



## Byrådssak /21

## Saksframstilling

Vår referanse: 2020/111536-2

### Høringsuttalelse om LIS1-ordningen - evaluering og tiltak

#### Hva saken gjelder:

Helsedirektoratet har sendt utkast til rapport om del 1 av spesialistutdanningen for leger på høring. Rapportutkastet som er sendt på høring, inneholder en evaluering av omleggingen til søknadsbasert turnusordning. De beskriver konsekvenser av omleggingen for tjenestene, arbeidsgivere og den enkelte lege. Videre inneholder rapportutkastet vurderinger av tiltak som kan føre til forbedringer i LIS1-ordningen. De beskriver mulige tiltak for å bedre utnytte kapasiteten i LIS1-ordningen, lette det administrative arbeidet og øke rekruttering til allmennmedisin.

Dokumentet er bygd opp med 3 moduler. Del 1 omhandler vurdering av omlegging fra trekningsbasert til søknadsbasert turnusordning i 2012. Den andre delen følger opp tiltak foreslått i Helsedirektoratets vurdering av antall LIS1-stillinger fra 2019. Til slutt drøftes om LIS1 kan benyttes til å øke rekrutteringen til allmennmedisin.

Høringsnotatet oppsummerer følgende anbefalte tiltak:

1. Helseforetak og private sykehus kan lyse ut ekstra LIS1-stillinger ved behov.
2. Leger tilbys kun den tjenesten de mangler for å fullføre del 1.
3. Benytte stilling i annet fylke når det oppstår mangel på kommunestilling.
4. Kommuner og helseforetak som ønsker det kan lyse ut LIS1-stillinger separat.
5. Arbeidsgiver kan ansette direkte fra søkerlisten fra siste LIS1-opptak når det oppstår en ledig LIS1-stilling i spesialisthelsetjenesten.
6. Invitere tjenestene med på erfaringsseminarer for å få til bedre ansettelsesprosesser og samarbeid mellom arbeidsgivere.
7. Vurdere egne ordninger for leger med lang klinisk erfaring fra utlandet.
8. Knytte LIS1-stillinger til videre ansettelse i ALIS- og/eller introduksjonsavtaler.
9. Inkludere LIS1 i mandatet til ALIS-kontorene.
10. Bedre supervisjon og veiledning av LIS i kommunehelsetjenesten.
11. Aktiv deltakelse av kommuner i ansettelse av LIS1.

**Høringsfrist:** 1. mars 2021

#### Byrådets vurdering og forslag til høringsuttalelse:

Helsedirektoratet ønsker å videreføre den søknadsbasert turnusordningen. Bergen kommune synes det virker fornuftig. Ellers har Bergen kommune følgende vurderinger av anbefalte tiltak:

#### Tiltak 1:

Helsedirektoratet mener at flest mulig legestillinger bør være tellende til spesialisering. Med tiltaket kan helseforetak/sykehus ansette flere LIS1 enn det minimumsantallet de har fått tildelt. Gevinsten er at flere leger kommer i gang med sin spesialistutdanning. På mange

sykehus er det vikarleger som jobber i påvente å få tildelt LIS1 plass. Slike stillinger blir ofte kalt «postleger» eller LIS1-ventere». Å omgjøre slike stillinger til LIS1 stillinger vil kreve økt innsats fra helseforetaket med tilstrekkelig ressurser til veiledning, supervisjon og opplæring av legene slik at læringsmålene kan oppnås. Disse stillingene er foreslått omgjort til LIS1 uten at stillingen er koblet til stilling som LIS1 kommune. Det vil være uheldig for den enkelte kandidat. Argumentet for også å iverksette dette tiltaket er at det er i praksis flere stillinger i kommunene enn på sykehusene. Skulle kommunene oppleve å bli en flaskehals, foreslår man at samme ordning som for helseforetak kan etableres i kommunene med opprettelse av flere kommunestillinger.

Bergen kommune mener at man løser denne utfordringen best ved å opprette flere LIS1 koblete stillinger som vil gi mer forutsigbarhet for helseforetak, for kommunene og kandidatene, og slik få ned antall «postleger» og «LIS1-ventere».

#### Tiltak 2:

For Bergen kommune er det et ukjent problem at flere leger gjennomfører mer enn 18 måneders LIS1-tjeneste ved at de tar deler av LIS1 forløpet flere ganger.

#### Tiltak 3:

I notatet står det: «I de tilfellene der stilling ikke reserveres til LIS1 som kommer tilbake etter permisjon vil det ikke være en ledig stilling og det må opprettes en ny, midlertidig, stilling på toppen av de andre. I disse tilfellene melder Fylkesmannen inn et behov for pålegg av stilling til Helsedirektoratet, andre ganger meldes det at det ikke er mulig å opprette stilling på så kort varsel som det er behov for. Da vil det være en stilling for lite for LIS1 i regionen.

Tiltaket vil gjelde kommuneplasser, og kun i de tilfellene det ikke er mulig å opprette en ny stilling når LIS1 kommer tilbake etter permisjon. I disse tilfellene kan det være et bedre alternativ for LIS1 å få en reststilling i et annet fylke, enn å vente på at det blir ledig stilling.» For Bergen kommune har dette til nå ikke vært et problem. Vi har erfart at ved utlysning av restplasser for LIS1 kommune har det vært for få søkere.

#### Tiltak 4:

En slik ordning med at kommuner og helseforetak som ønsker det, kan lyse ut LIS1-stillinger separat vil legge ekstra beslag på ressurser knyttet til samarbeid om utlysning mellom helseforetak og kommunen samt merarbeid for den enkelte kommune. Muligheten for å utlyse stillinger separat kan fort føre til at sykehustjeneste og tjeneste i kommunen kommer i utakt, hvor konsekvensen kan bli en opphopning av kandidater som venter på ledig LIS1-plass i kommunen og konflikt med avtalte koblede stillinger. Dette fordi det er en økonomisk belastning for kommunebudsjettet å ta inn en ekstra LIS1, ca. 750,000 pr LIS1 pr år. En slik ekstrakostnad vil måtte bli kompensert i form, noe som det i alle fall til nå vært vanskelig å få gjennomslag for. Bergen kommune kan ikke se at det vil bidra til å øke rekrutteringen av leger i Bergen kommune.

#### Tiltak 6:

Søknadsbasert ordning har ansettelser 2 ganger årlig. Fortløpende ansettelser av LIS1-stillinger vil i praksis nærmest være en umulighet uten at kommunen tilføres økte administrative ressurser.

#### Tiltak 7:

Temaet om vurdering av egne ordninger for leger med lang klinisk erfaring fra utlandet er sammensatt. Leger som er utdannet i våre naboland og har arbeidet i Norden noen år, bør kunne få tilpasset LIS1 tid med avkortet tjenestetid i henhold deres utdanning og erfaring. For leger med utdanning fra andre deler av verden er dokumentasjon av utdanning og erfaring varierende, og Bergen kommune har erfart i møte med slike leger at kunnskap og erfaringsgrunnlaget de har papirer på, og hva de presenterer i den virkelige verden ikke alltid

samsvarer. Det er vanskelig å vurdere særordninger for leger uten god dokumentasjon på utdanning og erfaring.

**Tiltak 8:**

Bergen kommune tror ikke at å knytte LIS1-stillinger til videre ansettelse i ALIS- og/eller introduksjonsavtaler vil føre til flere allmennleger. Dersom tiltaket rundt LIS1 kommune fungerer godt med gode veiledere på legekantorene og tjenestestedene, og kommunen tilrettelegger for gode læringsarenaer, da vil muligheten for at unge LIS1 kandidater ønsker å fortsette i kommunen være stor. Unge leger i dag synes å kvi seg for å binde seg til avtaler om fremtidig arbeid etter endt LIS1 tid. Mange er usikre på hva de vil bruke tiden på som leger. Dersom man ønsker å prøve ut en slik ordning – anbefales at det etableres en pilot for ordningen først.

**Tiltak 9:**

I Bergen kommune har enhet for allmennmedisin ansvar for å ivareta både ALIS og LIS1.

**Tiltak 10:**

Bedre supervisjon og veiledning av LIS i kommunehelsetjenesten anses svært viktig. Det er av største betydning for fremtidig rekruttering av leger til allmennmedisin at møtet med kommunen under LIS1 tiden, blir en positiv erfaring for den enkelte kandidat.

**Tiltak 11:**

Under pandemien har ikke kommunen hatt ressurser til å delta i ansettelse av LIS1. For fremtiden bør ansettelse av LIS1 fortsatt være et samarbeid mellom helseforetak og kommunen. Dette samarbeidet kan forbedres.

**Vedtakskompetanse:**

Byrådets fullmakter § 6:

Byrådet avgir høringsuttalelser på vegne av Bergen kommune. Høringsuttalelser i prinsipielle saker som samtidig innebærer politiske avveininger, skal avgis av bystyret. Høringen har ikke vært behandlet i forretningsutvalget.

**Byråd for eldre, helse og frivillighet innstiller til byrådet å fatte følgende vedtak:**

1. Byrådet avgir høringsuttalelse til «LIS1-ordningen - evaluering og tiltak» slik den fremkommer av byrådets forslag.
2. Melding om vedtak sendes Bystyrets kontor.

Dato: 16. februar 2021

Beate Husa  
Byråd for eldre, helse og frivillighet

*Dokumentet er godkjent elektronisk.*

**Vedlegg:**

Høringsbrev om LIS1-ordningen - evaluering og tiltak  
Rapportutkast til høring