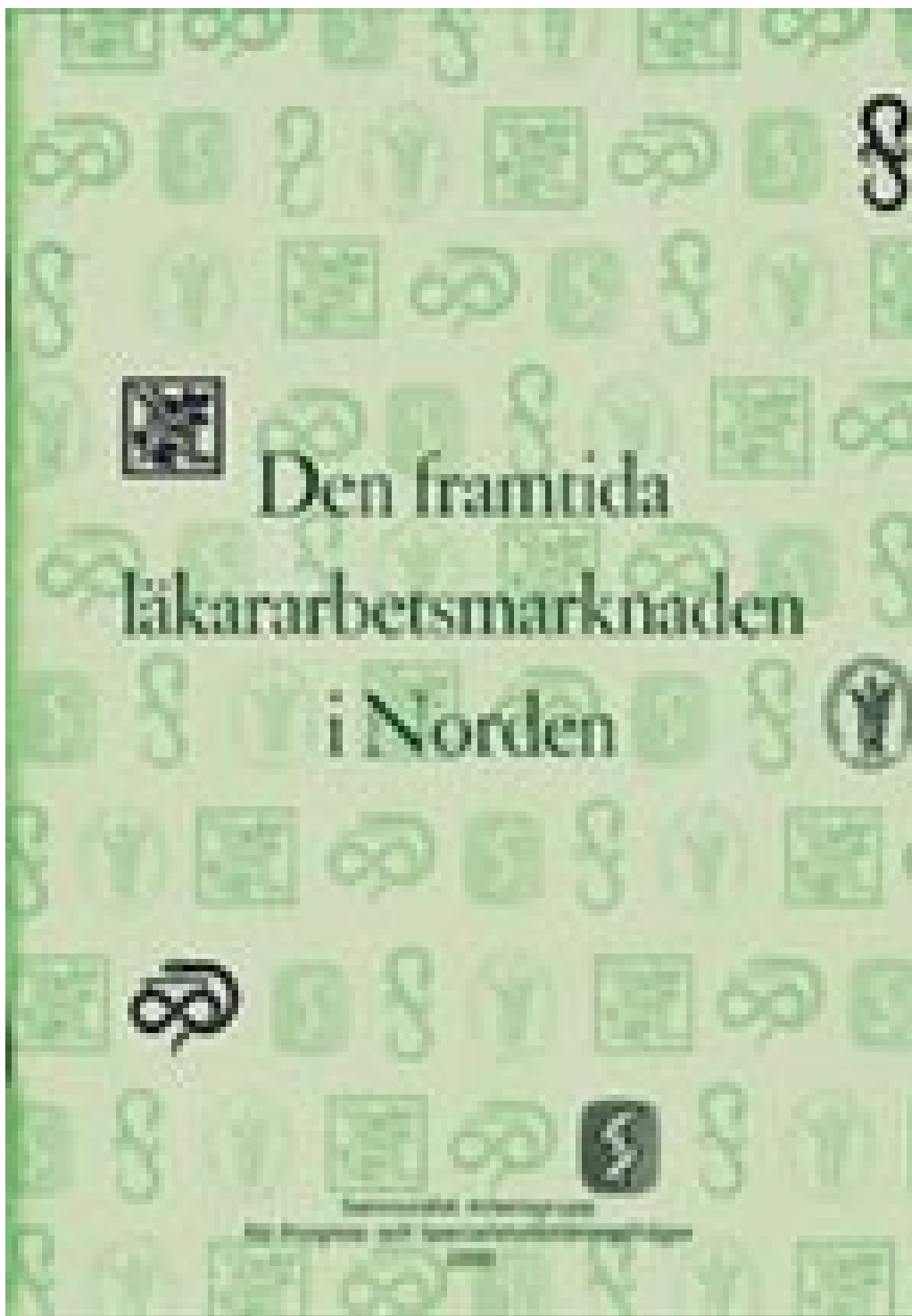

Får vi for mange leger i fremtiden?

FRA FORENINGEN

ANDERS TARALDSET

Helsepolitisk avdeling

I sommer kom en ny rapport med prognoser for legemarkedet i Norden fra den samnordiske arbeidsgruppen omkring arbeidsmarkedsprognoser, godkjenningsregler og utdanningssystem (SNAPS).



I prognosen som fremlegges gjøres beregningene i to alternativer (1). Det ene bygger på antakelsen av at det kommer til å bli en økonomisk vekst som sammen med en fortsatt medisinsk-teknisk utvikling skaper et ekspanderende arbeidsmarked for leger. Det andre alternativet bygger på en mindre gunstig økonomisk utvikling som bare tillater at antall leger øker proporsjonalt med befolkningstilveksten.

Dersom etterspørselen skulle utvikles i overensstemmelse med det ekspansive scenarioet, peker prognosen mot at vi kommer til å få et ganske velbalansert legearbeidsmarked i Norden de kommende ti årene. Norges mulige legeoverskudd i årene 2003–10 skulle ifølge denne prognosen komme til å balanseres av de øvrige nordiske landenes etterspørsel i denne perioden. Når

det oppstår ubalanse i de enkelte landenes legearbeidsmarked, har de siste 30 årenes erfaringer vist at store forflytninger over grensene finner sted (2). Etter 2010 kommer det ifølge dette scenarioet til å bli en tiltakende legemangel i hele Norden.

