

Kommunal og moderniseringsdepartementet
Postboks 8112 Dep
0032 Oslo

Deres ref.: 20/6731

Vår ref: HSAK202100130

Dato: 22-03-2021

Høringssvar NOU 2020: 15 - Det handler om Norge — Utredning om konsekvenser av demografiutfordringer i distriktene

Legeforeningen avgir med dette sitt høringssvar til NOU 2020: 15 – Utredning om konsekvenser av demografiutfordringer i distriktene. Legeforeningen berømmer utvalget for en grundig faglig gjennomgang av sentrale problemstillinger knyttet til demografiutfordringer i distriktene, og ønsker samtidig å vektlegge følgende forhold:

- **Mangelen på leger i distriktene utfordrer befolkningens tilgang til nødvendige helsetjenester.** I 2019 oppga 64 prosent av alle kommunene i KS arbeidsgivermonitor at det var meget utfordrende eller ganske utfordrende å rekruttere fastleger. Andelen kommuner som oppgir at det er svært vanskelig å rekruttere fastleger, har økt med om lag 10 prosent siden 2011. Våren 2019 viste NAVs beriftsundersøkelse en mangel på 950 leger i arbeidsmarkedet. Legeforeningen ser med stor bekymring på at rekrutteringsutfordringene for leger stadig øker, særlig i distriktene. Dersom befolkningen fremover skal ha tilgang til nødvendige helsetjenester, må rekrutteringsutfordringene løses.
- **Det er behov for større kunnskap om nåværende og fremtidige behov for arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren på kommunalt og regionalt nivå.** SSB forventer at etterspørselen etter kommunale helse- og omsorgstjenester vil øke med hele 46 prosent frem mot 2035. SSB fremskriver et sterkt økende nasjonalt behov for helse- og omsorgstjenester fremover, samtidig som vi mangler kunnskap om hvordan behovene vil fordele seg på regionalt nivå. For å møte de fremtidige behovene for helse- og omsorgstjenester i distriktene, mener Legeforeningen det vil være nødvendig med regionale og kommunale kartlegginger av behovene for helse- og omsorgstjenester, som sees i sammenheng for å møte de sterke behovene fremover.
- **Utdanningskapasiteten på medisinstudiet må fremover økes betraktelig, for å møte behovet for gode regionale helse- og omsorgstjenester.** Nær halvparten av alle norske leger utdannes i utlandet. For å sikre tilgangen på leger og øke kvaliteten i medisinstudiet, anbefaler Grimstadutvalget at vi utdanner 80 % av alle leger i Norge. Utvalget fremhever at dette vil innebære at dagens utdanningskapasitet på medisinstudiet må økes med 440 nye studieplasser, i tillegg til dagens 636 studieplasser. For å møte det økende behovet for leger fremover, må utdanningskapasiteten på medisinstudiet økes i Norge. Man bør vurdere andre tiltak for å rekruttere leger til distrikt. Legeforeningen viser til erfaringene fra

Universitetet i Tromsø med geografisk kvotering og samisk kvote, samt hvorvidt desentralisert studiemodell på siste del av medisinstudiet gir økt rekruttering av leger til distrikt.

- **Økt vekt på allmennmedisin i legeutdanningen.** Handlingsplan for allmennlegetjenesten (Helse- og omsorgsdepartementet 2020) viser at veksten i legeårsverk fra 2012 til 2018 var 19 % i kommunale helse- og omsorgstjenester og 27 % i spesialisthelsetjenesten. Statistisk sentralbyrå antyder i sine framskrivninger for perioden 2020 – 2040 en total befolkningsvekst i Norge på omlag 9 %, og at veksten blant den eldre befolkningen (over 65) vil være på ca. 53 %. De demografiske endringene tilsier behov for flere leger, og i forlengelsen av dette, at store deler av veksten vil komme innenfor ansvarsområdet til primærhelsetjenesten. Leger vil dermed få mer omfattende oppgaver når de skal håndtere flere og sykere pasienter, gjerne med kompliserte bilder preget av multimorbiditet. Medisinutdanningen må sørge for kompetente leger til å møte disse utfordringene, noe som også Grimstadutvalget påpeker i sin rapport. Norge trenger, både av samfunnssikkerhetsmessige og etiske grunner, i større grad å ta hånd om utdanning av leger som dekker landets behov.

Den norske medisinutdanningen bør legge sterkere vekt på allmennmedisinske perspektiver, inkludert problemstillinger omkring samhandling mellom primær og spesialisthelsetjenesten. Studiet bør i høyere grad synliggjøre pasientens løp gjennom helsevesenet og slik gi studentene god kjennskap til det helsesystemet hen skal arbeide i senere.

- **Styrking av ledelse av kommunal helse og omsorgstjeneste.** Kommunehelsetjenesten er satt sammen av mange ulike tjenestetyper med ulik organisering og samarbeidsbehov. Den er ofte beskrevet som silo-organisert. Økt behov for tjenester til en aldrende befolkning med økende grad av multi-sykdom vil sette økte krav til samarbeid. Jo større kommunen er, jo større er denne utfordringen. Legeforeningen har pekt på (Pasientens primærhelsetjeneste må ledes, 2017) at legetjenesten i kommunene trenger en langt større ledelsesressurs for å oppnå gode og trygge tjenester og for å utvikle samarbeidet mellom tjenestegrenene.

Med hilsen
Den norske legeforening

Geir Riise
Generalsekretær

Jorunn Fryjordet
Avdelingsdirektør

Kristoffer Gjølseth Dalbak
Seniorrådgiver helsepolitikk