

---

# Ny giv for norsk legeutdanning

---

## DEBATT

MORTEN MUNKVIK

morten.munkvik@gmail.com

Morten Munkvik er spesialist i allmennmedisin, fastlege og førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Han ledet arbeidsgruppen som har utarbeidet studieplanen for medisinstudiet ved Universitetet i Stavanger.

INGVILD VATTEN ALSNES

Ingvild Vatten Alsnes er LIS3-lege, fastlege og førsteamanuensis ved Universitetet i Stavanger.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir følgende interessekonflikter: Hun ledet arbeidsgruppen som har utarbeidet studieplanen for medisinstudiet ved Universitetet i Stavanger.

STEIN ØRN

Stein Ørn er spesialist i indremedisin og kardiologi, overlege og professor ved Universitetet i Stavanger.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

---

## Vi trenger gode læringsmiljøer og flere studieplasser i medisin i Norge.

Norge må utdanne flere av sine framtidige leger selv. I dag tar omtrent halvparten av medisinstudentene studiet i utlandet [\(1\)](#). Framtidens helsevesen vil være preget av økt poliklinisk aktivitet, en aldrende befolkning, mer utredning og oppfølging i primærhelsetjenesten, pasientmedbestemmelse, tverrfaglighet og samhandling mellom ulike helseaktører og økt bruk av helseteknologi [\(2, 3\)](#). Et helsevesen i endring bør reflekteres i utdanningen.

---

## Hvordan lærer vi best?

Vi lærer bedre når vi er motiverte og forstår hvorfor vi lærer sammenliknet med mer passive læringsformer (4, 5). Der man før lente seg på en didaktisk forelesningsteknikk med enveis overføring av kunnskap, er målet nå å fremme en læringsarena hvor studenter og undervisere jobber sammen for å innhente og utvikle kunnskap, ferdigheter og atferd i fellesskap (6, 7). Dette har blitt tydeligere med kompetansebaserte læringsmål som har stått sentralt i medisinsk utdanning i utlandet i lengre tid. Dette implementeres i Norge gjennom Forskrift for nasjonal retningslinje for medisinstudium og er retningsgivende for medisinstudiet. Samtidig aktualiseres andre viktige elementer som i ulik grad har preget medisinstudiet i Norge, som studentaktiviserende læring og læring for livslang læringsatferd.

*«Dersom vi ønsker oss leger som er gode lagspillere og som reflekterer og tenker kritisk, bør studentaktiviserende læring integreres i studiet»*

Dersom vi ønsker oss leger som er gode lagspillere og som reflekterer og tenker kritisk, bør studentaktiviserende læring integreres i studiet. Samtidig bør studenter læres opp i det helsevesenet de skal jobbe i. Dette er ytterligere et argument for å utdanne flere leger i Norge.

Et medisinstudium er særlig avhengig av tre akser: et universitet, et universitetssykehus og en kommunehelsetjeneste. På disse arenaene skal studentene lære om pasientforløpet. Som fremtidige leger må studenten lære teori – ekspertkunnskapen de som fagfolk er avhengige av – men også hvordan forebygging-, utrednings-, behandlings- og oppfølgingsforløpet organiseres. Dette innebærer mer enn det du finner i læreboka eller forelesningssalen. Profesjonelle verdier, samhandling, kommunikasjon, kunnskapsutvikling og bruk av teknologi læres gjennom gruppeundervisning og kontakt med pasienter.

---

## Medisinstudium ved Universitetet i Stavanger

Universitetet i Stavanger har ambisjoner om å tilby medisinstudium. Endringene vi ser i helsevesenet og erfaringer fra universiteter i utlandet har inspirert oss til å bevege oss bort fra de tradisjonelle plenumsforelesningene. Studieplanen vi har utviklet, legger opp til gruppebasert undervisning både på den teoretiske og kliniske arenaen. Preaktivering av forkunnskap, felles undervisning med fagfolk fra både sykehus og kommunehelsetjenesten og effektive skifter mellom studentaktiviserende diskusjon og korte spontane plenumssamlinger står sentralt. Samtidig får studentene mulighet til tradisjonell utplassering, praktisk ferdighetstrening, simulering og tett oppfølging av undervisere som har dette som hovedoppgave. Den teoretiske

undervisningen samordnes med den kliniske undervisningen og praktisk ferdighetstrening. Studieukene er bygget opp rundt disse undervisningselementene, og denne strukturerte studieuken skal gi studentene en forutsigbar hverdag.

---

## Bort fra eksamensstyrt læring

Vi vil tilrettelegge for at studentene blir trygge, og utvikler evnen til å lære for livslang læring. Vi ønsker ikke en eksamensstyrt læring. Studentene skal lære å bli gode profesjonsutøvere, hvor de ulike kompetansene står i sentrum. Studenter lærer bedre om fag repeteres med ulik vinkling og ulik kompleksitet flere ganger i løpet av studietiden, gjerne i ulike læringssituasjoner. Dette gir oss også mulighet til å flette inn organovergripende fag gjentatte ganger. Eksempelvis gjelder dette kommunikasjon og etikk, men også fag som farmakologi og radiologi. I stedet for å ha en uke etikk, eller et enkeltstående kommunikasjonskurs, kan disse innlemmes i undervisningen gjennom hele studieforløpet.

*«Vi vil tilrettelegge for at studentene blir trygge, og utvikler evnen til å lære for livslang læring»*

Studiebarometeret har år etter år vist at studenter savner tilbakemelding, samtidig som utdanningsforskning viser at hyppige tester underveis kan forutsi eksamensresultat og på sikt kanskje gjøre eksamen overflødig (8–10). Målet må være at disse hyppige testene ikke stresser studenten, men oppleves som en integrert del av læringsprosessen. Ved Universitetet i Stavanger ønsker vi å lage en infrastruktur som legger til rette for denne typen tester og tilbakemeldinger underveis. Dette vil gjøre det mulig for en dedikert mentor som følger en enkelt student gjennom hele studieløpet å gi fortløpende tilbakemeldinger. Dermed kan problemer håndteres før semesteret er over og det muligens er for sent.

---

## Pasientforløpsmodellen

Studieplanen i medisin ved Universitetet i Stavanger ble fagfellevurdert av fire eksterne professorer i medisin og pedagogikk. Tilbakemeldingene beskriver studiemodellen som visjonær og gjennomførbar. I sum mener vi norske medisinstudenter vil profitere på et studium som har fokus på pasientforløpsmodellen. Vår pedagogiske tilnærming er i tråd med medisinsk utdanningsforskning og tilrettelegger for livslang læring. Et økt fokus på vurderingsformer vil gi tryggere studenter og mer hensiktsmessig studieatferd. Til sist vil vi understreke at utvikling av kompetanse innenfor samhandling, simulering og helseteknologi er sentralt. Medisinens nære relasjon til slike fag kan bidra til å utvikle den «hybridlegen» fremtidens helsevesen vil nyte godt av.

---

## LITTERATUR

1. Grimstad H. Studieplasser i medisin i Norge. Behov, modeller og muligheter. Oslo: Kunnskapsdepartementet, 2019.  
[https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b8515of2e0f1b089/11745900\\_rapport\\_utredning\\_fra\\_grimstadutvalget.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b8515of2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf) Lest 10.5.2021.
2. Helhet og sammenheng. Utvikling og variasjon i bruk av helse- og omsorgstjenester blant pasienter med behov for helhetlige tjenester. IS-2765. Oslo: Helsedirektoratet, 2019.
3. Statistisk sentralbyrå. Flere pasienter og færre senger.  
<https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/flere-pasienter-og-faerre-senger> Lest 10.5.2021.
4. Pelaccia T, Viau R. Motivation in medical education. *Med Teach* 2017; 39: 136–40. [PubMed][CrossRef]
5. Stegers-Jager KM, Cohen-Schotanus J, Themmen AP. Motivation, learning strategies, participation and medical school performance. *Med Educ* 2012; 46: 678–88. [PubMed][CrossRef]
6. Dolmans D, Michaelsen L, van Merriënboer J et al. Should we choose between problem-based learning and team-based learning? No, combine the best of both worlds! *Med Teach* 2015; 37: 354–9. [PubMed][CrossRef]
7. Schwartzstein RM, Roberts DH. Saying goodbye to lectures in medical school—paradigm shift or passing fad. *N Engl J Med* 2017; 377: 605–7. [PubMed][CrossRef]
8. Couto LB, Durand MT, Wolff ACD et al. Formative assessment scores in tutorial sessions correlates with OSCE and progress testing scores in a PBL medical curriculum. *Med Educ Online* 2019; 24: 1560862. [PubMed][CrossRef]
9. Gentile M. Understanding the importance of formative assessment programs in undergraduate medical education. University of New England, 2020.
10. Chang EK, Wimmers PF. Effect of repeated/spaced formative assessments on medical school final exam performance. *Health Prof Educ* 2017; 3: 32–7. [CrossRef]

---

Publisert: 4. juni 2021. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.21.0287

Mottatt 7.4.2021, godkjent 10.5.2021.

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.