
Hjertesukk fra en fersk pensjonist

LARS KOLSRUD

lars@larskolsrud.no

Lars Kolsrud er pensjonist. Hele arbeidskarrieren, 50 år, har han arbeidet i det offentlige helsevesenet, først som fysioterapeut og senere som lege på sykehus, i praksis som allmennlege og som legespesialist i avtalepraksis.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han ønsker å fortsette å bidra i det offentlige helsevesenet, men nektes på grunn av et aldersreglement.

Jeg vil jobbe, men får ikke lov.

I det private næringsliv, i fiske, i landbruk og i politikken fortsetter folk å gjøre jobben sin også etter normal pensjonsalder. Hvorfor kan ikke vi andre friske og arbeidslystne i offentlige stillinger som i helsevesenet få lov til å gjøre det samme?

Jeg har vært pensjonist i over ett år nå og det føles ikke bare godt. Legespesialister kan ikke arbeide for det offentlige Helse-Norge etter fylte 72 år. Det er uvant, men føles også fint å ikke ha fulle timelister og arbeidsdager. «Det er en tid for alt» sies det, men jeg kan likevel ikke fri meg fra at situasjonen også føles feil.

Da Kong Harald i årets nyttårstale ba oss alle om å gå inn i det nye året med å si: «Hva kan jeg gjøre for deg?», slo det meg at jeg faktisk ikke kan tilby meg å bidra med det jeg kan aller best, nemlig arbeid som spesialist i fysikalsk medisin og rehabilitering og som idrettslege. Dette, som jeg er utdannet i, har holdt meg oppdatert på og har fått mer erfaring i enn de fleste, har noen bestemt at jeg ikke har lov til å praktisere innenfor det offentlige helsevesenet etter fylte 72 år. Det samme samfunnet som har gitt meg en lang og dyr utdanning, både som fysioterapeut og lege, sier «full stopp» til videre samarbeid på grunn alder.

Da spiller det ingen rolle at jeg stortrives i arbeidet og at jeg er heldig som fortsatt er frisk, arbeidsfør og arbeidslysten. Kong Harald, som selv har passert 85 år med god margin, fortsetter å gjøre jobben sin til alles tilfredsstillelse, fordi han trives med det og ingen har konstruert og lovpålagt noen aldersgrense for hans virke.

Jeg forstår og er enig i at eldre ikke skal bli sittende og blokkere faste stillinger for våre yngre kolleger. Jeg vet også at alderens sykdommer og plager for mange kan gjøre det vanskelig å fortsette som før. Men at man som frisk, oppegående, oppdatert, erfaren og arbeidslysten ikke skal kunne fungere som vikar, deltidsansatt eller i samarbeid innenfor avtalepraksiser hvor spisskompetansen man besitter er ønsket, *det* forstår jeg ikke. For meg synes dette å være en utrolig gammeldags tankegang, ettersom det generelt er et høyere funksjons- og aktivitetsnivå blant dagens friske eldre enn det som var vanlig i generasjonene før oss.

«For meg synes dette å være en utrolig gammeldags tankegang, ettersom det generelt er et høyere funksjons- og aktivitetsnivå blant dagens friske eldre enn det som var vanlig i generasjonene før oss»

Jeg opplever at dagens retningslinjer for leger er en dårlig utnyttelse av ressursene. Kanskje har jeg vært heldig, men dette er første gang jeg har følt meg tilsidesatt og diskriminert, og det på grunn av noe jeg verken er skyld i eller kan gjøre noe med – min alder. Helsearbeidere som nettopp har nådd dagens aldersgrense, må da være blant de mest kompetente, erfarne og de enkleste å kunne benytte som vikarer, ekstrahjelp eller som nyttig kompetanseressurs?

Reglene om aldersbegrensning oppad håndheves strengt. Dette til tross for et udekket behov på over 15 000 kvalifiserte helsearbeidere de nærmeste årene. Ambulanseansatte klager over en mengde unødvendige utrykninger til sykehjem fordi man her verken har egen lege eller sykepleier å kontakte om natten.

Statsminister Jonas Gahr Støre la i sin nyttårstale vekt på «betydningen av arbeid for de som vil og kan arbeide». Når både Kong Harald og statsministeren synes å være «på min side», burde noen kanskje se på reglene? Hva var egentlig meningen med disse? Er reglene resultatet av «kampen om å stå samla om pensjonskrava» på 1960 og 70-tallet? Fungerer pensjonsreglene like bra i dag som den gangen de ble laget? Ofrer vi verdiene som ligger i arbeidsglede, kompetanse og erfaringsbasert kunnskap i kampen for lavest mulig pensjonsalder – uansett funksjonsnivå?

Hva om helsemyndighetene kunne henvende seg til oss ferske legepensjonister med forespørsel om det kan være aktuelt for oss å bidra i den offentlige helsetjenesten? Da vil de som svarer positivt, kunne inngå i en «seniorgruppe» som kan forespørres for ulike oppgaver, herunder som mentor for yngre kolleger, vikar- og deltidsoppdrag, bakvaksordning på sykehjem og tverrfaglige vurderinger i primærhelsetjenesten.

Jeg har ingen tro på at slike forandringer vil skje i min tid. Jeg bør nok heller bruke min tid som «pensjonistlærling» til å bli en god pensjonist. Det er likevel mitt håp at fremtidige friske, erfarne og yrkesglade pensjonister vil kunne bli invitert inn for å bidra med alt det de kan, i stedet for å bli utestengt av en diskriminerende aldersgrense oppad.

Publisert: 11. desember 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0699

