

Allmennleger tar grep om rekrutteringen

Skal unge leger velge allmennmedisin, må de møte et system som tar godt imot dem og gjør det attraktivt å velge spesialiteten. Utdanningsstillinger lagt til landets allmennpraksiser kan være veien å gå.

Det mener en arbeidsgruppe fra ulike allmennmedisinske miljøer, som på eget initiativ har utarbeidet en rapport om hva som kan gjøres med den alvorlige rekrutteringssviken til primærlegetjenesten (1).

Arbeidsgruppen utarbeidet rapporten for EU-vedtaket kom om at alle nyutdannede leger fra 2003 må ha tre år med veiledet tjeneste før de kan etablere seg som allmennleger på folketrygdens regning. EU-vedtaket er imidlertid i tråd med grunntanken i rapporten; at veiledning fra erfarne kolleger er ønskelig og nødvendig for unge leger som vil prøve allmennpraksis.

Sykehus har fordeler

Gruppen har skissert hvordan en ordning med utdanningsstillinger i allmennmedisin kan fungere praktisk og administrativt. – Målet er å få flere til å prøve seg i allmennmedisin og til å fullføre spesialiteten, sier Svein Steinert, som har ledet arbeidsgruppen.

Gruppen lister opp en rekke faktorer som gjør det attraktivt å velge sykehus fremfor allmennpraksis: Ingen etableringskostnader, faglig miljø med ansvars plassering, veiledning og opplæring, mulighet for å stige i gradene, regulert arbeidstid, flere kolleger på vakt, systemet bryter ikke sammen ved sykdom og ferie, konkurransedyktig lønn og velferdsordninger. Disse fordelene mangler for de fleste allmennleger.

– En fri og selvstendig stilling, pasientnært arbeid og gode inntekter er ikke lenger nok i den andre vekt skålen, sier Steinert.

Arbeidsgruppen frykter at fastlegeordningen kan forverre rekrutteringen til all-



Unge leger vegrer seg for å velge allmennmedisin. Nye ideer og tiltak må til. Illustrasjonsfoto

mennmedisin, blant annet fordi legene må investere økonomisk og fordi ordningen vil medføre personlig forpliktelse og ansvar som kan skremme legene bort fra å prøve allmennpraksis. I en rekrutteringsstilling slipper legen slike investeringer. Arbeidsgruppen mener opprettelse av slike stillinger kan bidra til at flere vil prøve seg i allmennmedisin før de bestemmer seg for hvilken vei de vil gå.

Fast lønn i fire år

Gruppen tenker seg at den unge legen arbeider i en legepraksis på praksisveilederens pasientliste, med fast lønn, i en periode på inntil fire år. Det understrekes at veiledning må skje både under konsultasjon og ansikt til an-

sikt med praksisveileder. Legen som er under utdanning, bør delta i legevaktordning på lik linje med fastlegene. De bør også påta seg kommunale oppgaver slik spesialistreglene tilsier.

Utdanningsstillinger bør være fastlønne, med kommunen som arbeidsgiver, og ansettelsesperioden bør være fire år. Kommunens lønn er godtgjøring for kurativt og forebyggende arbeid. Legen bør også motta en andel av refusjoner og egenandeler fra sitt kurative arbeid. Staten bør finansiere utdanningsdelen, mener arbeidsgruppen. Arbeid i utdanningsstillinger skal merittere fullt ut i forhold til spesialiteten allmennmedisin.

Selvoppnevnt

Gruppen er ikke oppnevnt av Legeforeningen, men kaller seg en tenkegruppe satt sammen av folk som er opptatt av allmennmedisinens kår. Steinert håper at dokumentet kan være grunnlag for diskusjoner og videre behandling i og utenfor Legeforeningen.

Gruppen har bestått av medlemmer fra Alment praktiserende lægers forening, Norsk selskap for allmennmedisin, spesialitetskomiteen i allmennmedisin og de allmennmedisinske universitetsmiljøene: Svein Steinert, Mette Brekke, Arne Eikås, Kjell Nordby, Bodil Åsvang Olsen, Anders Bærheim, Tor Carlsen, Hasse Melby, Niels Bentzen og Steinar Hunskaar.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no

Litteratur

1. Arbeidsgruppe med deltakere fra Alment praktiserende lægers forening, Norsk selskap for allmennmedisin, spesialitetskomiteen i allmennmedisin og de allmennmedisinske universitetsmiljøene. Utdanningsstillinger i allmennmedisin. Rapport. <http://www.legeforeningen.no/index.db2?id=1796> (10.3.2001)

Rekrutteringsstillinger i fastlegeordningen

– Rekrutteringsstillinger i allmennmedisin skal ikke komme på toppen av de andre legestillingene. Leger i slike stillinger skal utføre vanlig legearbeid, men staten må finansiere nødvendig veiledning.

Det sier president Hans Petter Aarseth til *Tidsskriftet*. Han foretrekker begrepet rekrutteringsstilling fremfor utdanningsstilling som arbeidsgruppen bak rapporten *Utdanningsstillinger i allmennmedisin* (se over) bruker. Legeforeningen er i dialog med Sosial- og helsedepartementet og Kommunenes

Sentralforbund om hvordan rekrutteringsstillinger best kan innpasses i en fastlegestruktur. Ifølge Aarseth er partene enige om å gå inn for etablering av slike stillinger.

Aarseth er optimistisk med tanke på å få til en slik ordning. Han sier at rekrutteringslegene skal utføre vanlig legearbeid og arbeide selvstendig med en egen pasientliste med refusjonsrett fra folketrygden. – Staten må imidlertid ta det finansielle ansvaret for nødvendig veiledning av leger i rekrutteringsstillinger, mener han.

Presidenten tror det er fullt mulig å etablere inntil 500 rekrutteringsstillinger og tur-

nuslegestillinger ved landets allmennpraksiser.

– Vil ikke leger i rekrutteringsstillinger stjele pasienter fra de ordinære legenes lister?

– Nei, det tror jeg ikke. Oppgavemengden for leger øker hele tiden; blant annet vil flere eldre, psykiatrir reformen og flere oppgaver lagt utenom spesialisthelsetjenesten gjøre at det vil være nok å gjøre for alle leger, sier Hans Petter Aarseth.

– Nina Husom, *Tidsskriftet*
nina.husom@legeforeningen.no