
Kartlegger kommuneoverlegenes arbeidssituasjon

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Leger i samfunnsmedisinsk arbeid understreker at tilstrekkelig kommuneoverlegeressurser i hver kommune må til for å sikre nødvendig og forsvarlig arbeid.



TYDELIG: – Å gå i stadig beredskap for en mulig positiv prøve som krever umiddelbar oppstart av smittesporingsarbeid, oppleves belastende for de aller fleste, skriver Kirsten Andrea Toft, leder i LSA, på vegne av yrkesforeningen. Foto: Legeforeningen

Under koronapandemien har kommuneoverlegene blitt satt på prøve. Mange har opplevd en voldsom arbeidsbelastning, og en telefon som ringer til alle tider. Behovet for informasjon om situasjonen er utømmelig.

En undersøkelse Legeforeningen har gjort blant 160 kommuneoverleger viser at det i over halvparten av kommunene i Norge kun er én kommuneoverlege. 35 kommuner har mellom to og fire kommuneoverleger, mens i syv kommuner er det flere enn fem. Over seks av ti kommuneoverleger var allerede presset før pandemien.

Må sikre kontinuitet

Helsedirektoratet kartlegger nå kommuneoverlegenes situasjon, og har bedt om innspill fra Leger i samfunnsmedisinsk arbeid (LSA), yrkesforeningen til kommuneoverlegene.

Direktoratet stilte følgende spørsmål: Hva er de største belastningene på kommuneoverlegene i pandemien? Hva er de største ressurs-flaskehalsene, og hva kan direktoratet allerede nå iverksette av tiltak for å avlaste kommuneoverlegene?

LSA har sendt brev til Helsedirektoratet med sine innspill, signert lederen i yrkesforeningen, Kirsten Andrea Toft.

– For å sikre en definert arbeidstid for kommuneoverlegen, og for å definere kommunens ansvar for samfunnsmedisinske beredskapsoppgaver i akuttmedisinske katastrofer og akutt smittevern, bør det etableres forpliktende beredskapsordninger for samfunnsmedisinsk kompetanse i kommunene i «normaltid», skriver Toft i brevet. Hun utdyper:

– Det må i tillegg planlegges ordninger for beredskapsvakt og overtidsarbeid ved langvarige krisesituasjoner som den pandemien vi nå står i, samt å sikre kontinuitet i den samfunnsmedisinske kompetansen som bør være tilgjengelig for kommunen gjennom krisen.

Stor arbeidsbelastning

LSA understreker at det kommuneoverlegene opplever som mest tidkrevende i pandemien, er selve arbeidsbelastningen. Dette gjelder kommuneoverleger i både små og store kommuner, i alle deler av landet.

– Kommuneoverlegene forteller om lite, om noe, fritid, kontinuerlig beredskapsarbeid, der man er tilgjengelig for arbeidsgiver 24/7, i måneder i strekk. Det å gå i stadig beredskap for en mulig positiv prøve, som kan bli varslet når som helst på døgnet og krever umiddelbar oppstart av smittesporingsarbeid, oppleves belastende for de aller fleste, skriver Toft.

Hun understreker at mange kommuneoverleger i år ikke har fått tatt ut ferie, og har vært tilgjengelig for arbeidsgiver hver time av døgnet fra mars og fram til i dag. Ofte skjer denne belastningen som følge av kommunens «forventning» til

sin kommuneoverlege, og uten forutgående avtaler om avklart arbeidstid eller økt kompensasjon. Avspasering av lange arbeidsdager eller avvikling av ferie er ikke mulig når det ikke er andre kommuneoverleger til å overta jobben ved ens eget fravær.

– Kommuner som ikke ser verdien av arbeidet som egen kommuneoverlege legger ned i denne spesielle tiden, og som er motvillige med tanke på kompensasjon for usedvanlig mye arbeid uten muligheter for avspasering, tærer også på motivasjonen til å være i langvarig beredskap for våre medlemmer, påpeker Toft.

Store nok stillinger

LSA mener det er behov for en stedfortreder for kommuneoverlegen, og særlig i tider med langvarig krise. De påpeker at det imidlertid er viktig at stedfortreder og andre leger i smittevernarbeid har store nok stillinger for å kunne være tilgjengelig nok for arbeidet pandemihåndteringen krever.

På spørsmål om hvilke tiltak direktoratet allerede nå kan sette i gang, skriver LSA at å få mer ordnende beredskapsvaktforhold er det viktigste tiltaket for å bedre kommuneoverlegens situasjon kortsiktig.

– Vi får nå meldinger fra våre medlemmer om at flere kommuner nedskalerer beredskapen betydelig. Dette gjør det mye mer krevende å øke beredskapen igjen under lokale og regionale utbrudd, skriver Toft.

LSA påpeker at det er avgjørende å øke stillingsstørrelsen til kommuneoverlegene.

– Det må være tilstrekkelig kommuneoverlegeressurser i hver kommune til å sikre nødvendig og forsvarlig samfunnsmedisinsk arbeid. LSA mener det må være minimum 50 prosent stilling i alle kommuner og 100 prosent stilling i kommuner fra 5000 innbyggere.

Toft og LSA avslutter brevet med å understreke at de er glade for at temaet utredes av Helsedirektoratet, og at de gjerne stiller på digitale møter for å drøfte både kortsiktige og langsiktige tiltak videre.

Publisert: 14. desember 2020. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.