



Oslo, 14. oktober 2024

Veterinærforeningens innspill til Nasjonal veileder for kommunelegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen

Den norske veterinærforening benytter muligheten til å gi innspill til Kommunelegefunksjonen og samfunnsmedisinsk arbeid i kommunen. Vi er ikke på listen over høringsinstanser, men ser at Helsedirektoratet ønsker velkommen alle innspill og forslag til endringer.

Alle alvorlige hendelser i samfunnet vil på en eller flere måter få konsekvenser for mattryggheten, samt tilgang på forsyning av drikkevann og derved også folkehelsen.

Veterinærforeningen vil derfor helt innledningsvis påpeke at veterinærene har en viktig rolle i den totale nasjonale helseberedskapen, herunder eksempelvis smittevernarbeid, miljørettet helsevern, samt generell- og samfunnsmedisinsk beredskap. Trygg mat og drikk og god dyrehelse og -velferd er grunnleggende for en god folkehelse, og ligger som en premiss for **En helse**-tankegangen. Det er derfor uheldig at veterinærkompetansen ikke er vektlagt i denne veilederen.

Veterinærenes brede biologiske kompetanse bør i større grad implementeres i kommunenes samfunnsmedisinske vurderinger. Veterinærfaglig kompetanse kan være et viktig bidrag for å sikre forsvarlig samfunnsmedisinsk kapasitet, kompetanse og kontinuitet både under normale forhold og under krise- og beredskapssituasjoner. Veterinærforeningen er av den oppfatning at det vil styrke beredskapen lokalt og regionalt om veterinærmedisinsk kompetanse rutinemessig inkluderes i beredskapsarbeidet.

Selv om veterinærer er formelt dyrehelsepersonell, ikke helsepersonell, har vårt fagområde ofte stor betydning for folkehelsen. Kompetanse om CBRNE- vern, drikkevannskvalitet, parasittologi, mikrobiologi og zoonoser er eksempler på områder hvor veterinærfaglig kunnskap kan være avgjørende for å sikre god beredskap gitt ulike krisesenarioer.

Veterinærforeningen ønsker å fremme en mer helhetlig tilnærming til de faglige definisjoner som beskrives, og veilederens anbefalinger

På generelt grunnlag mener Veterinærforeningen at definisjonene i veilederen er snevre, og gir lite rom for andre yrkesgrupper enn (kommune)leger, til å gjøre oppgaver etter folkehelseloven. Det er vel ikke intensjonen i loven. Det vises konkret til «legekompertanse» innen temaene samfunnsmedisin og samfunnsmedisinsk kompetanse i veilederen. En mer korrekt tilnærming vil være å bytte ut begrepet «legekompertanse» i definisjonene, med «medisinskfaglig kompetanse» i veilederen.

Veterinærforeningen påpeker at flere yrkesgrupper absolutt er både kompetente og noen ganger også mer faglig kvalifisert enn legene til å uttale seg om helseutfordringer, sykdomsforebygging og helsefremming på et samfunnsnivå, til å vurdere samfunnsmessige faktorer som kan påvirke helsen til en befolkning, og til å selvstendig planlegge og gjennomføre effektive tiltak for å fremme folkehelsen.

Konkret til denne veilederens punktvisse anbefalinger

- **Kommunelegen bør være spesialist i samfunnsmedisin eller i spesialisering i samfunnsmedisin**
Veilederen har glemt veterinærene som en ressursgruppe når aktuelle profesjonsutdanninger defineres under kommunenes samfunnsmedisinske kompetanse og folkehelsekompetanse, hvor evnen til å håndtere medisinske og helsemessige utfordringer på et samfunnsnivå kun defineres til leger, sykepleiere, helseøkonomer og samfunnsvitere.



Veterinærforeningen tilbyr også formell etterutdanning innen samfunnsmedisin, gjennom foreningens spesialiseringsordning. Foreningen har fått delegert myndighet fra Landbruks- matdepartementet til å utdanne veterinære spesialister. Denne samfunnsmedisinske spesialiseringen vil være komplementær til legenes spesialisering i samfunnsmedisin. Vi ber derfor om at teksten i veilederen endres til «kommunelegen bør være spesialist i samfunnsmedisin eller inneha spesialisering i samfunnsmedisin», slik at det åpnes opp for at kommunene også kan ansette veterinærer.

