

Åpent brev til statsråd Anne-Grete Strøm-Erichsen  
Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 Oslo

## **Rekrutteringen til allmenntillegisin må styrkes, ikke svekkes!**

Da Bjarne Håkon Hanssen overtok som helse- og omsorgsminister i 2008 var han raskt ute med sitt ønske om en reform, den såkalte samhandlingsreformen. Det ble politisk signalisert at det skulle satses på fastlegeordningen og at man trengte ca 2200 nye leger utenfor sykehusene. Fastlegeordningen har siden 2001 vært en suksess sett fra både pasienter, allmennleger og myndighetenes side.

Helse- og omsorgsdepartementet la 22. desember fram forslag til ny fastlegeforskrift.

Selv om hovedintensjonene er gode og forskriftsforslaget inneholder mange fine enkeltelementer er den dessverre også egnet til å skremme unge leger fra å gå inn i allmenntillegisin.

Vi er ikke i tvil om at fastleger i Norge må bedre tilgjengeligheten både i forhold til pasienter og til samarbeidsparter i kommunen, bør være spesialister eller under spesialisering i allmenntillegisin, ta sin del av legevaktene, bli en viktigere del av det kommunale apparatet og bidra konstruktivt i samhandling, særlig omkring de store kronikergruppene. Men nøkkelen til ønsket utvikling er et konstruktivt og godt samarbeid mellom fastlegene og kommunene, bygd på gjensidig tillit og respekt, og ikke på trusler om sanksjoner.

Forskriften bygger i liten grad på faglige- og evidensbaserte anbefalinger, vi kan ikke finne kunnskapsgrunnlaget og konsekvensutredningene for de fleste av forholdene i forslaget, og det er vanskelig å se at aktuell ny forskning og erfaringer fra andre land er lagt til grunn for dette arbeidet.

Vi har en høy gjennomsnittsalder blant fastlegene og allerede en mangel på fastleger i distriktene. I dag er ca 1/3 av fastlegene  $\geq 55$  år og vil dermed pensjonere seg i løpet av de neste 10 årene. På grunn av økt ønske om fritid og fleksibilitet blant yngre leger regner man i Storbritannia at 1000 pensjonerte fastleger må erstattes av 1500 nye fastleger. Ved Universitetene i Norge utdannes det ca 580 nye leger hvert år hvorav ca 25% de senere årene har valgt en jobb som fastlege.<sup>1</sup> Helsedirektoratets utredning fra 2008 konkluderte med at det i løpet av de neste syv årene ville være behov for 2700 nye leger ute i kommunene i Norge.

Et premiss for at så vel samhandlingsreformen som fremtidens fastlegeordning skal bli vellykket er at rekrutteringen til allmenntillegisin økes og sikres. I det nye forslaget til Fastlegeforskrift står det; *...en større del av veksten i legeårsverk fremover skje i primærhelsetjenesten. Gitt dette målet er det viktig at det etableres rammebetingelser for allmenntillegjetjenesten og fastlegeordningen som bidrar til god rekruttering.* Ut over dette

---

<sup>1</sup> Wesnes S, Aasland O, Baerheim A. Career choice and place of graduation among physicians in Norway. Scand J Prim Health Care 2010;In Press.

nevnes rekruttering til allmennmedisin i svært liten grad. Vi savner et overordnet strategisk fokus på flere viktige områder som berører rekruttering av leger til allmennmedisin, og vil særlig nevne; allmennmedisinens plass i grunnutdanningen, tilgang på stillinger, inkludert rekrutteringsstillinger, og en mer definert og helhetlig spesialistutdanning i allmennmedisin.

