
Diskuterte leger og akademia

AKTUELT I FORENINGEN

KARI RISNES

post@st-legeforening.no
leder av arbeidsgruppen
Sør-Trøndelag legeforeningen

SOLVEIG KLÆBO REITAN

BJØRNAR GRENNE

LARS CHRISTIAN NATERSTAD LERVIK

KATHRINE JØRGENSEN WÅGØ

Universitetene og sykehusene har et klart ansvar for god forsknings- og klinikknær grunnutdanning av leger. Men hva med kvaliteten på utdanningen i en tid med nedskjæringer og stramme prioriteringer?



NY ARBEIDSGRUPPE: Fra venstre: Utvalgsleder Kari Risnes, Lars Christian Naterstad Lervik, Bjørnar Grenne og Solveig Klæbo Reitan. Kathrine Jørgensen Wåga var ikke tilstede da bildet ble tatt. Foto: Sør-Trøndelag legeförening

– Nedskjæringer innen begge sektorene utfordrer kvaliteten på legeutdanningen hvis vi ikke passer på. I Sør-Trøndelag har vi derfor satt ned en arbeidsgruppe på tvers av fag- og yrkesmedisinske foreninger for å jobbe med utfordringer på dette området lokalt, forteller Lindy Jarosch-von Schweder, leder av Sør-Trøndelag legeförening.

På et medlemsmøte tidligere i år satte lokalforeningen søkelyset på denne problemstillingen. Åtte innledere var invitert for å diskutere temaet sett fra sine forskjellige ståsteder.

Må kunne faget bredt og godt

Elias Koppen, LIS ved St. Olavs Hospital, stilte spørsmål om hva som skal til for å få flere LIS til å forske og bidra til undervisning av medisinstudenter.

– Det er viktig at sykehuset gir rom og rammer for at LIS skal engasjere seg i studentundervisning så vel som å få mulighet til å komme i gang med forskning, påpekte han.

Medisinstudentene Michelle Dai og Ane Margit Helleberg var begge svært tydelige på at de ønsker undervisning fra klinikere gjennom hele studiet, både for å sikre at de får med seg det som er relevant for klinikken, og fordi underviserne er viktige rollemodeller.

– Det er behov for at underviserne har god kunnskap om studiemodellen og hele studieløpet slik at det blir reell spirallæring og progresjon, og ikke stadig ny undervisning om samme stoff fra ulike undervisere, påpekte de begge.

Sikre høyt akademisk nivå

Studentene ble fulgt opp av professor ved NTNU, Linn Getz, som understreket betydningen av at utdanning av generalister krever dyptgående kunnskap, og at det er viktig å sikre et høyt akademisk nivå, samt legge et godt grunnlag i de første to studieårene.

– Studentene skal stå i undring, usikkerhet, refleksjon, kritisk tenkning og vanskelige prioriteringer. Da må de både kunne faget medisin bredt og godt, de må vite hvordan faget utvikles gjennom forskning, og de må evne kritisk fleksibel tenkning. Medisinstudiet er et praktisk studium, men også et akademisk studium, understreket Getz.

Getz tok videre opp betydningen av at universitetet og fakultetet tydelig sikrer dette, herunder arbeidsforhold for leger i academia, slik at dette kan ivaretas.

Kliniske ferdigheter

– Medisin er et praktisk fag der det er viktig å ha mange kliniske ferdigheter på plass etter endt utdanning, men med en akademisk tilnærming. Det viktigste er at vi utdanner kunnskapssøkende leger som er i stand til å søke og anvende kunnskap, spesielt ny kunnskap, understreket Melanie Rae Simpson. Hun er studieprogramleder på medisin ved NTNU.

Tidligere dekan ved Fakultet for medisin- og helsevitenskap ved NTNU og tidligere fagdirektør i Helse Midt-Norge, professor Bjørn Gustafsson, sammenlignet situasjonen i Midt-Norge med Sverige og Danmark.

Han viste til hvordan vilkårene for leger i akademiske stillinger er betydelig annerledes hos oss enn i våre naboland, og trakk frem flere eksempler på store nordiske universitetssykehus som har lyktes med å prioritere academia og forskning sterkt.

– Det er spesielt viktig å legge til rette for stillinger som kombinerer klinikk og academia i større grad enn det som ofte er realiteten hos oss i dag, understreket han.

Viktig å satse på forskningsstøtte

Fra sykehusets side vektla direktør ved St. Olavs Hospital, Tom Chr. Martinsen, sykehusets arbeid med spesialistutdanning av leger, bidrag til slutføring av PhD, samt viktig satsing på forskningsstøtte.

– Medisinutdanningen krever et tett samarbeid mellom sykehus og universitet. Dette vanskeliggjøres av at de to ligger under ulike departement, mente dekan ved Fakultet for medisin og helsevitenskap ved NTNU, Siri Forsmo, og la til:

– Jeg er bekymret for inntrykket av at det er mindre tid til forskning og undervisning i sykehusene og at dette gjør akademiske stillinger mindre attraktive.

Forsmo hadde ingen ferdig løsning eller oppskrift, men uttrykte håp om at det kan finnes løsninger i samarbeid med sykehusene.

Tydeliggjøre ansvar

Under debatten, der også kolleger i salen deltok aktivt, påpekte flere at det er behov for å tydeliggjøre kliniske avdelingers ansvar i å legge til rette for god, pasientnær utdanning av studentene, og også forskning i sykehuset.

Det ble understreket at det er behov for samarbeid på overordnet nivå mellom universitetet og sykehus. I sykehuset må det rettes mer fokus på at undervisning inngår i det å jobbe på sykehuset. Undervisning av medisinerstudenter er en viktig oppgave som både er lovpålagt og finansiert, og som det må legges til rette for.

Videre fremkom det at flere klinikker fortsatt ikke klarer å legge godt til rette for at leger i sykehuset kan forske og undervise i kombinasjon med klinisk arbeid. Det ble påpekt fra flere at blant annet Oslo Universitetssykehus (OUS) og Universitetet i Oslo (UiO) har en annen tilnærming til akademiske stillinger, som i større grad gir mulighet til å kombinere klinisk arbeid med undervisning og forskning.

Det ble også hevdet av flere at dette kan være en viktig årsak til de store ulikhetene i medisinsk forskningsproduksjon mellom OUS og St. Olavs hospital.

Etterlyste bedre arbeidsforhold

Bedre arbeidsforhold for leger i academia på overordnet nivå ble etterlyst.

En økning av antall leger i hovedstilling ved universitetet for å bedre ivareta medisinerstudentenes behov ved fakultetet, og for å sikre at også medisinske aspekter ivaretas i forskning og annen aktivitet ved fakultetet, ble fremhevet som viktig.

Mange løftet frem at utjevning av ulikheter i lønns- og arbeidsforhold er sentralt hvis man skal utdanne gode leger og samtidig innfri behovet for å øke forskningsaktiviteten. Her har universitetet og universitetssykehuset et felles ansvar for tiltak som bedre enn i dag legger til rette for å velge både klinikk og akademi.

– Engasjementet viser at medisinutdanning og forskning er tema som opptar mange av våre medlemmer, på tvers av fagfelt og bakgrunn. Anerkjennelse av akademisk arbeid versus klinikk så vel som arbeidsbetingelser er viktige elementer for å lykkes. I Sør-Trøndelag legeforening vil vi fortsette dette arbeidet gjennom 2025, avslutter Lindy Jarosch-von Schweder.

Publisert: 21. april 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.05.16

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. juli 2026.