

Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording
Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Oslo, 17.01.11

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 OSLO

Deres ref. 200903950-/ATG Vår ref: 09/702

Høringssvar – Forslag til ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Innledning

Vi viser til høringsbrev av 15.oktober 2010, der Helse- og omsorgsdepartementet legger frem forslag til ny felles kommunal helse- og omsorgslov med høringsfrist 18. januar 2011. Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefording (NR) har vurdert det nye lovforslaget ut fra rådets mandat, som er å gi råd vedrørende:

- Godkjenning av spesialiteter, spesialitetsstruktur, utdanningens omfang, antall spesialiteter og fordelingen av disse
- Godkjenning av spesialistregler
- Godkjenning av utdanningsinstitusjoner
- Gjennomføring og kvalitetssikring av spesialistutdanningen
- Fordeling av nye legestillinger

Særlig relevant i forhold til det nye lovforslaget er følgende av NRs oppgaver:

- Gi råd om eventuelle nye spesialiteter/grenspesialiteter og eventuell omgjøring eller nedlegging av spesialiteter
- Gi råd om vesentlige endringer i spesialistreglene, - generelle regler eller reglene for de hver enkelt av de 44 spesialitetene (inkl. grenspesialitetene)
- Medvirke til at spesialistutdanningen er i overensstemmelse med helsetjenestens behov

NR vil her gi råd om hvorvidt spesialistutdanningen av leger må tilpasses nye behov i helsetjenesten som følge av lovforslaget. Samtidig ønsker NR å presisere at spesialistutdanningen må sees i sammenheng med grunnutdanningen. I grunnutdanningen legges premissene for basistekning, systemkompetanse og helhetssyn. NR mener derfor det er hensiktsmessig å betrakte utdanningsløpet som en helhet, med grunnutdanning, turnustjeneste og spesialisering som et kontinuum. Fordi mange av landets leger er utdannet utenfor Norge er det viktig å sørge for at også disse får den nødvendige systemkompetanse. Videre er forskning i kommunehelsetjenesten viktig for kvalitetssikring av helsetjenesten. Rådet uttaler seg derfor også om dette.

Kommentar til kapittel 8.2 - systemkompetanse integrert i utdanningen

Slik NR ser det, står norsk helsevesen overfor et paradigmeskifte. Det er behov for en kulturendring når samhandlingsreformen nå skal gjennomføres. Et skritt på veien mot en slik endring er å tilpasse spesialistutdanningen og å øke systemkompetansen blant alle leger. God systemforståelse er utslagsgivende for pasientsikkerheten, pasientrettigheter og helhetlige behandlingsløp, samt for å sikre riktig bruk av samfunnets ressurser.

Med dette som premiss vil NR anbefale innføring av et nytt, obligatorisk kurs for alle legespesialiteter. Kurset skal være utgangspunkt for en felles kompetanseplattform og større bevissthet knyttet til samhandling innad i helsevesenet og kunnskap om helsesituasjonen i Norge. Sentrale temaer i kurset bør være epidemiologi, medisinsk logistikk, kommunikasjon og samhandling mellom de ulike nivåene i helsetjenesten. Rådet anbefaler videre at kurset organiseres felles for leger i kommunehelsetjenesten og i helseforetak. Kursene i seg selv vil dermed bidra til samhandling i praksis. De aktuelle kunnskaps- og holdningselementene kan eventuelt i tillegg inkluderes i allerede eksisterende kurs.

NR anbefaler at arbeidsgivere krever at alle spesialister som ansettes har gjennomført et slikt kurs, eller gjennomfører kurset innenfor et avtalt tidsrom etter ansettelse (for eksempel innen to år). Det vil ikke være tilstrekkelig at kurset inkluderes som obligatorisk i norsk utdanning, ettersom en stor gruppe leger med utenlandsk utdanning da ikke vil omfattes. Ved at arbeidsgivere stiller et slikt krav, vil de sikre at alle spesialister har den nødvendige systemkompetanse.

I tillegg mener NR at det er viktig å bygge opp systemkompetanse allerede i grunnutdanningen. NR viser til at det arbeides med å definere felles læringsmål ved de fire medisinske utdanningene i Norge. I dette arbeidet vil det være hensiktsmessig å inkludere systemforståelse slik at studentene så tidlig som mulig får et bevisst forhold til helsevesenets organisering og samhandling mellom de ulike nivåene i den norske helsetjenesten. Dette bør også bli læringsmål i turnustjenesten.

Det er i grunnutdanningen legestudentenes kunnskap om og interesse for primærhelsetjenesten skapes. I dagens situasjon er finansiering av studentenes praksis i primærhelsetjenesten en barriere for at en større del av studiene legges hit. Det bør lages organisatoriske og finansielle ordninger som legger til rette for at studentene får økt erfaring med og praksis i primærhelsetjenesten.

Kommentar til kapittel 18 - forskning i kommunene

NR støtter forslaget om forskning relatert til primærhelsetjenesten i kommunene. NR mener at forskning relatert til samfunnsmedisinske, økonomiske, organisatoriske og medisinske aspekter ved primærhelsetjenesten på kommunenivå vil heve kompetansen og styrke kvaliteten i helsetjenesten. Det er imidlertid behov for presisering når det gjelder finansiering av slik forskning. Det må settes av penger til slike formål, slik det vellykket har vært gjort i de regionale helseforetakene. NR foreslår et samarbeid mellom kommunene og universitets- og høyskolesektoren, der kommunene og KS får et tydelig ansvar for finansiering.

Vennlig hilsen



Borghild Roald

Professor, dr.med.

Leder, Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefordeling