**Praksis i primærhelsetjenesten må prioriteres på medisinstudiet**

# Vedtatt av Nmf’s Landsstyre 16. oktober 2022, Oslo

Dagens fastlegeordning viser sprengt listekapasitet, økning i antall pålagte arbeidsoppgaver etter samhandlingsreformen og sviktende rekruttering. Samtidig får kommunene ingen øremerkede midler til utdanning av leger fra helsemyndighetene, og medisinstudentene får få praksisuker utenfor sykehus.

I dag tildeles øremerkede midler for praksisundervisning og -veiledning av medisinstudenter direkte til helseforetakene. Selv om det er krav til praksisuker i primærhelsetjenesten som en del av medisinutdanningen, får kommuner og praksisveiledere ikke kompensasjon fra nasjonale myndigheter til å drive medisinutdanning. Man kan ikke forvente at unge leger vil bli fastleger, når vi ikke eksponeres nok for fastlegeyrket i utdanningen og stadig hører om skadelig arbeidsbelastning.

Allmennlegene har omfattende arbeidsoppgaver relatert til utredning, behandling og oppfølging av listepasienter, samt administrative oppgaver. Veiledning av medisinstudenter kommer på toppen av disse arbeidsoppgavene. Selv om majoriteten av fastleger er motiverte for å veilede medisinstudenter, betyr dette at medisinutdanning er et økonomisk og kapasitetsmessig tapsprosjekt for fastlegene. Gjennom økonomiske incentiver fra helsemyndighetene til medisinutdanning kan man stimulere til rekruttering av nye fastleger.

Selv om primærhelsetjenesten er kommunal, er nasjonale tiltak nødvendig for å redde fastlegeordningen. For den enkelte fastlege og kommune kan det være utfordrende å avsette egne midler til medisinutdanning. En nasjonal finansieringsordning der økonomisk støtte følger studentene etter antall praksisuker i primær-/spesialisthelsetjenesten fremfor å tildeles helseforetakene direkte, kan øke rekrutteringen av unge leger til allmennmedisin.

 Erfaring fra primærhelsetjenesten i medisinutdanningen er en forutsetning for å utdanne generalister med bred medisinskfaglig kompetanse, samt øke rekruttering av leger til primærhelsetjenesten etter fullført utdanning/LIS1-tjeneste. Rekruttering av leger til primærhelsetjenesten i Norge er igjen nødvendig for å sikre et godt, tilgjengelig og likeverdig pasienttilbud på tvers av kommunegrenser. Prioritering av medisinutdanning i primærhelsetjenesten er essensielt for å lykkes i dette arbeidet.

**Norsk medisinstudentforening mener derfor at**:

* Finansieringsordningen for medisinutdanning i Norge bør endres, slik at midlene per student fordeles mellom primær- og spesialisthelsetjenesten etter antall praksisuker.
* Utdanning og veiledning av medisinstudenter er en viktig oppgave både i primær- og spesialisthelsetjenesten, og ansvarlig praksisveileder skal kompenseres for veiledningstiden.
* Praksis i primærhelsetjenesten bør vise et bredt spekter av tjenestens oppgaver. Dette inkluderer, men er ikke avgrenset til, fastlegekontor, legevakt, sykehjem, KAD/ØHD, helsestasjon, smittevern og kommunale tilbud innen psykisk helse.
* De medisinske fakultetene bør fremskynde arbeidet for å øke antall praksisuker i primærhelsetjenesten iht. RETHOS-forskriften.
* Samtlige medisinske fakultet bør tilby kompensasjon for bolig og reisevei for medisinstudenter i praksis utenfor egen studieby.
* Det bør tilrettelegges for hospitering i primærhelsetjenesten for norske medisinstudenter i utlandet gjennom studiet med nasjonal støtte, slik at fremtidens leger får innblikk i primærhelsetjenesten som bærebjelke for det norske helsevesenet, samt norsk helselovgivning.