
Trenger 600 nye allmennleger i spesialisering i året

AKTUELT I FORENINGEN

VILDE BAUGSTØ

vilde.baugsto@legeforeningen.no
Samfunnspolitisk avdeling

Leger som går av med pensjon, fremtidig befolkningsvekst og reduksjon i arbeidsbelastningen blant fastleger, krever en solid økning i antallet ALIS-stillinger, viser ny rapport.



TRENGER FLERE ALIS: Beregningen av behovet er basert på ulike scenarier. Foto: Legeforeningen/Thomas Barstad Eckhoff

Rapporten som er utarbeidet av Helsedirektoratet, Legeforeningen og KS fremskriver behovet for allmennleger i spesialisering (ALIS) i et tiårsperspektiv (1).

600 flere ALIS er et konservativt anslag

Beregningene er basert på ulike scenarier. Samlet sett viser rapporten at 626 ALIS må på plass årlig for å erstatte leger som går av pensjon, håndtere fremtidig befolkningsvekst og redusere arbeidsbelastningen fra dagens høye nivå på 55, 6 timer i uken.

– Legeforeningen har krevd 500 nye ALIS i året. Disse tallene viser at vi trenger å øke rekrutteringstakten betydelig skal vi kunne levere gode legetjenester i kommunene de neste årene. Blir vi hengende etter fra starten av, vil legebehovet vokse seg større fra år til år. Det må handling til skal vi komme oss opp av hengemyra, sier Tom Ole Øren, leder i Allmennlegeforeningen.

De senere årene er det kommet flere kompetansekrav for leger som jobber i kommunen.

Rapporten har derfor også beregnet kostnadene ved innføring av de nye kompetansekravene.

Rekrutteringstiltak for allmennleger

Legeforeningen, Helsedirektoratet og KS har jobbet frem enda en rapport om forslag til rekrutteringstiltak for allmennleger. Her beskrives rekrutteringstiltak for ALIS som er næringsdrivende, har fastlønn og ALIS utenfor fastlegeordningen, eksempelvis sykehjem og Kommunal akutt døgnerhet (KAD) (2).

– Her listes det opp mange gode tiltak som kommuner og staten kan benytte for å løse rekrutteringskrisen. Ikke minst bør kommunene se hvordan næringsdriftsmodellen kan gjøres mer attraktiv for unge leger, sier Tom Ole Øren.

Rapporten beskriver noen felles prinsipper som gjelder alle tre ansettelsesforhold. Blant annet at ALIS har eget listeansvar, men at disse legene kan tilbys kortere lister. Det er også viktig å tilrettelegge for at leger blir i jobben. Rapporten peker i tillegg på at rekrutteringstiltakene må ivareta kontinuiteten i relasjonen mellom lege og pasient og sikre stabilitet i legetjenesten.

– Det er viktig at tiltakene ikke bare løser en akutt krise her og nå. Stabilitet i legetjenestene er et mål i seg selv, understreker Øren.

Rapportene er utarbeidet av en arbeidsgruppe med representanter fra staten, KS og Legeforeningen, også kalt trepartssamarbeidet. Uenigheter mellom partene er lagt inn som særmerknader i rapportene. Trepartssamarbeidet møtes jevnlig for å diskutere utfordringer og løsninger for fastlegeordningen og de kommunale legetjenestene.

LITTERATUR

1. Spesialistutdanningen i allmennmedisin. Oslo: Helsedirektoratet, 2019.
2. Allmennleger i spesialisering (ALIS). Del 2 av 2. Oslo: Helsedirektoratet, 2019.

Publisert: 25. mars 2019. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2025. Lastet ned fra tidsskriftet.no 22. desember 2025.