



Dr. Schei har helt rett, og det er bare å beklage

KOMMENTAR

ARNE SKJOLD

arnskj@helse-fonna.no

Arne Skjold er overlege.

Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Deler av tradisjonen i norsk medisin er selvsagt uheldig. Det har den nok vært lenge. Mye av det samme som Schei her tar opp (1), har jeg sett siden jeg startet som fersk student i 1993, og hørte fakultetsdirektør understreke at studiet ikke var noen yrkesskole.

Jeg hadde erfaring fra yrkesskoler og arbeidsliv, og dessverre kunne jeg se i de påfølgende årene at medisinen lå litt bak disse i både rutiner for opplæring og i det å ta vare på ferske kollegaer - for ikke å snakke om forholdet til forsvarlig arbeidstid.

Gjennom studiet hørte jeg mange eksempler fra forelesere om hvor alene de hadde vært i vanskelige situasjoner i egen turnustjeneste. Jeg hørte historier fra både 60-, 70- og 80-tallet. Selvsagt treffer man mange flotte kollegaer, og man får også mye god hjelp og rettleiding, men tradisjonen er litt at man også har godt av å bli kastet litt utpå - for å lære seg å svømme.

Beklageligvis har ofte legene selv også bidratt til å opprettholde de mindre heldige deler av den medisinske tradisjonen. Jeg har hørt kollegaer argumentere med at siden de selv har kommet seg i gjennom svært lange vakter, så bør andre også klare det samme. Jeg opplever også at mange argumenterer for at vaktene fortsatt må være lange.

Som yngre lege opplevdes ofte vakttid som spennende. Når det gikk bra, bidro det selvsagt til å bygge opp mestringsfølelse. Med årene blir man imidlertid mindre og mindre interessert i å være våken og på jobb nattestid - særlig i et system hvor man har vært våken hele dagen, og gjerne også skal jobbe neste dag.

De siste par tiårene har de mindre heldige sidene ved legearbeidet blitt koblet med new public management, og et ledelsesstyrt jag mot «høyere produksjon» (2). Dette har nok ikke bidratt til så mye bedring av arbeidsforholdene - snarere bare mer tidspress.

Om jeg ser noen lyspunkter fremover, er det nettopp i slikt som at kollegaer som Schei tar dette opp. Tiden for de lange vaktene er nok snart forbi. Stadig flere sykehus erkjenner også at man må ha «fremskutt kompetanse» i mottak (3,4). Befolkningen får også en voksende forventning om at deres kjære blir tatt hånd om på forsvarlig vis.

Ting er i bevegelse, og endringer kommer, men endring tar som kjent litt tid.

Som det har blitt sagt de siste par årene: alt blir bra. Men, kan man legge til: ikke helt uten litt kamp.

REFERENCES

1. Schei V. En turnusleges bønn om bedre arbeidsvilkår. Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.22.0269. [CrossRef]
 2. Kjekshus LE. Ta ledelsen tilbake! Tidsskr Nor Legeforen 2013; 133: 938–9. [PubMed][CrossRef]
 3. Sykehus HD. Haraldsplass styrker behandlingstilbudet med ny CT i akuttmottak. <https://rapporter.haraldsplass.no/arsrapport-2020/ny-ct-i-akuttmottak/#:~:text=I%202018%20%C3%A5pnet%20Haraldsplass%20et,sykehusets%20akutte%20beredskap%20til%20pasientene> Lest 7.6.2022.
 4. Mjåset C. Trenger vi en ny spesialitet? YngreLeger.no 28.7.2016. <https://yngreleger.no/artikkel/trenger-vi-en-ny-spesialitet> Lest 7.6.2022.
-

Publisert: 16. august 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0456

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2023. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2023.