

Hva kan Nasjonalt Råd gjøre for å øke rekrutteringen til allmenn- og samfunnsmedisin?

Professor Borghild Roald (UiO), nestleder i
**Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger
og legefordeling (NR)**



Nasjonalt Råd skal

VURDERE og **GI RÅD** til **HOD** mht.

- godkjenning av legespesialiteter, spesialitetsstruktur, utdanningenes omfang, antall spesialister og deres fordeling
- godkjenning av spesialistregler og utdanningsinstitusjoner
- gjennomføring og kvalitetssikring av spesialistutdanningen

OVERVÅKE LEGEMARKEDET

- Fordeling av nye legestillinger
- Omgjøring av legestillinger

Hva kan NR gjøre for å bedre rekrutteringen?

- 1) Vi kan endre /bedre spesialistutdanningen i samfunnsmedisin og allmennmedisin via spesialistreglene
- 2) Vi kan allokere legestillinger til samfunnsmedisin og allmennmedisin på bekostning av spesialisthelsetjenesten

Hva har vi gjort?

Nasjonalt Råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling (NR)

Opprettet i statsråd september 1998, i aktivitet fra januar 1999.

Består av **19 representanter** fra

- Helse og omsorgsdepartementet, HOD (1)
- De medisinske fakultetene (4)
- Statens Helsetilsyn (1)
- Kommunenes Sentralforbund, KS (2)
- **Den norske legeforening (4)**
- De regionale helseforetak (5)
- Pasientorganisasjoner (2)

Spesialistutdanning av leger i Norge

- Etablert av Dnlf tidlig på **1900**-tallet
- Fram **til 1982** bestemte Dnlf's landsstyre spesialistreglernes utforming
- **Fra 1982 til 1999** forvaltet Dnlf bestemmelsene etter delegert myndighet fra Statens Helsetilsyn
- **Fra 1999** gir NR råd til HOD (etter innspill og konsultasjon fra Dnlf og andre)

Gjeldende regler er fra januar 2005

Spesialistutdanningen:

NR har vært en viktig pådriver i utformingen av de nye spesialistreglene i samfunnsmedisin

NR planlegger å se nærmere på spesialistutdanningen i allmenntmedisin

Spesialiteten i Samfunnsmedisin

Nasjonalt Råd, Utredning nr 3, Oktober 2003: **Ny spesialistutdanning i samfunnsmedisin**

Nye spesialistregler vedtatt i 2005 etter bred høringsrunde

4 års samfunnsmedisinsk tjeneste og 1 års klinisk tjeneste, dvs 5år

- Samfunnsmedisinsk tjeneste i et veiledet utdanningsprogram (minimum 1 års tjeneste på kommunalt nivå og 1 års tjeneste på statlig nivå)
- Teoretisk utdanning (270 kurstimer)
- Akademisk trening
- Klinisk tjeneste i allmennmedisin og spesialisthelsetjenesten, 1/2 års tjeneste på hvert nivå.

Spesialiteten i Allmennmedisin

Bekymring i NR for manglende rekruttering:

Er det forhold ved spesialistreglene og spesialistutdanningsstrukturen som hindrer rekruttering?

- *Kan en organisering med fast lønnede legestillinger i spesialistutdanning (LiS) i godkjente utdannings-praksiser hjelpe?*
Dvs en struktur mer lik annen spesialistutdanning

Overvåking av legemarkedet i Norge

Lovbasert statlig reguleringsystem: i Norge skal alle godkjente offentlige legestillinger ha et NR-IDnr

- Alle endringer skal meldes og registreres i SHDIR/NR i NRs database
- HOD deles hvert år ut nye **stillingskvoter** etter forslag fra NR
- **Endringer/oppmykninger diskuteres til stadighet**

Legespesialister i Norge, 03.09.2007

(Medlemsskap i fagmedisinske foreninger)

Spesialforening	Totalt	Kvinner	Menn	% kvinner	% menn	% av legene
Totalantall medlemmer	18 378	5 874	12 504	32.0	68.0	
Allmennedisin	4 601	1 553	3 048	33.8	66.2	25.0
Kirurgi	1 019	170	849	16.7	83,3	5.5
Indremedisin	1 640	393	1 247	24.0	76.0	8.9
Psykatri	1 366	581	785	42.5	57.5	7.4
Barnepsykiatri	298	216	82	72.5	27.5	1.6
Anestesi	933	245	688	26.3	73.7	5.1

Tildeling av legestillinger til spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i perioden 1999-2007

ÅR	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	SUM
Tildelt spesialisthelsetjen.	80	80	90	105	75	130	203	192	245	1200
Tildelt kommunehelsetjen.	55	278	33	28	37	22	24	40	56	572
SUM tildelinger	135	358	123	133	112	152	227	232	301	1772

Ingen søknader om legestillinger i kommunene er blitt avslått etter 2001!



Nasjonalt Råd arbeider for å øke rekrutteringen til allmenn- og samfunnsmedisin

Vi vil **VURDERE** og **GI RÅD** til **HOD** mht. spesialistutdanningen i allmennmedisin

Vi vil **OVERVÅKE LEGEMARKEDET** også med hensyn til balansen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten