

Lege for livet



Redaksjonelt

Har mer regulerte arbeidsforhold gjort legerket mer belastende?

En fredag i november 2002 ble Kaare Solheim gravlagt ved Flatdal kirke i Telemark – på gammelt vis, der alle deltakende fulgte kisten til graven. Mange tanker trenger seg på ved en slik anledning. Var det ikke bare en spesiell person som gikk bort, men en bestemt type lege som gikk bort med ham?

Kaare Solheim var lege og kirurg av den gamle skole. Han hadde et usedvanlig engasjement for pasientene, omsorg for kolleger og innsikt i sitt fag (1). Han var en lege som ikke bare gav pasientene behandling, men som også stadig lærte av sin medisinske praksis og ønsket å dele sin kunnskap med andre. Han var professor ved Universitetet i Oslo og hadde en særegen evne til formidling, ikke bare av fagkunnskap, men også av faglig entusiasme. Han var medarbeider i Tidsskriftet i nesten 50 år. Han hadde en stor arbeidskapasitet, og det var åpenbart at han gledet seg over og var stolt av å være lege – han brant for mye og tente mange. Han var lege på heltid.

Hverdagen og kravet til leger er annerledes nå enn da Kaare Solheim tok fatt på legegjerningen. Kunnskapen på hvert fagfelt er større, og det er vanskelig å holde seg à jour. Det er flere grupper å forholde seg til – møter som skal avvikles, kolleger som skal konsulteres og berørte som skal informeres. Mer avansert teknologi og økte muligheter for diagnostikk og behandling gjør ikke nødvendigvis legegjerningen enklere. Ikke minst skal legegjerningen utøves innen snevrere tidsrammer. Før var leger tilgjengelige nærmest døgnet rundt for pasientene. Samfunnsutviklingen har nå nødvendiggjort en annen prioritering av tid. Ektefellen har også jobb, og barn krever tid. Man verken kan eller vil rekke over alt. Leger har måttet spesialisere seg og sette grenser for hvor mange timer per døgn man kan avsette til jobb.

Leger som fylte den gamle legerollen, allrounderne, er kanskje en utdøende rase. For dem var en arbeidsuke en arbeidsuke som var så lang den ble, nå er det – av gode grunner – timetelling og avspasering som gjelder. Med timetelling og spesialisering følger krav om at andre skal ta ansvar for det man selv ikke rekke over. Man blir mer avhengig av andre, både andre leger og andre yrkesgrupper. Det gjør hverdagen mindre oversiktlig, gir enkeltleger mindre makt og setter samholdet og kollegialiteten på prøve (2).

Kaare Solheim var først og fremst lege, i alt han gjorde og nærmest døgnet rundt. Det kan vi ikke vente av dagens leger. Vi er blitt flere til å dele på legearbeidet: For 50 år si-

den var det omtrent én lege per tusen innbyggere i Norge, mens det i dag er nesten fire per tusen (3). Vi har fått kortere arbeidstid og mer regulerte arbeidsforhold. Samtidig har vi fått flere og bedre behandlingsalternativer, og Norge er blitt et rikt land. Alt skulle ligge til rette for et godt liv både for leger og pasienter. Men det paradoksale er at mens man sjelden hørte om utbrenthet hos de legene som tidligere nærmest var gift med arbeidsplassen, opplever dagens leger arbeidsdagen mer stressende, og langt flere er f.eks. langtidssykmeldt (4). Det er neppe fordi leger er blitt senere eller mindre robuste på disse 50 årene.

Kanskje har vi gjennom spesialisering og avgrensning av oppgavene mistet såpass mye oversikt og kontroll over det vi gjør, at noe av arbeidsgleden og noe av meningen med legegjerningen har gått tapt.

Charlotte Haug

Tidsskrift for Den norske lægeforening
Postboks 1152 Sentrum
0107 Oslo

*Charlotte Haug (f. 1959)
er redaktør av Tidsskriftet.*

Litteratur

1. Minneord om Kaare Solheim. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2939.
2. Høie I. Legekultur og kollegialitet under press. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2928.
3. Historisk legestatistikk 1920–2002. www.legeforeningen.no/index.db2?id=1458 (2.12.02).
4. Myrbakk T. Leger er for strenge mot seg selv. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 2941.