

NOU 2023: 4

Tid for handling
Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Strategisk samarbeidsutvalg i Helsefellesskapet i Bergensområdet
16. Februar 2023

Anne-Grethe Naustdal
Prorektor utdanning Høgskulen på Vestlandet
Medlem Helsepersonellkommisjonen



Kort om kommisjonen

- Utnevnt 17. desember 2021
- 16 medlem, 7 personar i sekretariatet
- Overlevert 2. februar 2023
- Over 200 innspel - handlar ofte om arbeidstid og arbeidsforhold, lønn, oppgåvedeling, utdanning og kompetanseutvikling



[Helsepersonellkommisjonen \(regjeringen.no\)](https://regjeringen.no)

Formål og mandat

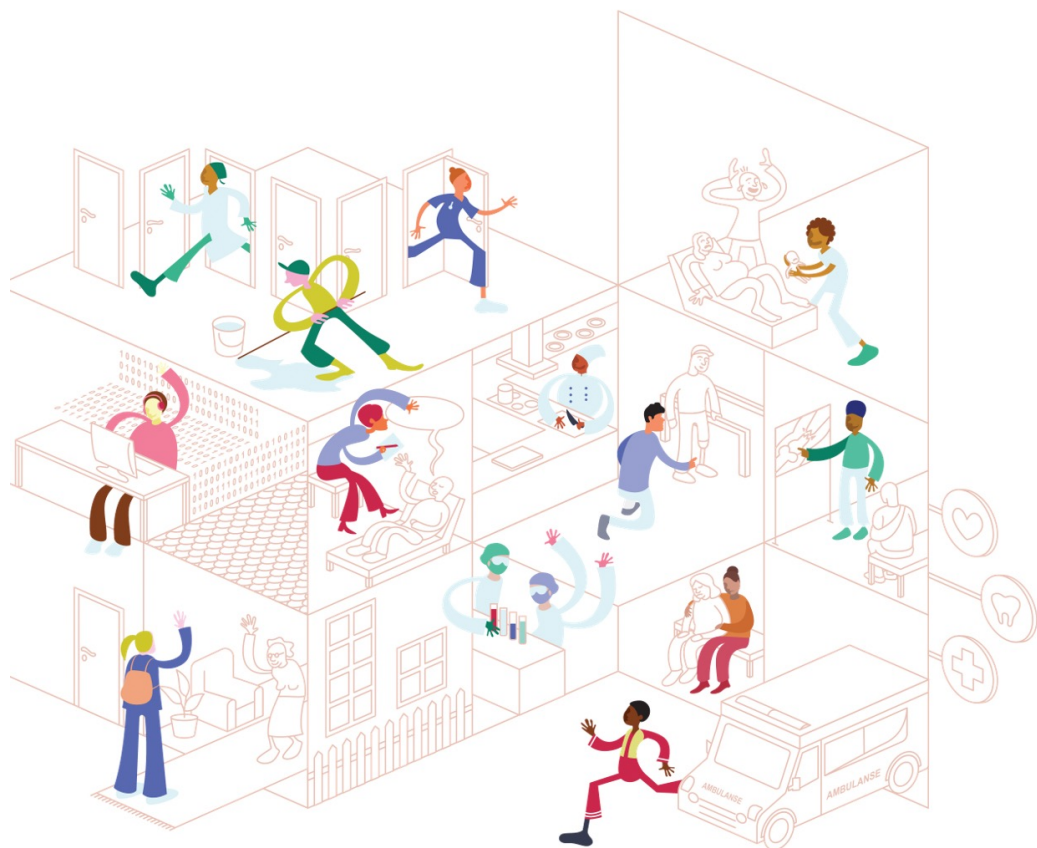
- Etablere et **kunnskapsgrunnlag** og foreslå treffsikre **tiltak** for å **utdanne, rekruttere og beholde** kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenestene **i hele landet** på kort og lang sikt.
- Gi en helhetlig og kunnskapsbasert **vurdering av behovene for personell og kompetanse fram mot 2040** i lys av sentrale utviklingstrekk og behovet for å ivareta en **bærekraftig** og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste (...).



Viktige trendar og utviklingstrekk



Utviklinga av tilsette i helse- og omsorgstenestene



- I dag jobbar over 400 000 sysselsatte i helse- og omsorgstenestene
- Norge ligg på toppen i Europa i ressursbruk til helse- og omsorgstenestene
- Det har lenge vore kjend at tal eldre vil auke sterkt og at etterspurnaden etter helse- og omsorgstenester vil auke
- Mange kommunar og helseforetak står alt i ei bemanningskrise

250 pleiestillinger står tomme i Bergen



Sykehjemmene i Bergen får ikke fylt opp stillingene sine. - Dette er dramatisk. Når man mangler så mange, hvordan klarer man å sikre at man får utvold jobben forsvarlig? spør Hilde Onarheim (H).

Nytt VM - Det har med er he

SPORT SIDE 16



Horneland glad at han kan holde seg til norsk

SPORT SIDE 14-15



Kreative løsninger på kjempestrer i Taliban-regjer

Nytt kjøkken på én dag!

NYTT KJØKKEN? BYTT DØRER & SKUFFE

- få moderne fulldempende dør- og skuffesystemer

Vi tilbyr dere en gratis befaring der vi kan gi dere prisoverslag over hva kjøkkenet vil koste ferdig og

55 25 71 01
97 05 31 60

Herjedal

Jørn-Erik Steen

Må være attraktivt og muleg å stå i arbeidet

Rapport: Hjelp med kroppsvask og tannstell droppes ganske ofte

Syv av ti ansatte ved sykehjem opplever hver uke at de ikke rekker å hjelpe beboerne med elementære behov. - Et varsko om at noe må gjøres, mener forskerne.



Tine Dommerud

Sykehjemsbeboere må vente etter at de har bodd en hel dag, de får ofte ikke hjelp til å spise eller drikke sammen i løpet av dagen.

De mangelende ferdighetene kommer frem i en rapport som er laget av Senter for omsorgsforskning på oppdrag fra Helseledertorget.

Over 700 pleiansvarlige må svare på spørsmårene. I tillegg er 10 ledere intervjuet. Professorene Rose Mari Otten, Nord-Østerås, og Oddvar Færevik, Høgskolen på Vestlandet, er blant forskerne.

De mener kommunene og statlige helsebedrifter må ta ansvar for et dagens sykehjem tar mot langt mer syke pasienter, og at det leverer mer av ansatte.

Funnene viser at ikke overraskende. Mønstre og andre mønstre har trukket frem enkelthetler over flere år. Men nå kan vi bekræfte at det er slik. Dette er ikke bare enkeltthetler. Det skjer ofte at pasienter ikke får den pleie de trenger, sier forfatterne og legger til:

Dette er en varsko om at noe må gjøres.

Fakta.

Dette er studien

715

Forfatterne hentet sin data både gjennom spørreskjema og ved intervjuer.

715 ansatte på sykehjem svarte på en spørreskjema, som for eksempel elektronisk.

Disse arbeidet i 46 ulike sykehjem fra hele landet.

De ansatte var pleiefaglig kompetanse.

11 tillegg ble 10 ledere intervjuet. Dette ble gjort individuelt og i fokusgrupper.

Dette er oppgaver som relativt hyppig ikke utføres:

- kroppsvask
- tannstell
- assistanse ved måltider
- syv av ti (67 prosent) av respondentene oppga at de noen ganger eller ofte lepet av de slike oppgaver ikke kunne gjennomføre althelt som påstodt ønsket.
- Seks av ti (62 prosent) oppga at de noen ganger eller ofte for pasientene ventet mer enn fem minutter etter at de hadde ringt etter hjelp.
- Fem av ti (45 prosent) oppga at de ikke har kunnet utføre munn- og tannstell noen ganger eller ofte lepet av de slike oppgaver.
- Disse oppgavene oppga de for kroppsvask.
- Seks av ti (58 prosent) oppga at de gjorde oppgaver for pasienter som de egentlig kunne klare selv. Det å vaske seg eller kle på seg på grunn av manglende tid.

Mange deltidsmenn. Mange sykehjemsmatte har de siste årene mødt en tørr dag og at de ofte går hjem fra vakt med

Sykehjemsmatte har i brev forfattet at de går hjem fra vakt med tårer i øynene fordi det er så mye de ikke har rukket. Nå bekrefter en stor undersøkelse at det ikke er noen selvfølge at sykehjemsmatte får dekket sine grunnleggende behov. (Illustrasjon: Signe Øster)

Sykehjemsmatte oppgir også at de ofte ikke har tid til å hjelpe til ved måltider. Her fra 2019. (Illustrasjon: Signe Øster)

som beste omgang kan redusere utførelsen av disse oppgavene. Det sier det er viktig som ansatt i eldreomsorgen å gjøre så man kan, men flere ikke rekker til.

Nord-Østerås understreker at det er viktig å ha representanter fra omsorgsgruppene og forvaltningen i styret. Dette er både et individuelt ansvar, et virksomhetsansvar og et myndighetsansvar. Når påle og kommunale myndigheter og ledelsen ved det enkelte sykehjem må gjøre så mye som de kan for å sikre gode helser og omsorgsmatte, er det viktig å ha representanter fra omsorgsgruppene og forvaltningen i styret.

Kjøkket Vi trenger mer holdningsarbeid. Helser og omsorgsmatte må gjøre så mye som de kan for å sikre gode helser og omsorgsmatte, er det viktig å ha representanter fra omsorgsgruppene og forvaltningen i styret.

Derfor har vi lagt frem en egen oppgaveskisse. Kjøkket mener det er riktig å be om aktivitet, både fysisk og sosial, og som bidrar til meningsfulle oppgaver for den enkelte pasient, kunne bli med på aktiviteter.

Da en leder sier i undersøkelsen: «Det var jo ikke dem for å si sånne...» Vi mener vi foreslå oss på det svært viktig. Det er viktig å ha representanter fra omsorgsgruppene. De er mye viktigere enn de var før. Vi hadde flere plasser for oss, og de kom inn og hjalp oss med å finne plasser.

Stort trykk i kommunene. Rose Mari Otten mener personaltallet i kommunene vil øke, og det vil gjøre lengre bris de kan og vil. Det er disse kommunene som vil få størst trykk fremover for å bli bedre. Det er viktig å ha representanter fra omsorgsgruppene og forvaltningen i styret. Dette blir hovedsakelig i eldreomsorgen som har vært i fokus for kommunene.

Østen mener spesielt medlems-



Får ikke tak i spesialsykepleiere

Mangelen på spesialsykepleiere fører til at enkelte sykehus må stenge operasjonssaler, mens andre melder om tomme søkerlister på utlyste stillinger.



Operasjonssal på Lovisenberg nye stillinger.



Sykehuset sliter med bemanninga: - Fødeavdelinga omgjøres midlertidig til fødestue

Av Fredrik Sørensen

Publisert: 23.11.22 15:16

Del

Sykehuset har hørenset laboratoriefunksjon for tiden. Det

Sykehjemmene har for få hender: - Vi må allti

Flere og flere klager på behandlingen pasientene får på de såkalte helsehusene i Oslo. Sykepleierne vil ha flere på jobb for å kunne gi det lille ekstra.



Ellen Omland Journalist
Sunniva Grimstad Hestenes Journalist
Julia Kirsebom Thomassen Journalist

Publisert 11. des. 2022 kl. 21:22

...NGT: Hanne Solum er koordinerende sykepleier ved Ullern Helsehus. Hun beskriver tiden etter medieopplagene om arbeidsstedet som blytung.
FOTO: ELLEN OMLAND / NRK

Kommune mangler halvparten av sykepleierne de trenger: - Sliten er jeg jo alltid

Hele landet opplever mangel på sykepleiere. I Måsøy står hele 9 av 17 stillinger tomme. Regjeringen vil utdanne flere, men Norsk Sykepleierforbund tror ikke det er nok.



