

I så fall kunne om noen år en statsråd med sans for å sette spor etter seg, med sans for å spare penger og med sans for å bli gjenvalgt, komme til å foreslå: Legg utdanningen av legepraktikerne over til høyskolesystemet! Hvor er den prinsipielle forskjellen fra annen utdanning av personell til vår helse-tjeneste? Legestudiet, f.eks. i Oslo, er allerede blitt så skolemessig målrettet mot ren pasientbehandling at tanken kan være skremmende nær.

Det er imidlertid da faktisk trolig at vedkommende statsråd også vil kunne få medhold fra fakultetene i at universitetene bør kvitte seg med grunnutdanningen av leger. For om noen år vil universitetene sannsynligvis være befolket med leger som i kraft av sin gjennomgåtte forskerlinje og sitt forsprang på sine samtidige bekler fakultetenes forskerstillinger og har andre og høyere idealer for sin virksomhet enn å være medisinske skolelærere.

Det er i og for seg forståelig hvis basalfagmiljøene ivrer for en forskerlinje. De vil knipe forskeremnene så tidlig som mulig og få dem til å tenne på de fag de møter tidlig i studiet.

Det er vanskeligere å forstå når representanter for kliniske og samfunnsmedisinske fag går inn for ordningen med forskerlinje – velge ut forskere før de har fått anledning til å lære de fagområdene å kjenne som de skal forske innenfor. Unnskyldningen eller forklaringen må være at de ikke har tenkt saken grundig nok igjennom.

Men det er helt uforståelig at Legeforeningen ikke har reagert. Planen om forskerlinje berører fundamentale forhold vedrørende utviklingen av legene som en enhetlig yrkesgruppe. Den kan følges av opprettelse av andre parallelle linjer. Den kan være begynnelsen på en oppsplitting og utvanning av et felles legebegrep som kan ha vide konsekvenser. Har vi hatt en bred drøfting av dette?

Heller andre grep

Hvis det er rekrutteringen av leger til forskning som er den bakenforliggende bekymring, er det betydelig enklere og mer ufarlige grep som kunne prøves først. Økonomi er her ikke noe tungtveiende argument, ettersom det må skaffes ekstra midler i alle tilfeller.

Generelt. Demp medisinstudiets skolepreg og gjør det mer til et universitetsstudium, med den stimulans for intellektuell vekst som dette kan innebære.

Spesielt. Vær rausere med midler til studentstipend til de av studentene som av seg selv får en forskningsidé eller som tenner på noe innenfor forskning de kommer i kontakt med. Kanskje kan det bli til en tidsskriftartikkel, men det er i så fall i seg selv meritterende, og især for den som senere får lyst til å prøve seg på forskning. Kan hende er det også en forskerkarriere som startes gjennom slik å ha følt seg frem som student. Det

har hendt mange – uten at det dermed har vært noe nederlag for de andre, for dem som syntes dette var greit, fint å ha vært med på et prosjekt, en tidsskriftartikkel. Men de fant ut at det var ikke dette de ville vie sitt liv til, ikke noe nederlag for dem, tvert imot en fjær i hatten. Det er forskerlinjestudenten som det likevel ikke ble noen forsker ut av, som vil komme til å oppleve nederlaget.

Videre. Vær rausere med midler til studenter som kan være forskningsassistenter for etablerte forskere. Sempelthen for å få lære hva forskningens hverdag består i ved å delta i den. Skaff midler til å trekke studentene inn i aktiviteter som foregår i forskningsmiljøene, uten at det i utgangspunktet forutsettes at de selv skal drive aktiv forskning, slik får de være med på undervisning, forskning og formidling, et morsomt og lærerikt arbeidsforhold, et alternativ til annen pengetjening under studiet. Dette kan bli et arbeid av begrenset varighet for noen og en gnist som fenger for livet hos andre.

Vær rausere med midler til stillinger for de ferdige forskerne. Postdocstillinger som kan sikre doktorander videre arbeidsmuligheter.

Skap rausere vilkår for medisinsk forskning i sin alminnelighet, inkludert økonomiske incentiver i forskerstillingsvilkår.

Sørg for bedre meritt for forskning ellers i den medisinske verden.

Faglig nysgjerrighet er en egenskap som bør stimuleres, simpelthen fordi den gjør legelivet rikere. Nysgjerrigheten bør derfor stimuleres hos *alle*. Og den faglige nysgjerrigheten gjelder ikke bare forskning, den er like viktig i alle andre deler av medisinsk virke. Den strategi vi velger, må sikre at vi tar vare på dem som får tent en indre ild av nysgjerrighet, og at vi gir *alle muligheten*.

Øivind Larsen

oivind.larsen@samfunnsmed.uio.no
Universitetet i Oslo
Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Postboks 1130 Blindern
0317 Oslo

Litteratur

1. Larsen Ø. Doktorgraden – devaluert eller bare forandret? Tidsskr Nor Lægeforen 2001; 121: 1191–3.
2. Forskerlinje for medisinstudenter. Beskrivelse og studieplan, januar 2001. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, 2001.
3. Larsen Ø, red. The shaping of a profession. Canton MA: Science History Publications/USA, 1996.

Essaykonkurranse for medisinstudenter

Hva gjør medisinstudiet med meg?

Alle medisinstudenter inviteres til å skrive et essay om sine erfaringer med å være medisinstudent. Studietiden er en periode med stor faglig og personlig utvikling, både intellektuelt, følelsesmessig og sosialt. Studentenes menneskelige utvikling har betydning for senere trivsel og kompetanse i legerollen. Vi ønsker tekster som reflekterer over tilværelsen som medisinstudent og hvordan den enkelte students menneskelige utvikling tar form gjennom deltakelse i den medisinske kultur. Forfatteren står fritt til å velge tittel på artikkelen.

Et essay er en personlig, resonnerende artikkel, med stor frihet når det gjelder valg av virkemidler i teksten. Personlige erfaringer og opplevelser kan kombineres med forskningsdata, fag- og skjønnlitteratur for å etablere virkelighetsnære beskrivelser og god argumentasjon. Humor, ironi, lek og fiksjon kan med fordel veves inn i essayet, dersom det bidrar til å belyse forfatterens tema. Lengden på essayet bør være mellom 1 500 og 3 000 ord.

Konkurransen arrangeres av Filosofisk Poliklinikk i Bergen (www.uib.no/isffilpol) med økonomisk støtte fra Den Norske Kreftforening. Vinneressayet vil bli trykt i Tidsskriftet. Andre bidrag vil bli trykt dersom kvaliteten tilfredsstillende Tidsskriftets krav. Vinneren belønnes med kr 5 000.

Juryen består av medisinstudent Margrethe Aase, forfatter Kaj Skagen, redaktør Pål Gulbrandsen, Tidsskriftet, og legene Guri Rørtveit, Ole Frithjof Norheim, Dag Einar Lysebo og Edvin Schei ved Filosofisk Poliklinikk. Bidrag sendes i posten til Filosofisk Poliklinikk v/Edvin Schei, Ulriksdal 8C, 5009 Bergen, innen 15. juli 2001. Anonymitet under juryvurderingen oppnås ved at forfatteren ikke fører navnet sitt på manuskriptet, men legger ved en lukket konvolutt påført essayets tittel. I konvolutten ligger forfatterens navn og kontaktadresse.