- Utdanningsstillinger i allmennmedisin er ikke vektlagt i den nye forskriften. Utdanningsstillinger vil gi et mer strømlinjeformet og strukturert obligatorisk spesialiseringsløp som gjør at staten, kommunene, og i siste instans pasientene, vet at de får den kvaliteten de trenger til enhver tid. Utdanningsstillinger har vært etterlyst i mange år. HOD fikk tildelt 5 millioner over statsbudsjettet for 2011 til satsning på akkurat dette området. Så vidt vi vet er ikke disse midlene en gang blitt lyst ut og vi spør oss om dette kan tolkes som et signal om manglende vilje til å satse på dette området?
- I høringsnotatet står det videre; *"Det er også viktig at legenes grunnutdanning innrettes i forhold til dette, dvs. behovet for at leger har mer kunnskap om og praksis fra primærhelsetjenesten."* Hverken universitetene eller kommunene blir pålagt plikter. Forskning viser at universitetets innsats og ressurser i allmennmedisinsk undervisning ser ut til å påvirke graden av studenter som velger allmennmedisin etter avsluttet avgangseksamen. Økt antall timer allmennmedisinsk undervisning, økt antall allmennmedisinske faglærere og økt antall dager med utplassering i kommunehelsetjenesten vil øke sannsynligheten for at medisinstudenter senere ønsker å jobbe som allmennleger.<sup>1</sup> Ved å sette av ressurser til allmennmedisinsk undervisning ved de fire medisinstudiene i Norge kan fastlegeforskriftens behov for flere allmennleger imøtekommes.
- En rekke nye og utvidede oppgaver pålegges fastlegene i den nye forskriften. Det skisseres ingen tilføring av ressurser; hverken menneskelige, økonomiske eller datatekniske. Å forskriftsfeste alle disse målene som minstekrav, uten at det legges til rette for at fastlegene kan oppfylle målene, men derimot å forskriftsfeste sanksjoner dersom målene ikke oppfylles, er en svært lite rekrutteringsvennlig løsning.

Fastlegene kan ikke løpe fortere og ønsker i liten grad å jobbe lengre dager enn de gjør i dag. Skal man unngå allmennmedisin med fokus på kvantitet fremfor kvalitet, med korte konsultasjoner og hyppigere henvisninger til spesialisthelsetjenesten er det innlysende for oss at det trengs det flere allmennleger for å ivareta de nye oppgavene som fastlegeforskriften pålegger fastlegene.

Høsten 2010 var vi tre yngre leger og forskere under spesialisering i allmennmedisin som tok et initiativ ovenfor Legeforeningen for å få et økt fokus på rekrutteringen til allmennmedisin. Vi har erfaring som allmennleger og kommuneoverleger fra så vel store bykommuner som rekrutteringssvake småkommuner. På årsmøtet til Allmennelegeforeningen og Norsk Forening for Allmennmedisin ble det mai 2011 vedtatt å starte et prøveprosjekt kalt "allmennleger i spesialisering" (ALIS) som skulle se nærmere på rekruttering, rekrutteringshindre og fremtidige løsninger. Vi opplever at rekrutteringshindringene i den nye fastlegeforskriften er så katastrofale for fagets fremtid at dette arbeidet må vurderes lagt ned allerede i det første prosjektåret. Vi frykter at hvis foreslått forskrift blir vedtatt uten store endringer, vil dette sørge for at unge leger vil se det som uforutsigbart, byråkratisk, lite faglig tilfredsstillende og dermed lite attraktivt å satse på en karriere i kommunehelsetjenesten.

De helsepolitiske signalene i fastlegeforskriften er tydelige: flere oppgaver og pålegg, mer byråkrati og trusler om sanksjoner. Vi har til nå ikke sett noen signaler om flere stillinger; ingen vilje til å legge ressurser i økt rekruttering til allmennmedisin, og ikke tegn til satsing på økt kompetanse hos fastlegene gjennom obligatorisk spesialistutdanning.

Vi velger allikevel å tro at Regjeringen deler vårt ønske om en bedre og mer attraktiv primærhelsetjeneste som vil virke rekrutterende blant yngre leger. Vi stiller oss derfor til rådighet for et møte hvis statsråden ønsker ytterligere råd om virkemidler som kan friste flere unge dyktige leger inn i en allmennmedisin med høy kvalitet og god tilgjengelighet.

Oslo/Bergen 17.01.2012

Espen Saxhaug Kristoffersen

Stian Langeland Wesnes

Robert Anders Burman

Lege i spesialisering i allmennmedisin

Spesialist i allmennmedisin

Lege i spesialisering i allmennmedisin

Forsker/ph.d.- stipendiat

ph.d.

Forsker/ph.d.-stipendiat