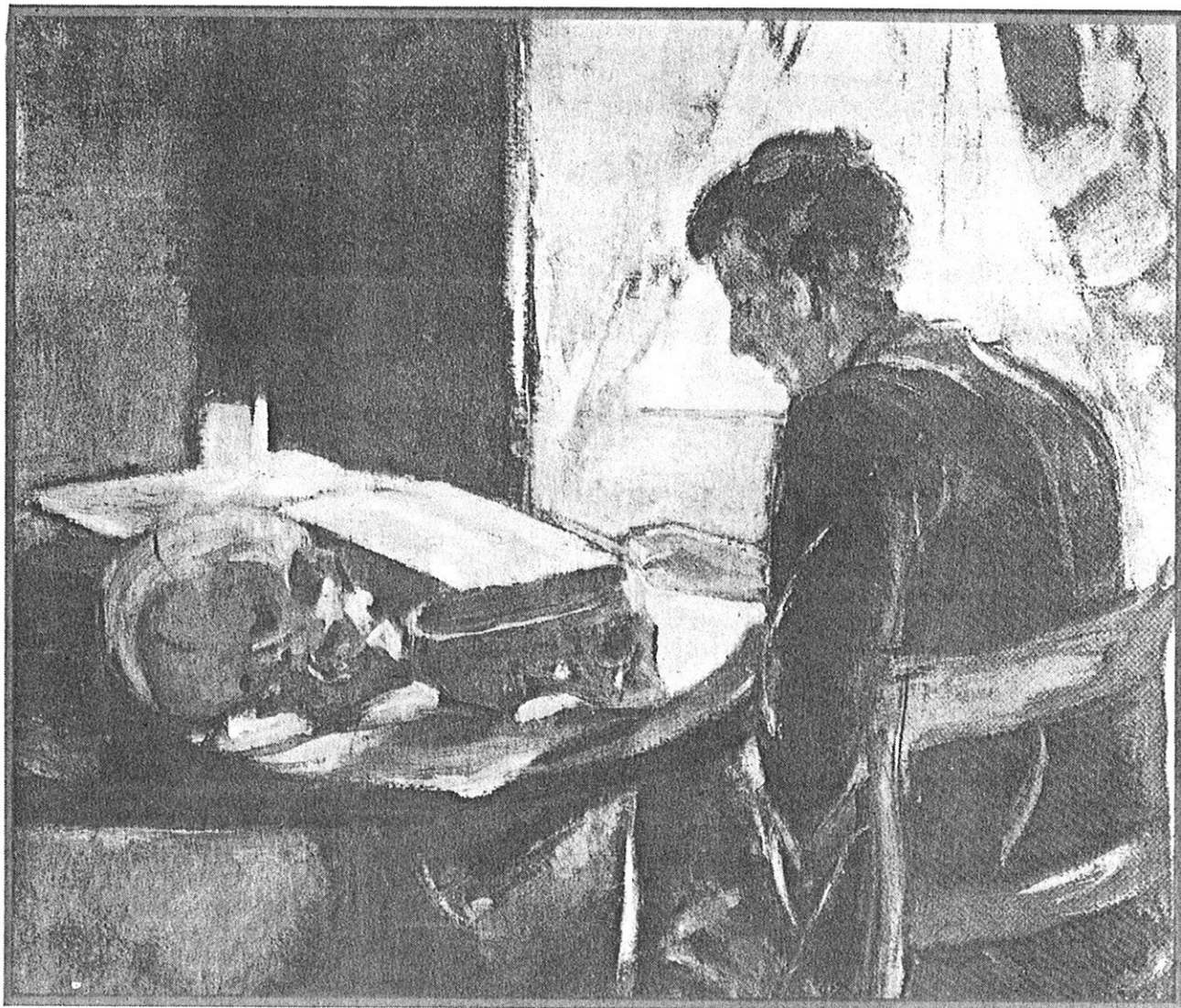


# Lægeforeningens 100-årsjubileum

## Interessepolitikk eller helsepolitikk?



«Broren Andreas studerer anatomi», Edvard Munch, 1883.  
Foto: Munchmuseet. Illustrasjon fra boken.

Peter F. Hjort

### Legene og samfunnet.

Av Øivind Larsen, Ole Berg og Fritz Hodne.  
Den norske Lægeforening, Oslo, 1986.

Den 6. juli 1986 fylte Den norske Lægeforening 100 år. Jubileumsskriftet er et stort og staselig verk på over 500 sider, rikt illustrert og trykket på beste

sort papir. Det er skrevet av tre fagfolk - en lege, en statsviter og en økonom. Det har fått glimrende kritikk av flere anmeldere.

Likevel har redaktøren bedt meg anmelde boken i *Forskningspolitikk* - reflektere over den, sa han. Kan det ha noen interesse, vil mange spørre. Over ett år er gått nå, og boken har fått sin velfortjente ros. Attpåtil har jeg vært medlem av Lægeforeningen i 40 år, og alle vet at legene henger sammen som ertis. Jeg tror likevel at det kan ha interesse, for jeg tilhører opposisjonen i foreningen - riktignok det engelskmennene kaller «the loyal opposition».

### Utvikling i tre hovedlinjer

La meg først forklare hva slags bok dette er. De tre forfatterne har fått frie hender, og de har valgt å følge tre hovedlinjer i utviklingen. Jeg synes de har valgt dristig, originalt og godt.

Den første hovedlinjen er befolkningsutviklingen, økonomisk vekst og helse. Disse kapitlene er skrevet av 1. amanuensis ved Institutt for økonomisk historie ved Handelshøyskolen, Fritz Hodne. Han dokumenterer den ufattelige fremgangen i det norske samfunnet i dette hundreåret - veksten i befolkningen og bedringen i økonomi og helse.

Og han diskuterer sammenhengene, spesielt hva som er medisinen og helsetjenestens andel i denne fremgangen. Også i vårt land er det tydelig at den store fremgangen i helse kom før den store fremgangen i medisinen og helsetjenesten.

Den andre hovedlinjen er historien om Lægeforeningen og dens røtter. Den er skrevet av 1. lektor i statsvitenskap (nå professor) ved Universitetet i Oslo, Ole Berg. Han har nøstet opp trådene i utviklingsmønsteret fra forhistorien og opp gjennom de 100 år. Han gjør det med grundighet og stor kyndighet. Han viser oss de politiske kreftene i og utenfor foreningen, interessekonfliktene og mennene som trakk i trådene – sterke, dyktige og målbevisste menn. Først i 1976 kom den første kvinnen med i sentralstyret.

Den tredje hovedlinjen er historien om legene selv – hvordan de har hatt det og ( ) det i disse 100 årene. Den er skrevet av professor i medisinsk historie ved Universitetet i Oslo, Øivind Larsen. Han har ført utviklingen helt frem til i dag og legger frem resultatene av en representativ spørreundersøkelse blant legene, samt seks brede intervjuer med leger. Vi får bokstavelig talt se legene, både som enkeltmennesker og som stand.

Boken er et imponerende verk. Alle tre forfattere har samlet selvstendig kilde materiale, analysert det, beskrevet det og illustrert det. De tenker klart og skriver godt – ofte direkte spennende. Som bokanmelder må jeg gratulere både forfatterne og Lægeforeningen. Jeg tror faktisk ikke oppgaven kunne vært løst på en bedre måte. Lægeforeningen tok ingen risiko da den valgte disse tre forfatterne – som alle er på linje med Lægeforeningen – og stilte dem fritt.

### *En uavhengig, nyttig og offervillig stand*

Så kommer jeg til refleksjonene: Hva har Lægeforeningen utrettet gjennom disse 100 år? Det er selvfølgelig mange svar på dette spørsmålet, avhengig av hvem som ser på utviklingen, hva han ser etter, og hvorledes han ser. Jeg har valgt å lete etter svar på seks spørsmål som alle henger nært sammen med foreningens formålsparagraf:

- «å virke for høy faglig og yrkesetisk standard blant foreningens medlemmer,
- å verne om medlemmenes sosiale, kollegiale og økonomiske interesse,
- å fremme legeutdannelsen og medisinsk vitenskapelig virksomhet,
- å fremme tiltak som er egnet til å bedre befolkningens helse.»

1. Har Lægeforeningen vunnet kampen om legene? Svaret er uten tvil «ja.» Oppslutningen er godt over 90 %, og det har aldri vært noen alvorlig fraksjonsvirksomhet. Legene i Norge ønsker en sterk forening: «Medlemmene vil gjerne bli ledet, ... endog bli kraftfullt ledet» (s. 273). Flertallet slutter uten tvil helhjertet opp om foreningens politikk, selv om den ledes av et lite tillitsmannskorps og et handlekraftig sekretariat.

2. Har Lægeforeningen vunnet frem i interessekampen for legene som profesjon? Igjen er svaret uten tvil «ja.» Legene har i dag en meget høy status i befolkningen: En opinionsundersøkelse fra 1985 rangerer legene nesten på topp, godt foran stortingsrepresentanter, biskoper og bankdirektører (s. 457). Legene har også gode inntekter. De oppnår det tidlig i livet og øker etter hvert. Selvsagt fins det grupper som tjener mer, men Lægeforeningen har oppnådd det medlemmene har ønsket.

