
Har fortsatt mye å kjempe for

AKTUELT I FORENINGEN

LISE B. JOHANNESSEN

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

– Markeringer som 8. mars og 1. mai minner meg på at rettighetene vi tar for gitt aldri kom gratis, men måtte tilkjempes, sier Kristin Kornelia Utne.



STÅR PÅ: Vi må fortsatt holde fanen høyt, mener Kristin Kornelia Utne. Foto: Lise B. Johannessen

Utne er foretakstillitsvalgt ved sykehuset Østfold og en tydelig stemme når det gjelder både likestilling og rettigheter i arbeidslivet.

Mange husker 8. mars 2014 – dagen da den internasjonale kvinnekampen mobiliserte folk langt utenfor den tradisjonelle kvinnebevegelsen. «70-tallstilstander på Youngstorget i Oslo», skrev NRK Østlandssendingen på sine

nettsider. Om et par dager skal dagen igjen markeres. Hva betyr dagen for deg?

8. mars er en markering, både av kamper som er kjempet av våre formødre og kamper vi enda må ta. Noen av disse jobber vi til daglig med i Yngre legers forening (Ylf), som å verne gravide leger mot diskriminering, og som leger for å sikre allment tilgjengelige helsetjenester til alle, et premiss for likestilling. Vi er ikke automatisk sikret for fremtiden.

I slutten av januar kom meldingen om at Legeforeningen og Spekter kom til enighet om hvordan legers arbeidstid skal være. Du var selv aktiv under konflikten og blant de som streiket. Som foretakstillitsvalgt ved sykehuset Østfold, hvordan ser du for deg situasjonen i sykehusene fremover?

Jeg håper at vi nå har landet en avtale som gir en etterlengtet trygghet for leger i sykehus. Arbeidshverdagen på sykehus er intensiv og faglig krevende. Dersom vi skal kunne fokusere på å levere gode helsetjenester til befolkningen er vi helt avhengige av forutsigbare rammer rundt arbeidstiden og et godt arbeidsmiljø. Jeg tror denne konflikten har vist hvilke problemer som oppstår når kreative løsninger ensidig implementeres uten samarbeid mellom partene.

1. juli 2017 skjedde store endringer i turnusordningen for leger. Ordningen er nå avvirket og det er innført obligatorisk LIS1 for alle legespesialitetene. Hva tenker du om at svært mange nyutdannede ikke kommer inn i ordningen?

Jeg mener vi har et ansvar for å utdanne nok helsepersonell selv, noe som betyr at vi må ha like mange plasser i LIS1 som vi trenger spesialister i fremtiden, både i allmenn- og sykehusmedisin. Per i dag har vi ikke det. Antallet LIS1-stillinger styres av myndighetene, har ikke vært endret på mange år, og synes å holdes nede som et ledd i kostnadskontroll for RHF-ene. Samtidig importerer vi over 20 prosent av våre ferdigutdannede spesialister fra andre land. Det er umoralsk av et land som Norge å belage seg på at andre land skal ta kostnadene for spesialisering. Antallet LIS1-stillinger bør ikke nødvendigvis tilsvare antallet som til enhver tid studerer medisin, men bør være betydelig høyere enn i dag.

Du er selv utdannet i Warszawa, har vært leder i Nmf og satt i noen år i hovedstyret for Nmf-Utland. Nesten halvparten av norske medisinstudenter studerer nå utenfor Norges grenser. Har du noen synspunkter på dette?

Norge bør utdanne til å dekke eget legebehov, det vil si ikke være avhengig av at studenter reiser ut for å få nok leger. Det betyr ikke at jeg mener alle skal studere i Norge.

Vi bør ikke være avhengige av andre lands utdanningskapasitet, men det er positivt at noen studenter tar utdanningen sin i utlandet.

Hva tenker du om at mange av dere som utdannes utenfor Norge får lite innblikk i primærhelsetjenesten?

Inntrykket mitt er at jeg, og mange av mine kolleger som har studert i inn- og utland, hovedsakelig ble introdusert til hele omfanget i kommunehelsetjenesten gjennom jobber i pleie under studietiden og kommunehalvåret i turnustjenesten.

Selv hadde jeg god undervisning i allmennmedisin, vi hadde mellom åtte og ti uker.

Snakker vi om primærhelsetjenesten som helhet, sykehjemsmedisin og andre kommunale omsorgsoppgaver, har jeg ikke oversikt over hvor mye dette undervises på diverse studiesteder i Norge. Trygdemedisin undervises jevnt over i alle land, men her vil utdanningen i utlandet naturlig nok avvike fra den i Norge.

Det nærmer seg sju år siden du avsluttet medisinstudiene, har du noen planer om hva du skal bli når du «blir stor»?

Jeg er i spesialisering i hematologi, så det blir nok hematolog, et veldig teoretisk fag, som passer godt for en som mangler øye-hånd koordinasjon.

Tilbake til der vi startet. Skal du gå i årets 8.marstog?

Ja, klart jeg skal. Helt fra jeg var et lite barn har jeg gått med mamma i 8. marstog – og jeg skal naturligvis delta i den viktige markeringen i år også.

Publisert: 5. mars 2018. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juni 2026.