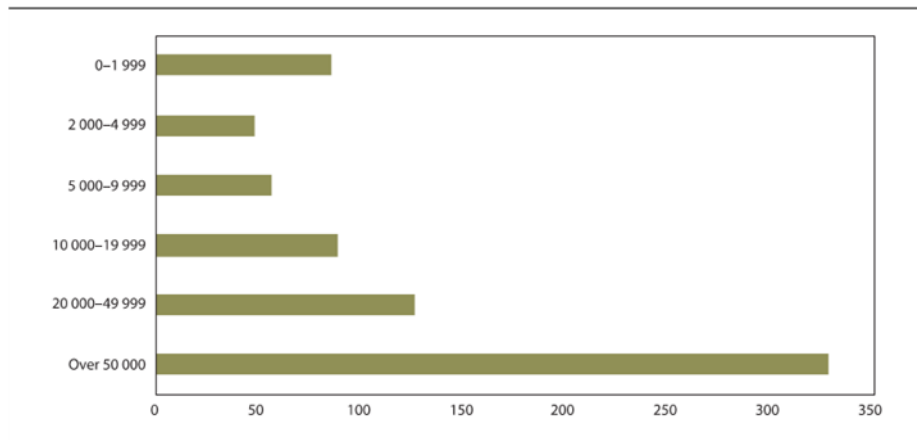


**Kommuneoverlegene**  
**Hva skal/bør/kan vi bruke dem til?**

**Statsforvalteren i Troms**  
**28. november 2024**

**Anders Svensson**  
**Kommuneoverlege i Bø**

# Kommuneoverlege



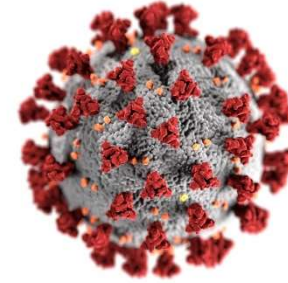
Stillingsstørrelser 2020 (Hdir)

- Lovpålagt stilling
- «Alle» har KOL- i en eller annen form
- 2/3 av kommunene har en enkelt KOL
- Stillingsstørrelse varierer- jo større kommune jo større stilling

# Hva gjør KOL og hvordan

- 21 kommuner i Troms - Ikke mulig å finne ut av det – rapporteres ikke i KOSTRA
- Mange måter å fylle rollen
  - Kombistillinger – andre oppgaver
  - Kommunens forventinger
  - KOL prioriteringer og interesse

