



Fastlegeordningen
Rekruttering og stabilisering



Allmennleger i spesialisering

Kjell Maartmann-Moe, seniorrådgiver

Helse­direktoratets roller

Faglig rådgiver

Forvalte lover, regelverk, refusjonsordninger mv.

Iverksette politikk

Helhetlig ansvar for den nasjonale helseberedskapen.



Disposisjon

Kort om noen temaområder der Helsedirektoratet bidrar til rekruttering av leger til kommunehelsetjenesten

Forsøk med tilskudd til kommunene til spesialistutdanning i allmennmedisin av fastleger 2012-2017

Oppdrag fra HOD om spesialistutdanning i allmennmedisin

Det kommunale ansvaret for legetjenestene i kommunen

Forskrift om fastlegeordning i kommunene 2000 / 2012

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid, og at personer bosatt i Norge får en fast allmennlege å forholde seg til.

- Allmennlegetilbudet
- Organisering av fastlegeordningen
- Informasjon
- Kvalitet i den kommunale allmennlegetjenesten
- Å tilrettelegge for samarbeid

Akuttmedisinforskriften 2015

Forskrift om kompetansekrav for leger 2017

Spesialistforskriften 2016 m/ kommende endringer

Generelle bestemmelser og egne bestemmelser for del 1 i spesialistutdanningen og kommende bestemmelser om del 3 i spesialistutdanningene i allmenn- og samfunnsmedisin

Noen av Helsedirektoratets bidrag til rekruttering av allmennleger til kommunehelsetjenesten

- Følge med ansvaret
- Legestatistikk og prognoser
- Oppdrag fra HOD
- Utredninger om organisering og gjennomføring av spesialistutdanning innen allmenn-, samfunns- og arbeidsmedisin (IS-2646/2017) og SISAM (IS-2139/2014)
- Grunnlagsarbeid og hørings svar til endringene i spesialistforskriften
- Forskrifter: Fastlege-, akuttmedisin-, kompetanse- og spesialistforskriftene
- Forvaltningsansvar NSDM og Nklm
- Forvaltning av forsøksordninger med tilskudd til spesialisering i allmennmedisin

Prøveprosjekt: Tilskudd til spesialistutdanning i allmennmedisin 2012-2017

Nøkkeltall

- Totalt 21 kommuner deltok i tilskuddsordningen
 - små, mellomstore og store – distrikt og by
- Den totale kostnadsrammen for alle kommunene i perioden 2012-2016 var på nærmere 26 millioner kroner.
- De totale utgiftene for kommunene i hele prøveordningen var drøye 21 millioner kroner. De reelle utgiftene antas å være noe høyere, da flere kommuner selv dekket de økonomiske utgiftene til vikar og administrasjonsarbeid som ordningen medførte.



Prøveprosjekt: Tilskudd til spesialistutdanning i allmennmedisin 2012-2017

Vurdering av måloppnåelse

Kriterium 1: Tilrettelegging

Kriterium 2: Motivasjon

Kriterium 3: Egen evaluering

Kriterium 4: Antall leger som er blitt spesialister (på normert tid)

- Antall leger som deltok i ordningen: 121
 - Antall leger som spesialiserte seg ferdig i perioden: 36 (+12? I 2017)
 - Antall leger som har sluttet underveis: 11
-
- Da kommunene ikke alltid har oppgitt navn eller HPR-nummer på (alle) deltakende leger ved hver rapportering, må tallene tolkes med forsiktighet.

Prøveprosjekt: Tilskudd til spesialistutdanning i allmennmedisin 2012-2017

Sammendrag

- Basert på kriteriene for måloppnåelse, gir rapporteringen fra kommunene grunnlag for å hevde at målsettingene i stor grad er nådd.
- Tilskuddsordningen har vært medvirkende til å øke kommunenes evne til å legge til rette for et fullstendig utdanningsløp for leger som ønsker å bli spesialister i allmennmedisin.
- Tilskuddsordningen har bidratt positivt til å rekruttere fastleger, men dataene gir ikke grunnlag for å kunne konkludere om ordningen også har bidratt til å stabilisere allmennlegetjenesten i kommunen.
- Tilskuddsordningen har bidratt til økt fokus på spesialisering, økt tempo på gjennomføringen, økt bevissthet knyttet til legenes kompetanseutvikling, og til å få flere inn i spesialiseringsløpet.
- **Kort sagt: Bedre kvalitet og bedre ledelse av fastlegeordningen.**

Prøveprosjekt: Tilskudd til spesialistutdanning i allmenntidisin 2012-2017

Suksessfaktorer

- Samarbeid mellom flere kommuner
- En dedikert koordinator til arbeidet
- Grundige utdanningsplaner for kandidatene
- Veiledning gjennom hele spesialistutdanningen

Stortingets føringer for arbeidet med utdanningsstillinger

- Vedtak 466: Stortinget ber regjeringen sørge for gradvis opptrapping av antall utdanningsstillinger i allmenntidisin.
- Vedtak 467: Stortinget ber regjeringen gjøre prosjektordningen med allmennlege i spesialisering (ALIS) til en ordning der allmennleger i spesialisering sikres tilbud om fastlønn.

