



Derfor er jeg lege...

Velkommen til medisinstudiet!



Som rektor ved NTNU ønsker jeg velkommen til alle medisinstudenter!

Når du nå begynner å studere medisin, kommer du inn i et kollegium som jeg har fått å være med i lenge.

Jeg begynte å studere medisin i 1979 fordi jeg er opptatt av mennesker, av å kunne hjelpe folk som har det vanskelig og å tilrettelegge for at de kanskje kan gjøre ting på en litt annen måte, eller få det litt bedre enn de ville hatt det, uten at jeg var der. Det kan du være med på når du blir lege!

Jeg studerte i Bergen og spesialiserte meg i nevrologi. Nevroanatomi var veldig spennende. Overgangen mellom anatomi og fysiologi og inn i klinikken var logisk. Da kunne jeg se hvordan pasientenes symptomer kunne forklares anatomisk og fysiologisk og tilrettelegge for at de fikk det bedre fremover. En veldig spennende utfordring og glede!

Det jeg har gjort etterpå, kan kanskje vise at medisinstudiet kan brukes på mange måter. Jeg sluttet ved medisinsk klinikk for vel ti år siden og gikk inn i ledelse. Først på fakultetsnivå, så som sykehusleder i noen år før jeg nå er rektor ved NTNU. Både sykehus-, helsetjeneste- og utdanningssektoren har bruk for at leger engasjerer seg.

Jeg føler at jeg bruker utdanningen min. Både til å bry seg om mennesker i vid forstand, men også det jeg lærte på studiet om systemer, om hvordan sammenhenger kan påvirke en helhet og gjøre en forskjell. Det å være leder i helsetjenesten, eller leder ved universitetet, er et stort privilegium som jeg har gleden av å benytte min utdanning til.

Du må velge det du har lyst til, men jeg er helt sikker på at når du får lov å ta del i medisinstudiet og bli lege, så vil du ha nytte av det du har lært.

Gunnar Bovim,
Rektor NTNU, Trondheim

Se videointervju her:
legeforeningen.no/derfor

Er du fra Lofoten, så er jobben din!

Leder av Norsk medisinstudentforening Even Holth Rustad mener at lokal tilhørighet ikke må være et kriterium for å få turnusplass.

– Hva er egentlig lokal tilhørighet, spør han.
– Er det at man føler seg hjemme et sted, at det er et sted man trives og vil bo, eller er det der du er født og oppvokst? Søker du jobb på et sykehus i Oslo så vil de ignorere hvor du er født. Selv er jeg fra Oslo-området og hvis jeg søker jobb i distrikts-Norge ser jeg på fødestedet mitt som et handicap, sier han.

En bekjent av Rustad søkte turnusplass i Vesterålen og første spørsmålet vedkommende fikk under intervjuet var «Er du fra Lofoten?».

– Dermed er det lett å få inntrykk av at folk fra Østlandet ikke er velkomne ute i distrikt, selv om ikke det er arbeidsgivers intensjon. Den geografiske mobiliteten i legearbeidsmarkedet er allerede for lav, og med alt dette fokuset på lokal tilhørighet kan den bli enda lavere. Det er ingen tjent med, påpeker han.

Egnethet det viktigste

Det var på et seminar om distriktsmedisin Holth Rustad uttalte dette. På seminaret ble det gitt uttrykk for en skepsis til å ansette norske studenter med utdanning fra utenlandske universiteter. Det ble påpekt at disse legene har for liten erfaring med pasientkontakt under studiet sett i forhold til norske medisinstudenter.

– Det er stor variasjon mellom studiesteder, og de fleste utlandsstudenter har job-



Medisinstudentene Even Holth Rustad og Julia Brox Skranes mener at lokal tilhørighet ikke skal være avgjørende for om du får jobb eller ikke. Foto Lisbet T. Kongsvik

bet eller hospitert i Norge. Derfor blir det feil å generalisere på denne måten, sier Holth Rustad.

– Alle studiesteder har styrker og svakheter. Studiesteder i utlandet stiller høye krav til studentene, som må klare seg selv uten samme typen sikkerhetsnett som vi har i Norge. Selvstendighet er en svært viktig egenskap som lege; spesielt når nærmeste sykehus er en dagstur unna, sier han.

Lisbet T. Kongsvik
lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Vil ha flere generalister og allmennleger inn i medisinstudiet

– Mange spesialister underviser i det de synes er mest spennende selv. Det fører ofte til at temaet blir svært spisset og smalt, mener Even Holth Rustad.

– Det er viktig at studentene får lære om de mest vanlige sykdommene under studiet, ellers vil det være fare for at de aldri lærer det, sier han.

På seminaret «Når byen blir avsides» hvor distriktmedisin var tema sa Holth Rustad at medisinstudiene må utdanne generalister som er forberedt på hverdagen både i sykehus og distrikt. Seminaret hadde som mål å jobbe frem konkrete strategier for å øke kvalitet, rekruttering og stabilitet i helsetjenesten i distriktene.

Medisinstudiet må ta utgangspunkt

i pasient, ikke diagnose. Det må undervises i det vanlige og det farlige, og studentene må ha praksis der pasientene er. I dag blir de ofte igjen på sengepostene når pasientene befinner seg på poliklinikk og ute i kommunehelsetjenesten. La pengene følge studentene. Da kan universitetene kjøpe praksisplass der det er ønskelig, også på legekantorene, påpekte Rustad.

Lisbet T. Kongsvik
lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling