



## Utfyllende tekst. Samfunnsmedisin.

### Plan for legetjenesten.

#### Utdanning til spesialitet i samfunnsmedisin

Kristiansand kommune er registrert som utdanningsinstitusjon for leger i samfunnsmedisinske stillinger (SAMLIS). Dette innebærer at det er behov for veiledere med spesialitet i samfunnsmedisin for å ivareta legene i dette utdanningsløpet. Dette gjelder både leger ansatt i samfunnsmedisinsk enhet og ved ALIS Sør. Vi ser også for oss at dette etter hvert vil gjelde andre samfunnsmedisinske stillinger i vår region, deriblant tilknyttet NAV og SSHF. Per nå innehar tre av de ansatte legene i Kristiansand kommune denne spesialiteten og kan ivareta veiledningen. Kristiansand kommune har et bredt samfunnsmedisinsk arbeid og vil kunne tilby tjeneste som ivaretar en stor andel av de aktuelle læringsmålene. Ytterligere læringsmål kan oppnås gjennom samarbeid med andre samfunnsmedisinske aktører, deriblant Statsforvalteren i Agder. Kommunen må tilrettelegge for at nødvendig veiledning kan gjennomføres.

#### Beredskapsvakt for samfunnsmedisinsk kompetanse

Det er ingen vaktordning for samfunnsmedisinsk kompetanse i kommunene i Agder. Det gjør at denne kompetansen ikke er tilgjengelig utover ordinær arbeidstid på ukedager. Slik kompetanse er nødvendig i beredskapssituasjoner og ved smittehendelser. I praksis har dette blitt løst ved at kommuneoverlegene har gjort seg tilgjengelige utover ordinær arbeidstid når det har vært behov. Erfaringer fra pandemien og evalueringer i etterkant av denne har vist behovet for å sikre tilgang på slik kompetanse også på kveldstid og i helg. Arbeidsmengden har vært betydelig. Under pandemien ble det etablert en avgrenset vaktordning knyttet til smittesporing i en periode på 16 måneder.

En modell er å etablere en interkommunal samfunnsmedisinsk beredskapsvakt for region Kristiansand for tidsrommet 08-22 gjennom hele uken. Dette ivaretar at kommunene har telefonisk tilgang på samfunnsmedisinsk kompetanse knyttet til smittevern hendelser og krisehåndtering.

En alternativ modell er at vaktordning opprettes automatisk når en beredskapssituasjon har vart ut over ett døgn. I så fall har kommunen ingen kontinuerlig beredskap. Ved alternativ to må detaljene i ordningen være ferdig avklart før situasjonen oppstår, slik at ordningen kan aktiveres automatisk.

#### Miljørettet helsevern

Nabokommunene til Kristiansand i region Kristiansand har tatt initiativ til en felles ordning for Miljørettet helsevern. Dette er gjort mange steder i Norge, både som interkommunale selskap og som vertskommunemodell. Kristiansand kommune har kompetanse og et veletablert fagmiljø, men avventer utredningsarbeidet som skal ledes fra nabokommunene.



## Legetjenesten og totalforsvaret

Legetjenesten har en sentral rolle i totalforsvaret, både i krise og krig. Den sivile legetjenesten skal kunne gi helsetjenester til militære forsvarsstyrker, noe som i vår region vil omfatte Heimevernet. Dette gjør at vi må ha robuste legesentre som kan yte gode tjenester både til befolkningen og til militære styrker. Videre må vi sikre tilgang til samfunnsmedisinsk kompetanse som kan delta i organisering av disse tjenestene og bidra i nødvendige prioriteringer.

## Kvalitetsforbedrende arbeid og god ressursfordeling

Forvaltning og koordinering melder at samarbeidet med ass. kommuneoverlege med ansvar for rus og psykisk helse fungerer svært godt. Her håndteres blant annet bekymringsmeldinger fra innbyggere, ansatte og ulike samarbeidende instanser. Det er ukentlige møter. Et tilsvarende samarbeid med ass. kommuneoverlege innen somatiske problemstillinger etterlyses, særlig omkring tildelinger av plass på omsorgssentre. Nå avholdes det et ukentlig «gråsonemøte» mellom forvaltning, jurist og kommuneoverlege der de aller vanskeligste sakene drøftes. Møteforaene bidrar til god ressursfordeling og kvalitet på våre tjenester.

Sentrale myndigheter har tvang innenfor helsetjenestene som et spesielt prioritert område. Per nå har en ass. kommuneoverlege ansvar for rådgiving knyttet til Kap 4A i helse- og omsorgstjenesteloven (HOL). Kommuneoverlegen har ansvar for tvang etter psykisk helsevernloven og etter Kap 9 og Kap 10 i HOL. Kommuneoverlegene har i stor grad bidratt til kvalitetsforbedrende arbeid, undervisning og fortløpende vurderinger på dette området. Det må forventes at arbeidsmengden innen dette området vil øke framover.

Kommuneoverlegen er fast medlem i LSU (legenes samarbeidsutvalg), og har dette som sitt kontaktpunkt med fastlegene. Flere innspill peker på at kommunen også burde kunne sikre kvaliteten i fastlegenes tjeneste. Per nå har kommunen ansvar for å yte forsvarlige helsetjenester til sine innbyggere, jf. helse- og omsorgstjenesteloven (HOL) § 3-1, men mangler gode styringsverktøy for å sikre at dette ytes av fastlegene. Det skjer samtidig en endring fra lovgiver i retning av at kommunens ansvar tydeliggjøres. Et eksempel på dette er innføring av den administrative reaksjonen "faglig pålegg" der kommunene kan pålegges å gjennomføre dette for leger som har fastlegeavtale, jf. helsepersonelloven § 56. I 2022 besøkte samfunnsmedisinsk enhet og kommuneoverlegen alle fastlegesentrene, og kommunens rolle i kvalitetsforbedrende arbeid på legesentrene vil være et viktig tema ved fremtidige møter.

Kommuneoverlegene kan og bør brukes på mange ulike områder for å sikre kvalitet og riktig ressursfordeling i våre helsetjenester. Det må fortløpende vurderes hvordan kommuneoverlegenes ressurs benyttes mest formålstjenlig.