



# BERGEN KOMMUNE

ERFARINGER FASTLEGEORDNINGEN OG ALIS  
**Direktør Etat for helsetjenester Brita Øygard**

# Rekruttering i Bergen siste året

- Store problemer med rekruttering av kompetente leger til ledige fastlegehemler
- Vi har i 2018 lyst ut 14 ledige hemler
- 10 hemler har vært lyst ut flere ganger
- Antall søkere er betydelig lavere enn tidligere
- Andelen av søkere som er kvalifiserte er svært lavt



# Utlysning fastlegehjemler 2018

Ledig fastlegehjemmel	Antall søkere 1. gang	2. gang	3. gang	4. gang
Arna bydel	6	2		
Bergenhus bydel	14			
Bergenhus bydel		4		
Laksevåg bydel			3	
Ytrebygda bydel	4			
Årstad bydel	10			
Årstad bydel	5	3		
Årstad bydel			4	
Årstad bydel			3	9
Årstad bydel	4			
Åsane bydel		9		
Åsane bydel	4	2		
Åsane bydel		3		
Åsane bydel		5		
<b>ALIS- utdanningsstilling</b>	<b>24</b>			





# Fastleger som ønsker å slutte får ikke solgt praksisen



# Laksevåg legesenter

- Haugen sin hjemmel ble lyst ut 4 ganger uten å få kvalifisert søker
- Laksevåg legesenter har en ALIS-stilling. Denne ble ledig og lyst ut på nytt – 24 søkere
- Samtidig lyste kommunen ut 13 andre hjemler. Disse fikk 0-3 søkere. De samme søkerne på alle hjemlene – som ikke var kvalifiserte.



# Erfaringer fra intervjuer

- Hva svarte de intervjuede:
- Alle ønsket:
  - Fast lønn og dekkede kostnader til spesialiseringen
  - Fast arbeidstid
  - Fast og strukturert veiledning – både lokalt og i gruppe
  - Strukturert spesialiseringsløp
- Ingen ønsket:
  - Investering og kjøp av hjemmel
  - Lange uforutsigbare arbeidsdager
  - Selvstendig næringsdrift



# Fastleger trapper ned, eller slutter

- En rekke fastleger har sendt brev til kommunen og bedt om tilrettelegging på grunn av stort arbeidspress.
- De ønsker fritak for kommunale oppgaver og redusert liste.
- Erfarne og dedikerte fastleger orker ikke mer og ønsker å slutte
- Unge fastleger søker seg bort





# Hva mener LSU vi bør satse på?

- Rekruttering og tilrettelegging for spesialistløp – ALIS
- Tiltak for å beholde fastlegene vi har
- Oppgaveporteføljen må reduseres
  - Oppgaveoverføringen fra spesialisthelsetjenesten, fylkesmannen mm. må bremses og kanskje reverseres
  - Fastlegene kan ikke være «sekretærer» for spesialisthelsetjenesten
  - Unødige legeerklæringer
  - Kortere lister med bærekraftig økonomi