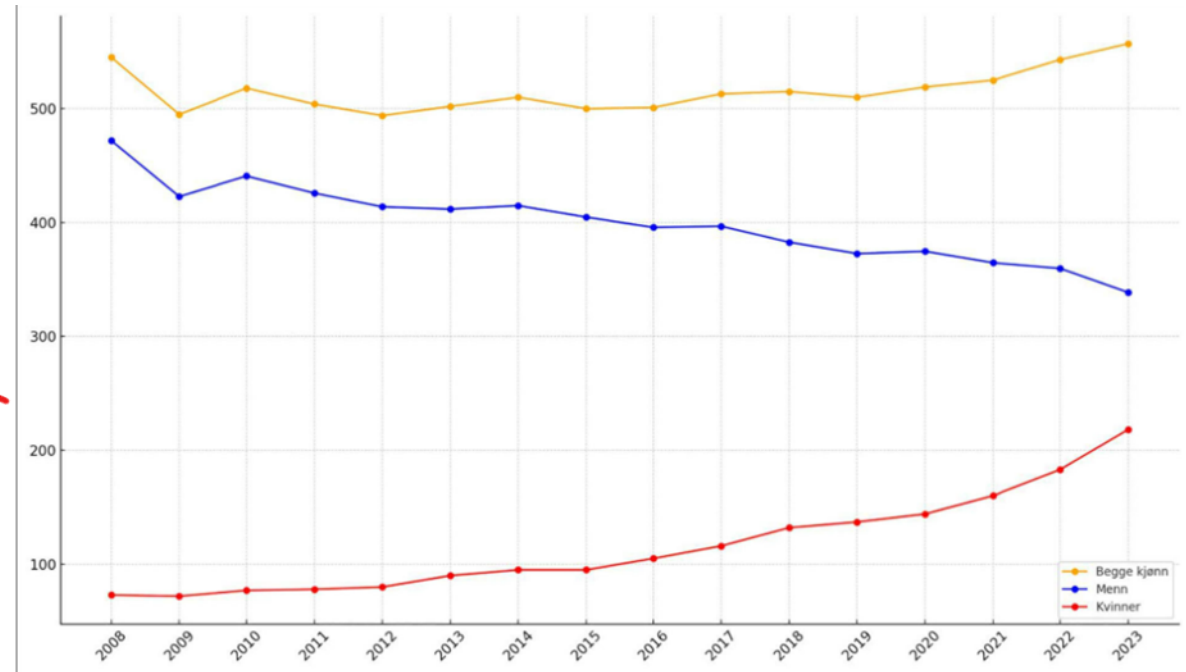
# Pandemien kom og gikk



- KOL tydelig og viktig rolle
- Koronakommisjonen: *«den enkelt kommune bør vurdere tiltak for å stabilisere og eventuelt styrke kommuneoverlegefunksjonen. KOL rolle bør være tydelig og synlig i kommune organisasjonen. Det er helt sentralt mtp rekruttering og stabilisering at stillingene blir innrettet på en slik måte at de ikke bare utgjøre en lovpålagt funksjon for kommunen men at de dekker et reelt behov for samfunnsmedisinsk kompetanse både i og utenfor kriser».*
- Tilbake til normalen («regress to mean», med noen forbehold: noen økte stillinger og mer innflytelse
- (Erlend Vik et al. Tidsskr Nor Legeforen 2024 Vol. 144. doi: 10.4045/tidsskr.23.0673)

# Flere spesialister i samfunnsmedisin

- Bedre og mer tilgjengelig spesialistutdanning
- 60% spesialist eller i utdanning
- Flere spesialister og flere som «bare» er spesialist i samfunnsmedisin



Figur 2. Antall spesialister i samfunnsmedisin under 75 år i Norge fra 2008 til 2023 fordelt på kjønn og basert på tall fra Statistisk sentralbyrå.

# Kommuneoverlegerolle - definisjon

- «Kommunelegen er **kommunens medisinskfaglige rådgiver** i kommunens tverrsektorielle folkehelsearbeid og i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Kommunelegefunksjonen er en **tverrsektoriell funksjon**.
- Kommunelegen har hastekompetanse på kommunens vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap. I tillegg har kommunelegen **vedtaksmyndighet** gitt direkte i flere lover, herunder smittevernloven og psykisk helsevernloven.
- **Samfunnsmedisin er et fag på systemnivå** med fokus på bredt folkehelsearbeid rettet mot hele eller deler av samfunnet og befolkningen, gjerne over et lengre tidsrom. Det er en legekompertanse med søkelys på helseutfordringer, sykdomsforebygging og helsefremming på et samfunnsnivå. Dette innebærer en kombinasjon av medisinsk kunnskap og forståelse for samfunnsmessige faktorer som påvirker helsen til befolkningen. Den samfunnsmedisinske tilnærmingen krever innsikt både i individuell og kollektiv helse, samt evnen til å planlegge og gjennomføre effektive tiltak for å fremme folkehelsen.
- **Samfunnsmedisinsk kompetanse er en legekompertanse** som kombinerer medisinsk kunnskap og kunnskap om hvordan samfunnsmessige faktorer påvirker helsen til en befolkning og til selvstendig kunne planlegge og gjennomføre effektive tiltak for å fremme folkehelsen.
- Selve **kommunelegefunksjonen har ikke lovpålagte oppgaver som inkluderer å yte helsehjelp** til enkeltpasienter eller annet klinisk legearbeid.»
- *(høringsutkast til kommuneoverlegefunksjonen)*

# Kommuneoverlegerollen - juridisk

- [Aktivitetsforskriften § 12](#)
- [Atomenergilovent § 50](#)
- [Apotekforskriften § 58 andre ledd](#)
- [Barneloven § 24](#)
- [Drikkevannsforskriften § 9 tredje ledd](#)
- [Dødsårsaksregisterforskriften § 3-3](#)
- [Folkehelseoven § 9 tredje ledd](#)
- [Folkehelseoven § 13 første ledd](#)
- [Folkehelseoven § 27 første ledd](#)
- [Folkehelseoven § 29 tredje ledd](#)
- [Forskrift om badeanlegg, bassengbad og badstu § 6 tredje ledd](#)
- [Forskrift om helselovgivning på Svalbard og Jan Mayen §7](#)
- [Forskrift om helselovgivning på Svalbard og Jan Mayen § 9](#)
- [Forskrift om helselovgivning på Svalbard og Jan Mayen § 10](#)
- [Forskrift om organisk gjødsel § 25 a andre ledd](#)
- [Forskrift om kontantytelser fra folketrygden § 3](#)
- [Forskrift om overvåkning av salmonella hos levende dyr § 9 første ledd](#)
- [Forskrift om overvåkning av salmonella i kjøtt § 17](#)
- [Forskrift om skadedyrbekjempelse § 2-5](#)
- [Forskrift om smittevern i helsetjenesten § 2-4](#)
- [Forskrift om transport mv av lik § 1-3 første ledd](#)
- [Forskrift om transport mv av lik § 2-1 femte ledd](#)
- [Forskrift om transport mv av lik § 2-3](#)
- [Forskrift om transport mv av lik § 4-1 sjette ledd](#)
- [Forskrift om trygderefusjon for leger m.v. § 1](#)
- [Forskrift om undersøkelser for smittsom sykdom § 2-4 første og andre ledd](#)
- [Forskrift om veiledet tjeneste for allmennleger § 6](#)
- [Forskrift om smittefarlig avfall § 7](#)
- [Gravplassforskriften § 6](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven § 5-5](#)
- [Helsepersonelloven § 63 femte ledd](#)
- [Helseregisterloven § 20 a](#)
- [IHR-forskriften § 4](#)
- [IHR-forskriften § 5](#)
- [IHR-forskriften § 20](#)
- [IHR-forskriften § 21](#)
- [Instruks til kommune m.m. om delegert myndighet etter forskrift om plantevernmidler § 9](#)
- [MSIS-forskriften § 2-1 første ledd](#)
- [MSIS-forskriften § 2-6 tredje ledd](#)
- [MSIS-forskriften § 3-2 første og andre ledd](#)
- [MSIS-forskriften § 3-3 første og andre ledd](#)
- [MSIS-forskriften § 3-4 første og andre ledd](#)
- [MSIS-forskriften § 3-5](#)
- [MSIS-forskriften § 3-9](#)
- [MSIS-forskriften § 3-10](#)
- [Pasientskadeloven § 21 bokstav c](#)
- [Psykisk helsevernloven § 1-3](#)
- [Psykisk helsevernloven § 3-1](#)
- [Psykisk helsevernloven § 3-6](#)
- [Psykisk helsevernloven § 3-9 første ledd](#)
- [Psykisk helsevernloven § 7](#)
- [Psykisk helsevernloven § 9 første og andre ledd](#)
- [Psykisk helsevernloven § 37 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 2-1 fjerde ledd](#)
- [Smittevernloven § 2-2 fjerde, sjette ledd og åttende ledd](#)
- [Smittevernloven § 3-5 andre ledd](#)
- [Smittevernloven § 3-6 tredje, fjerde og femte ledd](#)
- [Smittevernloven § 3-8 fjerde ledd](#)
- [Smittevernloven § 4-1 femte ledd](#)
- [Smittevernloven § 4-2 andre ledd](#)
- [Smittevernloven § 4-5 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 4-10 andre og tredje ledd](#)
- [Smittevernloven § 5-1 andre ledd](#)
- [Smittevernloven § 5-2 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 5-3 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 5-5 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 5-8 første ledd](#)
- [Smittevernloven § 7-2](#)
- [Spesialistforskriftens vedlegg 2 framgår det i C46, SAM-037](#)
- [Straffegjenomføringsforskriften § 3-17](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 2-3 bokstav h](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 3-3 tredje ledd](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 3-4](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 4-2](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 4-4](#)
- [Tuberkuloseforskriften § 4-10](#)
- [Utlendingsinternatforskriften § 5](#)

# Kommuneoverlegerollen – i praksis

- Fastlegen diagnostiserer og behandler individer.
- KOL diagnostiserer og behandler samfunnet
- Bruker sin kompetanse for å bidra til å skape et helsefremmende og godt samfunn for de som bor i kommunen.



Uansett - vi trenger en veileder

# Men for å bli veiledet må vi vite hvor vi er

## Gruppearbeid

- Hvordan brukere dere kommuneoverlege-ressursen i dag
- Hvordan er den organisert?



# Veileder for kommuneoverlegefunksjonen

# Lovgrunnlag

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 12-5
- Spesialisthelsetjenesteloven § 7-3
- Folkehelseloven § 24

## Helsedirektoratet skal

- utvikle
- formidle
- vedlikeholde

nasjonale faglige retningslinjer, nasjonale faglige råd og nasjonale veiledere som understøtter målene som er satt for helse- og omsorgstjenesten og på folkehelseområdet.

## Nasjonalt normerende produkter skal

- baseres på kunnskap om god praksis
- bidra til kontinuerlig forbedring av virksomhet og tjenester

# Hvordan utformes anbefalingen?

**HVA**  
er rådet?

Angi populasjon/problem og tiltak, inkludert hjelpeverb (**kan, bør, skal**)  
Gi mening og være **handlingsorientert!**

**HVORDAN**  
kan det følges?

= **Praktisk informasjon**  
Hvordan kan rådet etterleves?

**HVORFOR**  
gir Hdir dette rådet?

= **Begrunnelse**  
Oppsummer kort det helhetlige kunnskaps-grunnlaget som har vært avgjørende eller førende for rådet som gis (helst ikke over 250 ord)  
Angi evt. referanser i forfatter-årstall stil



**Bø Kommune**  
Rådhuset  
8475 STRAUMSJØEN



# Lovgrunnlag

- Helse- og omsorgstjenesteloven § 12-5
- Spesialisthelsetjenesteloven § 7-3
- Folkehelseloven § 24

## Helsedirektoratet **skal**

- utvikle
- formidle
- vedlikeholde

nasjonale faglige retningslinjer, nasjonale faglige råd og **nasjonale veiledere** som understøtter målene som er satt for helse- og omsorgstjenesten og på folkehelseområdet.

## Nasjonalt normerende produkter **skal**

- baseres på kunnskap om **god praksis**
- bidra til **kontinuerlig forbedring** av virksomhet og tjenester

# Hvordan utformes anbefalingen?

**HVA**  
er rådet?

Angi populasjon/problem og tiltak, inkludert hjelpeverb (**kan, bør, skal**)  
Gi mening og være **handlingsorientert!**

**HVORDAN**  
kan det følges?

= **Praktisk informasjon**  
Hvordan kan rådet etterlevs?

**HVORFOR**  
gir Hdir dette rådet?

= **Begrunnelse**  
Oppsummer kort det helhetlige kunnskaps-grunnlaget som har vært avgjørende eller førende for rådet som gis (helst ikke over 250 ord)  
Angi evt. referanser i forfatter-årstall stil

Alle råd og anbefalinger er normerende, men i ulik grad.

Nasjonale faglige  
retningslinjer  
Nasjonale faglige råd  
Nasjonale veiledere

# Skal

**Skal/må** = lov/forskrift, eller når det sjelden er forsvarlig å gjøre noe annet

# Bør

**Bør/anbefaler** = sterk anbefaling, vil gjelde de aller fleste

# Kan

**Kan/foreslår** = svak anbefaling, ulike valg kan være riktig for ulike pasienter



# Avgrensninger

Organisatorisk: Ikke en veileder for hvordan kommunelegen faglig sett utfører sine oppgaver.

Oppgaver: Veilederen gir ikke anbefalinger over oppgaver kommunelegen *ikke* skal eller bør gjøre.

Regelverk: Veilederens innhold skal baseres på gjeldende rett.

Målgruppe: Veilederen er først og fremst rettet mot kommunens ledelse.

# Veilederen er en kompromiss

- Generisk – skal gjelde alle kommuner
- Naturlige interessekonflikter
  - Kommunen – KS
  - Kommuneoverlegene
  - Helsedirektoratet
  - Faginteresser





# Anbefalingene i veilederen

- **INTERKONTROLL:** Kommunen bør ha rutiner for internkontroll med oppgaver i kommunelegefunksjonen
- **KOMPETANSE:** Kommunelegen bør være spesialist i samfunnsmedisin eller i spesialisering i samfunnsmedisin
- **KAPASITET:** Kommunens internkontroll bør beskrive hvordan nødvendig kapasitet i kommunelegefunksjonen skal ivaretas i normalsituasjon og ved kriser
- **PLASSERING:** Kommunelegefunksjonen bør plasseres slik at den tverrsektorielle rollen ivaretas

# Anbefalingene i veilederen – sendt på høring

- **INVOLVERING:** Kommunen bør ha rutiner for å sikre involvering av kommunelegefunksjonen i det tverrsektorielle folkehelsearbeidet
- **BEREDSKAP:** Kommunen bør ha rutiner for å inkludere kommunelegefunksjonen i arbeidet med beredskapsplaner og krisehåndtering
- **INTERKOMMUNALT SAMARBEID:** Kommuner kan samarbeide med andre kommuner om kommunelegefunksjonen

# Kommunen bør ha rutiner for internkontroll med oppgaver i kommunelegefunksjonen

## Anbefaling

- Kommunen **skal** ha internkontroll med kommunelegefunksjonen for å sikre at lover og forskrifter følges, jf. [kommuneloven § 25-1 \(lovdata.no\)](#) og [folkehelseloven § 30 \(lovdata.no\)](#). Internkontrollen skal være systematisk. Det er kommunedirektøren som har ansvaret for internkontrollen etter kommuneloven.
- Kommunen **bør** gjøre en risikovurdering som grunnlag for internkontrollen med kommunelegefunksjonen, jf. [kommuneloven § 25-1 \(lovdata.no\)](#)

## Hva betyr det?

- At KOL ikke er helsepersonell
- KOLFunksjonen er underlagt samme krav til internkontroll i henhold til kommuneloven som resten av kommunen
- Kommunen må gjøre jobben med å vurdere KOL funksjonen og gjøre ROS analyser



# Kommunens internkontroll bør beskrive hvordan nødvendig kapasitet i kommunelegefunksjonen skal ivaretas i normalsituasjon og ved kriser

## Anbefaling

- Kommunen skal sørge for nødvendig kapasitet i kommunelegefunksjonen i normalsituasjon, akutte kriser og kriser som varer lenge.
- Kommunelegefunksjonens tverrsektorielle rolle innebærer samarbeid og samhandling innad i kommunen og med eksterne aktører.  
**Kommunelegefunksjonen bør derfor være tilgjengelig på dagtid i normalarbeidstiden.**
- For å sikre nødvendig kapasitet i kommunelegefunksjonen i kriser skal kommunens beredskapsplaner omfatte kommunelegefunksjonen. **For å sikre nødvendig kapasitet i kriser bør kommunen ha en kontinuitetsplan for kommunelegefunksjonen.**
- Kommunen bør utpeke stedfortreder i kommunelegefunksjonen.

## Hva betyr det?

- At kommune må vurdere hvor stor stillingsstørrelse KOL må ha for å kunne gjøre jobben sin....i normalsituasjon og i krise
- Obs Utdanningskrav og SFS 2305

# Kommunelegen bør være spesialist i samfunnsmedisin eller i spesialisering i samfunnsmedisin

## Anbefaling

- Kommunen skal sikre at kommunelegen har kompetanse og ferdigheter til å utføre oppgavene som er lagt til kommunelegefunksjonen.
- Samfunnsmedisinsk kompetanse er nødvendig for å utføre oppgavene som er lagt til kommunelegefunksjonen i lov og forskrift.
- Kommunelegen bør derfor være spesialist i samfunnsmedisin eller i spesialisering i samfunnsmedisin..

## Hva betyr det?

- Utdanningen i samfunnsmedisin krever 4 års praksis.
- Små stillinger gjør det i praksis umulig å bli spesialist
- Kommunen må være registrert læringsarena for samfunnsmedisin
- Veileder



# Kommunelegefunksjonen bør plasseres slik at den tverrsektorielle rollen ivaretas

## Anbefaling

- Kommunelegefunksjonen er tverrsektoriell. Samfunnsmedisinsk kompetanse er relevant for alle tjenesteområder i kommunen.
- Kommunelegefunksjonen bør organisatorisk plasseres slik at den tverrsektorielle rollen og rollen som samfunnsmedisinsk rådgiver for kommunen på et overordnet nivå blir ivaretatt på en forsvarlig måte.

## Hva betyr det?

- At kommunen må se til at kommuneoverlegen får tilgang til «hele kommunen» og ikke blir sittende fast på helse, eller langt ned en plass i organisasjonskartet. Hvordan dette skal gjøres er opp til kommune.

# Kommunen bør ha rutiner for å sikre involvering av kommunelegefunksjonen i det tverrsektorielle folkehelsearbeidet

## Anbefaling

- Kommunen skal sikre at kommunelegefunksjonen bidrar med samfunnsmedisinske vurderinger i kommunens folkehelsearbeid der dette er nødvendig.
- For å sikre at kravet til involvering ivaretas, bør kommunen ha rutiner for hvordan kommunelegefunksjonen involveres i det tverrsektorielle arbeidet.

## Hva betyr det?

- At kommunen må vurdere i hvilken grad det er nødvendig at kommuneoverlegen er involvert i folkehelsearbeid,
- Kommuneoverlegen er den eneste med samfunnsmedisinsk kompetanse så man skal argumentere godt for å ikke involvere kommuneoverlegen.

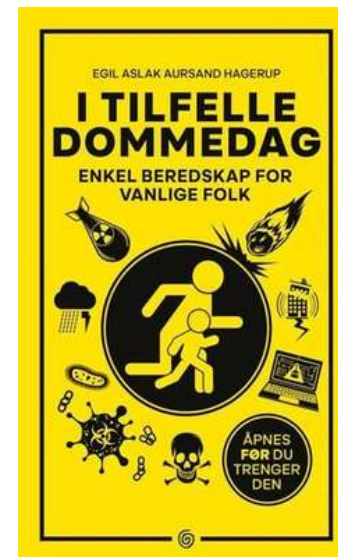
# Kommunen bør ha rutiner for å inkludere kommunelegefunksjonen i arbeidet med beredskapsplaner og krisehåndtering

## Anbefaling

- Kommunens beredskap og krisehåndtering skal sikre kommunens myndighet, nødvendige tjenester, opprettholde kritiske samfunnsfunksjoner og beskytte befolkningen ved ekstraordinære og uønskede hendelser som utfordrer kommunen.
- Slike hendelser vil kunne ha helsemessige konsekvenser for enkeltpersoner, grupper av befolkningen eller hele befolkningen. **Samfunnsmedisinsk kompetanse vil være nødvendig i håndteringen av de fleste krisesituasjoner**
- **Kommunelegen bør være en del av kommunens kriseledelse.** Se også [anbefaling om organisatorisk plassering](#).

## Hva betyr det?

- At Hdir mener at kommuneoverlege har en viktig rolle i beredskapsarbeid
- Kommunen bør vurdere hva som er hensiktsmessig involvering av kommuneoverlegen
- Kommunen an må ta stilling til om hen bør være med i kriseledelsen.



# Kommuner kan samarbeide med andre kommuner om kommunelegefunksjonen

## Anbefaling

- Kommunen kan samarbeide med andre kommuner for å sikre nødvendig kapasitet, kontinuitet og kompetanse i kommunelegefunksjonen:

## Hva betyr det?

- At det kan være lurt med interkommunalt samarbeid, men at man bør vurdere behovet for lokal forankring og tilhørighet.
- Noen oppgaver egner seg bedre enn andre til interkommunalt samarbeid

# Hvordan skal vi handtere denne veilederen

- Gruppearbeid- hva betyr dette for oss og hvordan skal vi forholde oss til veilederen

# Jeg er kommuneoverlege – selvsagt jeg mener jeg noe

- Målgruppe for veilederen er ledelsen
- Kommunene bør samarbeide for å vurdere veilederen
- Arbeidsgruppe med KOL, HOS, kommunedirektør? (Eller la KOL gjøre jobben....)
- Utarbeide en felles vurderings- og prioriteringsmal og forslag til internkontrollsystem for KOL funksjonen

Takk