

NASJONALT
SENTER FOR
DISTRIKTS
MEDISIN



REKRUTTERINGSUTFORDRINGER I ALLMENNLEGETJENESTEN

Helen Brandstorp og Birgit Abelsen

Nasjonalt senter for distriktsmedisin/

Boaiddobealmedisiinna našunála guovddáš



DISPOSISJON

- Rekrutteringsutfordringer og virkemidler
- Utdanningsløpet :
grunnutdanning og turnus (starten på spesialiseringen)
- Fastlegeordningen og nye krav
- Utdanningsstillinger
- Noen råd



REKRUTTERINGSUTFORDRINGER I ALLE TYPER KOMMUNER

- Fire av ti kommuner sliter med å rekruttere fastleger
 - I store, sentrale kommuner: tre av ti
- Halvparten oppgir at det er vanskelig å rekruttere kommuneoverlege
 - Mer enn én av ti sier **svært vanskelig**



Kilder: Legetjenester i kommunene 2015: Tabellrapport. TNS Gallup på oppdrag fra KS.

LEGER ER FØRST OG FREMST FAGFOLK

Trives når de får yte god pasientbehandling.

Trenger derfor et godt utdannings- og fagmiljø

Samt økonomisk og annen anerkjennelse for krevende jobb, og hvile med tid til familie og andre interesser



Kommuneoverlege Anders Svensson, Bø i Vesterålen. Foto Mic Calvert

VELDOKUMENTERTE VIRKEMIDLER

1. Kvotering til utdanningsløp
2. Eksponering
3. Plassering av utdanningen



Medical school tripled GP trainee output after raising exposure to general practice

By David Millett on the 9 February 2017

[Be the First to Comment](#)

The University of Cambridge medical school more than tripled its output of GP trainees in 2016 after implementing measures to give students and F2 doctors greater exposure to general practice.

 [Discuss on Doctors.net.uk](#)



www.gponline.com

ØKONOMISK SPØRSMÅL



Debatt: Det meste av undervisninga i legeutdanning skjer i universitetsklinikkar, der pasientane er relativt låge, studentane manglar og viktige sjukdommar sjeldne. Stokk artikkelforfattarane. FOTO: MATEJ KASTELIC

Desentraliser legeutdanninga

Desentralisert legeutdanning lønar seg for distrikta. Det bidrar til ny verdiskaping når småstadene vert meir attraktive for andre typar høgt utdanna personell.

PER STENSLAND

FYLKESLEGE I SOGN OG FJORDANE OG PROFESSOR, IIB
I HELEM BRANDSTORP

LEDER, NASJONALT SENTR FOR DISTRIKT MEDISIN
BIRGIT ABEL SEM

FORSKNINGSLIDER, NASJONALT SENTR FOR DISTRIKT MEDISIN

Publisert 20. des. 2015 09:00 · Oppdatert 28. des. 2015 10:42



Debatt: MÅ SIKRESTILLES - Kommunal sektor og spesialisthelsetjenesten må sikrestilles som statalsektore, skrivur innsettene. FOTO: NAYPONG

Følg studentene

Dagens legeutdanning er betydelig preget av de sterke bånd til spesialisthelsetjenesten

NINA LANGELAND, DEKAN, DET MEDISINSK-ODONTOLOGISKE FAKULTET, UIB, ARNFINN SUNDSFJORD, DEKAN, DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET, UIT - NORGES ARKTISKE UNIVERSITET, BJØRN GUSTAFSSON, DEKAN, DET MEDISINSKE FAKULTET, NORGES TEKNISK-NATURVITENSKAPELIGE UNIVERSITET, FRODE VARTDAL, DEKAN, DET MEDISINSKE FAKULTET, UNIVERSITETET I OSLO

Publisert 05. jan. 2016 12:38 · Oppdatert 08. jan. 2016 12:38



Bergens Tidende

HVORDAN SKAL MAN TØRRE Å JOBBE I DISTRIKT?

Systematisk lokal trening i samhandling

- forbedring av tjenestene og tryggere fagmiljø

Spennende erfaring for studenter i praksisperioden



Forskriftsfestet tverrfaglig trening i samhandling i Alta



JOBBPREFERANSER BLANT SISTE ÅRS LEGESTUDENTER OG TURNUSLEGER



Nesten **20%** foretrakk jobb som fastlege i distrikt framfor i en større by, hvis de kunne være trygg på å:

- kunne styre arbeidstiden
- ha mulighet for faglig utvikling
- arbeide i en praksis av en viss størrelse
- ha en rimelig inntekt (nivå: sykehusleger)

Når bare én av disse ikke-økonomiske forholdene blir dårligere, reduseres andelen til **2%**.

