
Lavere kompetanse for lettere rekruttering er et dårlig forslag

INVITERT KOMMENTAR

INGVILD VATTEN

Ingvild Vatten er ph.d., spesialist i allmenntmedisin, fastlege ved Opus legesenter i Sandnes og fagsjef i Senter for kvalitet i legetjenester. Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

MARTE KVITTUM TANGEN

marte.kvittum.tangen@legeforeningen.no

Marte Kvittum Tangen er spesialist i allmenntmedisin og leder av Norsk forening for allmenntmedisin.

Forfatteren har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Rekrutteringsutfordringene i allmenntmedisin kan ikke være begrunnelse for lavere krav til spesialistutdanningen eller til kompetansen hos leger som skal arbeide i kommunene.



Illustrasjon: Anson_iStock / iStock. Bearbejdet av Tidsskriftet.

Regjeringen foreslår å endre (les: senke) kompetansekravene for allmennleger (1). En endring i kompetansekrav kan være gode nyheter for dem som rekrutterer leger til kommunale helse- og omsorgstjenester. Men er det godt nytt for primærhelsetjenesten generelt og for fastlegeordningen spesielt? Og hva vil det bety for allmennmedisin som spesialitet?

Formålet med det nye forslaget som nå er på høring, er å lette utfordringene med rekruttering til de kommunale helse- og omsorgstjenestene, særlig i distriktene (2). Etter en lang periode, hvor mange med oss har vært bekymret for fastlegekrisen, opplever vi at den negative trenden har snudd. Stadig flere ønsker å bli allmennleger, og vi har aldri utdannet så mange nye spesialister i allmennmedisin. Medisinstudentene rapporterer igjen at de ser for seg å bli allmennleger, og vi har et rekordantall søkere til fastlegehjemler i sentrale strøk (3).

Vi har heller aldri vært så mange fastleger som nå. Antallet fastlegehjemler har økt med 15 % siste fem år. I januar 2019 hadde vi 4 793 fastlegehjemler, mens vi per november 2024 har 5 502 (4). Totalkapasiteten har ikke økt like mye, da listelengden blir stadig kortere. I januar 2019 var gjennomsnittslista på 1 069 innbyggere, mens den i november 2024 var på 964 innbyggere, noe som utgjør nesten 10 % reduksjon i kapasitet (4).

Vi er svært begeistret over den økte interessen for å bli fastlege og spesialist i allmennmedisin. Dette kan være en god karrierevei for mange unge leger. Da må ikke det faglige nivået senkes. Legene som rekrutteres til allmennmedisin, må tilbys en spesialistutdanning som vil gi gode og trygge helsetjenester til befolkningen og en helhetlig og bærekraftig helsetjeneste. Med regjeringens forslag vil leger i spesialisering få redusert kvalitet på utdanningen, lettere føle seg utrygge i mangel på kvalifisert supervisjon og veiledning, og de får mindre forutsigbarhet i utdanningsløpet.

«Med regjeringens forslag vil leger i spesialisering få redusert kvalitet på utdanningen, og de får mindre forutsigbarhet i utdanningsløpet»

Regjeringens nye forslag bygger på anbefalinger fra det regjeringsoppnevnte ekspertutvalget som skulle se på konkrete tiltak for å gjøre allmennlegetjenesten mer bærekraftig. For andre kommunale legestillinger, som heltidssykehjemslege eller -legevaktlege, ser vi at andre spesialistutdanninger noen steder kan være relevante og at kommunen kan være læringsarena også for disse. Vi mener likevel at utgangspunktet for både legevakt- og sykehjemsmedisin bør være den allmenntilnærmingen.

Generalistkompetansen til spesialister i allmenntilnærming er fundamentet for at flere og mer avanserte oppgaver kan løses nær der folk bor. Det er også utgangspunktet for god oppgavedeling, samhandling og en trygg akuttmedisinsk kjede. Vi støtter Helsedepartementets forslag om en begrenset unntaksbestemmelse hvor kravet om spesialisering ikke gjelder for leger som tiltrer ett eller flere arbeidsforhold eller for avtaleforhold av inntil totalt ett års varighet. Men dersom legen skal arbeide lenger enn dette, må kravet om å være i spesialisering eller å være spesialist ikke fravikes.

Generalistkompetanse er alt annet enn enkelt. På fastlegekontor, legevakt og sykehjem, blir leger i spesialisering i allmenntilnærming (ALIS) satt på prøve og må håndtere like sammensatte problemstillinger som dem en erfaren spesialist møter. Det er derfor avgjørende med tilgang på veiledning og supervisjon. Vi mener bestemt at veiledningsoppgaven ikke kan utføres av en ikke-spesialist, noe vi også har gitt uttrykk for (5). Å kunne veilede og supervisere er en kompetanse som skal verdsettes som den spesialistoppgaven dette er. Det er en spesifisert kompetanse som kvalitetssikrer helsetjenestene våre. I dette ligger en trygghet for legene selv, men i enda større grad for pasientene – og for helsetjenesten som helhet.

«Pasientsikkerhet og bærekraft i helsetjenesten skal ivaretas helhetlig, også i framtida. Da må vi ruste oss med så gode utdanningsløp som mulig»

Vi vil på det sterkeste advare mot å prøve å løse fastlegekrisen ved å fire på kompetansekravene til leger i primærhelsetjenesten. Det er fortsatt viktig og riktig at de som skal ha en fastlegehjemmel, skal være spesialist i eller under spesialisering i allmenntilnærming. Pasientsikkerhet og bærekraft i helsetjenesten skal ivaretas helhetlig, også i framtida. Da må vi ruste oss med så gode utdanningsløp som mulig. Det er den eneste løsningen både på kort og lang sikt!

REFERENCES

1. Helse- og omsorgsdepartementet. Regjeringen vil endre kompetansekrav til leger. <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/regjeringen-vil-endre->

kompetansekrav-til-leger/id3073176/?

utm_source=regjeringen.no&utm_medium=email&utm_campaign=nyhetsv
arsel20241107 Lest 1.12.2024.

2. Helse- og omsorgsdepartementet. Forlenger unntaksbestemmelser for å sikre legedekning i kommunene.

<https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/forlenger-unntaksbestemmelser-for-a-sikre-legedekning-i-kommunene/id3077939/> Lest 6.12.2024.

3. Brækhus LA. Rekordmange har søkt om tilskudd for å bli spesialist i allmennmedisin. Dagens medisin 29.10.2024.

<https://www.dagensmedisin.no/alis-arbeiderpartiet-ap-bjorn-guldvog/rekordmange-har-sokt-om-tilskudd-for-a-bli-spesialist-i-allmennmedisin/658690> Lest 9.12.2024.

4. Helsedirektoratet. Statistikk og rapporter om fastlegeordningen, legevakt og andre allmennlegetjenester. <https://www.helsedirektoratet.no/om-oss/forsoksordninger-og-prosjekter/fastlegeordningen-legevakt-og-andre-allmennlegetjenester/statistikk-og-rapporter-om-fastlegeordningen-legevakt-og-andre-allmennlegetjenester> Lest 9.12.2024.

5. Helse- og omsorgsdepartementet. Høring - forslag til endringer i forskrift om spesialistutdanning og spesialistgodkjenning for leger og tannleger (spesialistforskriften) mm.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-forslag-til-endringer-i-forskrift-om-spesialistutdanning-og-spesialistgodkjenning-for-leger-og-tannleger-spesialistforskriften-mm/id3047810/> Lest 1.12.2024.

Publisert: 20. desember 2024. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.24.0635

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.