

Nye tanker rundt rekruttering til distriktene

Kan legeutdanningen bidra til økt interesse for allmenntilleggsmedisin og økt rekruttering til distriktene?

Dette var blant temaene som nylig ble diskutert på en konferanse i Bodø i regi av Nasjonalt senter for distriktsmedisin.

Bakgrunnen for konferansen var at mange distriktskommuner lenge har slitt med å rekruttere leger, noe som svekker store deler av distrikthelsestjenesten. Problemet er globalt og Nord-Amerika og Australia har tatt dette til seg mye mer enn Europa. Erfaringer fra Canada tyder på at målrettet distriktsmedisinsk utdanning er et viktig virkemiddel i tillegg til kvotert opptak til medisinstudiet med prioritet for studenter som er oppvokst i rurale områder. Nasjonalt senter for distriktsmedisin ønsket med konferansen å stimulere til debatt om hvordan den norske utdanningsmodellen bør videreutvikles for å gi leger nødvendig kunnskap, ferdigheter og motivasjon for allmenntilleggsmedisinsk arbeid utenfor urbane områder. Representanter fra to canadiske universiteter var invitert til konferansen for å redegjøre for sine erfaringer.

Kultur- og distriktskompetanse

– Medisinutdanningen ved vårt universitet har gjennomgått store endringer de siste fire årene. Mandatet har vært å lage et utdanningsprogram som tar opp i seg innovative og individuelle behov hos studentene og helsebehovene i befolkningen, sa Joel Lanphear, rektor ved Northern Ontario School of Medicine (NOSM) i Canada. – En spesialist skal også være en generalist i bunnen, og studentene skal ha spesiell kompetanse som er tilpasset de nordlige områdene. NOSM gir ved opptak fortrinnsrett til studenter som kommer fra utkantstrøk og utvelgelsen skjer blant annet på bakgrunn av intervjuer. Hensikten er å utdanne leger som vil bo og arbeide i distriktene. Blant annet er kulturkompetanse vektlagt som et



Gisle Roksund etterlyser en åpen debatt rundt grunnutdanningen. Foto Lisbet T. Kongsvik

sentralt element i utdanningen sammen med distriktskompetanse. Studentene utplasseres i ulike distrikter i bolker på flere uker gjennom studiet. Utfordringene er at kommunene må være store nok til å gi studentene nok kunnskap, sa Lanphear.

Telemedisin viktig

– Vår filosofi er å rekruttere studenter lokalt, utdanne lokalt og etterutdanne lokalt, sa David Price, leder av Department of Family Medicine ved McMaster University, Hamilton, Ontario. – Vi er nå i gang med det tredje året av det nye utdanningsløpet og har så langt fått mange gode tilbakemeldinger, sa han. Som ved NOSM er det også ved MacMaster lagt opp til distriktsbasert undervisning hvor telemedisin brukes utstrakt i undervisningen. – Det er viktig å ha store visjoner når man skal endre utdanningsløp og ikke blir for detaljfiksert. McMaster University fikk dårlige tilbakemeldinger fra studentene på 80-tallet, vi gikk allerede da over fra kateterundervisning til mer smågruppevirksomhet, sa Price.

Åpne debatter viktig

– Det har vært spennende å høre hvilke prosesser de har vært gjennom i Canada i diskusjonen om innholdet i grunnutdanningen av leger, sier Gisle Roksund, lederen av Norsk forening for allmenntilleggsmedisin. – I Canada inviteres det til åpne debatter hvor både myndigheter, fagmiljøer og brukere er involvert og er med på å diskutere hva slags leger man ønsker i fremtiden og hvordan grunnutdanningen skal være for å skape disse legene, sa Roksund.

– Det arrangeres årlig møter og store konferanser hvor alle de 17 medisinske fakultetene i Nord-Canada er til stede og hvor de debatterer utviklingen av grunnutdanningen. De har lagt en struktur for årlige åpne diskusjoner for å få inn dynamikk i prosessen. Jeg vil utfordre universitetene i Norge til å gjøre det samme. Det er viktig at diskusjonen om grunnutdanningen også her hjemme skjer i en åpen prosess og ikke kun internt på fakultetene, sier han. – Denne diskusjonen er av nasjonal interesse og bør derfor løftes ut i det offentlige rom. Det er viktig å holde denne debatten levende, avslutter Roksund.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

På dagsordenen

– Det har vært spesielt mye oppmerksomhet på sykehusene i den senere tid. Det er derfor bra at allmenntilleggsstjenesten nå settes på dagsordenen.

Det sa Kari Henriksen, statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet under den distriktsmedisinske konferansen i Bodø. Primærhelsetjenesten er grunnpilaren i helsetjenesten, og det er ingen tvil om at vår helse- og omsorgsminister er opptatt av helhet i helsetjenesten og av kvalitet i alle ledd. Fastlegeordningen som systemreform har vært svært vellykket, men vi står overfor en del utfordringer knyttet til allmenntilleggsstjenesten generelt og fastlegeordningen spesielt, sa hun.

– Hovedutfordringene i allmenntilleggsstjenesten er knyttet til kapasitet, tilgjengelighet, opprettelse av nye hjemler, rekruttering av unge leger, samarbeid mellom fastleger og andre i kommunene og i spesialisthelsetjenesten og kunnskapsutvikling inkludert forskning. Dette er primært et lokalt ansvar, men vi følger utviklingen nøye på overordnet nivå og gir innspill der vi mener det er nødvendig.

– Samarbeidet mellom fastleger og andre handler primært om samarbeid på individnivå, dvs. et fastlegeansvar, men også et forvaltningsansvar og ledelsesansvar fra kommunenes og helseforetakenes side. På forsknings- og fagutviklingsområdet synes jeg departementet og allmenntilleggsstjenesten drar godt sammen, så her må vi få kommunene til å interessere seg for området. Det er dere allmenntilleggsleger, som kan faget, som må fylle dette med innhold utover de forventninger myndighetene har, sa hun og oppfordret allmenntilleggslegene til å ta kontakt med lokale partier for å gi informasjon og invitere til dialog.

– Det er gledelig at statssekretæren så tydelig sier fra at departementet nå har hørt vårt budskap om at fastlegeordningens suksess er i ferd med å bli et problem. Både i samarbeid med Helsedirektoratet og i vårt eget prosjekt Allmenntilleggsmedisin 2020 vil vi gi tydelig rapport, sier Jan Emil Kristoffersen, leder i Allmenntilleggsforeningen. – Det er flott at Kari Henriksen understreker at departementet og allmenntilleggsstjenesten drar godt sammen på forsknings- og fagutviklingsområdet, men det er nødvendig å si høyt at uten penger til forskning er det lite å dra på sammen, legger han til.

Lisbet T. Kongsvik

lisbet.kongsvik@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk