

Resolusjon - Frigjør alle LIS1-stillingene

Helseminister Bent Høie kom nylig med løfte om 62 nye LIS1-stillinger, som skal øremerkes til spesialisering i allmennpraksis og i psykisk helse/psykiatri. Hensikten bak dette er å rekruttere unge, nyutdannede leger til disse to fagfeltene.

Nmf har i mange år påpekt mangelen på LIS1-stillinger, og vi er fornøyde med at vi nå har nådd målet (i samsvar med Grimstad-rapportens anbefalinger) om 200 nye LIS1-stillinger. Samtidig er vi kritiske til at stillingene blir knyttet til videre spesialisingsløp (LIS3/ALIS). Det er per dags dato ikke gjort rede for hvordan denne øremerkingen av disse LIS1-stillinger er planlagt å foregå rent praktisk og juridisk.

LIS1 er den første jobben i spesialisingsløpet etter fullført cand.med., og regnes som en utdanningsstilling. Til tross for at både allmennhelse og psykiatri inngår i grunnutdanningen og alle studenter slik sett har erfaring innenfor fagfeltene, er det forskjell mellom rollen medisinstudent og LIS1. Det er ikke en selvfølge at alle medisinstudenter har jobbet med lisens og praksisperiodene er henholdsvis korte og av varierende kvalitet, slik at ikke alle LIS1-søkere har en komplett innsikt i legerollen/hva spesialisingsforløpene innebærer. Dermed blir LIS1-perioden en essensiell komponent i å opparbeide seg erfaring og realistisk innsikt til å kunne velge fremtidig spesialisering.

Videre kan man frykte at mange velger å gå inn i disse LIS1-stillingene for å komme seg raskest videre i spesialisingsløpet, uten intensjon om å egentlig gå videre med disse spesialiseringene.

Øremerkede LIS1-stillinger er derfor mer et politisk fasadetrekk, og ikke bidra til å skape en reell rekruttering av unge leger til disse fagfeltene. Det må arbeides med metoder for hvordan å rekruttere nye i spesialistforløpene i allmennmedisin og psykiatri, men at å låse disse stillingene ikke er veien å gå. Endring av vilkår og arbeidsforhold for LIS3/ALIS innen psykiatri og allmennmedisin burde prioriteres for å engasjere flere unge leger til de respektive fagfeltene før man evt. tvinger flere inn i forløpet. Derfor mener vi at dette tiltaket motvirker den tiltenkte hensikt - nemlig å styrke allmenntjenesten og psykiatrien.

Vi mener at det er viktig å være pro-aktive, og ha politikk på dette allerede før disse stillingene trer i kraft, slik at man kan unngå å havne bakpå i debatten ved å vente til landsstyremøtet i mars 2022.

Nmf mener derfor at

- Nye LIS1-stillinger skal ikke bindes til et spesifikt videre spesialistløp, men være stillinger som gir valgfrihet innenfor alle medisinske fagfelt etter endt tjeneste.
- Nmf bør bidra i arbeidet med økt rekruttering til spesialisering innenfor allmennmedisin og psykiatri.

Referanser:

<https://yngreleger.no/artikkel/budsjett-lekkasje>

<https://www.legeforeningen.no/nyheter/2021/valgdebatt-lover-nasjonal-alis-ordning/>

<https://forskning.no/fastlegen/er-fastlegeordningen-i-krise/1208870>

<https://www.legeforeningen.no/contentassets/1f3039425ea744adab5e11ac5706b85a/fastlegeordningen-i-krise-hva-sier-tallene-endelig-rapport.pdf>

<https://www.legeforeningen.no/nyheter/2021/legebarometeret-rekrutteringskrise-blant-bade-fastleger-og-psykiatere/>

<https://www.dagensmedisin.no/artikler/2021/06/21/frustrert-og-bekymret-over-fordeling-av-millioner-til-psykisk-helse/>