



# Til ungdommen

---

## LEDER

EIRIK HUGAAS OFSTAD

eirikofstad@gmail.com

Eirik Hugaas Ofstad er ph.d., spesialist i akutt- og mottaksmedisin og i generell indremedisin, avdelingsoverlege i akuttmottak og observasjonspost ved Nordlandssykehuset og førsteamanuensis ved Institutt for samfunnsmedisin, UiT Norges arktiske universitet.

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

---

## I høst begynner rekordmange på medisinstudiet i Norge og i LIS1-tjeneste på norske sykehus. Velkommen til vår fantastiske verden!

Kjære medisinstudenter. Noen av dere har begynt å studere medisin fordi dere er interessert i den fantastiske kroppen og hvordan den virker. Dere kommer til å finne studiet og det å lære nedenfra og opp spennende fra starten av.

Noen av dere har valgt medisin fordi dere vil hjelpe. Den første delen av studiet kommer til å bli utfordrende for dere. Det blir lite pasientkontakt og mye teori. Men hold ut. Det blir bedre. Selv holdt jeg på å slutte etter andre studieår ved Universitetet i Bergen. Jeg hadde ennå ikke møtt pasienter, med unntak av én dag i allmennpraksis. Det følte som en ørkenvandring. Men jeg holdt ut og har aldri angret.

Noen har kanskje valgt medisin fordi det å være lege gir status og god inntekt. Om dere ikke snarest finner en annen motivasjon, råder jeg dere til å gi plassen til noen andre. Noen har kanskje valgt medisin fordi familien forventer det. Det er heller ingen god inngang til et seks år langt og krevende studium. Jeg råder dere til å se dere i speilet og spørre dere selv: «Hva vil jeg med livet mitt?» Er ikke svaret medisin, har dere en tøff beslutning å ta, en beslutning som kan bli vanskeligere jo lenger den utsettes.

Å være legestudent er krevende. Det er mye man skal lære seg og finne ut av. Mitt råd er å ikke stresse for mye. Jo, dere må lese. Men les intensivt i korte økter og gjør andre ting innimellom. Bli med i en kollokviegruppe. Å lære og å løse problemer er artigere sammen. Det var det som reddet meg på studiet, og det er det som venter dere i yrkeslivet. Gjør noe dere synes er gøy – trening, musikk, gaming, politikk – og ikke ha dårlig samvittighet for å bruke tid på det. Gjør det sammen med andre. Gode sosiale ferdigheter er helt nødvendig i pasientsamtalene som venter dere. Å gjøre ting vi liker, gir oss energi. Den energien kommer godt med når dere skal lese.

Få dere en jobb i helsevesenet. Det studiet mangler av pasientkontakt og praktisk kunnskap kan dere få på sengeposter, sykehjemsavdelinger, legekontorer og i ambulanser. Å få bidra gir en følelse av tilhørighet, og du vil få en forståelse av hvordan vårt fantastiske imperfekte helsevesen fungerer, samtidig som det sper på Lånekassens månedlige utbetalinger. Lurer du på om du skal velge en desentralisert modell, er min anbefaling: Hopp i det. Du får en mindre studentgruppe, mer pasientkontakt og undervisere som du blir godt kjent med og som vil kjenne deg (1,2). Mest av alt: Kos dere. Dere vil aldri få så god tid senere i livet som under studiet. Bruk tiden godt og finn en balanse som gjør at du trives ikke bare som legestudent, men i livet som helhet.

*«Å gjøre ting vi liker, gir oss energi. Den energien kommer godt med når dere skal lese»*

Kjære LIS1-leger. Gratulerer med jobb! Dere er heldige. Nesten 600 av dem som søkte om LIS1-tjeneste, fikk ikke jobb. Til dere som ikke fikk jobb nå, vil jeg si: Vi venter på dere. Bruk tiden godt. Skaff dere et vikariat. Dere lærer like mye der som i LIS1-stillingen. Eller gjør noe helt annet et halvår. Leger vil dere være de neste 40 årene.

Til dere som har fått plass, velkommen til den bratteste læringskurven dere noen gang har hatt. Dere har ulike utgangspunkt, men at det blir heftig, intensivt og gøy, tør jeg love dere. Jeg vil anbefale dere å få best mulig oversikt over de vanligste symptomene pasienter søker lege for som krever akutt innleggelse. Lær dere det vanlige og det farlige. Bli god på klinisk undersøkelse. Dere vil aldri igjen få et tilsvarende volum av topp til tå-undersøkelser. Bruk det for alt det er verdt. Jobb mot å bli god på å syntetisere pasientens sykehistorie og det du finner til en sammenhengende, tilstrekkelig detaljert, men konsis og presis presentasjon. Forsøk å rangere ulike årsaker symptomene kan ha og hva du tenker kan være neste steg, enten for å diagnostisere eller behandle pasienten.

Dere vil være usikre. Det skal dere være. Medisinens iboende usikkerhet er alltid til stede. Jobb mot det å føle trygghet i usikkerhet. Det er krevende, men vi har laget en figur som forhåpentligvis kan hjelpe (3). Det er når man kommer dithen at man er fortrolig med og føler seg trygg i usikkerheten, at det blir gøy å være LIS1-lege og at man føler at man hører til og bidrar.

Vaktene er harde. Sånn er det bare. Ta vare på dere selv. Husk å spise. Gå på do når dere må. Om dere har lavt blodsukker eller full blære, fungerer ikke hodet slik det bør. Tør å si: «Jeg kommer så snart jeg kan, men jeg må spise litt først.» Når dere skal spise, sett dere sammen med de dere jobber med. Bli kjent med sykepleierne i mottak og på post. Når det går ei kule varmt i akutt mottaket, er det lettere å få en vennlig og effektiv kommunikasjon hvis alle kjenner hverandre.

Bli venn med de andre LIS1-legene. Gjør morsomme ting sammen på fritiden. Fest. Snakk gjerne jobb. Debrif hverandre. Men mest av alt: Kos dere! Håper LIS1-tjenesten gir mersmak og frister til videre arbeid i allmennpraksis eller på sykehus. Velkommen skal dere være!

---

## REFERENCES

1. Søndena HS. Desentralisert legeutdanning ja takk! Tidsskr Nor Legeforen 2022; 142. doi: 10.4045/tidsskr.21.0866. [PubMed][CrossRef]
2. Olsen IP, Lillebo B, Ofstad EH et al. Tid for å utdanne flere leger desentralt. Tidsskr Nor Legeforen 2021; 141. doi: 10.4045/tidsskr.21.0367. [PubMed][CrossRef]
3. Ofstad EH, Asdal K, Nightingale B et al. LIS1-leger og medisinsk usikkerhet – en kvalitativ studie. Tidsskr Nor Legeforen 2023; 143. doi: 10.4045/tidsskr.22.0428. [PubMed][CrossRef]

---

Publisert: 15. august 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.0457

