygd på fjerntliggende steder og fangene blir plassert i eneceller. Den tyrkiske legeforening er bekymret for at denne typen fengsler vil gjøre det lettere å gjøre overgrep mot fangene.

Mange fanger har sultestreiket, og flere av de sultende har mistet livet. Den tyrkiske legeforeningen har offentlig støttet fangene og kritisert fengselsreformen. Tyrkiske myndigheter har derfor gått til retts sak mot foreningen for å fjerne sentralstyret. Den norske ambassaden i Ankara følger retts saken i Tyrkia og holder Den norske lægeforening orientert om utviklingen.

Se nettsiden: [mskrett/tyrkia/retts sak](http://mskrett/tyrkia/retts sak)

## Utstilling om legekunstens historie

I Läckö slott ved Lidköping i Sverige holdes i sommer utstillingen *Kropp och själ – läkekunstens historia*. Både folke- og skolemedisinens utvikling er representert. Ulike sykdomsoppfatninger og årsaker til sykdom, sykdom som straff, sykdom som ubalanse, sykdom som urenhet og behandlingsmetoder fra middelalderen og frem til i dag, vil bli vist.

Frem til 26. august er utstillingen åpen daglig fra kl 10–18. Ved slottet finnes gjestehavn, camping, badeplass, restaurant og kafé. Porselensfabrikken Rörstrand ligger i samme by. Lidköping ved Vänern ligger 29 mil fra Oslo. Turistkontorets telefonnummer er 0046 510 77 05 00. Se nettsidene: [www.lidkopning.se/turist](http://www.lidkopning.se/turist) og [www.lackoslott.se](http://www.lackoslott.se).

## Temanummer om AIDS i Afrika

NORAD har finansiert et særtrykk av et temanummer av *Tidsskrift for Norsk Psykologforening: Aids-epidemien i Afrika. Psykososiale perspektiver*. Temanummeret spiller et bredt engasjement i ulike fagmiljøer, i politikken og i de humanitære organisasjonene.

I temanummeret beskrives forebyggende prosjekter fra mange afrikanske land. Budskapet er klart: Det nytter! Det handler om forebyggende arbeid, men også om hjelp til å mestre stress, sorg og kriser. I tillegg til fagartikler fra områder som sosialantropologi, økonomi, psykologi og samfunnsvitenskap, finnes også mer personlig pregede bidrag, skrevet av journalist Tomm Kristiansen, lege Per Solberg og fotograf Rune Eraker.

Temanummeret er gratis og man kan bestille så mange man vil. Mottaker må betale porto+ekspedisjonsgebyr. Kontakt *Tidsskrift for Norsk Psykologforening*, telefon 23 10 31 30 eller Kjersti Friestad, e-post: [tntp@psykol.no](mailto:tntp@psykol.no) eller Nina Strand, e-post: [nina@psykol.no](mailto:nina@psykol.no)

## Senter for seniorpolitikk

Senter for seniorpolitikk (SSP) er et kompetansesenter som arbeider med stimulering og utvikling av en seniorpolitikk som legger til rette for et godt arbeidsmiljø og en god personalpolitikk for midt- og senkarrieren, i privat og offentlig virksomhet. I tillegg initierer og støtter senteret forskning innen fagområdet.

Senterets oppgaver består i å koordinere og bidra til samarbeid om seniorspørsmål med myndigheter, virksomheter, arbeidslivets parter og personalfaglige og opplæringsorganisasjoner. Blant annet er senteret utpekt til å koordinere Nasjonalt krafttak for seniorpolitikk i arbeidslivet som er en plan for hvordan arbeidslivet kan legge til rette for at eldre velger å fortsette i arbeid, fremfor å pensjonere seg tidlig.

Senter for seniorpolitikk holder til i Oslo og har seks ansatte. Senteret gir ut brosjyrer, bøker og nyhetsbladet 45+. Publikasjonene kan bestilles fra [www.seniorpolitikk.no](http://www.seniorpolitikk.no) eller i bokhandelen. Tidligere LO-leder Yngve Hågensen er leder av styret for perioden 2001–02.