- Når mer enn én blir dårligere, reduseres andelen til **0%**.

Økt inntekt ikke tilstrekkelig for å kompensere for dårlige arbeidsforhold.



Kilde: Holte, J. H., Kjær, T., Abelsen, B. & Olsen, J. A. (2015) The impact of pecuniary and non-pecuniary incentives for attracting young doctors to rural general practice. *Social Science & Medicine*, 128, 1-9.

15 ÅR MED FASTLEGE



KONFERANSE
I TROMSØ 2016



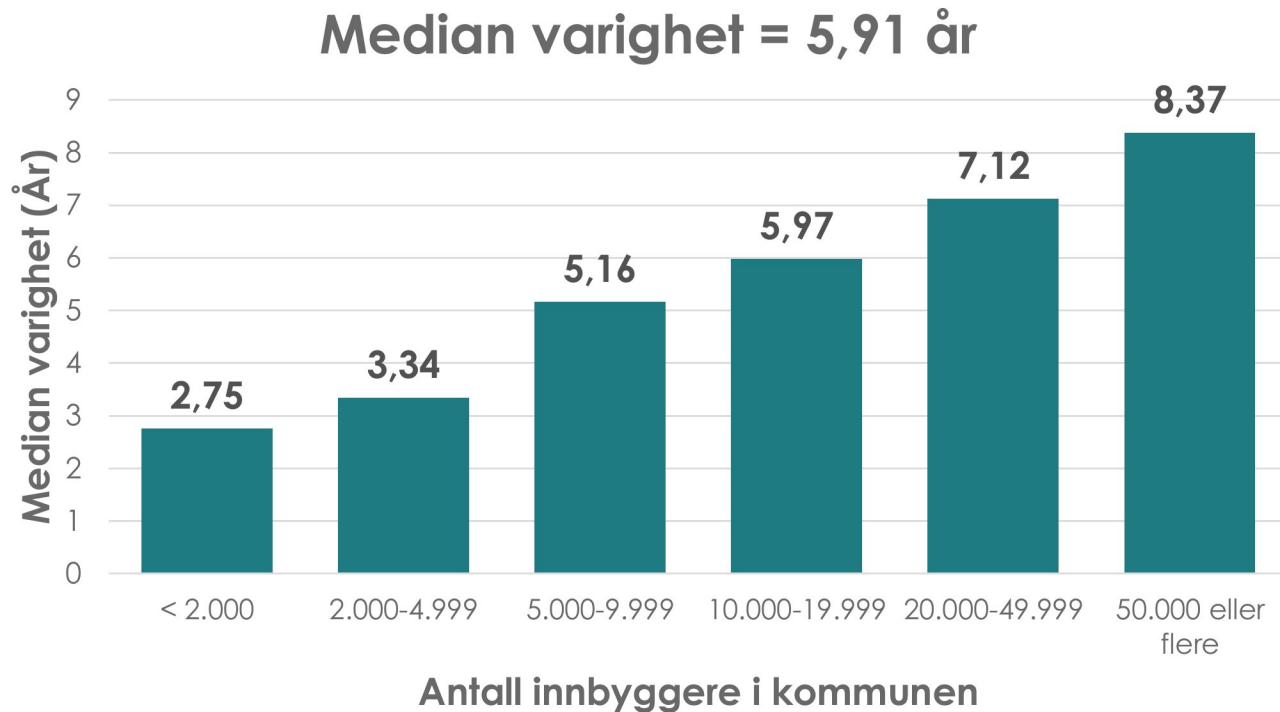
VIKTIGE ASPEKTER FOR LEGESTABILITET - EN STUDIE FRA FINNMARK OG NORD- TRØNDELAG

- Et godt samarbeidsklima
- Kollektivt ansvar
- Godt organisert legevakt
- Nærhet til spesialisthelsetjenesten
- Særordningene for Finnmark var viktig både for rekruttering og stabilitet

Kilde: Abelsen og Bæck-Karlsen (red). Lav stillingsstabilitet som utfordring for fastlegeordningen i Finnmark og Nord-Trøndelag. Rapport nr 06/2005. Tromsø: Norut Samfunnsforskning.



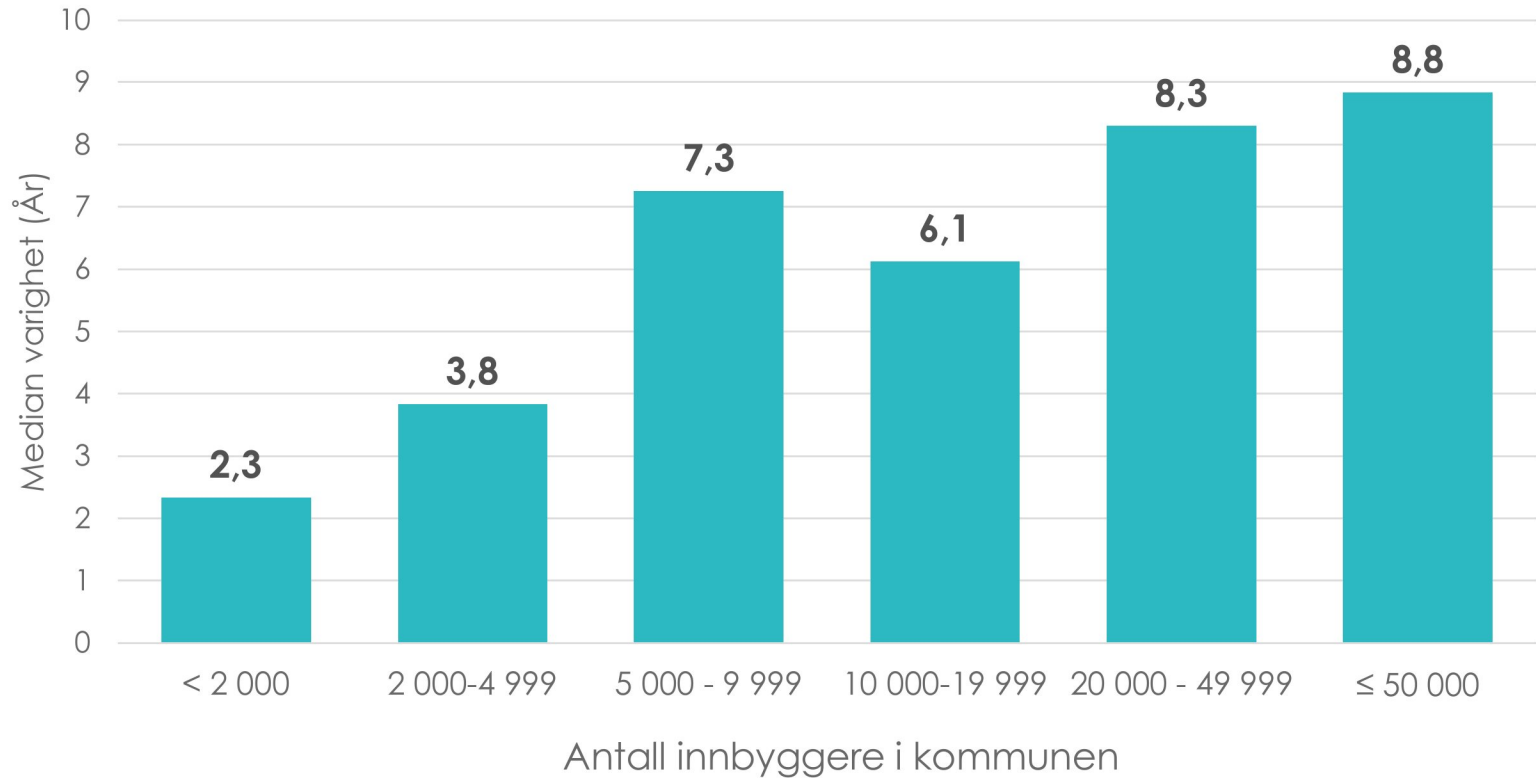
STORE FORSKJELLER I VARIGHET AV FASTLEGEAVTALER ASSOSIERT MED KOMMUNESTØRRELSE



Kilde: Abelsen, Gaski og Brandstorp. Varighet av fastlegeavtaler. Tidsskr Nor Legeforen nr. 22, 2015; 135: 2045-9.