Oppdrag fra HOD

Utdanningsstillinger (fastlønn/næringsdrift), gjennomføring av spesialisering i allmenntidning og kompetansekrav

- Trepattssamarbeidet for fastlegeordningen har besluttet å nedsette en arbeidsgruppe for å utrede ulike modeller for utdanningsstillinger for spesialisering i allmenntidning i både fastlønn stilling og ved næringsdrift og å vurdere konsekvensene av økte kompetansekrav for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.
- Arbeidet med utredningen av ulike modeller for utdanningsstillinger må gjøres innenfor rammen av forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger, som er ute på høring med frist for uttalelsene 22. juni 2018.
- Formålet med oppdraget er å bedre rekrutteringen til fastlegepraksis gjennom å tilby tilrettelagte og forutsigbare utdanningsløp for leger som ønsker spesialistutdanning i allmenntidning.

Oppdrag fra HOD mai 2018

Utdanningsstillinger (fastlønnet/næringsdrift), gjennomføring av spesialisering i allmenntmedisin og kompetansekrav

1) Det skal utredes ulike modeller for utdanningsstillinger. Modellene skal leveres til HOD 1. juli 2018, slik at den kan inngå som et grunnlag for en omtale i statsbudsjettet for 2019.

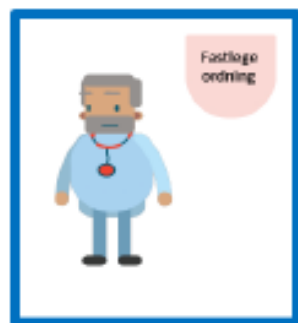
2) Utredningens andre del omhandler konsekvensutredning og økonomisk administrative beregninger og skal leveres 1. november 2018.

Deltakere:

KS, Legeforeningen og Helsedirektoratet (leder arbeidet på vegne av HOD)

Oppdragets del 1

Tre modeller foreslått



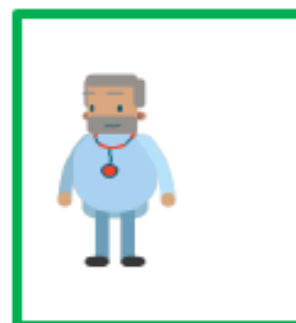
Modell 1:

ALIS er næringsdrivende



Modell 2:

ALIS er ansatt fastlege enten som kommunalt ansatt eller ansatt på fastlegekontoret



Modell 3:

ALIS er fast lønnet med hovedstilling i kommunen utenfor fastlegeordningen

Kommunens og ALIS ansvar i spesialistutdanningen

Kommunen har ansvar for å

- sende inn en søknad om registrering av kommunen som utdanningsvirksomhet vedlagt en plan for spesialistutdanningen i allmennmedisin
- sørge for at det utarbeides en individuell utdanningsplan med et utdanningsløp i samråd med legen og at planen revideres ved behov
- legge til rette for at utdanningen kan skje etter den individuelle planen
- legge til rette for at legen får nødvendig veiledning og supervisjon
- oppnevne en individuell veileder
- utstede bekreftelse på gjennomført praktisk tjeneste

Den nye rollen som spesialistforskriften tildeler utdanningsvirksomheten (kommunen), kan utvikles og profesjonaliseres mer effektivt av kommuner i fellesskap, enn av enkeltkommuner.

Legen i spesialisering har ansvar for

- egen læring, blant annet ved å følge opp den individuelle utdanningsplanen og delta i læringsaktiviteter.

Noen momenter fra arbeidet med del 1 – 1 av 2

- Individuell fastlegeavtale / arbeidsavtale med bestemmelser om spesialisering for leger i klinisk arbeid i kommunen
 - Ivaretar alle former for allmennlegegjerning i kommunen – ansatt og næringsdrivende fastlege og allmennlege som arbeider klinisk helt eller delvis utenom fastlegeordningen
 - Viktig for alle at legen ikke må tre ut av avtalen/stillingen ved oppnådd spesialitet.gå ut av avtalen selv om spesialitet er nådd
- Kommunen og helseforetak må sikre tjeneste i godkjent utdanningsvirksomhet (sykehus m.m.)
- Overdragelsesretten av praksis for næringsdrivende fastleger
- Forpliktelsene som følger av å ha ALIS på arbeidsplassen
- Det må settes av nok ressurser til å lede og administrere spesialistutdanningen. Lokal koordinator synes effektivt.

Noen momenter fra arbeidet med del 1 – 2 av 2

- Økonomi
 - Forutsigbarhet for kommune, tjenestested og ALIS
 - Utbetaling til kommunen, ALIS, fastlegekontoret?
 - Legeforeningens lånefond og utdanningsfond
 - Statlige tilskuddsordninger – søkbare / øremerkede?
- Kommunalt kjøp av fastlegepraksis
- Mulighet for å dele lister
- Forslagene i del 1 av er ikke endelige og rapporten skal bearbeides videre av tre partssamarbeidet

Helsedirektoratet venter nå på beskjed fra HOD om vi har truffet der vi skal med del 1, før vi utreder konsekvensene av forslagene (del 2)

Takk for oppmerksomheten

