



Kampen om de yngre læger

Sygehusafdelinger overhaler almen praksis indenom, når det gælder ansættelse i introduktionsstillinger.

Hvis man søger en introduktionsstilling i almen medicin i Region Syddanmark, er det enten med start 1. marts eller 1. september. Hvis man derimod søger en stilling på en sygehusafdeling, kan afdelingen så vidt mulig tilrettelægge stillingen, så det passer til den yngre læge, de ønsker at ansætte. Og nu tænker I sikkert "Og hvad så?" Men sagen er, at i og med at sygehusvæsenet er mere fleksibelt i ansættelsestidspunkter, så vinder de, når det gælder "kampen om de yngre læger."

I Region Syddanmark er det som i andre landsdele svært at få uddannelseslæger til almen praksis i de mere tyndt befolkede områder. Gennem fle-

re år har der i vores region været ubesatte introduktions- og hoveduddannelsesstillinger, og man er nødt til at tænke ud af boksen for at komme dertil til livs.

Det yngre lægeliv er i dag fyldt med vagter, skiftende ansættelser og ikke mindst familieliv. Alle er på jagt efter at finde deres rette hylde og i gang med at slå rødder.

Anne Sofies historie

For mig er drømmespecialet almen medicin. Det har de sidste måneder i vandkantens Gråsten fået mig til at indse. Men da min lille familie også skal kunne hænge sammen, var jeg så heldig at få lov at gå ned til 33 timer om ugen, hvilket har udskudt min ret til selvstændigt virke 21 dage. 21 dage virker ikke som meget for at kunne få familielivet til at hænge sammen, når manden sejler, og man er alene tre til seks uger ad gangen med en frøken på to år.

Kun, hvis man ser det fra Videre-

uddannelsescenter Syds synspunkt. Her har de på genopslaget til intro i almen medicin med frist 6. januar haft utroligt mange forløb i Vandkantsdanmark, som ikke var besat i første omgang. Til trods for dette har de afvist seks potentielt kommende alment praktiserende læger grundet manglende selvstændigt virke pr. 1. marts 2021, mig selv inklusive.

Sygehusene vinder på fleksibilitet

Yngre læger står på vippen til at vælge deres fremtid, deres drømmespecial. Og oveni kommer villa, Volvo og vovse – og ikke mindst work-life-balance. Det er i de år, at familieforøgelsen sker, hvorfor barsler og deltid ofte giver skæve forløb, som ikke altid passer ind i eksakte datoer med start 1. marts eller 1. september.

Vi kan fuldt ud forstå, at man skal have ret til selvstændigt virke, når man starter i sin introduktionsstilling, men vi forstår ikke, hvorfor systemet skal være så rigtigt. Danmark hungrer efter praktiserende læger, men potentielt kommende kolleger får afslag på ren og skær formel baggrund. Noget, som man ville kunne komme til livs, hvis systemet var mere fleksibelt. Det gør, at sygehusene vinder.

Nu står den praksis, Anne Sofie arbejder i, højst sandsynligt uden eks-

Men sagen er, at i og med at sygehusvæsenet er mere fleksibelt i ansættelsestidspunkter, så vinder de, når det gælder "kampen om de yngre læger."



Anne Sofie ved arbejdsbordet i sin HBU-praksis. Privatfoto.

tra hænder fra den 21. marts på grund af hendes manglende ret til selvstændigt virke pr. 1. marts. Det har de prøvet før, javist, og de kan godt klare at løbe lidt hurtigere, indtil den næste kandidat banker på døren, men det tærer på kræfterne, og når nu der står en engageret, dygtig og lokalt forankret uddannelseslæge og ønsker at arbejde netop hos dem, hvorfor kan systemet så ikke udvise en passende fleksibilitet for uddannelseslæger i almen medicin og tutorpraksis? Den her udfordring er noget, som Rekrutteringsteamet, Videreuddannelsen og vores eget faglige selskab bør overveje nøje. Hvordan man skruer det bedre sammen, så man undgår at afvise potentielt kommende praktiserende læger og flere hænder til praksis. Konsekvensen af dette er, at Anne Sofie nu starter på Medicinsk Afdeling på Sygehus Sønderjylland i Sønderborg den 1. april 2021. //

Videreuddannelsesregion Syd svarer:

Almen medicin er et meget fleksibelt speciale

Det er dejligt, at flere og flere finder, at almen medicin er deres drømmespeciale. Som ansøger til de forskellige uddannelsesstillinger kan det måske være svært at forstå, hvorfor man ikke bare kan starte i en uddannelsesstilling, når man er klar til det – f.eks. efter barsel eller deltid.

Næsten alle specialers hoveduddannelsesforløb starter pr. 1/3 og 1/9. Dette sker for at sikre kvalitet i uddannelsen på sygehusene, holdfølelse blandt hoveduddannelseslægerne samt af hensyn til sygehusets drift. Derfor giver det bedst mening for langt de fleste specialer, at introduktionsstillingerne følger denne kadence.

Tutorkapaciteten i almen praksis udnyttes bedst, når introduktions- og hoveduddannelseslæger samt hovedparten af KBU-lægerne starter 1/3 og 1/9. Selvfølgelig kan man ikke undgå forskudte starter pga. barsel og deltid – men jo flere forskudte starter, jo flere huller uden uddannelseslæge vil der være i den enkelte praksis.

Uddannelsessøgende læger, som ikke kan starte i en almenmedicinsk uddannelsesstilling pr. 1/3 eller 1/9, har mulighed for at søge ansættelse i et vikariat i en praksis eller søge en kompetence- og evt. meritgivende stilling på et sygehus i den mellemliggende periode. Det er således muligt at være de ekstra hænder, som måske mangler i en praksis i et yderområde i en periode. Det er bestemt vores erfaring, at dette blot giver dygtigere læger til almen praksis.

Ud af de 39 lægelige specialer er almen medicin et af dem med størst mulighed for fleksibilitet under uddannelsen. Det er det speciale, der har suverænt flest læger på deltid og flest læger, der holder orlov af familiemæssige årsager undervejs i uddannelsen.

Vi er i Videreuddannelsesregion Syd meget indstillet på at lytte til de forslag, vi får fra de yngre læger, og vi vil gerne drøfte en fremtidig løsning af denne problemstilling med vores praksiskoordinatorer. //