

# Rekruttering til allmennlegetjenesten - ALIS Levanger

Elizabeth Kimbell  
Overlege Staup helsehus  
Kommuneoverlege

# Bakgrunnen for ALIS Levanger

- Utfordring med fastlegekapasitet
  - Vekst
  - Ønske om listereduksjon
- 2 0-hjemler
- Helsehus med 2 nye sykehjemslegestillinger
- Krav om spesialisering (kompetanseforskriften mars 2017)
- Spesialistforskriften (mars 2019)



Rekrutteringstiltak  
Oppfylle kompetanseforskriften  
Forberede spesialistforskriften

# ALIS Levanger

- 4 fastlønnede stillinger med samme vilkår som øvrige fast ansatte leger
  - 2 0-hjemler opprettet på 2 ulike legekontor
  - 2 stillinger i sykehjem
- Praksistid delt mellom sykehjem og legekontor (justert underveis)
- Personlig veileder (spesialist i allmennmedisin)
- Utdanningsaktiviteter for spesialisering i allmennmedisin og kompetanseområde i alders- og sykehjemsmedisin
- Samarbeid med lokalsykehus om sykehustjeneste?

# ALIS Levanger

- Økonomi:
  - Avtale med legekantor om drift av hjemmel og veiledning av ALIS
  - Fastlønn
  - Utdanningsaktiviteter som ikke dekkes av fond II
  - Kommunen beholder basistilskudd og inntjening
  - Tilskudd
- Ved endt spesialisering:
  - fastlegespesialister til privat næringsdrift
  - sykehjemslegespesialister til fastlønnet stilling

# Fordeler

- Mange søkere
- Trygghet for ALIS i utdannings/etableringsperiode – sammenliknbart med utdanningsstillinger i sykehus
- Forutsigbarhet og kontinuitet for ALIS, legekantor og kommune
- Fleksibilitet i bruk av legeressurs
- Skape fagmiljø for eldremedisin, knytte allmenmedisin og eldremedisin sammen
- Kontakt mellom fastleger og legetjenesten i sykehjem



**Positivt for kompetansespredning og samhandling!**

# Utfordringer

- Administrasjon og koordinering: «4-partssamarbeid» krevende...
- Møtet mellom 37,5t arbeidsuke og privat næringsdrift...
  - Fravær (sykdom, kurs, avspasering)
  - Kollegial fraværsdekning
  - Overtid?
  - Listestørrelse?
- Kostnad
  - Konkurransedyktighet i et svært presset marked
  - Kostnad vs inntjening
- Avtaleverk

# Utviklingspunkter

- Ordningen laget for 0-hjemler og sykehjemslegestillinger – hva med etablerte hjemler?
- Forventninger ved endt spesialisering – begrensninger i avtaleverk
- Tilstrekkelig administrativ ressurs og kompetanse avgjørende
- Koordinering av utdanningsløp – samarbeid på tvers av kommuner og opp mot sykehus?

Spørsmål?