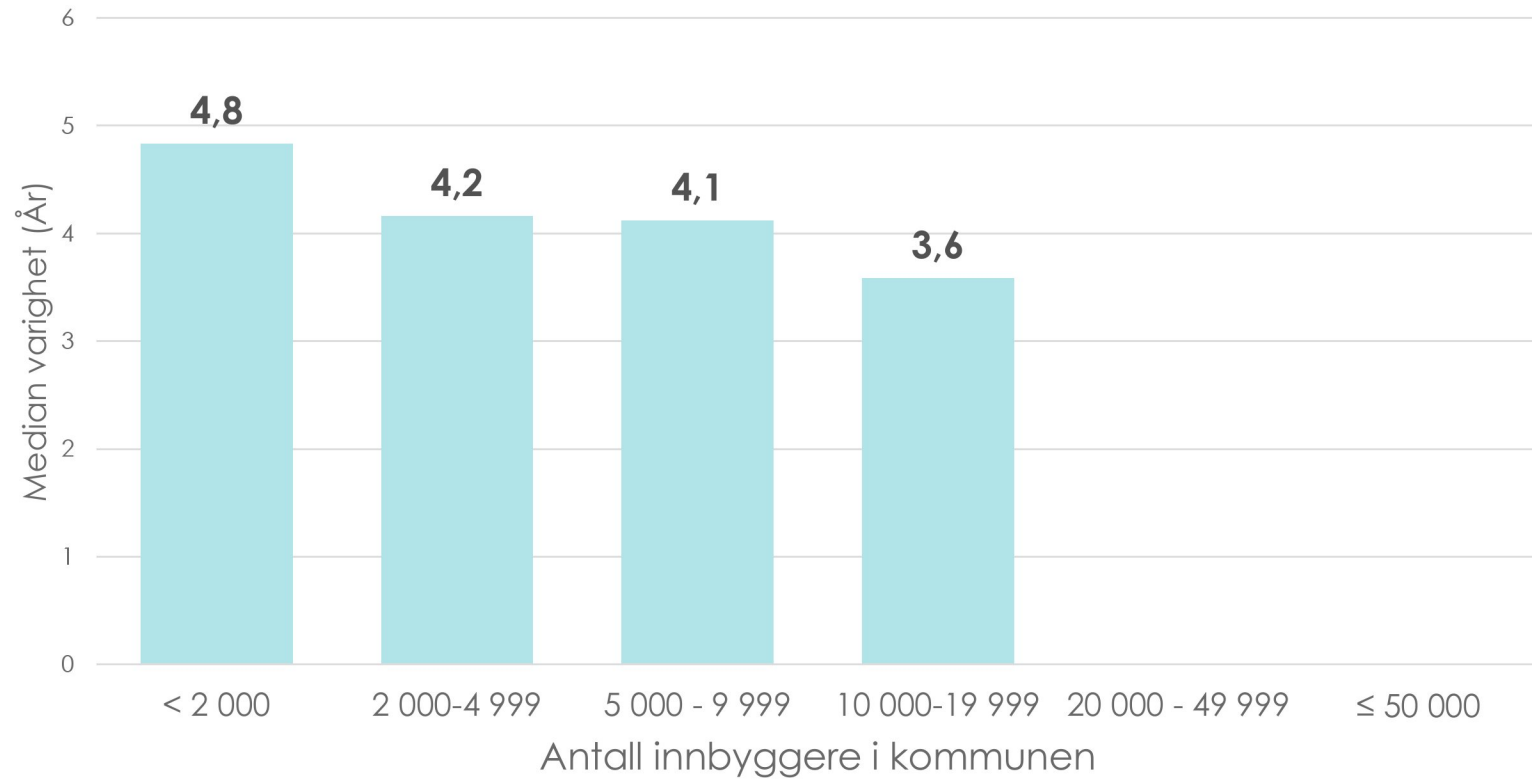
HORDALAND

Median varighet = 6,8



SOGN OG FJORDANE

Median varighet = 4,1



43 KOMMUNER HADDE **5 ELLER FLERE** PERIODER MED LEGELØSE LISTER

- 23 (53 prosent) av dem var usentrale kommuner i Nord-Norge
- 6 av de 10 med flest legeløse lister var kommuner i Nordland
 - Den med flest, hadde hatt 16 legeløse perioder
- De minste kommunen var lengst uten fastlege
 - Utenlandske korttidsvikarer



Kilde: Abelsen, Gaski og Brandstorp. Varighet av fastlegeavtaler. Tidsskr Nor Legeforen nr. 22, 2015; 135: 2045-9.

BARE **11%** AV FASTLEGENE VAR 67 ÅR ELLER ELDRE DA DE SLUTTET

- Gjennomsnittsalder ved avslutning var 47,4 år
- Kun **12 %** av de som avsluttet en fastlegeavtale, etablerte en ny



Kilde: Abelsen, Gaski og Brandstorp. Varighet av fastlegeavtaler. Tidsskr Nor Legeforen nr. 22, 2015; 135: 2045-9.