Legenes posisjon har ikke vært noen selvfølge. I forrige århundre var inntektene verken gode eller sikre, og i mellomkrigsårene måtte legene hospitere seg frem til en spesialistutdanning ved ulønnet arbeid på sykehusene. Det har derfor vært nødvendig og berettiget å drive interessekamp. Den har vært hard og vellykket. Legene har fått ord på seg for å ha landets sterkeste fagforening.

I alle år har legene brukt et spesielt moralsk argument i sin interessekamp. Lægeforeningens første og uhyre effektive generalsekretær, Rasmus Hansson, formulerte det slik i 1924: Landet trenger «en arbeidsglad lægestand, som fri for de værste økonomiske bekymringer kunde bli en ogsaa for hele samfunnet – ikke bare den enkelte syke – nyttig og offervillig stand med lys over slitets dagsverk» (s. 229). Dette resonnementet følges opp av nye generasjoner: ansvar krever uavhengighet, også økonomisk. Jeg er overbevist om at det er mye i dette resonnementet. Et menneske som er knuget av egne bekymringer, er ingen god hjelper for andre. Problemet er like fullt: Hvor mye er nok? Det må være en rimelig balanse mellom legenes og pasientenes inntekter, og interessekampen må ta hensyn til det. Lægeforeningen har nylig markert seg i en annonsekampanje som også mange av medlemmene oppfattet som støtende overtramp. Det er en pris å betale for alt her i livet, også for profesjonsfordeler.

Det ville være urettferdig å avslutte dette avsnittet uten å peke på at legene har vært villige til å betale sin pris for inntekt og status: De flytter mer enn de fleste, de har lengre arbeidstid og ofte et steinhardt skiftarbeid. Jeg tror derfor befolkningen unner legene rimelig gode inntekter. Men – spørreundersøkelsen

viser at de yngre legene er blitt mindre villige til denne ekstra innsats.

3. Har Lægeforeningen oppnådd en høy faglig og yrkesetisk standard blant medlemmene? Jeg tror svaret langt på vei er «ja.» Lægeforeningen er også blitt stadig mer opptatt av den indre justis. Foreningens etiske råd bruker nok noe tid på kollegiale tvister, men mindre enn før. De faglige og yrkesetiske spørsmål er en sentral og ekte interesse i foreningen.

Likevel tror jeg at dette arbeidet burde drives med større styrke, initiativ og oppfinnsomhet. Boken tar ikke opp dette problemet, men burde gjort det. I USA regner en at 10 % av legene er uegnet for sitt arbeid på grunn av alkoholisme, narkomani og andre misbruk, psykiske sykdommer og for lav faglig standard.<sup>1</sup> Problemet fins i alle land og antakelig i alle profesjoner, men konsekvensene er særlig alvorlige for legene. Det er behov for en oppsøkende og rådgivende virksomhet og for klarere aksjoner.

### *Livslang læring med tydelige svakheter*

4. Har Lægeforeningen fremmet legenes utdanning? Svaret er «både – og». Foreningen har gjort en fremragende innsats i den livslange utdanning som følger etter embedseksamen, først videreutdanningen til spesialist og så etterutdanningen. Det drives et utrettelig arbeid året rundt og landet rundt. Kurskatalogen for 1987 er for eksempel på 634 sider. Jeg tror ingen annen profesjon kommer i nærheten av dette, og Lægeforeningen har spilt en nøkkelrolle.

Når det gjelder grunnutdanningen, har Lægeforeningen derimot vært tilbakeholdende. Det har vært gode formelle grunner til det, men Lægeforeningen burde ha spesielle forutsetninger for å øve en kritisk innflytelse på grunnutdanningen, og det har den ikke gjort. Stiltiende har den også godtatt og antakelig gledet seg over at opptaksreglene rekrutterer eksamensløver fra sosialgruppe I, som blir flinke leger og gode medlemmer.

Hvordan er så resultatet av utdanningen? På mange måter er det imponerende godt. Legene følger med i faget, leser sine tidsskrifter, drar på kurs året rundt og kan sine ting. Likevel er det tre store svakheter:

- Det er vist om igjen og om igjen – også i denne boken – at helse er knyttet til et bredt forebyggende arbeid som har lite med medisin å gjøre. Legene har konsentrert seg om sykdom, ikke om helse.

Forts. s. 20



Forts. fra s. 19

- Befolkningsutviklingen og endringene i det samlede sykdomsbilde har ført til at kroniske sykdommer, pleie og omsorg har fått en dominerende plass i helsetjenesten. Utdanningen og holdningene har ikke fulgt med. Satt på spissen, kan en si at det er hjelpe- og sykepleierne som driver eldreomsorgen i Norge, legene er statister.

