
En karriere i endring

AKTUELT I FORENINGEN

TOR MARTIN NILSEN

tor.martin.nilsen@legeforeningen.no

Kommunikasjonsavdelingen

Ingvild Tonholm har tilbrakt store deler av sin karriere innen kirurgi, med spesialisering i bryst- og endokrinkirurgi. Etter flere år i operasjonssalen valgte hun å bytte til allmenmedisin. Hva motiverte henne til dette skiftet, og hvordan opplever hun sin nye hverdag?



PÅ JOBB: Etter mange år i sykehusvesenet ble det til slutt et spørsmål for Tonholm om integritet, både faglig og personlig. Foto: Birthe Havnes

Tonholm startet sin medisinske karriere som turnuslege ved Sykehuset Østfold Fredrikstad i 2014. Deretter gikk hun rett inn i LIS-stilling på kirurgisk avdeling, som i 2015 ble flyttet til Kalnes.

– Jeg fullførte gruppe 1-tjeneste ved Oslo universitetssykehus (OUS) før det ble retur til Kalnes som overlege i 2021. Der ble jeg værende til januar 2023, da jeg gikk over til en stilling som «legespesialist» i Sarpsborg kommune. I denne rollen har jeg ansvar for en avdeling med 17 pasienter på Helsehuset og dekker fravær på ulike sykehjem. Siden september 2023 har jeg også hatt en dag i uken som lege ved Ravneberget fengsel, sier Ingvild Tonholm.

Fra kirurgi til allmennmedisin

Etter mange år i sykehusvesenet ble det til slutt et spørsmål for Tonholm om integritet, både faglig og personlig. Da hun var ferdig med gruppe 1-tjenesten ved OUS, ble hun tilbudt å bli værende, men samtidig kontaktet Sykehuset Østfold henne med et tilbud om midlertidig vikariat, med en lønnad om fast stilling på sikt.

– Etter 1,5 år ble det imidlertid klart at jeg ville forbli i vikariat i minst to år til. I tillegg hadde jeg en mye dårligere lønnsavtale enn mine kolleger. Dette førte til at jeg begynte å utforske andre muligheter, forklarer hun.

Valget om å begynne i Sarpsborg kommune og ALIS-programmet var delvis tilfeldig, men her fant hun ordnede arbeidsforhold og en god lønnsavtale. I tillegg fikk hun en mer fleksibel arbeidshverdag enn som sykehuslege.

Overgangen til ny arbeidshverdag

Tonholm mener at overgangen til allmennmedisin har vært smidig, men at det naturlig nok har vært en overgang. Hun møtte raskt et bredt spekter av pasienter, noe som krevde oppdatering på mye ny kunnskap. Likevel føler hun at erfaringen fra mange år i akuttmottak kom godt med.

«Det handler om at pasientenes behov og omsorg skal være i sentrum, og ikke bare produksjonstall og effektivitet»

– Det var spennende å få et mer variert spekter av problemstillinger. Nå ser jeg frem til å starte i allmennpraksis neste år, og ikke minst blir det gøy å få drive litt småkirurgi igjen. Det jeg gleder meg minst til er å sette meg inn i takstsystemet og den økonomiske delen av praksisen – jeg er en elendig gründer, sier hun lattermildt.

Fordeler og ulemper

Variasjon i arbeidsoppgaver er en av de største fordelene Tonholm ser i allmennpraksis, men det viktigste mener hun er autonomien i arbeidshverdagen.

– Jeg har ikke mindre å gjøre nå, tvert imot. En fastlegepraksis innebærer ofte enda mer arbeid enn på sykehus. Forskjellen er at jeg slipper å bli fortalt av yrkesgrupper uten sammenlignbar kompetanse hvordan jeg skal gjøre jobben min, sier hun.

Samtidig ser hun noen utfordringer ved å drive egen praksis.

– Det er mindre vern ved sykefravær, og man må håndtere ulempene ved å være selvstendig næringsdrivende. Det er noe som er viktig å være bevisst på, understreker Tonholm.

Kunne noe vært gjort annerledes for at Tonholm skulle valgt å bli på sykehuset?

– Det må være et helt annet fokus på kvalitet og fag fremfor «produksjon». I tillegg må det settes av tid til administrative oppgaver, som oppfølging av prøvesvar og faglig utvikling. Sykehusene må bort fra New Public Management og «hard HR», mener hun.

Savnet etter kirurgien

Selv om Tonholm trives i sin nye rolle, er det én ting hun savner fra tiden som sykehuslege.

– Jeg savner selvfølgelig å operere. Onkoplastikken innen brystkirurgi var, og vil alltid være, mitt hjertebarn og min lidenskap. Jeg savner å kunne fjerne en stor tumor fra et bryst og likevel oppnå et pent resultat. Og jeg savner selvsagt også pasientgruppen, sier hun.

For leger som vurderer samme overgang, har Tonholm ikke et konkret råd, men en oppfordring:

– Man må gjøre det som føles riktig for seg. Men jeg tror mange leger burde være mye tøffere på å sette grenser for hva de finner seg i, og hvor langt de er villige til å strekke seg.

En mulig retur til kirurgien?

Så til det store spørsmålet: Kan hun se for seg å vende tilbake til sykehus og bryst- og endokrinkirurgi en dag?

– Jeg har alltid hatt en stor interesse for bryst- og endokrinkirurgi og de faglige utfordringene som følger med. Jeg trives i et miljø der jeg kan bidra til pasientenes velvære samtidig som jeg utvikler meg som lege. Å vende tilbake til sykehuset er derfor ikke utelukket. Men for at det skal bli aktuelt, må helsetjenesten prioritere kvalitet over kvantitet. Pasientenes behov og omsorg må stå i sentrum – ikke bare produksjonstall og effektivitet. I tillegg må arbeidsforholdene bli mer forutsigbare, og lønnsnivået må reflektere ansvaret og arbeidsbelastningen, avslutter Ingvild Tonholm.

Denne saken stod først på trykk i Overlegen nr. 1.

Publisert: 12. mai 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.06.14

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 3. juli 2026.