

Helsedirektoratet  
Postboks 220 Skøyen  
0213 OSLO

Deres ref

Vår ref  
20/4110-128

Dato  
1. oktober 2021

## **Tillegg til tildelingsbrev nr. 76 - nye LIS1-stillinger**

Regjeringen har i statsbudsjettet for 2022 foreslått å bevilge 15,5 mill. kroner til 62 nye LIS1-stillinger. 31 av stillingene starter høsten 2022. Den resterende økningen vil være fullt ut fasett inn fra 2023. Forslaget innebærer, sammen med økninger i antallet LIS1-stillinger gjennomført i hhv. 2020 og 2021, at det totale antallet nye utlyste LIS1-stillinger per år kommer i samsvar med Helsedirektoratets forslag fra 2019 om å opprette 200 nye stillinger. Forslaget vil bli vurdert av Stortinget som ledd i budsjettbehandlingen.

Regjeringen foreslår at de 62 nye stillingene blir bundet til videre spesialisering i spesialitetene allmennmedisin og psykiatri. Årsaken er rekrutteringsutfordringer knyttet til disse spesialitetene.

Evalueringen av fastlegeordningen viser at det har blitt vanskeligere å rekruttere nye leger inn i ordningen. Samtidig slutter flere fastleger enn før. Mens det tidligere i hovedsak var små distriktskommuner som opplevde rekrutteringsutfordringer og lav stabilitet blant fastlegene, er rekruttering blitt et problem i store deler av landet. Dette gjelder også for flere av de største byene.

De regionale helseforetakene har også meldt fra om utfordringer med rekruttering av psykiatere. Samtidig er det en økning av pasienter med psykiske lidelser, blant annet som følge av pandemien. Utdanningskapasiteten i denne spesialiteten er lav sammenlignet med andre legespesialiteter. Helsedirektoratet har rapportert (IS-2967) at andelen leger innen psykiatri som er i et spesialiseringssløp, er lavere (33,6 prosent) enn gjennomsnittet for alle spesialitetene (38,8 prosent).

Helsedirektoratet har i sin rapport IS-3002 foreslått å knytte en del LIS1-stillinger opp mot hhv. ALIS-avtaler og introduksjonsavtaler. Departementet vurderer at dette kan være et hensiktsmessig virkemiddel som kan stimulere til rekruttering.

På denne bakgrunn gir departementet direktoratet i oppdrag å:

1. Foreslå en modell for fordeling av LIS1-stillinger som skal være bundet/tilknyttet videre spesialisering i henholdsvis allmennmedisin, psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri. Modellen skal basere seg på tjenestenes behov for de tre aktuelle spesialitetene og kapasiteten til å opprette disse stillingene.
2. Utarbeide konkrete forslag til hvordan LIS1-stillinger kan bindes/knyttes til videre spesialisering i psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og allmennmedisin. Forslaget må ta utgangspunkt i rammene som følger av budsjettforslaget.
3. Foreslå en modell for å gjennomføre løpende følgeevaluering av tiltaket

Oppdraget gis med forbehold om at Stortinget vedtar forslaget i budsjettet. Departementet vil ta kontakt dersom budsjettbehandlingen tilsier behov for å endre oppdraget.

#### **Utdyping av punkt 2. Stillinger bundet til psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og allmennmedisin**

- a) De 62 nye LIS1-stillingene skal lyses ut med binding/tilknytning til videre spesialisering innen psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri eller allmennmedisin.
- b) Leger som søker på bundne LIS1-stillinger, bør bli ansatt eller tilknyttet for et helt spesialistløp.
- c) Det må vurderes hvordan LIS1-stillingene skal administreres og utlyses.
- d) Direktoratet skal foreslå en modell for fordeling av stillingene mellom psykiatri, barne- og ungdomspsykiatri og allmennmedisin. Modellen skal ta hensyn til at fordelingen kan endres etter behov før hver utlysning.
- e) For LIS1-stillinger knyttet til allmennmedisin gjelder følgende føringer:
  - Det skal vurderes om ordningen skal forbeholdes rekrutteringssvake kommuner/områder.
  - Stillingene skal kunne opprettes uavhengig av om kommuner har fastleger i næring og/eller på fastlønn. Foreslått løsning skal ta hensyn til disse to tilknytningsformene.
  - Det bør legges opp til at kommuner kan samarbeide om stillingene.

#### **Utdyping av punkt 3. Følge-evaluering**

Det bes om at Helsedirektoratet, som ledd i forslag om en følgeevaluering og i den grad det er mulig, foretar en løpende kartlegging av:

- Hvor mange leger som tilsettes i bundne LIS1-stillinger
- Hvor mange leger som fortsetter i det valgte spesialiseringsløp etter LIS1
- Hvor mange leger som fullfører de planlagte spesialiseringsløp uten å bytte til annen spesialitet, og hvor mange som bytter spesialitet

**Vurdering av økonomiske, juridiske og administrative konsekvenser**

- Direktoratet må vurdere begrensningene i relevant regelverk. Direktoratet må foreslå konkrete regelverksendringer dersom det er behov for dette.
- Direktoratet må synliggjøre de administrative og økonomiske konsekvensene av forslaget, inkludert kostnader i forbindelse med utvikling av digitale verktøy som kreves for å kunne følge med på utviklingen over tid.

**Forankring og involvering av relevante aktører**

Direktoratet må involvere relevante aktører, herunder KS, de regionale helseforetakene og Legeforeningen, i besvarelsen av oppdraget. I den grad involverte aktører representerer foretak eller organisasjoner, må direktoratet legge til rette for at disse kan levere linjeforankrede innspill. Aktørenes tilbakemeldinger bør synliggjøres.

Frist for å levere på oppdraget er 13. januar 2022.

Med hilsen

Maiken Engelstad (e.f.)  
avdelingsdirektør

Jon Espelid  
seniorrådgiver

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer*

Kopi

Riksrevisjonen