- Helsetjenesten er Norges største organisasjon med sine ca. 200 000 ansatte og 40 milliarder i budsjett. Legene har en nøkkelrolle, fordi de har den medisinske kunnskapen. De har forsømt å kvalifisere seg for å forvalte denne rollen.

Lægeforeningen burde for lengst ha tatt opp disse alvorlige problemene. Heldigvis er det tegn til bedring, men altfor sent og altfor svakt. Boken drøfter ikke disse problemene. En leter forgjeves i registeret etter stikkordene hjemmesykepleie, sykehjem og funksjonshemmet.

#### Kampen om befolkningen

5. Har Lægeforeningen vunnet kampen om befolkningen? Igjen blir svaret «både – og.» Legene har høy status og nyter respekt, men likevel skurrer det mer enn før. Klager, kritikk og mediaoppslag blir vanligere. En av de seks legene som blir intervjuet, sier det slik: «... omgangen med pasientene blir mer problematisk.

Advokater og pasientforeninger står på lur. Jeg synes liksom at noen er ute etter oss leger overalt» (s. 446). Spør en folk, hører en ofte besk kritikk av legestanden, «men min lege er heldigvis ikke slik.»

Dette er et alvorlig problem, og jeg tror at Lægeforeningens politikk har forsterket det. Boken tar ikke opp dette problemet for alvor.

6. Det siste og mest alvorlige spørsmålet er dette: Har Lægeforeningen bidratt avgjørende i kampen for helsetjenesten og folkehelsen? Lægeforeningen har i alle år forsøkt å forlikke to mål som i virkeligheten er i konflikt:

- Kampen for interessene, dvs. stands-, profesjons- og fagforeningsinteressene. Den dreier seg om økonomi, arbeidsvilkår, privilegier og innflytelse.
- Arbeidet for helsetjenesten og folkehelsen, dvs. for de almene interesser og det felles verdigrunnlag som fremmer helse og omsorg.

Berg drøfter denne konflikten og viser at interessekampen gang på gang har skjøvet verdiene i bakgrunnen.

#### En konserverende rolle

Derfor har ikke Lægeforeningen vært noen drivende kraft i arbeidet for helse-

tjenesten og folkehelsen. Med noen få lysende unntak har den vært en passiv tilskuer og overlatt denne arenaen til politikere og myndigheter. Det er politikerne – og i de fleste tilfelle arbeiderbevegelsen – som har drevet igjennom de reformer som gradvis har skapt den norske helsetjenesten og velferdsstaten. Lægeforeningen har ikke bare vært passiv, ofte har den bremset utviklingen fordi den har prioritert interessekampen foran almeninteressene.

Det er naturlig at det er blitt slik, for politikernes og myndighetenes ustoppelige initiativ har drevet Lægeforeningen over i en konserverende rolle. Resultatet av utviklingen har vært en massiv «sosialisering» og byråkratisering av helsetjenesten. Så godt som alle leger er blitt ansatte funksjonærer, selv de privatpraktiserende er «40 % sosialisert». Legene har beholdt sin faglige autoritet, men mye av den profesjonelle frihet er tapt. Elstad<sup>2</sup> viser i sin anmeldelse at legeforeningen i USA på en helt annen måte har klart å stå imot presset fra myndighetene, som der også har vært mye svakere.

Jeg tror det har vært klokt av Lægeforeningen – også ut fra fagforeningsstrategi – å følge med på ferden. Men kan den fortsette denne passive rollen i fremtiden? Forfatterne drøfter dette i sluttkapittelet. De er enige om at samfunnet rundt Lægeforeningen vil forandre seg, og Berg etterlyser «medisinske statsmenn» (s. 477). Spørsmålet er bare hvilken plattform Lægeforeningen og dens medlemmer vil velge for sine statsmenn? Jeg tror plattformen bør være slik at den neste jubileumsboken kan hete «Legene i samfunnet», ikke «Legene og samfunnet».

Denne boken tar en med på en spennende ferd igjennom et sentralt felt i det norske samfunn. Jeg har lest den med beundring og glede, men også med bekymring og dyp ettertanke. En ting er jeg sikker på: Både Lægeforeningen og forfatterne har ære av den. Den bør bli lest og diskutert av mange i år fremover. □

1 Scheiber, SC. og BB. Doyle: *The impaired physician*. New York, Plenum Medical Book Company, 1983.

2 Elstad, J.I.: *Legen og samfunnet*. *Tidsskrift for samfunnsforskning*. 3, 1987.

Peter F. Hjort er forskningssjef ved Gruppe for helsetjenesteforskning ved Statens institutt for folkehelse.