JONAS LÖKEN ESTENSTAD / NRK

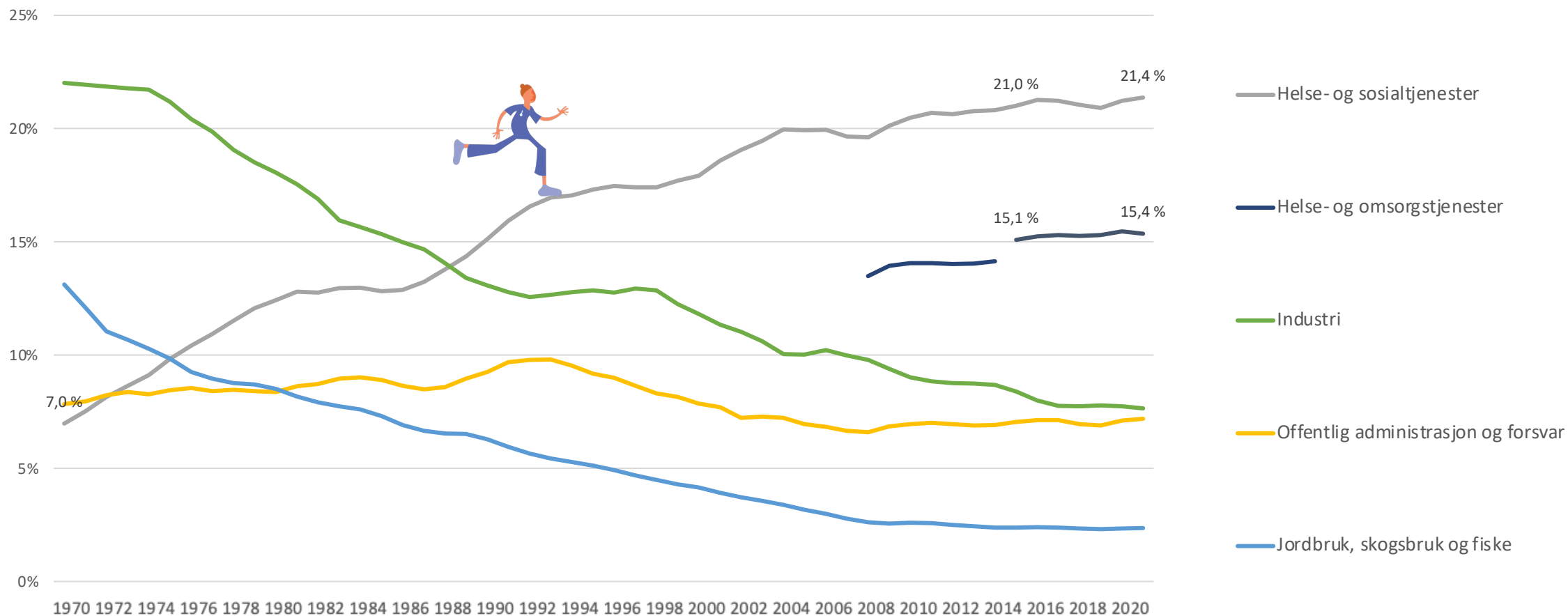


Mangler psykiatere: Stanser inntak av nye pasienter

Hammerfest sykehus mangler psykiatere, får ikke vikarer og har sykefravær: - Samlet skaper dette en situasjon som gjør det utfordrende å opprettholde forsvarlig pasientbehandling, sier klinikkssjef.

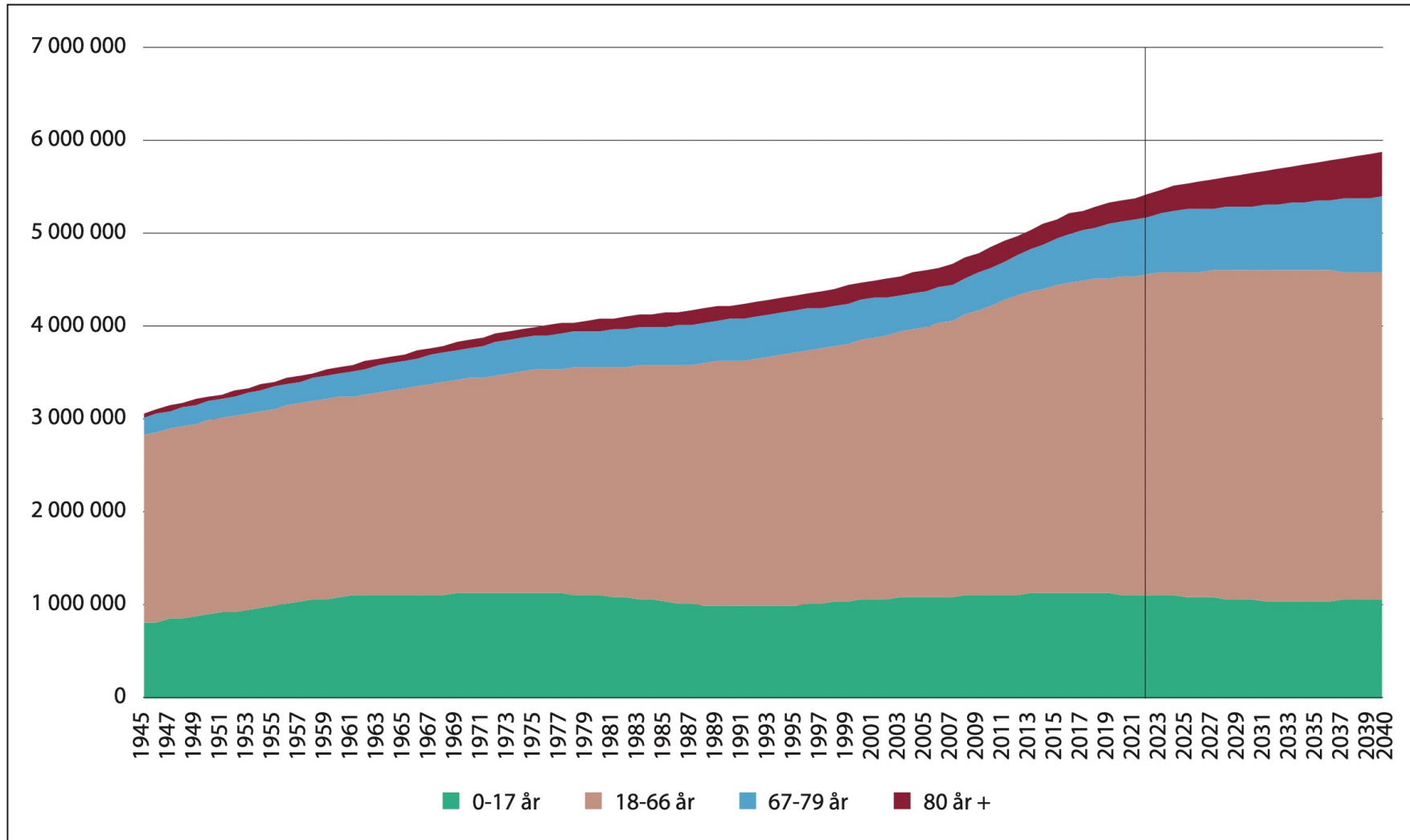
Siri Gulliksen Tommerbakke
sgr@dagensmedisin.no
Publisert: 2022-04-19 — 20:52