- **Kommunelegefunktjonen bør plasseres slik at den tverrsektorielle rollen ivaretas**

Veilederen påpeker at kommunelegefunktjonen er tverrsektoriell og at samfunnsmedisinsk kompetanse er relevant for alle tjenestoområder i kommunen. Det vises også til at kommunelegen skal ha hastekompetanse på kommunens vegne i saker innen miljørettet helsevern, smittevern og helsemessig beredskap.

Veterinærer er vant til å øve på hendelser og utbrudd knyttet til både CBRNE og smittsomme sykdommer, både når det gjelder uønskede hendelser og naturkatastrofer, samt sykdom i produksjonsdyrsbesetninger som vil påvirke vår selvforsyningsgrad, og mer alvorlige hendelser knyttet til zoonotisk smitte fra dyr til mennesker.

For at kommunene skal kunne ivareta sine tverrsektorielle oppgaver bør veterinærkompetansen kobles på!

- **Kommunen bør ha rutiner for å sikre involvering av kommunelegefunktjonen i det tverrsektorielle folkehelsearbeidet**

Gode rutiner for å ivareta behovet for at kommunelegefunktjonen i nødvendig utstrekning kan bidra med samfunnsmedisinsk kompetanse og medisinsk faglig rådgivning i arbeidet er viktig. Det vises til at kommunene i tillegg til kommunelegen kan innhente annen samfunnsmedisinsk kompetanse i folkehelsearbeidet fra eksterne. Også her mener vi at veterinærkompetansen bør kommenteres spesifikt, samt synliggjøres konkret sammen med andre fagdisipliner som nevnes knyttet til samspillet i folkehelsearbeidet og hensiktsmessig oppgavefordeling og samarbeid mellom ulike fagpersoner.

Faglig samarbeid er en sentral del av det tverrsektorielle arbeidet, og veterinærstanden representerer en stor gruppe med bred tverrfaglig kompetanse som kan være med å bidra til å styrke medisinske og helsemessige utfordringer på et samfunnsnivå særlig innen miljørettet helsevern, vern mot smittsomme sykdommer, infeksjonsepidemiologiske forhold og analyser, smittevern og helsemessig beredskap inkludert beredskapsplaner og -tiltak, samt gi trygg informasjon og gode råd til befolkningen om vern mot smittsomme sykdommer.

- **Kommunen bør ha rutiner for å inkludere kommunelegefunktjonen i arbeidet med beredskapsplaner og krisehåndtering**

Her anbefaler veilederen at Kommunelegen bør være en del av kommunens kriseledelse. Dette støtter vi helhjertet. Uten god biologisk- og helsefaglig kompetanse er det ikke mulig å sikre god kriseledelse!

Inn i arbeidet for å sikre gode beredskapsforberedelser, beredskapsplanarbeid og krisehåndtering bør kommunen også konkret knytte til seg veterinærfaglig kompetanse. Kompetansen vår er avgjørende for at kommunene kan utøve godt beredskapsarbeid både overordnet og konkret, ettersom **Alle alvorlige hendelser i samfunnet på en eller flere måter vil få konsekvenser for mattryggheten, samt tilgang på forsyning av drikkevann og derved også folkehelsen.**

Avslutningsvis viser Veterinærforeningen til at det ikke er en sektorovergripende myndighet som sørger for bred beredskapssamhandling på departementsnivå, og nederst i forvaltningspyramiden står den enkelte kommune relativt alene. Det er derfor spesielt viktig at mindre kommuner med begrensede ressurser til å oppfylle alle oppgaver de er pålagt, tilbys gode veiledningsverktøy for arbeid med komplisert tverrsektoriell beredskapsplanlegging. Denne veilederen bidrar til å styrke kommunene, og er således et positivt og viktig tilskudd i dette arbeidet.



DEN NORSKE
VETERINÆRFORENING

Alle kommuner har også et lovpålagt ansvar for å sikre veterinærdekning og akuttvakt i sitt område. Selv om dette ligger utenfor konkrete innspill til denne veilederen, vil Veterinærforeningen oppfordre både kommunene og følgelig kommunelegen til å i langt større grad nyttiggjøre seg av denne veterinærressursen inn i beredskapsarbeid.

Med vennlig hilsen

Camilla Larsen
Fagsjef, veterinær,
GPCert(SAGS), ECSAS, BM