NYE KRAV: LEGER MÅ VÆRE SPESIALIST I ALLMENNEMEDISIN

- For å være fastlege
- For å ha selvstendig kompetanse for legevakt
- For å være bakvakt i legevakt (evt «godkjent allmennlege»)





FASTLEGEORDNINGEN I KOMMUNER MED UNDER 20 000 INNBYGGERE

Nasjonalt senter for distriktsmedisin /
Bæittabæalmedisinná náðunála guovddáš
UIT Norges arktiske universitet

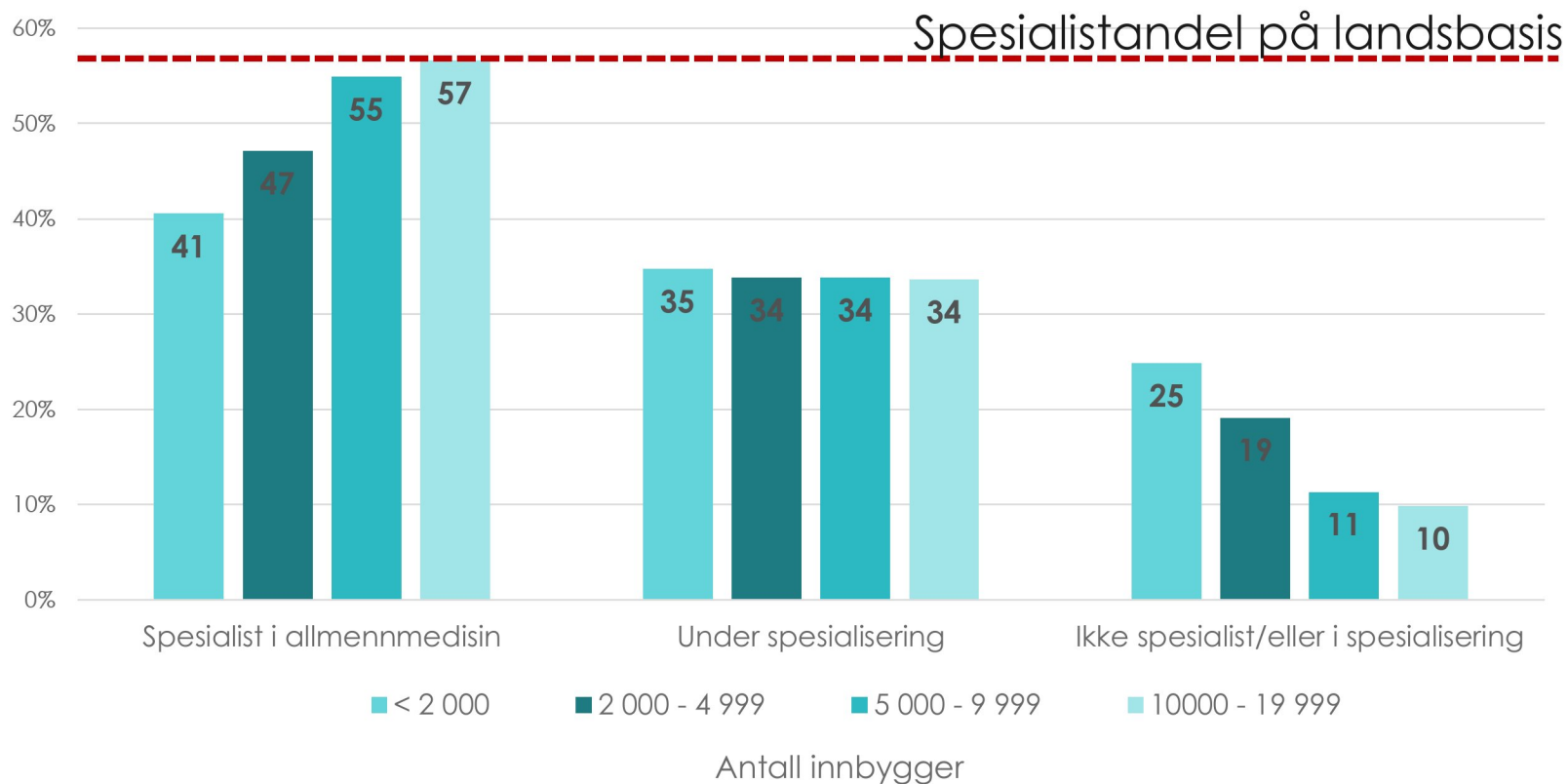
Birgit Abelsen, Margrete Gaski og Helen Brøndstorp

2016



- Driftsformer
- **Spesialiseringsgrad
blant fastleger**
- Legeløse lister og
tilhørende vikarbruk

BEHOV FOR ET **UTDANNINGSLØFT** - SÆRLIG I DE MINSTE KOMMUNENE



HVORDAN SIKRE UTDANNINGSSTILLINGER I PRAKSIS?

