

Medisinerutdanningen i Tromsø – sikrer den legerrekrutteringen til Nord-Norge?

Sammendrag

Bakgrunn. Medisinerutdanningen i Tromsø ble etablert for å rekruttere leger til Nord-Norge. Tidligere studier har vist at disse målene er nådd. Vi ville se om dette også var tilfelle i perioden 1996 til 2001.

Materiale og metode. Vårt materiale baserte seg på opplysninger om 318 kandidater fra Tromsø og 851 kandidater fra Oslo uteksaminert i perioden 1996–2001. Navnelister på uteksaminerte studenter fikk vi fra studieadministrasjonene ved de respektive universitetene. Data for legenes arbeidssted og fagfelt innhentet vi fra Den norske lægeforenings legeregister.

Resultat. Gjennom analyse fant vi at andelen allmennleger utdannet i Tromsø er synkende samtidig som flere finner seg jobb ved sykehusene. Universitetene har tapt i kampen om å ansette de unge legene. De fleste nordnorske studentene i Tromsø (75,4 %) ble i landsdelen, men andelen er synkende i forhold til tidligere perioder. Signifikant flere av de sørnorske studentene (80,7 %) reiste bort fra landsdelen etter endt utdanning sammenliknet med perioden frem til 1996. Bare 7,5 % (64 leger) av kandidatene fra Oslo fant seg jobb i Nord-Norge. Totalt sett bidrog Universitetet i Tromsø med 51,3 % (162 leger) til landsdelen i denne perioden.

Fortolkning. Undersøkelsen har vist at Universitetet i Tromsø fortsatt er viktig for å skaffe leger til Nord-Norge.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Oppgitte interessekonflikter: Ingen

Øyvind Alexandersen

oyvindalx@hotmail.com

Erlend Jørgensen

Johan Østerås

Det medisinske fakultet

Toralf Hasvold

Institutt for samfunnsmedisin

Universitetet i Tromsø

9037 Tromsø

Den store legemangelen i Nord-Norge i 1960-årene aktualiserte tanken om en egen medisinerutdanning i landsdelen. Et vesentlig argument i denne sammenheng var forventningen om at dersom man utdannet personer med nordnorsk tilhørighet i Nord-Norge, ville disse i stor grad etablere seg og jobbe her. Dette ble underbygd av Berthelssens artikkel fra 1963 (1), som viste at leger hadde en klar tendens til å ta arbeid i den landsdelen hvor de var født.

Da medisinstudiet i Tromsø startet, var 25 % av plassene reservert studenter med nordnorsk tilhørighet. Denne andelen ble i 1979 økt til 50 %, og siden 1998 har andelen vært 60 %.

Som følge av tidlig pasientkontakt og praksis i primærhelsetjenesten og ved lokalsykehusene ble det antatt at leger utdannet i Tromsø i større grad enn leger utdannet andre steder ville velge jobb i primærhelsetjenesten, men en slik tendens har man ikke kunnet observere (2, 3).

Det første kullet begynte høsten 1973. I 1982 ble det foretatt en undersøkelse som skulle vise hvor legene fra de to første årene hadde funnet sin arbeidsplass (4). Denne studien viste at hele 92 % av legene jobbet i Nord-Norge. Her var imidlertid observasjonstiden svært kort, og flere av legene hadde ikke avsluttet turnus eller militærtjeneste. I 1988 rapporterte Forsdahl og medarbeidere (2) at 72,5 % av legene med nordnorsk tilhørighet hadde jobb i Nord-Norge, og ifølge Tollan & Magnus (5) var andelen i 1993 økt til 82,5 %. Dette bekrefter antakelsen om at en nordnorsk medisinerutdanning ville være et godt tiltak for å rekruttere leger til landsdelen.

Vi ville undersøke om leger utdannet i perioden 1996–2001 blir i landsdelen i samme grad som rapportert tidligere samt om det er forskjeller mellom Universitetet i Tromsø og Universitetet i Oslo med tanke på rekruttering av leger til Nord-Norge. Vi ønsket også å se på om det var forskjeller i legenes valg av arbeidsfelt fra tidligere studier til nå og mellom de to universitetene.

Materiale og metode

Fra studieadministrasjonen ved fagområdet medisin i Tromsø og Oslo fikk vi navn og fødselsdato for kandidater uteksaminert i perioden fra og med 1996 til og med 2001. For Tromsø-legene fikk vi i tillegg informasjon om den enkelte kandidat ble vurdert å ha nordnorsk eller sørnorsk tilhørighet ved opptak til studiet. Videre fikk vi opplysninger om legenes arbeidssted og fagfelt per 26.11. 2003 fra Den norske lægeforenings legeregister. Vi fikk data for 318 av i alt 345 (92,3 %) leger utdannet i Tromsø. Tilsvarende tall for Oslo ble 851 av i alt 992 (85,8 %). Dem vi ikke fikk informasjon fra var enten ikke medlem i Den norske lægeforening eller de var hjemmевærende, hadde svangerskapspermisjon, hadde annen permisjon, var langtidssykmeldt, arbeidsledig, utførte sivil tjenesteplikt eller at Legeforeningens register manglet opplysninger om dem.

Vi brukte SPSS 11.0 og Excel 2000 til å analysere dataene. Signifikansnivået ble satt til $p = 0,05$, og alle signifikanstester ble utført med khikvadrattest.

Resultat

Nåværende arbeidsområde

Tabell 1 viser fordelingen av legenes arbeidsområder ved undersøkelsestidspunktet. Kategorien «annet» består hovedsaklig av leger som jobber i bedriftshelsetjenesten, Forsvaret, ved psykiatrisk institusjon utenfor sykehus og leger med utsatt turnustjeneste. Andelen av leger utdannet i Tromsø som arbeidet i allmennmedisin er 35,2 %. Oslo-kandidatene rekrutteres i mindre grad til dette fagfeltet (27,1 %, $p < 0,05$). Andelen kvinner som velger allmennmedisin, er lavere enn andelen menn ved begge universitetene.

Sykehusene er største arbeidsgiver for både Tromsø- og Oslo-kandidatene, med henholdsvis 62,3 % og 57,9 %. Tallene viser at kvinnene i større grad enn menn velger



Hovedbudskap

- Kandidater med nordnorsk tilhørighet blir i stor grad i Nord-Norge
- Andelen Tromsø-studenter som forlater Nord-Norge etter endt utdanning øker
- En svært liten andel av kandidatene utdannet i Oslo velger Nord-Norge som sin arbeidslandsdel

Tabell 1 Leger utdannet i Tromsø 1996–2001 sammenliknet med leger utdannet i Oslo samme periode. Arbeidsfelt per 26.11. 2003 etter kjønn

Universitet	Arbeidsfelt															
	Allmennpraksis			Sykehus			Universitet			Annet			Totalt			
	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	
Oslo	Antall (%)	125 (27,4)	106 (26,8)	231 (27,1)	276 (60,5)	263 (66,6)	539 (63,3)	28 (6,1)	14 (3,5)	42 (4,9)	27 (5,9)	12 (3,0)	39 (4,6)	456 (100,0)	395 (100,0)	851 (100,0)
Tromsø	Antall (%)	57 (36,5)	55 (34,0)	112 (35,2)	85 (54,5)	100 (61,7)	185 (58,2)	8 (5,1)	2 (1,2)	10 (3,1)	6 (3,8)	5 (3,1)	11 (3,5)	156 (100,0)	162 (100,0)	318 (100,0)

sykehuspraksis. Nyutdannede leger velger i liten grad å jobbe ved universitetene. Bare 3,1 % av kandidatene fra Tromsø har valgt en slik jobb, og av disse var det to kvinner. Flere leger utdannet i Oslo rekrutteres til universitetene (4,9 %), også blant disse er andelen menn klart størst.

Tilhørighet og arbeidslandsdel

Tabell 2 viser at de fleste studentene fra Sør-Norge som utdannes i Tromsø, reiser sør-over igjen etter endt studium (80,7 %). Av disse dominerer kvinnene. Legene med nordnorsk tilhørighet blir i stor grad i landsdelen (75,4 %). Vi kan ikke spore forskjeller i valg av arbeidslandsdel mellom kjønnene blant de nordnorske studentene.

Universitet og arbeidslandsdel

Av tabell 3 kan man se at 7,5 % av legene utdannet i Oslo velger å jobbe i Nord-Norge. Til sammenlikning finner man 51,3 % av Tromsø-studentene i den nordlige landsdelen. De kvinnelige legene fra begge universitetene vil i større grad jobbe i Sør-Norge enn menn. Man må utdanne 1 333 leger i Oslo mot 133 med nordnorsk tilhørighet i Tromsø for å rekruttere 100 leger til Nord-Norge.

