Allmennlegeforeningen
DEN NORSKE LEGEFORENING

Helsedirektoratet
postmottak@helsedir.no

17. februar 2022

Supervisjon og veiledning av vikarer i allmennmedisin

Allmennlegeforeningen har mottatt flere henvendelser fra medlemmer som opplever at de ikke får nødvendig supervisjon og veiledning som vikarer i allmennmedisin. Dette gjelder både de som har gjennomført LIS1 og de som venter på slik tjeneste.

Manglende oppfølging av disse legene får direkte konsekvenser for den faglige kvaliteten i tjenesten, den enkelte leges mulighet for faglig utvikling og godkjent tjeneste. Vi har store rekrutteringsutfordringer til allmennmedisin og er opptatt av at legene som skal inn i faget blir godt i varetatt og sikres progresjon i spesialiseringen. Kompetanseforskriften slår fast at leger i kommunehelsetjenesten skal være spesialister i allmennmedisin eller under spesialisering. Det er gitt unntak fra dette kravet for vikariater på inntil et år. Det er likevel full anledning for kommunen å gjøre vikariater over 3 måneder til tellende tjeneste for leger som har fullført LIS1 hvis de gis veiledning. Vi ser likevel at flere kommuner velger å ikke gjøre det til tross for legens ønsker og behov, men viser til at det ikke er et krav. Under pandemien har også flere vikariater hatt mer enn ett års varighet grunnet unntaksbestemmelsene.

Allmennlegeforeningen ser med bekymring på konsekvensene av denne vide unntaksbestemmelsen og ber direktoratet vurdere hensiktsmessigheten av at leger som ofte er i en tidlig fase av karrieren ikke gis rett til supervisjon eller veiledning. De mister da også muligheten for å få tellende tjeneste til spesialisering.

Utfordringen gjelder særlig for supervisjon. Leger i vikariater under 12 måneder vil i mange tilfeller være tidlig i sin karriere. Behovet for supervisjon vil være størst i begynnelsen av spesialiseringsløpet, og gradvis avta gjennom og etter utløpet av vikarperioden. Supervisjon bør anses som en nødvendig kvalitetssikring av tjenesten og bør derfor ivaretas fra starten av. I tillegg settes legen i en vanskelig situasjon. Særlig LIS0-leger utsettes for svært stor risiko dersom de skal jobbe selvstendig uten forutgående turnustjeneste. Kommuner som benytter seg av unntaksbestemmelsen i kompetanseforskriften §4a må sikre supervisjon for å kunne tilby en forsvarlig tjeneste.

Veiledning er i mindre grad enn supervisjon nødvendig for å sikre forsvarlig pasientbehandling i vikarperioden. Veiledning er nødvendig for å oppnå en forsvarlig spesialistutdanning, men behovet for veiledning vil være jevnere gjennom hele spesialiseringsperioden enn behovet for supervisjon. Også veiledning bør av faglige grunner som hovedregel tilbys fra starten av. I tillegg kan man anføre at regelverket også gir leger i spesialistutdanning rettigheter til å motta både supervisjon og veiledning.

Det er i dag krav om minst tre måneders varighet for at en tjeneste skal være tellende. Kravet til veiledet tjeneste burde samsvare med dette. Vi ber direktoratet ta et initiativ til en forskriftsendring slik at leger i vikariater sikres god faglig oppfølging, og at leger som trenger godkjent tjeneste kan sikres dette også for vikariater ned til tre måneder.

Vennlig hilsen

Nils Kristian Klev
leder