Andel av de sysselsatte 1970–2021



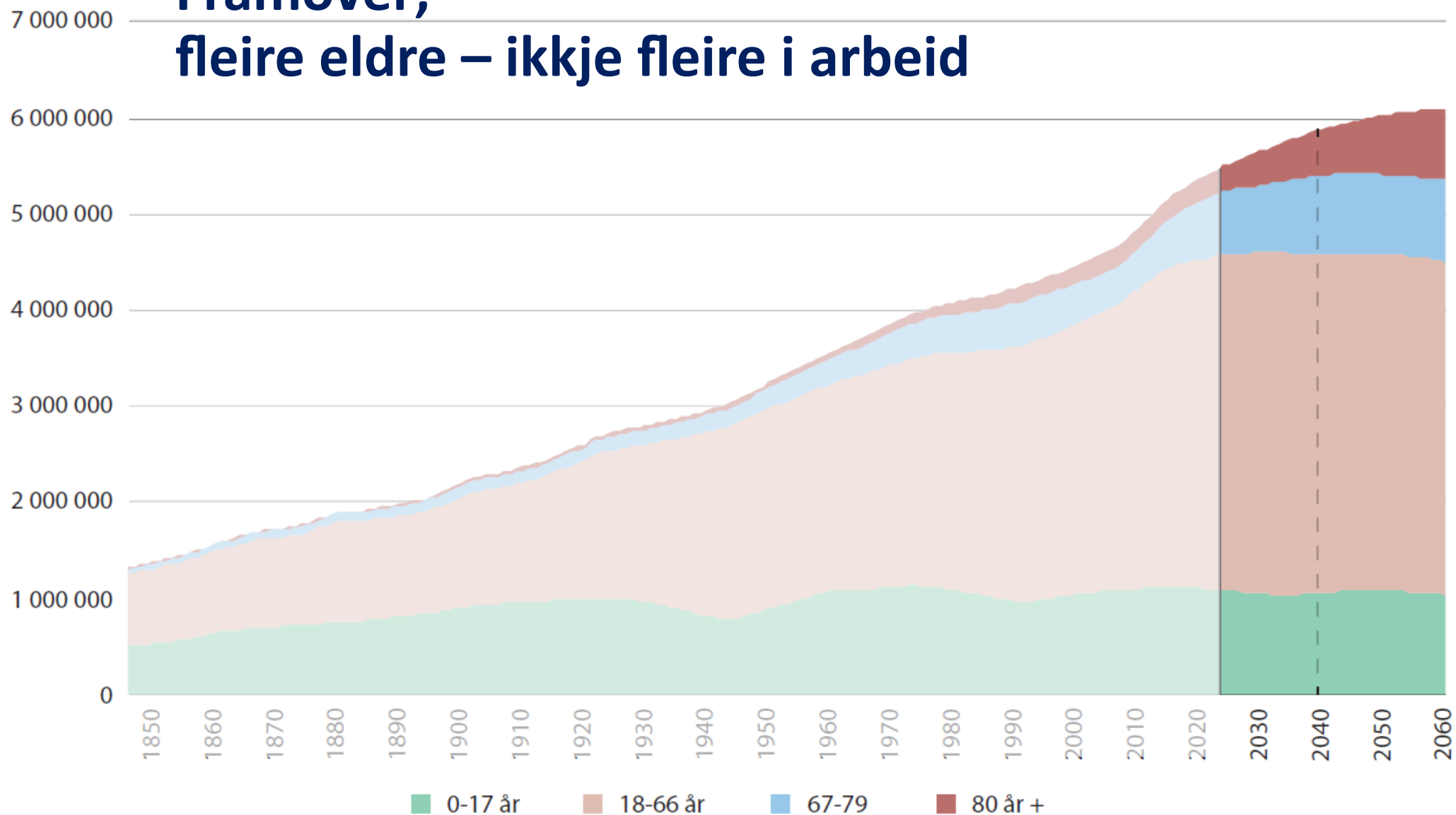
Kilde: SSB statistikkbank tabell 09174 fra Nasjonalregnskapet og SSB tabell 13470.

Befolkninga fordelt på aldergrupper før 2022 og framskrive mot 2060

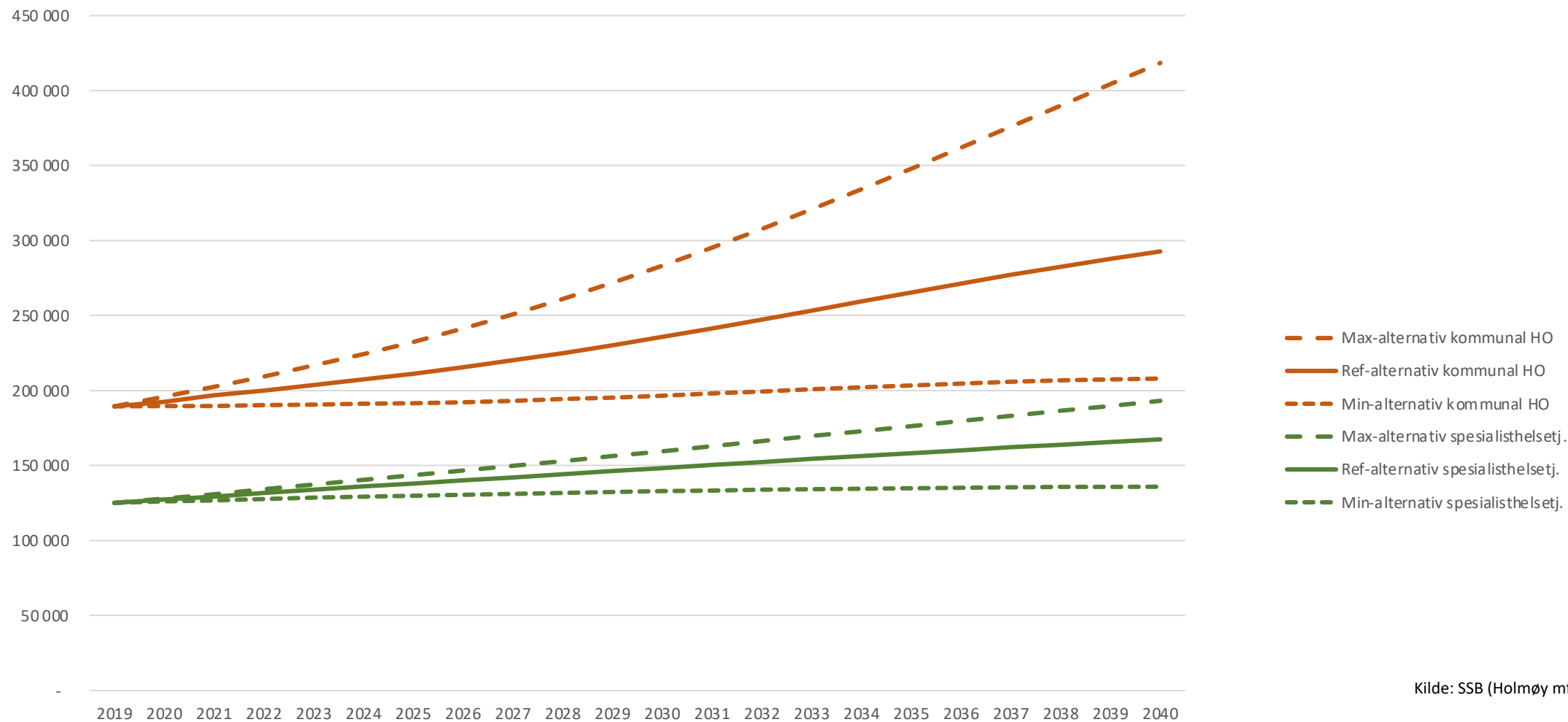


Kilde: SSB statistikkbank tabell 10211 og 13599

Framover; fleire eldre – ikkje fleire i arbeid

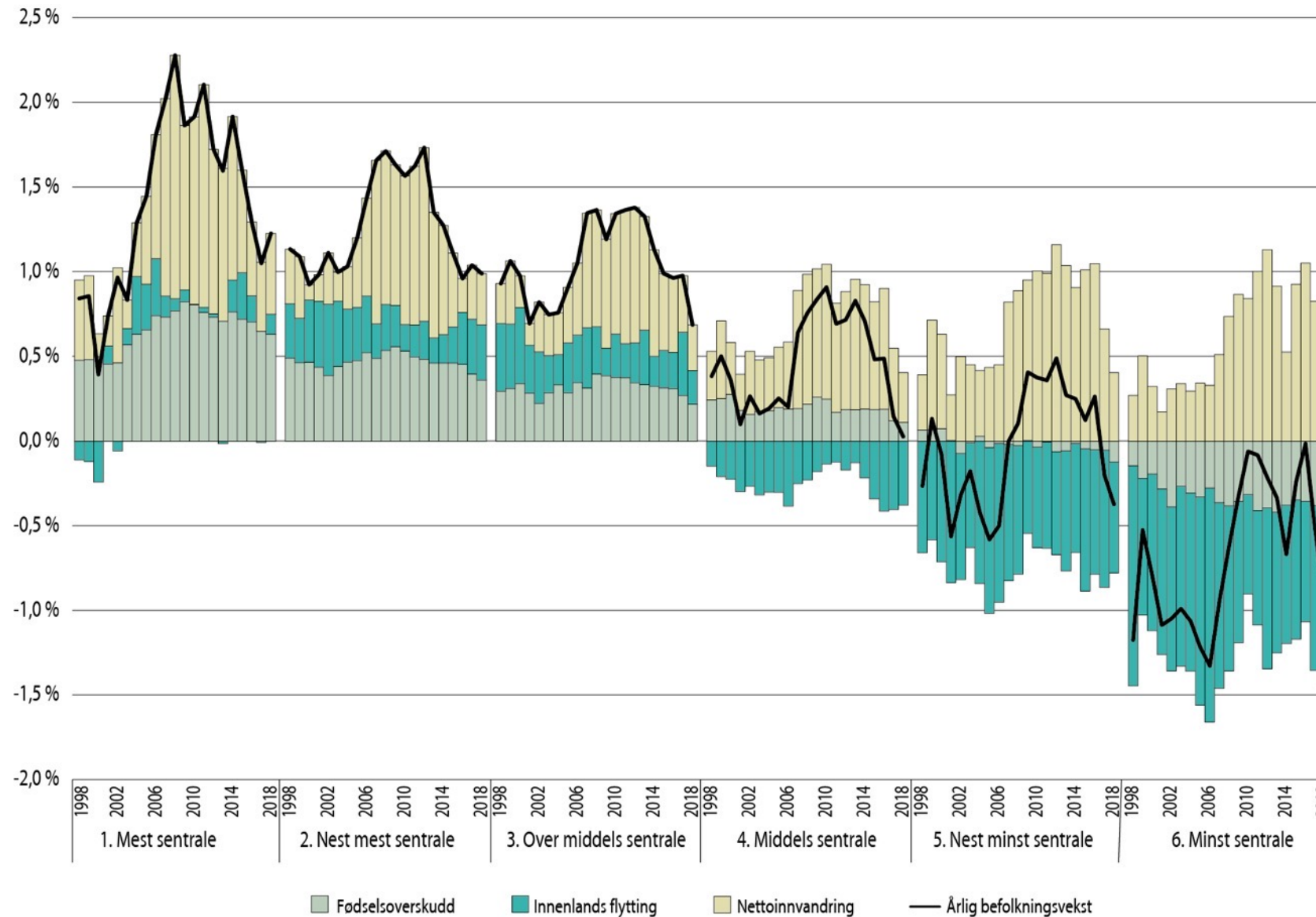


Etterspurnaden etter arbeidskraft aukar meir i kommunane enn i spesialisthelsetenesta



Kilde: SSB (Holmøy mfl. 2023)

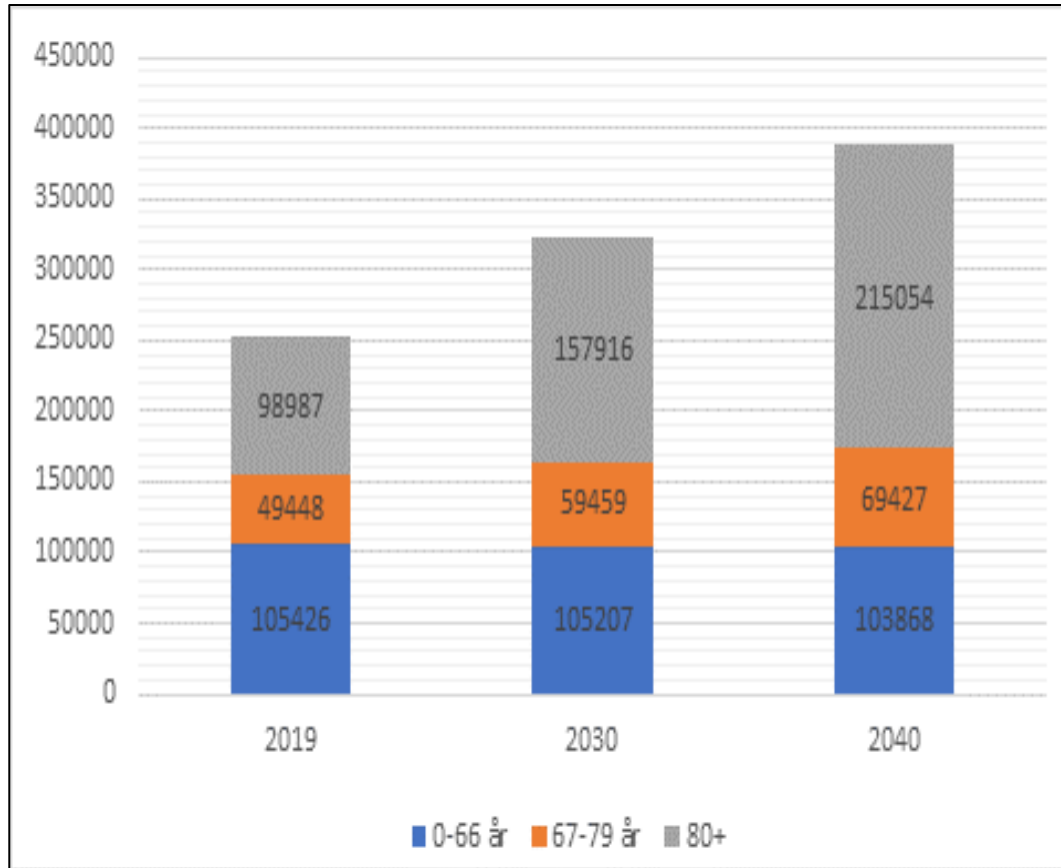
Minst sentrale kommunar mistar arbeidskraft



