

Helsedirektoratet

Vår saksbehandler: Astrid Grydeland Ersvik
Vår ref.: 1187340

Vår dato: 07.01.21
Deres ref.:20/46682-1

LIS1-ordningen - evaluering og tiltak. Innspill til rapport

Norsk Sykepleierforbund (NSF) stiller oss i hovedsak bak de anbefalingene som gis i rapporten. Vi deler bekymringen for rekruttering til allmenmedisin generelt og til distriktene spesielt.

Å rekruttere til allmenmedisin generelt handler om hvordan vi i stort klarer å formidle mulighetene og de positive utfordringene innenfor fagfeltet, mer enn et skremmebilde av arbeidsmengde og stort individuelt ansvar. Her mener vi det ligger et stort potensiale, som denne rapporten ikke vier særlig oppmerksomhet.

Det vises til en studie om jobbpreferanser blant siste års legestudenter og turnusleger som viste at nesten 20 % foretrakk jobb som fastlege i distrikt fremfor i en større by, dersom de kunne være trygge på å kunne styre arbeidstiden, ha mulighet for faglig utvikling, arbeide i en praksis av en viss størrelse og ha en inntekt på nivå med sykehusleger.

Praksis «av en viss størrelse» kan være utfordrende å oppnå i de minste kommunene. Dette mener vi kan møtes blant annet ved å i større grad la legene inngå i tverrfaglige miljø, som AKS (avansert klinisk allmennsykepleiere) primærhelseteam, utviklingssykehjem, helsestasjon- og skolehelsetjeneste/familiesentre. Dette kan også være et bidrag til faglig utvikling, om man velger å se faglig utvikling som mer enn rent monofaglig. Legekompetansen må sees i en større sammenheng og som ledd i utviklingen av sterke kommunale helsefaglige miljø. Covid-19-pandemien har til fulle vist oss den avgjørende rollen allmennlegen kan spille i nært samarbeid med andre helseprofesjoner i kommunen, i helseforetakene og opp mot regionale/sentrale helsemyndigheter.

Uavhengig av treknings- eller søknadsbasert turnus er vi usikre på om de foreslåtte tiltakene er kraftfulle nok til å motvirke at distriktkommuner velges bort som turnussted. Slik vi leser rapporten, vet vi pr. i dag for lite om hvordan søknadsbasert turnus har virket inn på dette. Det mener vi tilsier behov for en evaluering av ordningen over tid, der man eksplisitt ser på effekten på rekruttering til distriktene.

Kommentarer til noen av de foreslåtte tiltakene i rapporten.

Tiltak 8. Knytte LIS1-stillinger til videre ansettelse i ALIS- og/eller introduksjonsavtaler. Forslaget, og at det gjennomføres som et pilotprosjekt, støttes.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com

Tiltak 9. Inkludere LIS1 i mandatet til ALIS-kontorene.

Forslaget støttes. Vi vil for øvrig peke på at tilsvarende ordning burde etableres for AKS, jordmødre og helsesykepleiere. Det er rekrutteringsutfordringer innen disse gruppene spesialsykepleiere, som alle vil være tette samarbeidspartnere til LIS1-leger i kommunehelsetjenesten.

Tiltak 10. Bedre supervisjon og veiledning av LIS i kommunehelsetjenesten.

Støttes. Systematisk veiledning av god kvalitet er avgjørende for opplevelsen av god praksis, og kan ha stor betydning for videre rekruttering. Veiledningstilskudd er en avgjørende motivasjonsfaktor, for leger så vel som for sykepleiere, og bør avspeile den reelle arbeidsmengden som veiledning medfører.

Tiltak 11. Aktiv deltakelse av kommuner i ansettelse av LIS1.

Forslagene støttes, men vi er usikre på om insentivene for kommunene er tydelige nok. Tiltaket må sees i sammenheng med tiltak 4 som gir kommuner (og helseforetak) mulighet for å lyse ut LIS1-stillinger separat. Vi støtter at en forskriftsendring vil åpne for en slik løsning.

Vennlig hilsen

Bente Lüdemann
Fagsjef



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22 Telefon: 0 24 09
Postboks 456 Telefaks: 22 04 32 40
0104 Oslo E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506
MVA

Faktura adresse: sykepleierforbundet@invoicedrop.com