

versitetsforskning mer tilgjengelig. UAEM argumenter med at universiteter ofte er helt eller delvis statlig finansierte institusjoner som bør forske og gjøre kunnskap tilgjengelig for samfunnets beste. Dette er forklart i «The Philadelphia Consensus Statement», erklæringen som beskriver UAEMs langsiktige mål (8).

I regi av Norsk medisinstudentforening er UAEM etablert i Norge med grupper i Bergen og i Oslo. Prosjektet er enda i oppstartfasen, da det har vært vanskelig å finne en tilnærming til norske forhold. Mange spørsmål står fortsatt ubesvart: I hvilken grad er forskningen som er utført ved universitetene i Norge selvstendig fra farmasøytisk industri? I hvilken grad arbeider de for å gjøre kunnskap og innovasjon tilgjengelig for de som trenger det mest? Hvilke pull-/pushfaktorer avgjør hva forskere og forskergrupper – og dermed universitetene i Norge – velger å se nærmere på?

Vi ønsker støttespillere, studenter og kritikere velkommen til å møte oss og diskutere hvordan vi kan (eller ikke kan) påvirke universitetene til å signere «The Philadelphia Consensus Statement». Desmond Tutu, Jeffrey Sachs og andre anerkjente akademikere, Oxfam, politikere, organisasjoner og universiteter har signert erklæringen til UAEM. Ønsker universitetene i Norge å følge etter?

Unni Gopinathan

unni.gnathan@gmail.com

Jo-Inge Myhre

Kristine Husøy Onarheim

Norsk medisinstudentforening

Litteratur

1. World Health Organization. Equitable access to essential medicines: A framework for collective action. Geneva: World Health Organization, 2004. http://whqlibdoc.who.int/hq/2004/WHO_EDM_2004.4.pdf [1.7. 2010].
2. 't Hoen EFM. TRIPS, Pharmaceutical patents and

access to essential medicines: Seattle, Doha and Beyond, 2003. www.who.int/intellectualproperty/topics/ip/tHoen.pdf [1.7.2010].

3. Agreement on trade-related aspects of intellectual property rights. World Trade Organization, 1994. www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/t_agm0_e.htm [1.7.2010].
4. Sridhar D. Improving access to essential medicines: how health concerns can be prioritized in the global governance system. *Public Health Ethics*, 2008 1(2): 83–88.
5. Chokshi DA, Rajkumar R. Leveraging University Research to Advance Global Health [2007]. *JAMA* 299(7): 1934–36.
6. Kishore SP, Dhadialla PS. A student-led campaign to help tackle neglected tropical diseases. *PLoS Med* 4: e241.
7. Chokshi DA. Improving access to medicines in poor countries: The role of universities. *PLoS Med*, 2006; 3(6): e136.
8. Philadelphia consensus statement – on university policies for health-related innovations. Universities allied for essential medicines. <http://essentialmedicine.org/cs/statement> [1.7.2010]

Borte bra eller hjemme best?

Lånekassen utlyste våren 2010 et stipend til en masteroppgave om hvorfor så mange velger å studere medisin i utlandet.

Utgangspunktet for dette er at det finnes lite kunnskap om utenlandsmedisinernes bakgrunn, deres begrunnelser for å reise ut, og hvordan de mestrer studiesituasjonen. Det eksisterer imidlertid en rekke myter om de som studerer i utlandet

Flere reiser ut

I 1940 ble medisinstudiet i Norge lukket. Det førte til at mange nordmenn valgte å se utover landegrensene etter medisinsk utdanning. I begynnelsen av 1970-årene hadde omtrent annenhver norske lege sin eksamen fra et utenlandsk lærested. Andelen studenter som velger å reise ut, varierer fra år til år, men tall viser at av dagens yrkesaktive leger i Norge, så har omkring 30 % studert i utlandet. Hver tredje norske medisinstudent studerer i dag utenfor Norge. Antallet utenlandsstuderende på medisinske fakulteter, er mer enn sjudoblet siden 1990, og sommeren 2010 var 2 533 personer registrert som medisinstudenter i utlandet.

Debatt rundt utenlandsstudentene

At stadig flere velger å ta del i medisins fascinerende verden utenfor Norge har skapt debatt, og meningene er mange. Enkelte er vel fundert, mens andre bunner i spekulasjoner og ren uvitenhet. Antydninger fra norske studenter om at de som reiser ut går den minste motstands vei forekommer, og mange hjemmestuderende er bekymret for at det store antallet medisinstudenter skal sprengte kapasiteten til turnustjenesteordningen. Tidligere var det vanlig å legge skylden på utenlandsstudentene for kø til turnustjeneste, men debatten synes mer og mer å vri seg mot å problematisere pågangen av søkere fra EØS-området som ikke har norsk bakgrunn.

Vi kan også spørre oss: Trenger vi alle legene vi utdanner? Er det kanskje slik at jo flere leger vi «produserer», desto større behov skaper vi? Det vi vet, er at vi om noen år, når etterkrigs generasjonen av leger pensjoneres, så vil vi stå med altfor få spesialister. Hvis ingen nordmenn reiste utenlands og kom hjem med medisineksamen i bagasjen, ville Norge ikke hatt den legedekningen vi trenger.

Vi kan også spørre oss: Trenger vi alle legene vi utdanner? Er det kanskje slik at jo flere leger vi «produserer», desto større behov skaper vi? Det vi vet, er at vi om noen år, når etterkrigs generasjonen av leger pensjoneres, så vil vi stå med altfor få spesialister. Hvis ingen nordmenn reiste utenlands og kom hjem med medisineksamen i bagasjen, ville Norge ikke hatt den legedekningen vi trenger.

God nok kvalitet?

Kvaliteten på utdanningen i utlandet er et stadig tilbakevendende tema. Særlig har det vært stilt spørsmål om studentene oppnår tilstrekkelige ferdigheter i lege-pasientkommunikasjonen. Undersøkelser viser at utenlandsstudentene selv er lite bekymret for kvaliteten på utdanningen. Selv om det synes å herske en viss enighet om at læresteder som er støtteberettiget i Lånekassen holder tilfredsstillende kvalitet, så er det svært uheldig hvis oppfatningen er at det finnes et a- og b-lag av leger. Derfor bør vi kanskje vurdere en felles fagprøve for alle som søker seg til turnustjeneste i Norge, uansett hvor de har ervervet seg sin kunnskap?



Kristin Kornelia Utne. Foto Fleming Hofmann Tveitan

Internasjonalisering

Det er liten – eller ingen – grunn til å tro at det blir færre som søker seg ut for å studere medisin i fremtiden, og det er et uttalt mål fra myndighetene at en internasjonal rettet utdanning, basert på god kvalitet og relevans, skal gjøre Norge til en attraktiv kunnskapsnasjon og samarbeidspartner. Derfor er det mange innen alle profesjoner som ønsker personer med internasjonal erfaring velkommen. Men det kan vanskelig bestrides at vi i en stadig mer globalisert verden der mennesker, varer og tjenester beveger seg over landegrensene vil ha et stort behov for internasjonal kompetanse.

Måtte vi alle bli verdige representanter for vårt yrke, og forvalte vår kunnskap til beste for alle – uansett hvor den er tilegnet.

Kristin Kornelia Utne

kristin.utne@gmail.com

Norsk medisinstudentforening