

---

# LIS1-ordningen må sikre at nyutdannede leger får en god start på legelivet

---

AKTUELT I FORENINGEN

ANNE-KARIN RIME

anne-karin.rime@legeforeningen.no

President

---

Den siste tiden har det vært fokus på arbeidsbelastningen mange leger står i. Det er bra. Presset på leger starter imidlertid allerede på studiet.



Vi ser at også medisinstudenter opplever en belastning når de allerede før de er ferdig på studiet trenger kompetanse som lege på CV-en for i det hele tatt å få jobbe som lege.

Omleggingen av turnustjenesten, nå LIS1, skjedde i 2017 i forbindelse med ny spesialistutdanning. Den tidligere trekningsbaserte ordningen var ikke bærekraftig, og det oppstod lange køer. Ved en søknadsbasert ordning ble arbeidsmarkedet for leger mer likt arbeidsmarkedet i andre yrkesgrupper. Man kunne nå også stille krav til språkkunnskaper og tilpasse seg EØS' krav om fri flyt av arbeidskraft i Europa. Søknadsbasert LIS1-tjeneste skulle medvirke til at alle fikk plass. Så har ikke skjedd, selv om antall LIS1-stillinger har økt, og skal økes med ytterligere 66 stillinger neste år.

Myndighetene har hatt lite kontroll på hvor mange leger vi trenger og i hvilke spesialiseringer det er behov, samt hvor i landet de ulike behovene er. Det har også vært for lite fokus på hvordan vi skal utdanne, videreutdanne og etterutdanne leger.

I dag utdannes omtrent 50 prosent av norske medisinstudenter i utlandet og den resterende halvdel i Norge. Grimstadutvalget, som blant annet vurderte antallet medisinstudenter i Norge, anbefalte i 2020 at Norge bør ha som mål å utdanne 80 prosent av legebehovet vårt. Antall studieplasser i Norge har økt, men vi har fortsatt en lang vei å gå.

Alle disse studentene konkurrerer om LIS1-stillinger. I dag er det cirka dobbelt så mange søkere som det er stillinger. Mange søker flere steder, og på hver enkelt stilling er det kvalifikasjonsprinsippet som teller.

Hva vil det si? Jo, at den erfaringen du har som lege teller, *før* du egentlig skal ha hatt din første legejobb.

Vi er helt klart på feil spor når alle dekanene i medisin roper varsko om at studentene nærmest kutter ut siste året på studiet for å skaffe seg erfaring som lege for å få LIS1. I et brev til tre departementer og direktørene i landets fire regionale helseforetak, beskriver dekanene en situasjon hvor det virker tilnærmet håpløst for en legestudent i Norge å begynne på sin spesialisering uten å forsake studiene:

«Vi opplever nå ved våre fakulteter at medisinstudentene svært tidlig i studieforløpet prioriterer arbeid som man antar gir fortrinn når man skal søke om LIS1-stilling, fremfor å følge undervisningen ved våre studiesteder».

Svaret fra de regionale helseforetakene er at de er forpliktet til å ansette den legen som er best kvalifisert, og at praksis og andre kompetansehevende tiltak som fagutvikling og forskning, vil tas hensyn til.

Gir det altså bedre kompetanse å vikariere som lege enn å fullføre studiet?

Dette fører til at flere leger kommer skjævt ut allerede fra start, ved at de opplever et så stort press for å få LIS1 at det går utover studiet hvor de faktisk skal utdannes til å bli leger.

Det er på tide at hele LIS1-ordningen evalueres. Den skal og må sikre at nyutdannede leger får en trygg, god start på legelivet.

---

Publisert: 9. oktober 2023. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.23.14.11

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 20. juni 2026.