

UTDRAG AV STATSMINISTERENS FOREDRAG I TANA /

Bedre geografisk spredning av leger.

Befolkningen i enkelte deler av landet er dårlig stilt når det gjelder adgang til nødvendig legehjelp. Det har vært svikt i rekrutteringen til distriktslegestillinger og til legestillinger ved en rekke mindre sykehus. Samtidig har landet som helhet idag tallmessig god legedekning med ca. 8000 leger, det vil si 1 lege pr. ca. 500 innbyggere. Vi har videre en nettotilgang på ca. 325 leger pr. år.

Det problem vi står overfor nå, og som stadig er blitt forverret, er spørsmålet om en bedre geografisk spredning av leger og en riktigere fordeling av legene mellom helse-

- 2 -

tjenesten i og utenfor institusjon.

Jeg skal nevne enkelte tall som kan gi et bilde av situasjonen:

I Finnmark er 12 av 37 distriktslegestillinger ubesatt, i Troms 6 av 46, i Nordland 27 av 80 og i Møre og Romsdal 9 av 57. Av de 25 fastlønnsstillingene for distriktsleger i Nord-Norge som ble opprettet i 1977 er 19 kunngjort, 1 besatt mens det er søkere til 3 av de andre stillingene.

Antall almenpraktiserende leger (private og offentlige) er ca. 1500, som gir en dekning tallmessig 1 lege pr. 3000 innbyggere. Helsemyndighetene mener at et ønskelig mål er 1 almenpraktiserende lege pr. 1500 innbyggere.

Privatpraktiserende spesialister finnes stort sett bare i de større byer. Det er bare 10 spesialister i slik praksis

nord for Trondheim. Oslo/Akershus har 1 barnespesialist pr. 16000 innbyggere, mens Nordland har 1 pr. 240.000. Oslo/Akershus har 1 kirurg pr. 7000 innbyggere, mens landsgjennomsnittet er 1 pr. 16 til 18000. Oslo/Akershus har en psykiater pr. 6600 innbyggere, mens Nordland har 1 pr. 80.000.

Denne legefordelingskrisen er ikke av ny dato. Periodevis siden ca. 1960 har vi hatt problemer på dette området, til tross for at vi i samme tidsrom hadde en økning i antall leger fra ca. 3500 i 1960 til nær 8000 idag.

Denne vanskelige situasjon rammer først og fremst befolkningen i våre tre nordligste fylker og i kystdistriktene vestpå.

Regjeringen har funnet at denne situasjon ikke er akseptabel lenger. Den vil derfor sette iverk nye tiltak for

å bedre forholdene.

Det viktigste tiltak som Regjeringen vil foreslå er en midlertidig lov om adgang til regulering av legetjenester. Formålet med en slik lov er å oppnå en samfunnsmessig og geografisk mer forsvarlig fordeling av legetjenestene. Regjeringen vil med dette lovforslag sikre seg virkemiddel til å oppnå bedre kontroll med etablering av legepraksis og opprettelse av nye stillinger ved helseinstitusjonene. Det vil bli foreslått opprettet et råd med representanter for legeforeningen og myndighetene som gjennom etableringskontroll skal arbeide for å sikre rettferdigere fordeling av legene i hele landet.

Regjeringen tar videre sikte på å etablere et rådgivende organ i ansettelsessaker for overordnede legestillinger ved

våre sykehus, for å sikre en bedre fordeling av legespesialistene i vårt helsevesen. I dette rådgivende organ vil Regjeringen foreslå at representanter for sykehuseierne, fylkeskommunene og legenes organisasjon, legeföreningen sammen med de sentrale myndigheter blir med.

Disse tiltak som Regjeringen vil foreslå, tar ikke sikte på å gripe inn i allerede etablert legepraksis eller i sentrale og nødvendige funksjoner ved våre sykehus. Disse tiltakene må heller ikke sees som alternativer til et fortsatt arbeid for å bedre arbeidsforholdene for helsepersonell i utkant-Norge.