Skulle etterspørselen etter leger i Norden

bare utvikles i takt med befolkningstilveksten, peker prognosen mot at et overskudd i størrelsesorden 5 % kommer til å oppstå i 2010, hvoretter en viss reduksjon igjen skulle skje. I Norge er dette tilfelle også i det første scenarioet mens i det andre vil overskuddet på 5 % komme allerede fra omkring 2003 og deretter bli enda større.

Dette behøver ikke å bety at en arbeidsledighet på 5 % truer. Lenge før en mer omfattende arbeidsløshet vokser frem, kommer det til å skje ulike markedstilpasninger som demper en slik utvikling, for eksempel reduksjon av arbeidstiden samt forflytninger mellom landene. Legeforeningenes prognoser må derfor aldri tolkes slik at en viss prosentvis arbeidsløshet eller legemangel kommer til å oppstå på et gitt tidspunkt.

I prognosen for Norge er det blant annet tatt hensyn til dagens fordeling av alder og kjønn, antall medisinstudenter i Norge og i utlandet per i dag, utviklingen i antall leger av hvert kjønn, en nettoinnvandring av leger på totalt 200 hvert år frem til år 2005 og deretter en nettoutvandring (hovedsakelig av svenske leger) på 50 hvert år i årene 2006–15 og ellers null i nettomigrasjon, dødsrisiko, samt uendret pensjonsalder. Yrkesdeltakelse og arbeidstid forutsettes å være uendret for hvert av kjønnene. Siden yrkesdeltakelsen og arbeidstiden antas å være mindre for kvinner enn for menn, betyr dette en samlet reduksjon i yrkesdeltakelse og arbeidstid etter hvert som andelen kvinner øker. Andelen kvinner beregnes å øke til omkring 50 % i 2020 for leger < 67 år i Norge.

Etterspørselen er langt vanskeligere å beregne i fremtiden enn tilgangen. Dagens legeetterspørsel består dels av den tilgodesette etterspørselen og dels av den ikke tilgodesette etterspørselen i form av ubesatte stillinger. Ifølge det foregående avsnittet beregnes for 1999 den tilgodesette etterspørselen i helsevesenet til ca. 15 000 yrkesaktive leger < 67 år eller omregnet til heltidsarbeidende leger 14 400. Med tilgjengelig statistikk kan antall ubesatte stillinger anslås til ca. 800. Den sammenlagte etterspørselen for 1999 skulle dermed utgjøre ca. 15 200 leger (14 400 + 800).

I det første alternativet beregnes antall nye stillinger å øke med 200 årlig i fem år. Dette er litt i overkant av antall nye legestillinger Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling for tiden har som mål å opprette per år. Deretter antas antall nye stillinger å øke med 300 per år fra 2005. Sett i et langsiktig historisk perspektiv er dette anslaget meget høyt. Det er likevel trolig i underkant av den meget sterke veksten i antall nye stillinger på 1990-tallet. Tallene tyder på at Norge ifølge alternativ 1 kommer til å få et overskudd av leger før 2005, som vil være avtakende etter 2010, med en mulig balanse omkring 2020. Ifølge alternativet som går ut fra en mindre gunstig økonomisk utvikling vil Norge raskt få et overskudd av leger som kommer til å øke frem til 2010 og så vil ligge på et høyt nivå i mange år fremover. Den norske lægeforening anser dette alternativet som det mest realistiske.

Ut fra de enkle forutsetningene som her er lagt til grunn, betyr dette legeoverskudd for Norge i fremtiden. Men når man erkjenner at man har fått eller er i ferd med å få et slikt overskudd, vil forutsetningene endres. Et eventuelt legeoverskudd vil langt på vei kunne absorberes av redusert arbeidstid, større innslag av deltidsarbeid, lavere pensjonsalder, nye arbeidsarenaer for leger, samt nettomigrasjon av leger til utlandet, trolig i stor grad av utenlandske leger.

Prognosene ved dette alternativet tyder på et økende underskudd av leger i Sverige og Danmark. I en slik situasjon er det realistisk å tro at mange av de svenske og danske legene som i dag jobber i Norge, vil vende hjem. I så fall vil dette langt på vei kunne absorbere det overskuddet av leger som vi ellers ville kunne fått i Norge.

Det som er sagt her, understreker tydelig den rollen som prognosen er ment å ha. Snarere enn å bli betraktet som en forutsigelse om fremtiden, bør prognosene betraktes som en fremskriving av utviklingstrekkene slik de fremstår i øyeblikket. Prognosens formål er at vi ikke skal få en slik ubalansert utvikling av legearbeidsmarkedet som prognosen i seg selv tyder på.

Den samnordiske arbeidsgruppen for vurdering av arbeidsmarkedsprognoser, godkjenningsregler og utdanningssystem (SNAPS) kom med sin første rapport i 1978. Deretter har det vært utarbeidet rapporter annet hvert år siden 1982. Den foreliggende rapporten er den ellefte i rekken og inneholder dels en tilgangsberegning frem til 2020, dels to alternative etterspørselsberegninger frem til 2015.

LITTERATUR

1. Samnordisk Arbetsgrupp för Prognos- och Specialistutbildningsfrågor. Den framtida läkararbetsmarknaden i Norden. Oslo: Den norske lægeforening, 2000.
2. Skoglund E, Taraldset A. Legemarkedet i Norden 1980–2000 Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 2030–4.

Publisert: 30. oktober 2000. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.