

God spesialistutdanning i allmenntmedisin – hva skal til for å lykkes i kommunene?

Peter Prydz

Veilederkoordinator, Legeforeningen

Fastlege i Hammerfest

Bakgrunn:

- Fastlege i Hammerfest siden 1985
- Gruppeveileder i allmennmedisin siden 1992
- Veilederkoordinator i Legeforeningen siden 1998
- Medlem av Landsrådet i Allmennlegeforeningen siden 2019

Ny spesialistutdanning allmennmedisin 2019 (og samfunnsmedisin)

- Kommunene ansvarlige utdanningsvirksomheter
- Utdanningsplan
- Veiledning
- Supervisjon
- Læringsmål (88+24)
- Læringsaktiviteter

Kommunenenes oppgaver

- «Leder» er ansvarlig for godkjenning av samtlige læringsmål
- «Veileder» har løpende ansvar for progresjon i utdanningen
- Veiledningsmøte en time hver uke
- «Supervisør» har ansvar for daglig oppfølging, inkludert minst 38 felleskonsultasjoner om oppgitte temaer
- Leder, veileder og supervisør skal attestere læringsaktiviteter og læringsmål

Situasjonen nå:

- Svært ressurskrevende virksomhet under etablering
- Krever mye tid både av utdanningskandidater og veiledere
- Alle allmennleger er presset på tid i dag, de fleste MÅ jobbe mindre
- Veiledning og supervisjon vil koste penger for kommunene
- Lite hjelp å hente fra Staten v/HOD
- <https://www.ks.no/globalassets/fagomrader/lonn-og-tariff/legeavtaler/Brev-HOD-07-05-19.pdf>

Her kan kommunene vinne (og tape)

- God veiledning og utdanning gir god legetjeneste
- Tilbud om god veiledning/utdanning gir rekruttering
- Å bruke ressurser på dette er god økonomi
- Veiledning og supervisjonsansvar for en ALIS bør normeres til en 10% stilling
- Tid og utgifter til spesialisering må garanteres for

Råd og tips til kommuner som vil rekruttere leger

- Lag utdanningsplan for ALIS i forkant
- Innhent råd fra ALIS-kontor
- Sett av nødvendige midler
- Ansett veileder, evt ekstern på deltid, med romslig ramme
- Kurs/opplæring for veileder
- Sørg for levelig vaktbelastning
- Møt opp på samlinger for LIS 1 og reklamer for kommunen
- Møt legene med respekt
- Respekter at legene skal tjene godt, også unge kvinner(!)

Erfaringsbaserte påstander:

- Det finnes ingen reell rekrutteringskrise til allmennmedisin
- Kvalitet og stabilitet i legetjenesten i kommunene avhenger primært av samarbeidsforhold med kommuneledelsen
- KS har hatt en destruktiv rolle for legetjenesten i distriktene
- HOD og Hdir mangler et samla overblikk over allmennlegetjenesten
- Alle tre instanser burde rustet opp med allmennmedisinsk kompetanse
- Alle kommuner kan vinne «kampen» om legene – hvis de gjør kloke valg