
Nok legespesialister er en nasjonal oppgave

AKTUELT I FORENINGEN

MARIT HERMANSEN

marit.hermansen@legeforeningen.no

President

Legeforeningen har etter mange års arbeid fått gjennomslag for flere LIS1-stillinger. Helsedirektoratet anbefaler en økning på 200 stillinger. 138 stillinger er finansiert i statsbudsjettet for 2021. Nå fortsetter vi jobben for de siste 62.



Vi har bidratt til og støttet Helsedirektoratets anbefaling om 200 flere LIS1-stillinger. Men LIS1 er bare en av brikkene som må på plass for en framtidsretta helhetlig spesialistutdanning. I Norge i dag er helsetjenesten helt avhengig av at en stor andel av de unge tar sin medisnutdanning i utlandet, og at vi «importerer» ferdige spesialister for å ha et tilstrekkelig antall leger i helsetjenesten. Det kan ikke fortsette slik. Pandemien er den siste alvorlige påminnelsen om at dette er en kortsiktig og sårbar strategi. Vi må bli mer selvforsynte.

OECD-tall viser oss at Norge er det landet i Europa med høyest andel leger som er utdannet i utlandet. De medisinske fakultetene øker nå antall studieplasser, men det går langsomt. Vi har færre LIS1-stillinger enn behovet for spesialister skulle tilsi, og drøyt 20 prosent av alle spesialister i helsetjenesten i dag, er hentet fra utlandet. Utfordringene strekker seg altså fra grunnutdanningen og helt til ferdig spesialist. Det er for lav innenlands kapasitet for å dekke behovet for framtidige spesialister. I tillegg er behovet for spesialister, etter alt å dømme, økende.

Argumentasjonen for vår mangeårige kampsak om 200 nye LIS1, har vært at vi trenger flere spesialister innen mange fagområder. Det innebærer at vi ikke bare trenger nye LIS1-stillinger, men at vi også trenger en økning i stillinger for LIS2 og LIS3 innen mange spesialiteter. Sykehusene må dimensjonere LIS2 og LIS3 kunnskapsbasert. Hvilke alderssammensetning, geografisk spredning og faglig utvikling ser vi innen de ulike spesialitetene? Legeforeningen har den

beste statistikken over landets leger; aldersfordeling, spesialiteter, nasjonalitet og trender over tid. Den statistikken deler vi villig med myndighetene, noe vi også har tilbudt.

I dag er vi helt avhengige av våre dyktige kolleger fra andre land. De kommer hit og gjør viktige oppgaver i norsk helsetjeneste. Men Legeforeningen mener at Norge har et for lavt ambisjonsnivå for kapasiteten i utdanningen av leger. Vår utdanningskapasitet står i skarp kontrast til de internasjonale forpliktelsene vi har påtatt oss ved å undertegne WHO-koden, som oppfordrer alle land til å ta ansvar for å utdanne sitt eget helsepersonell.

Ambisjonene må økes. Men også viljen til å prioritere kapasitet til å utdanne de spesialistene som landet trenger, må styrkes vesentlig. Så skal vi oppfordre til og ønske velkommen utveksling av kompetanse og personell over landegrensene. Internasjonalt samarbeid om hele utdanningskjeden er viktig. Men det må ikke være fordi vi ikke klarer å sørge for helsetjenestens behov for personell på egen kjøp.

Publisert: 1. februar 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.02.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. mars 2026.