

---

## Valgets kval – eller?

---

REPORTASJE

CAROLINE ULVIN JOHANSSON

caroline.ulvin.johansson@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

---

**Etter seks år på legestudiet og halvannet år i turnustjeneste skal de fleste leger ta det store valget om videre spesialisering. Hvor kan man egentlig rådføre seg? For Katarina Johansen har valget vært enkelt.**



Foto: Christian Tunge

– Det er gøy å tenke på at disse rommene var en del av et sykehus før i tiden. Her skjedde det operasjoner og mye annet.

Katarina Johansen (26) har nettopp unnagjort dagens siste pasientkonsultasjon på fastlegekontoret på Frogner helsesenter. Det gamle Røde Kors-bygget huser mye historie, og vinduet på loftskontoret i fjerde etasje slipper inn varm vårluft.

Hun er i sluttspurten av LIS1-løpet og skal til høsten ta fatt på videre spesialisering. Et stort valg for mange unge leger. Men Johansen tar det hele med fatning. Hun har aktivt brukt sykehusdelen av LIS1-utdanningen til å tenke på hvor veien skal gå videre.

– Jeg var i turnus på Ullevål sykehus. Det er en veldig fin tid for å prøve ut ulike ting – både fordi man roterer mellom kirurgi og medisin, men også fordi man har mulighet til å ta kontakt med andre avdelinger, hospitere og snakke med andre om hva de tenker om den spesialiteten de er i.

*Har du landet på et valg da?*

– Ja. Jeg skal begynne på LIS2-utdanning i indremedisin i Tromsø. Det blir morsomt. Jeg har både studert og jobbet her i Oslo, så jeg kjenner jeg er ganske nysgjerrig på å prøve en annen by.

*«Det vanlige er at man spør kollegaer på et eller annet nivå. Enten på sosiale medier eller blant noen man kjenner»*

---

## Jungeltelegraf

Johansen har altså basert sitt valg på erfaring og kontakter. Dette er nok måten de fleste unge leger navigerer seg frem i jungelen av mulige spesialitetsvalg. I Norge finnes det nemlig ingen spesifikk rådgivningstjeneste for leger dersom man skulle være i villrede, og verken universitetene eller sykehusene tilbyr karriereveiledning for hvilken type spesialitet man skal velge.

Et sted mange derimot rådfører seg, er i ulike grupper på Facebook.

– Det vanlige er at man spør kollegaer på et eller annet nivå. Enten på sosiale medier eller blant noen man kjenner. Det finnes diverse Facebook-grupper der folk diskuterer denne tematikken, og det er ganske vanlig at man stiller spørsmål i retning av «hvilken karrierevei kan passe for meg?», eller «hva bør jeg velge gitt min livssituasjon?», forteller Ingeborg Henriksen, leder for Yngre legers forening.

Hun tror en del leger syns det kan være et vanskelig valg å ta – nettopp fordi man ikke vil velge feil.

– Man har lyst til å komme på rett plass, og lyst til å bli ferdig. Det blir viktig for mange at man klarer å velge riktig. Bytter man spesialitet, tar det lenger tid. Jeg tenker vi kan bli flinkere til å hjelpe hverandre med å forstå at det også er fint å lære. I et langt legeliv – om du bruker noen år ekstra på å finne din spesialitet – så går det bra.

*Hva er ditt beste tips til leger som skal velge vei videre?*

– Det er veldig klokt å spørre kollegaer som kjenner deg. Da får du råd tilpasset deg som person. Og så må man tenke over hva man liker å holde på med – om det er praktisk arbeid eller mer teoretisk arbeid. Det er jo aldri noe som er 100 % gøy, men man må ha lyst til å stå opp og gå på jobb.

Henriksen mener det også er viktig å bestemme seg for hva som betyr mest – det være seg kollegaer, sykehus eller fag.



Foto: Christian Tunge

- Man skal heller ikke være redd for å prøve litt, legger hun til.
- Det er helt lov å velge nytt uten at det er et nederlag. Det er bare erfaring.

*«I et langt legeliv – om du bruker noen år ekstra på å finne din spesialitet – så går det bra»*

---

## En virtuell rådgiver

Ser man til eksempelvis Finland, har de utviklet en nettbasert rådgivningstjeneste, kalt Erikoisalani – på norsk: Min spesialitet, for unge leger som skal stake ut kursen mot et spesialiseringsløp. Her kan man svare på ulike spørsmål, som i tur leder frem til forslag til fagområder.

– Tjenesten ble utviklet i 2015 og har blitt aktivt brukt av forskjellige legegrupper, forteller Jukka Vänskä, som er forskningssjef i den finske legeforeningen.

– Vi har fått veldig positive tilbakemeldinger, men rent teknisk er den i ferd med å gå ut på dato. Vi har derfor planer om videreutvikling, forteller han.

Dette er også noe som står på tegneblokka hos Legejobber.no, som er Tidsskriftets stillingsportal for leger. Produktsjef Njål Anderssen forteller at det arbeides med å utvikle en lignende digital tjeneste.

– Det jobbes med å utvikle en slags «valgomat», der leger kan besvare en rekke spørsmål om ønsker og preferanser for valg av karrierevei, inkludert arbeidstid, sted, miljø, faglige interesser og andre personlige preferanser. Til slutt vil man sitte igjen med en prioritert liste over spesialiteter basert på svarene. Man vil også kunne klikke seg videre til å lese om de ulike spesialitetene, forteller han.

---

## Allmennmedisin på topp i 2023

Tilbake på fastlegekontoret på Frogner helsesenter forteller Johansen at hun i studietiden fikk et inntrykk av at både de kirurgiske spesialitetene og anestesi var «populære».

– Men man ser at det er flere som velger annerledes underveis – både fordi interessen endrer seg, men også fordi livet endrer seg. Det kan være man ønsker å få det til å gå i hop med familien eller andre forpliktelser, sier hun.

Det finnes ikke data på hvilke spesialiteter som årlig påbegynnes etter ferdig LIS1-tjeneste, men derimot på hvilke spesialistgodkjenninger som faktisk ferdigstilles. I 2023 lå allmennmedisin på topp, etterfulgt av psykiatri og indremedisin, med henholdsvis 333, 77 og 69 godkjenninger. Dette omfatter da spesialistgodkjenninger etter norske regler, hvor konverteringer fra EU/EØS kommer i tillegg.

– Det er allmennmedisin som er suverent størst, og det er også denne spesialiteten som øker klart mest med hensyn til nye spesialistgodkjenninger, forteller statistikksjef i Legeforeningen, Anders Taraldset.

Han legger til at det antagelig er en del som skifter spesialitet underveis i spesialiseringsløpet, men at det heller ikke eksisterer data på dette. Han mener man også bør være forsiktig med å fremstille ulike spesialiteter som mer populære enn andre.

– Spesialitetene varierer simpelthen ganske kraftig i størrelse i seg selv, og det er vel også slik at man ikke velger spesialitet fullstendig fritt, men kanskje heller ender opp i en gitt spesialitet som følge av en rekke mer eller mindre tilfeldige omstendigheter, selvsagt sammen med egne preferanser, sier han.

---

## Veien blir til mens man går

For Katarina Johansen er det å ha en meningsfull jobb med meningsfulle oppgaver og et godt arbeidsmiljø det viktigste – også med tanke på valg av spesialitet.

*Hva er det som gjør at du har landet på indremedisin?*

– Jeg har møtt veldig mange flinke indremedisinere. Jeg syntes det var veldig engasjerende på sykehusåret og tenkte at det vil være fint å ha med seg indremedisin videre.

Hun legger til at uansett hvilken jobb hun måtte ende opp med i fremtiden, vil hun være glad for å ha med seg indremedisinsk erfaring.

– Det føler jeg også mange erfarne kollegaer sier – at de begynte på en spesialisering og byttet til noe annet, men at det likevel var fint å ha den erfaringen. Jeg håper at yngre kollegaer også har dette i bakhodet – at det ikke er så avgjørende. Veien blir litt til mens man går.

---

*Tjenesten Legejobber er eid av Legeforeningen og er organisert under Tidsskriftet.*

---

Publisert: 15. august 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0350  
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.