

## Svar:

- 1. Høringsinnspillet kommer fra:
  - Kommune
- 2. Navn på avsender av høringsinnspillet (navn på virksomhet/forening eller ditt eget navn hvis du svarer som privatperson)
  - Kristiansand kommune
- 3. Navn på den som har fylt ut skjemaet på vegne av virksomheten/foreningen (gjenta ditt eget navn hvis du svarer som privatperson)
  - Rolf Jarnes
- 4. E-postadresse til avsender av høringsinnspill
  - -----
- 5. Helseforetak og sykehus kan opprette og lyse ut midlertidige LIS1-stillinger i tillegg til de faste LIS1-stillingene. Se kapittel 3.1. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 6. Dine/deres tilbakemeldinger
  - Dette bør være en mulighet og gir en mulighet for å rekruttere leger til stillinger.
- 7. Leger tilbys kun den tjenesten de mangler for å fullføre del 1. Se kapittel 3.2. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 8. Dine/deres tilbakemeldinger
  - Dette er lurt slik at de ikke går på tomgang i systemet. Kommunene må sikre veiledning og oppfølging.
- 9. Benytte ledig stilling i annet fylke hvis det oppstår mangel på kommunestilling. Se kapittel 3.3. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 10. Dine/deres tilbakemeldinger
- 11. Innføre karantenetid ved ansettelse i kommune. Se kapittel 3.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 12. Dine/deres tilbakemeldinger
- 13. Innføre bundet plass i koblet stilling. Se kapittel 3.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 14. Dine/deres tilbakemeldinger
- 15. Lyse ut alle LIS1-stillinger uten å holde noen igjen til permisjonsavvikling. Se kapittel 3.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 16. Dine/deres tilbakemeldinger
- 17. Reservere reststillinger til leger som gjennomføre del 1 i reststillinger. Se kapittel 3.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 18. Dine/deres tilbakemeldinger
- 19. Hvilke av tiltakene bør prioriteres? Du kan angi inntil tre tiltak. Det viktigste rangerer du som nummer 1.
  - 19.1. Helseforetak og sykehus kan opprette og lyse ut midlertidige LIS1-stillinger i tillegg til de faste LIS1-stillingene
  - 19.2. Leger tilbys kun den tjenesten de mangler for å fullføre del 1.
    - 1
  - 19.3. Benytte ledig stilling i annet fylke hvis det oppstår mangel på kommunestilling.
    - 2
  - 19.4. Innføre karantenetid ved ansettelse i kommune.
  - 19.5. Innføre bundet plass i koblet stilling.
  - 19.6. Lyse ut alle LIS1-stillinger uten å holde noen igjen til permisjonsavvikling
    - 3
  - 19.7. Reservere reststillinger til leger som gjennomføre del 1 i reststillinger.
- 20. Her kan du/dere legge inn en begrunnelse for prioriteringen
- 21. La de kommuner og foretak som ønsker det lyse ut separate LIS1-stillinger. Se kapittel 4.1. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 22. Dine/deres tilbakemeldinger
- 23. Ansette direkte fra søkerlisten til siste LIS1-opptak når det oppstår en ledig stilling i spesialisthelsetjenesten. Se kapittel 4.2. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja

- 24. Dine/deres tilbakemeldinger
- 25. Invitere tjenestene med på erfaringsseminarer. Se kapittel 4.3. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 26. Dine/deres tilbakemeldinger
- 27. Gjeninnføre puljevis ansettelse. Se kapittel 4.4 Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 28. Dine/deres tilbakemeldinger
- 29. Innføre regionaliserte eller samordnede ansettelser. Se kapittel 4.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 30. Dine/deres tilbakemeldinger
- 31. Innføre en begrensning i antall søknader per lege. Se kapittel 4.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 32. Dine/deres tilbakemeldinger
- 33. Ha løpende ansettelser i LIS1-stillinger. Se kapittel 4.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 34. Dine/deres tilbakemeldinger
- 35. Inkludere LIS1 i spesialistløpet uten egen, separat ansettelsesprosess. Se kapittel 4.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 36. Dine/deres tilbakemeldinger
- 37. Hvilke av tiltakene bør prioriteres? Du kan angi inntil tre tiltak. Det viktigste rangerer du som nummer 1.
  - 37.1. La de kommuner og foretak som ønsker det lyse ut separate LIS1-stillinger.
    - 1
  - 37.2. Ansette direkte fra søkerlisten til siste LIS1-opptak når det oppstår en ledig stilling i spesialisthelsetjenesten.
    - 2
  - 37.3. Invitere tjenestene med på erfaringsseminarer.
  - 37.4. Gjeninnføre puljevis ansettelse.
  - 37.5. Innføre regionaliserte eller samordnede ansettelser.
  - 37.6. Innføre en begrensning i antall søknader per lege.
  - 37.7. Ha løpende ansettelser i LIS1-stillinger.
    - 3
  - 37.8. Inkludere LIS1 i spesialistløpet uten egen, separat ansettelsesprosess.
- 38. Her kan du/dere legge inn en begrunnelse for prioriteringen
- 39. Vurdere egne ordninger for leger med lang klinisk erfaring. Se kapittel 5.1. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 40. Dine/deres tilbakemeldinger
- 41. Redusere varigheten av del 1. Se kapittel 5.2. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 42. Dine/deres tilbakemeldinger
- 43. Gå bort fra kravet om at sykehustjenesten i del 1 må gjennomføres først. Se kapittel 5.2. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 44. Dine/deres tilbakemeldinger
- 45. Endre krav for å gå videre i spesialiseringen. Se kapittel 5.2. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 46. Dine/deres tilbakemeldinger
- 47. Hvilke av tiltakene bør prioriteres? Du kan angi inntil tre tiltak. Det viktigste rangerer du som nummer 1.
  - 47.1. Vurdere egne ordninger for leger med lang klinisk erfaring.
    - 1
  - 47.2. Redusere varigheten av del 1.
  - 47.3. Gå bort fra kravet om at sykehustjenesten i del 1 må gjennomføres først.
  - 47.4. Endre krav for å gå videre i spesialiseringen.
- 48. Her kan du/dere legge inn en begrunnelse for prioriteringen
- 49. Knytte en andel LIS1-stillinger opp mot ALIS-avtaler. Se kapittel 6.2 og 6.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 50. Dine/deres tilbakemeldinger
- 51. Knytte en andel LIS1-stillinger opp mot introduksjonsavtaler. Se kapittel 6.3 og 6.4. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja

- 52. Dine/deres tilbakemeldinger
- 53. Inkludere del 1 av spesialistutdanningen i mandatet til ALIS-kontorene. Se kapittel 6.5. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 54. Dine/deres tilbakemeldinger
- 55. Bedre supervisjon og veiledning for LIS i kommunehelsetjenesten. Se kapittel 6.6. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 56. Dine/deres tilbakemeldinger
- 57. Aktiv deltakelse av kommuner ved ansettelse av LIS1. Se kapittel 6.7. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 58. Dine/deres tilbakemeldinger
- 59. Redusere tiden det tar å bli spesialist i allmennmedisin. Se kapittel 6.8. Støtter du/dere tiltaket?
  - Nei
- 60. Dine/deres tilbakemeldinger
- 61. Gjennomføre mer av LIS1-tjenesten i kommune. Se kapittel 6.8. Støtter du/dere tiltaket?
  - Ja
- 62. Dine/deres tilbakemeldinger
  - For kommuner som har godkjente institusjoner så kan mer av LIS1 overføres for å få de mer rettet mot kommunehelse.
- 63. Hvilke av tiltakene bør prioriteres? Du kan angi inntil tre tiltak. Det viktigste rangerer du som nummer 1.
  - 63.1. Knytte en andel LIS1-stillinger opp mot ALIS-avtaler.
    - 3
  - 63.2. Knytte en andel LIS1-stillinger opp mot introduksjonsavtaler.
    - 2
  - 63.3. Inkludere del 1 av spesialistutdanningen i mandatet til ALIS-kontorene.
  - 63.4. Bedre supervisjon og veiledning for LIS i kommunehelsetjenesten.
  - 63.5. Aktiv deltakelse av kommuner ved ansettelse av LIS1.
    - 1
  - 63.6. Redusere tiden det tar å bli spesialist i allmennmedisin.
  - 63.7. Gjennomføre mer av LIS1-tjensten i kommune.
- 64. Her kan du/dere legge inn en begrunnelse for prioriteringen
- 65. I rapportutkastet har vi vurdert omleggingen fra trekningsbasert til søknadsbasert ordning. Vi har sett på omleggingen i lys av formålene ved omleggingen, og vi har sett på hvilke konsekvenser omleggingen har hatt. Er du/dere enige i det som blir beskrevet i rapportutkastet? Se kapittel 2 i rapporten. Klikker du nei vil du få mulighet til å komme med tilbakemeldinger.
  - Nei
- 66. Dine/deres tilbakemeldinger
  - ALIS kontorene har ikke detaljkunnskap om kommuner og deres plasser til ta inn LIS1. Dette er krevende nok for hver enkelt kommune. Det er helt klart en utfordring med mange som står i flere år og venter på plass. For vår del bør det vurderes om det skal være trekning.
- 67. Har omleggingen hatt vesentlige konsekvenser for tjenestene som ikke er omtalt i rapportutkastet? Se kapittel 2. Klikker du ja vil du få mulighet til å komme med tilbakemeldinger.
  - Nei
- 68. Dine/deres tilbakemeldinger
- 69. Har omleggingen hatt vesentlige konsekvenser for den enkelte lege som ikke er omtalt i rapportutkastet? Se kapittel 2. Klikker du ja vil du få mulighet til å komme med tilbakemeldinger.
  - Ja
- 70. Dine/deres tilbakemeldinger
  - Utfordringen er at vi nå har leger som stopper opp og ikke kommer videre i LIS1 løp. De tas bare ikke inn fordi de ikke gjør gode nok intervju. Det er urimelig med tanke på at de har greid å gjennomføre studiet og praksisen der.
- 71. Generelle tilbakemeldinger