

Helse og omsorgsdepartementet

Dato: 17.01.2011  
Deres ref.:  
Vår ref.: 2010/13187

### **Høringsuttalelse – Ny kommunal helse- og omsorgsplan, ny folkehelselov, samt nasjonal helse- og omsorgsplan.**

Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo vil med dette, som ordførende for dekanmøtet i medisin, presentere en samlet uttalelse fra Det medisinske fakultet ved NTNU, Det medisinsk-odontologiske fakultet ved UiB, De helsevitenskapelige fakultet ved UiT og Det medisinske fakultet ved UiO i forbindelse med forslag om ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Uttalelsens andre punkt er også relevant for §5 og § 21 i forslag til ny folkehelselov.

#### Utdanning, etterutdanning og praksisopplæring

Fremtidens krav til utdanning av et tilstrekkelig antall kompetent helsepersonell, som har entusiasme og evner som er nødvendige for å fylle behovene i primærhelsetjenesten, gis bred omtale både i St. meld. nr. 47 (2008-09) *Samhandlingsreformen*, i Innst. 212 S (2009-2010) *Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om samhandlingsreformen og om en ny velferdsreform*, og i høringsbrevene til lovforslagene som nå er ute til høring.

I høringsnotatet til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester er tematikken primært diskutert i høringsnotatets kapittel 17, og konkretisert i lovforslagets kapittel 8. Begge steder fremgår at Helse- og omsorgsdepartementet kan og vil utarbeide forskrift. I høringsnotatet (s. 222) fremgår at målet med forskriften vil være å tydeliggjøre og presisere det samlede ansvar for foretakenes og kommunens medvirkning til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell. Målet er altså en tydeliggjøring av det som også til nå har vært gjeldende rett.

Dekanmøtet i medisin mener at dette ikke vil være tilstrekkelig for å nå de ambisiøse målene som lanseres i dokumentene som er nevnt over. Hovedgrunnen er at kommunenes forhold til institusjonene som utdanner helsepersonell ikke blir tydelig nok lovfestet. Riktignok anføres i høringsnotatet at Kunnskapsdepartementet vil fremme en stortingsmelding om velferdsstatsutdanningene, noe vi ønsker velkommen. I tillegg anser vi at en endring i lovteksten og en spesifisering av utdanningsinstitusjonenes rolle vil være av avgjørende betydning for å sikre et



tilstrekkelig antall praksisplasser av høy kvalitet i primærhelsetjenesten, også i forkant av KDs stortingsmelding.

Det kommunale ansvar for helse- og omsorgstjenestene er omfattende og krever tilgjengelighet av et bredt spekter av helsepersonell med forskjellig og komplementerende kompetanse for å kunne utøve ansvaret på en forsvarlig måte. Som aktører i utdanning av leger og andre helsepersonellgrupper med behov for praksisopplæring, møter våre fakulteter en vedvarende utfordring i å skaffe et tilstrekkelig antall kvalitativt gode praksisplasser i primærhelsetjenesten. Vi mener at det i for liten grad finnes kontaktpersoner eller enheter i kommunene med overordnet ansvar for å tilrettelegge praksisopplæringen i primærhelsetjenesten. Så langt har det heller ikke hørt til de grunnleggende forventningene til fastlegerollen at denne skal ta et selvstendig ansvar for å delta i praksisopplæringen, som del av forpliktelsene som følger med den offentlig delegerte oppgaven som det er å være fastlege.

I dagens situasjon er det påkrevd at utdanningsinstitusjonene inngår individuelle avtaler direkte med fastleger for å skaffe medisinstudentene den nødvendige praksisopplæring. Dette er avtaler som skal sikre studentene tilgang på praksisplass, som i henhold til lovens intensjon burde være et kommunalt ansvar. Dagens ordning skaper en uforutsigbar situasjon, og innebærer betydelige kostnader for utdanningsinstitusjonene. Kommunene bør ha et "sørge-for"-ansvar for å sikre studentenes behov for praksisopplæring, og gjennom utøvelse av kommunal myndighet over deler av fastlegenes tidsbruk. Dette vil være avgjørende for at samhandlingsreformen skal lykkes. Samtidig vil det være i den enkelte kommunenes interesse, ettersom en lærerik praksisperiode i primærhelsetjenesten vil sikre fremtidig rekruttering gjennom å gi fremtidig helsepersonell positive erfaringer fra sektoren.

Dekanmøtet foreslår noen konkrete forandringer (uthevet skrift). I lovens § 8-1 bør det spesifiseres at kommunene "plikter å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helse- og omsorgspersonell, herunder også videre og etterutdanning **i samarbeid med relevante utdanningsinstitusjoner.**" Videre bør dette kompletteres gjennom et nytt punkt e) i Fastlegeforskriftens § 12, som lovforslaget viser til: **§ 12 e): at fastlegen deltar i gjennomføring av praksisperiode for medisinerstudenter**

Videre foreslår dekanmøtet i medisin at dette momentet tydeliggjøres ved at det i lovens omtale av samarbeidsavtalen mellom kommunene og de regionale helseforetak, mer spesifikt § 6-2, 7. ledd, gjøres en endring slik at loven får et mer entydig budskap knyttet direkte til dette punktet. De andre momentene som i lovforslaget inngår i 7. ledd bør flyttes til et annet ledd. Vårt forslag er at §

6-2, 7. ledd endres til: "Samarbeid om utdanning, praksis og læretid, **i samråd med regionens universitet og høyskoler.**"

#### Forskning i, om og for kommunehelsesektoren

Behovet for ny kunnskap og kompetanse i den kommunale helse- og omsorgstjenesten omhandles i høringsnotatets kapittel 18, med henvisning til vektleggingen av dette momentet i St. meld. 47 (2008-09) *Samhandlingsreformen*.

Siste avsnitt på høringsnotatets s. 223 poengterer den sentrale rollen som universitets- og høyskolesektoren spiller i forskning om, for og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette gjelder både som utøver av forskning, og som samarbeidspartner for kommunene i dette viktige arbeidet. Høringsnotatet peker også på de Allmennt medisinske forskningssenheter ved UiO, UiB, NTNU og UiT.

I lovforslaget er kommunenes oppgaver i forhold til forskning et mulig, men ikke obligatorisk punkt i den pliktige samarbeidsavtalen mellom kommuner og helseforetak (§ 6-2, 10. punkt). Dekanmøtet i medisin vil påpeke at lovforslaget stiller ambisiøse krav til kommunenes oversikt over helsetilstand, helseutfordringer og mulige tiltak for å møte denne situasjonen, noe som vil gi behov for kontinuerlig kunnskapsoppdatering selv for de aller minste kommunene. Det kan oppfattes som paradoksalt at høringsnotatet beskriver universitets- og høyskolesektorens viktige rolle i forskning, samtidig som dette ikke gjenspeiles i lovforslaget. Vi mener at et tettere samarbeid mellom kommunene og våre forskningsmiljøer på dette punktet vil bidra til å styrke kommunenes rekruttering av engasjerte fagpersoner, og bidra til å styrke helse- og omsorgsarbeidets kunnskapsbasis. Dekanmøtet i medisin ønsker derfor at loven om kommunale helse- og omsorgstjenester i større grad skal speile spesialisthelsetjenestens lovpålagte oppgaver på dette punktet.

Endringsforslag til § 3-1 *Kommunenes overordnede ansvar for helse- og omsorgstjenester*. Siste moment i denne lovparagrafen er "Kommunen skal samarbeide med fylkeskommunene, RHF-ene og staten slik at helse- og omsorgstjenesten best mulig kan virke som en enhet". Vårt forslag er en tilføyelse av følgende formulering: "**Kommunen skal samarbeide med relevante fagmiljø i universitets- og høyskolesektoren og helseforvaltningen for å sikre en kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste**". Subsidiært foreslår dekanmøtet i medisin at det innføres et punkt om fremtidig forskrift: "**Departementet kan i forskrift gi nærmere**

**bestemmelser som regulerer kommunenes samarbeid med forskningsmiljø i universitets- og høyskolesektoren samt i den statlige helseforvaltningen, med mål om å styrke helse- og omsorgstjenestens kunnskapsbasis."**

Endringsforslag til § 6-2, 10. punkt. Dette foreslås utvidet med en poengtering av universitetenes og høyskolenes rolle, slik at punktet gis følgende formulering: **"10. Avtalen bør omfatte forsknings- og utviklingsarbeid, i samarbeid med helseregionens universitet og høyskoler.**

Med hilsen

Frode Vartdal  
Dekan

Bjørn Hol  
Fakultetsdirektør

Dokumentet er elektronisk produsert og godkjent ved UiO i tråd med UiOs reglement for elektronisk godkjenning.

Saksbehandler:  
*Sigurd Tellum*  
22845307, [sigurd.tellum@medisin.uio.no](mailto:sigurd.tellum@medisin.uio.no)