
Leger til distriktet – bruk mulighetene

LEDER

MARIE THORESEN

marie.thoresen@gmail.com

Marie Thoresen er spesialist i indremedisin og i lungesykdommer og har mastergrad i medisinsk utdanning. Hun er seniorrådgiver i Helsedirektoratet, der hun arbeider med spesialistutdanningen for leger. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter. Lederartikkelen representerer hennes egne synspunkter, og er ikke Helsedirektoratets offisielle standpunkt.

Bedre planlegging og tilrettelegging av medisinstudiet og spesialistutdanningen kan sikre bedre rekruttering av allmennleger til distriktet.

Hvordan rekrutteres helsepersonell til arbeid i distriktet? Vi vet at distriktstilhørighet og positive erfaringer fra allmennpraksis og distriktsarbeid under utdanning og praksis påvirker sannsynligheten for at helsepersonell velger å bosette seg utenfor byene [\(1\)](#). Nasjonalt senter for distriktsmedisin har deltatt i et sjuårig internasjonalt samarbeid med Sverige, Island, Canada og Skottland om en strategisk modell for hvordan man kan planlegge, rekruttere og beholde helsepersonell i distriktet [\(2–4\)](#). Modellen tilsier at alle involverte må tenke langsiktig og jobbe planmessig.

Det å satse på mennesker som allerede har en distriktstilhørighet, kan være smart, men det må også finnes tiltak for å rekruttere helsepersonell med en annen bakgrunn. Arbeidsgiverne må evaluere behovet for helsetjenester i sitt distrikt og omsette kunnskapen til gode planer. Helsepersonellet som rekrutteres, må tilbys tilfredsstillende lokale ordninger for dem selv og familien. Og ikke minst bør det etableres gode muligheter for faglig utvikling. Modellen gir også råd om at arbeidsgiverne bør satse på utdanning av fremtidens fagfolk i sitt distrikt ved å rekruttere lokale mennesker, men de må også kunne ta vare på studenter som er der i praksis og utvikle lokale og attraktive læringsaktiviteter som frister alle.

Westlie og medforfattere publiserer nå i Tidsskriftet erfaringer fra den såkalte Bodøpakken som bidrar med informasjon om hvordan rekrutteringen av nyutdannede leger til regionen og til spesialiteten allmennmedisin har blitt styrket gjennom desentralisert medisinedannning (5). Bodøpakken ble, ifølge forfatterne, etablert i 2009 med bakgrunn i manglende kapasitet for praktisk klinisk undervisning ved Universitetssykehuset Nord-Norge, Tromsø. Ordningen innebærer at en gruppe medisinstudenter ved Norges arktiske universitet i Tromsø gjennomfører de siste to årene av medisinstudiet i Bodø og i Bodø-området. Studentene blir eksponert for arbeid ved et lokalsykehus og i kommunal helse- og omsorgstjeneste lokalt eller regionalt.

«Desentralisert utdanning vil kunne bidra til lokal tilknytning også for dem som ikke har kjennskap til distriktet i utgangspunktet»

Totalt 146 leger ble utdannet gjennom Bodøpakken i perioden 2010–18. Et hovedfunn i spørreundersøkelsen var at sannsynligheten for senere arbeidssted i distriktet var større dersom oppvekststedet til legen hadde vært i distriktet. I tillegg viser Westlie og medforfattere at studiestedet Nordlandssykehuset Bodø har beholdt flere leger etter endt medisinedannning og del 1 av spesialistutdanningen enn dem som opprinnelig hadde lokal tilhørighet, og at Bodøpakken har rekruttert godt til allmennmedisinsk arbeid i Bodø og omegn og resten av Nordland.

Kunnskap om hva som fungerer for vellykket rekruttering av helsepersonell til distriktet åpner muligheter til å identifisere punkter i grunn- og videreutdanningen hvor innsatsen bør optimaliseres. For leger er medisinstudiet en tidlig og viktig arena for å oppleve allmennmedisinen og arbeid i distriktet. Desentralisert utdanning vil kunne bidra til lokal tilknytning også for dem som ikke har kjennskap til distriktet i utgangspunktet. I spesialistutdanningens del 1 er alle leger i spesialisering i arbeid i seks måneder i kommunale helse- og omsorgstjenester (6). Følgforskning av prosjektet ALIS-Vest viser til at tilrettelegging for god supervisjon og veiledning, trygge rammer for ansettelse og gode fagmiljøer kan virke stabiliserende for leger som har startet på utdanningsløp i allmennmedisin (7).

Westlie og medarbeidere argumenterer i sin artikkel for at medisinstudenters spesialitetspreferanse kan utforskes ved opptak til desentralisert medisinedannning, dersom denne typen utdanning skal benyttes som rekrutteringsarena for distriktsarbeid og en karriere innen allmennmedisin. Mange studenter vet kanskje ikke hvilken spesialitet de ønsker mens de studerer. Mennesker trives når de føler tilhørighet, når de møter arbeidsgivere og kollegaer som er interessert i dem, er gode til å lære bort og som ønsker å bygge varige relasjoner. Kjeden av eksponeringer for arbeid i distriktet og innen allmennmedisin underveis i praksis og utdanning bør derfor planlegges godt og optimaliseres. Resultatene fra Westlie og medarbeideres studie bekrefter at rekruttering er en langvarig og kompleks prosess hvor kunsten for alle involverte er å planlegge langsiktig og ta vare på mulighetene som byr seg.

LITTERATUR

1. Strasser R, Neusy AJ. Context counts: training health workers in and for rural and remote areas. *Bull World Health Organ* 2010; 88: 777–82. [PubMed][CrossRef]
2. Abelsen B, Strasser R, Heaney D et al. Plan, recruit, retain: a framework for local healthcare organizations to achieve a stable remote rural workforce. *Hum Resour Health* 2020; 18: 63. [PubMed][CrossRef]
3. Abelsen B, Brandstorp H. Recruit & Retain – Making it Work. Den norske casestudien. Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin, UiT Norges arktiske universitet, 2019. <https://www.nsdsm.no/wp-content/uploads/2019/01/NSDM-rapport-Recruit-Retain-Making-it-Work-Den-norske-case-studien.pdf> Lest 27.11.2021.
4. Brandstorp H, Abelsen B. Recruit & Retain – rammeverket på norsk. Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin, UiT Norges arktiske universitet, 2019. <https://www.nsdsm.no/wp-content/uploads/2019/01/RR2-8page-Norway.pdf> Lest 27.11.2021.
5. Westlie ÅL, Gaski M, Abelsen B et al. Leger utdannet i Bodø – hvem er de og hvor blir de av? *Tidsskr Nor Legeforen* 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0254. [CrossRef]
6. FOR-2016-12-08-1482. Forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger. <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2016-12-08-1482> Lest 27.11.2021.
7. Brandstorp H, Del Seppola-Edvardsen T. 2. Utdanningsstillinger i allmennmedisin: ALIS-Vest. Oppfølgingsstudie med fokus på stabilisering. NSDM-rapport. Tromsø: Nasjonalt senter for distriktsmedisin, UiT Norges arktiske universitet, 2019. <https://www.nsdsm.no/wp-content/uploads/2019/03/del-2.-utdanningsstillinger-i-allmennmedisin-alis-vest.-fokus-pc3a5-stabilisering-1-1.pdf> Lest 27.11.2021.

Publisert: 10. januar 2022. *Tidsskr Nor Legeforen*. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0839
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2025 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. desember 2025.