Diskusjon

Visse metodiske forskjeller gjør sammenlikning av tallene i vår undersøkelse med undersøkelsene fra 1982, 1988 og 1993 usikre (2, 4, 5). I disse undersøkelsene har man brukt legenes daværende bostedsadresse for å bestemme arbeidslandsdel. I vårt materiale fant vi en viss uoverensstemmelse mellom bostedsadresse og det faktiske geografiske arbeidssted. Vi mener likevel at denne studien kan ses i forlengelsen av de tidligere undersøkelsene, da utvalget av leger er samsvarende med hensyn til alder og karrierevarighet. For å forklare valg av arbeidslandsdel og fagfelt har vi sett på tilhørighet og universitet som tidligere studier (2, 4, 5).

Endringer i arbeidssted

Andelen leger utdannet i Tromsø som velger å jobbe i Sør-Norge øker. Tollan & Magnus viste at 56,1 % av kandidatene uteksaminert fra 1979 til 1988 i Tromsø hadde jobb i landsdelen per 1.5. 1990 (5). Vi har funnet at 51,3 % blir igjen i Nord-Norge. Samtidig har kvoteringsordningen økt andelen nordnorske kandidater fra 41,1 % i perioden 1979–88 til 57,0 % i perioden 1996–2001 (5). Det er tendens til at flere med nordnorsk tilhørighet drar sørover. Økningen i flukten fra landsdelen blant de sørnorske studentene

er imidlertid signifikant ($p < 0,001$), 80,7 % i perioden 1996–2001, mot 62,3 % i perioden 1979–88 (5). En mulig forklaring på disse funnene kan være at dette er et ledd i den generelle sentraliseringen av helsetjenestene i Norge (6, 7). Eksempelvis har Oslo i perioden 1990–2000 alene hatt en større økning i antall årsverk ved sykehusene enn Nordland, Troms og Finnmark til sammen (8). Økningen av kvoten for nordnorske studenter er nok et fornuftig tiltak for å utlikne tendensen til at økende andel nordnorske leger utdannet i Tromsø tar jobb i Sør-Norge.

Primærhelsetjeneste og sykehus

Flere studenter fra Tromsø rekrutteres til allmennmedisinen enn tilsvarende fra Universitet i Oslo (tab 1). Universitetet i Tromsø har en klar og uttalt målsetting om å rekruttere leger til primærhelsetjenesten (9), noe som nok kan forklare dette fenomenet. Samtidig viser det seg at denne andelen er synkende sammenliknet med tidligere studier (2, 5). Årsaker til dette kan være at studentenes holdninger og preferanser med hensyn til arbeidsfelt er endret, noe som kommer til syne gjennom legefukten fra primærhelsetjenesten i distriktene (10). I tillegg kan man tenke seg at innholdet i studiet har endret seg. Kanskje er universitetene blitt mindre bevisst på å forberede studentene til jobb i allmennpraksis? Dette kan få den følge at studentene føler seg mindre skikket til å arbeide i primærhelsetjenesten, en jobb som stiller store krav til selvstendighet, med høy vaktbelastning og mye uegennyttig arbeid. Dette kommer i tillegg til generelt stort ansvar og faglig isolasjon, som imidlertid hovedsakelig er en beskrivelse av situasjonen i distriktene, der rekrutteringsproblemerne også er størst (10).

Det ser ikke ut til at innføringen av fastlegeordningen i 2001 har hatt positiv effekt på rekrutteringen til primærhelsetjenesten blant nyutdannede leger i Tromsø. Økningen i andelen Tromsø-utdannede leger som tar jobb ved sykehus sammenliknet med perioden 1979–88, er signifikant, $p < 0,001$. I perioden 1979–88 var andelen 41,4 %, mot 58,2 % i vårt materiale (tab 1). Årsaker til dette kan være økt opprettelse av antall sykehusstillinger, bedre lønn- og arbeidsvilkår innen sykehussektoren (7) og stadig minkende interesse for allmennmedisin.

Andelen Tromsø-studenter som tar seg

Tabell 2 Leger utdannet i Tromsø 1996–2001. Arbeidslandsdel per 26.11. 2003 etter kjønn og tilhørighet

Tilhørighet	Sør-Norge			Nord-Norge			Totalt ¹			
	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	
Nord-Norge	Antall (%)	23 (24,7)	21 (24,4)	44 (24,6)	70 (75,3)	65 (75,6)	135 (75,4)	93 (100,0)	86 (100,0)	179 (100,0)
Sør-Norge	Antall (%)	46 (76,7)	63 (84,0)	109 (80,7)	14 (23,3)	12 (16,0)	26 (19,3)	60 (100,0)	75 (100,0)	135 (100,0)

¹ Fire personer ble ekskludert fordi vi manglet opplysning om tilhørighet

Tabell 3 Leger utdannet i Tromsø 1996–2001 sammenliknet med leger utdannet ved Universitetet i Oslo samme periode. Arbeidslandsdel per 26.11. 2003 etter kjønn

Universitet	Sør-Norge			Nord-Norge			Totalt			
	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	Mann	Kvinne	Totalt	
Oslo	Antall (%)	418 (91,9)	366 (93,1)	784 (92,5)	37 (8,1)	27 (6,9)	64 (7,5)	455 (100,0)	393 (100,0)	848 (100,0)
Tromsø	Antall (%)	70 (45,5)	84 (51,9)	154 (48,7)	84 (54,5)	78 (48,1)	162 (51,3)	154 (100,0)	162 (100,0)	316 (100,0)

jobb ved sykehus er fortsatt mindre enn blant Oslo-studentene, noe som kan forklares ved den relativt større økningen i etterspørsel etter sykehusleger i Oslo (8).

Rekruttering til universitetsstillinger

Andelen Tromsø-leger som tar seg jobb ved universitetene er minkende, fra 10,9% hos Forsdahl og medarbeidere (2) via 8,7% hos Tollan & Magnus (5) til 3,1% i vårt materiale (tab 1). Det er tydelig at studiemodellen i Tromsø, med obligatorisk vitenskapelig arbeid som pensum, ikke er nok. Dette er det motsatte av hva Tollan & Magnus (4) konkluderte med i 1993. Det kan spekuleres i om det er slik at entusiasmen som preget den første tiden ved universitetet, er i ferd med å blekne, og at statusen ved å jobbe i universitetsstilling er fallende. Dessuten er lønnsnivået lavere for leger ansatt ved universitetet sammenliknet med sykehus og allmennpraksis. Svært få nyutdannede kvinnelige leger velger seg jobb ved universitet (tab 1). Det blir interessant å se i hvilken grad opprettelsen av den nye forskerlinjen, som har som mål å stimulere medisinstudentene til medisinsk forskning, vil påvirke rekrutteringen til akademiske stillinger i fremtiden (11).

Konklusjon

Universitetet i Tromsø er fortsatt den viktigste utdanningsinstitusjonen for leger til Nord-Norge, men andelen som reiser til Sør-Norge etter endt studium er økende. Dette gjelder både for legene med nordnorsk og sørnorsk tilhørighet. Nyutdannede leger med nordnorsk bakgrunn utgjør fortsatt majoriteten av legene som velger Nord-Norge som sitt arbeidssted. Kandidater fra Oslo velger i liten grad å jobbe i den nordlige landsdelen. Flere av Tromsø-kandidatene velger sykehusjobb fremfor en jobb som allmennlege sammenliknet med tidligere studier. Universitetene taper i kampen om de nyutdannede legene.

Litteratur

1. Bertelsen TI. Hvor kommer lægene fra og hvor blir de av? Tidsskr Nor Lægeforen 1963; 83: 861–95.
2. Forsdahl A, Grundnes O, Eliassen H et al. Hvor blir Tromsø-legene av? Tidsskr Nor Lægeforen 1988; 108: 1225–30.
3. Aurlien H, Falck G, Jacobsen G. Legers valg av spesialitet. Tidsskr Nor Lægeforen 1991; 111: 2133–6.
4. Hansen FM. De første Tromsø-legene – hvor ble det av dem? Tidsskr Nor Lægeforen 1982; 102: 1802–12.
5. Tollan A, Magnus JH. Tromsøkandidatene – blir de i Nord-Norge? Tidsskr Nor Lægeforen 1993; 113: 27–9.
6. Sundar T. Allmennmedisinen i skrøpelig forfatning. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4000–1.
7. Arnesen E. Legene forsvinner fra Nord-Norge. Tidsskr Nor Lægeforen 1998; 118: 4061.
8. Statistisk sentralbyrå. Antall beregnede årsverk for leger ved somatiske sykehus, etter tilknytningsfylke, 1990–2000. http://www.ssb.no/emner/03/02/nos_spesialhelsesom/nos_c699/tab/t-83.html (8.12.2003).
9. Harlem-komiteen. Integrert medisinsk undervisning. Tidsskr Nor Lægeforen 1968; 68: 1614–43.
10. Andersen F, Forsdahl A, Aaraas J. Legemangelen i distriktene – nordnorske funn, nasjonale utfordringer. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2732–5.
11. Sundar T. Forskerlinje på medisin blir budsjettsak i Stortinget. Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 2436.