NY spesialistutdanning for leger fra 1. september 2017:



Staten er opptatt av spesialistutdanningen i **helseforetakene**

- Hdir følger kun med i sykehusfasen av turnustjenesten
- §6 Spesialistforskriften
 - Spesialistutdanning skal gjennomføres i **særskilte stillinger** for leger i spesialisering. Dette gjelder **ikke** for de delene av spesialiseringen i **allmenntidning**, samfunnsmedisin og arbeidsmedisin som gjennomføres utenfor sykehus.
- Prosjekt: Ny ordning for spesialistutdanning for leger – et tverregionalt prosjekt www.lis-utdanning.info



NY TURNUSTJENESTEN FRA HØSTEN 2013

The screenshot shows a blog post from 'Dagens Medisin Blogger' with the title 'Tips til deg som søker turnus'. The author is 'Rikke Rindor' and the post is dated 'Publisert 14.09.2013'. The article contains five numbered tips for applying for a residency position:

1. Det er for sent å begynne på turnusvenn for de fleste søkere - bruk strategier! Dette er over for å være en øvelse. Skol, en ha turnus med du. Du gjør sin turnus, eller blir med andre. 5 tek. pluss en del, for pros og tids. Dette er viktig for å finne ut om du er på plass. Dette er en del på en del er god i møte, eller er det kanskje det er med andre på i tillegg.
2. Det første av det større sjokkene er ved søknadsprosessen, erfaring med deg som er jobbet i ambulanse, arbeid på førstehjelpsenter på universitetet ditt eller på dag, eller i skolearbeid. Det er det ambulansearbeid.
3. Bete på utrustning, og lær deg en skinn språk. Lær deg å bli forstått som ambulanse fransmann til deg, men overtid til til å gå deg en norsk navn. Ven get my partner!
4. Det første søg å ferde, sjekt om du er med på å bli innvasset i utlandet. Det største sjokkene er når du har søkt med en alle sin tilfelle som til skole, eller med i turnus med å bli et deltager. Mange problemer er vanligvis arbeidstid. Det er viktig med det du er ved, men studier!
5. ARBEIDSPREPARET som lege. Forståelse for gjet det å bli forberet med rett pris. Eventuelt en øvelse. Du kan også søke, men du er, men ting. Her er de viktigste punkter, men gode ven. Men hør av sykehus er svært mange. Det vil ikke bli mye som arbeidet innarbeid og arbeid.

On the right side of the page, there is a sidebar with a profile picture of Rikke Rindor and a list of other articles, including 'Tips til deg som søker turnus'.

Før forberedte studentene seg på skummel distriktsturnus langt fra sykehus.

Nå fokuserer de på den første turnusjobben på sykehus.



KOMMER

NASJONALT
SENTER FOR
DISTRIKTS
MEDISIN



NY TURNUSTJENESTE FOR LEGER

En studie om implementering og samstyring

Nasjonalt senter for distriktsmedisin /
Eaálffobealmedisinná naáunála guovddás
UIT Norges arktiske universitet

Birgit Abelsen og Margrete Gasli

2017



- Kommunen er «usynlig»
- Bortvalg av distriktsturnus er blitt legitimt
 - og foregår til en viss grad

ANDRE LOKALE FORHOLD

Tilrettelegging for ektefelle eller andre spesielle behov i kommunen

God stabilitet og faglighet hos lokale samarbeidspartnere (LV, sykehjem, ambulanse og evt. spesialisthelsetjeneste som DPS eller annet) er stabiliserende.

Økonomiske incentiver

Sosiale incentiver (fra rekrutteringsprosjektet i Finnmark)

- blir «sett» og føler seg verdsatt
- får en mulighet til å «bidra der det trengs mest»
- finner et spennende fagmiljø i kommunen



NOEN RÅD

Bry dere om studenter som kommer for praksis hos dere

Bry dere om turnuslegene

Bry dere om spesialistutdanning

Skap trygge fagmiljø

