


## Stadig flere kvinnelige leger

Ifølge ny, oppdatert statistikk har kvinneandelen i Legeforeningen nå passert 40 % blant leger under 67 år i Norge, og går det etter Legeforeningens prognoser, passerer 50 %-merket omkring 2016. Kvinnene er nå i flertall i fire fagmedisinske foreninger. Både hos barne- og ungdomspsykiaterne, gynekologene, foreningen for medisinsk genetikk og hos revmatologene dominerer kvinnene. 30,8 % av spesialistene og 50,3 % av ikke-spesialistene er kvinner.

To av Legeforeningens underforeninger har kvinneflertall blant sine medlemmer. Disse er Norsk medisinstudentforening og Yngre legers forening. Blant lokalforeningene er det Troms legeforening og Akershus legeforening som ligger høyest på statistikken. Flere fagmedisinske foreninger er ellers på god vei til å oppnå jevn kjønnsfordeling, med over 40 % kvinner. Disse er Den norske patologforening, Norsk barnelegeforening, Norsk dermatologisk selskap, Norsk forening for medisinsk mikrobiologi, Norsk geriatrisk forening, Norsk onkologisk forening og Norsk psykiatrisk forening.

Det er per i dag 244 innbyggere per lege under 67 år i Norge, eller 4,09 leger per 1 000 innbyggere. Dette er den høyeste legedekning innen Norden. Blant OECD-landene har bare Italia og Hellas bedre legedekning enn Norge.

Les mer: [www.legeforeningen.no/?id=188](http://www.legeforeningen.no/?id=188)

**Den norske lægeforening** 

**Generalsekretær**  
Terje Vigen  
[terje.vigen@legeforeningen.no](mailto:terje.vigen@legeforeningen.no)  
Telefon 23 10 91 82

**Informasjonssjef**  
Ellen Juul Andersen  
[ellen.juul.andersen@legeforeningen.no](mailto:ellen.juul.andersen@legeforeningen.no)  
Telefon 23 10 91 71

**Legeforeningens sentralstyre**  
President Torunn Janbu  
Visepresident Bård Lilleeng  
Kjersti Baksaas-Aasen  
Hege Gjessing  
Trond Egil Hansen  
Jan Emil Kristoffersen  
Arne Refsum  
Gunnar Skipenes  
Marte Walstad

E-post til sekretariatet sendes [legeforeningen@legeforeningen.no](mailto:legeforeningen@legeforeningen.no) eller [fornavn.etternavn@legeforeningen.no](mailto:fornavn.etternavn@legeforeningen.no)  
Stoff til seksjonen Aktuelt i foreningen sendes [informasjon@legeforeningen.no](mailto:informasjon@legeforeningen.no)

# Kvalitetskrav må opprettholdes

Legeforeningen mener at kvalitetskravene for å oppnå autorisasjon og spesialistgodkjenning i Norge må opprettholdes.

Arbeids- og inkluderingsdepartementet har i et høringsnotat foreslått endringer i utlendingsforskriften og har skissert fem forslag som har som formål å lette rekrutteringen av faglært arbeidskraft til Norge.

Legeforeningen slutter seg til hovedtrekkene i endringene, men presiserer at disse ikke må medføre at det lempes på kravene som stilles for å oppnå lisens eller autorisasjon som lege, da hensynet til at helsevesenet gir et kvalitativt godt tilbud til pasientene må veie tungt.

Det er overordnet mål at norsk helsevesen gir et kvalitativt godt tilbud til pasientene, men det fordrer at kvalitetskravene for å oppnå autorisasjon og spesialistgodkjenning i Norge opprettholdes, mener Legeforeningen. Departementets forslag om tidsbegrenset oppholdstillatelse som gir anledning til hospitering ved norske helseinstitusjoner, slik at kravene fra Statens autorisasjonskontor for helsepersonell (SAFH) kan møtes, vil derfor være viktig for de legene dette vil berøre, mener foreningen.

Legeforeningen forutsetter at kravene til midlertidig lisens eller autorisasjon som lege opprettholdes som i dag. Hensynet til faglig forsvarlig helsehjelp må veie tyngst dersom det skulle oppstå et motsetningsforhold mellom kriteriene for å få midlertidig lisens, og kriteriene for å få midlertidig

oppholdstillatelse, skriver foreningen som også støtter et forslag om rett til bosettingstillatelse for utlendinger med mer enn tre års sammenhengende opphold i riket. Forslaget gjelder «oppmyking» av praksis, ved at bytte av arbeidsgiver ikke skal avbryte perioden, forutsatt at arbeidstakeren har arbeidet i Norge i tre sammenhengende år.

Utenlandske leger som søker seg til Norge vil i stor grad være rekruttert til norske sykehus, eller ønske å arbeide for disse. Men med sykehusenes utstrakte bruk av korttidsvikariater vil det for denne gruppen være vanskelig å oppfylle kravet om tre års sammenhengende ansettelse hos samme arbeidsgiver. En oppmykning av bestemmelsen vil gjøre det lettere for denne gruppen å oppnå bosettingstillatelse, noe som er viktig for stabiliteten og forutberegnligheten for dem og deres familier, mener Legeforeningen.

Men det er ikke en ønsket utvikling dersom for lav utdanningskapasitet i Norge medfører at Norge gjør seg avhengig av arbeidsinnvandring for å dekke behovet for arbeidskraft i helsetjenesten, understreker foreningen. Økt arbeidsinnvandring av spesialister vil også medføre det etiske dilemmaet at disse fagpersonene hentes til Norge fra områder som kan ha større behov for deres kompetanse.

Les hele høringen:  
[www.legeforeningen.no/?id=125744](http://www.legeforeningen.no/?id=125744)

**Lise B. Johannessen**  
[lise.berit.johannessen@legeforeningen.no](mailto:lise.berit.johannessen@legeforeningen.no)  
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

# Psykisk helsearbeid må evalueres

Økt ressurstilgang til kommunene i forbindelse med opptrappingsplanen for psykisk helse gjør det nødvendig å evaluere effekten av satsingen.

Legeforeningen støtter et forslag fra Sosial- og helsedirektoratets om å utarbeide et rapporteringsskjema for kommunalt psykisk helsearbeid. Myndighetene har god oversikt over hva øremerkede midler brukes til når det gjelder psykisk helsevern, men har behov for å få mer informasjon om totalinnsatsen i det psykiske helsearbeidet i kommunene.

Skjemaet også bør inneholde et spørsmål om det er etablert samarbeidsrutiner som påser at brukernes fastlege involveres. Det er viktig å få belyst dette, skriver foreningen, og viser til kritikk fra brukerorganisasjoner

mot manglende samordning og ansvarsplasing i kommunene. Ikke minst gjelder dette forhold til barn og unge med psykiske helseplager, og Helsetilsynets påpekning av at lege alltid skal ha undersøkt personer som henvises til barne- og ungdomspsykiatriske klinikker i annenlinjetjenesten. Fastlegene har årlig 20 millioner kontakter, hvorav ca. 7 millioner helt eller delvis har sammenheng med psykiske helseplager.

Les hele høringen:  
[www.legeforeningen.no/?id=125748](http://www.legeforeningen.no/?id=125748)

**Bjarne Riis Strøm**  
[bjarne.riis.strom@legeforeningen.no](mailto:bjarne.riis.strom@legeforeningen.no)  
Medisinsk fagavdeling