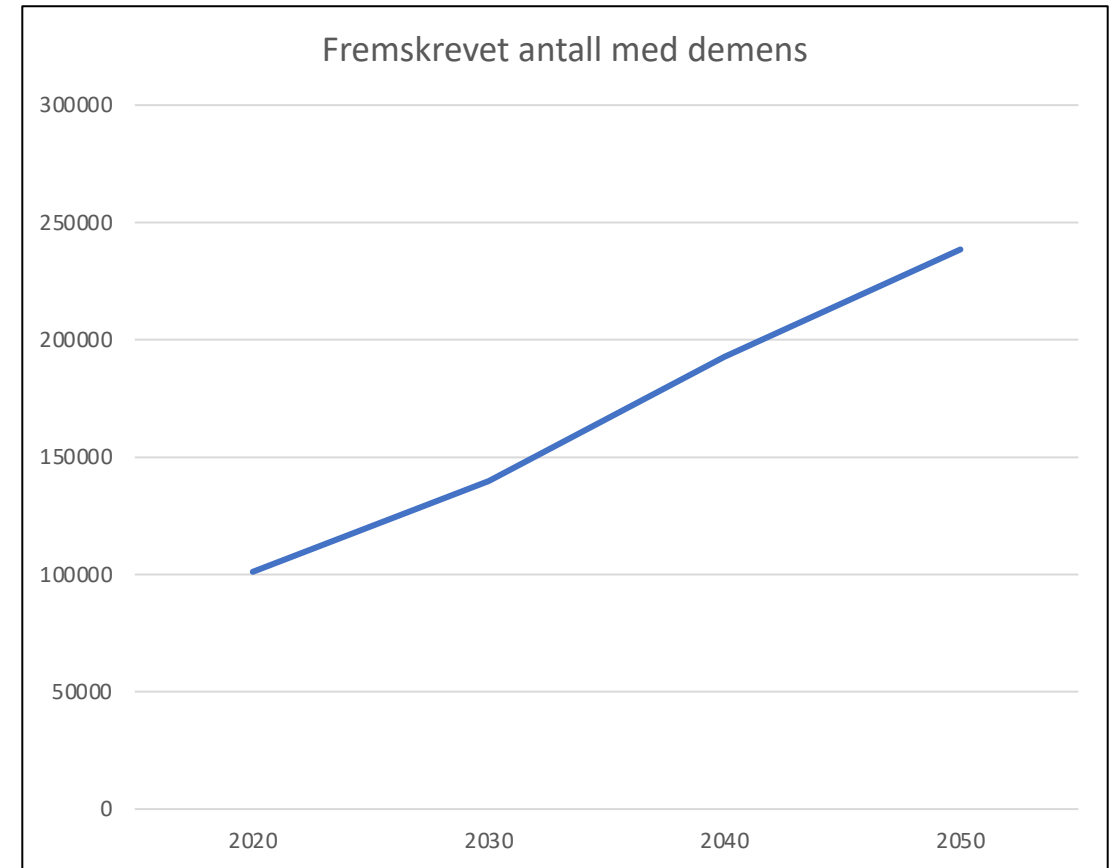
Befolkningsutvikling (i %) etter fødselsoverskudd, innenlands flytting og nettoinnvandring, etter sentralitet. 1998–2018

Kilde: NOU 2020: 2 figur 4.11.

Vekst i tal mottakarar av helse- og omsorgstenester

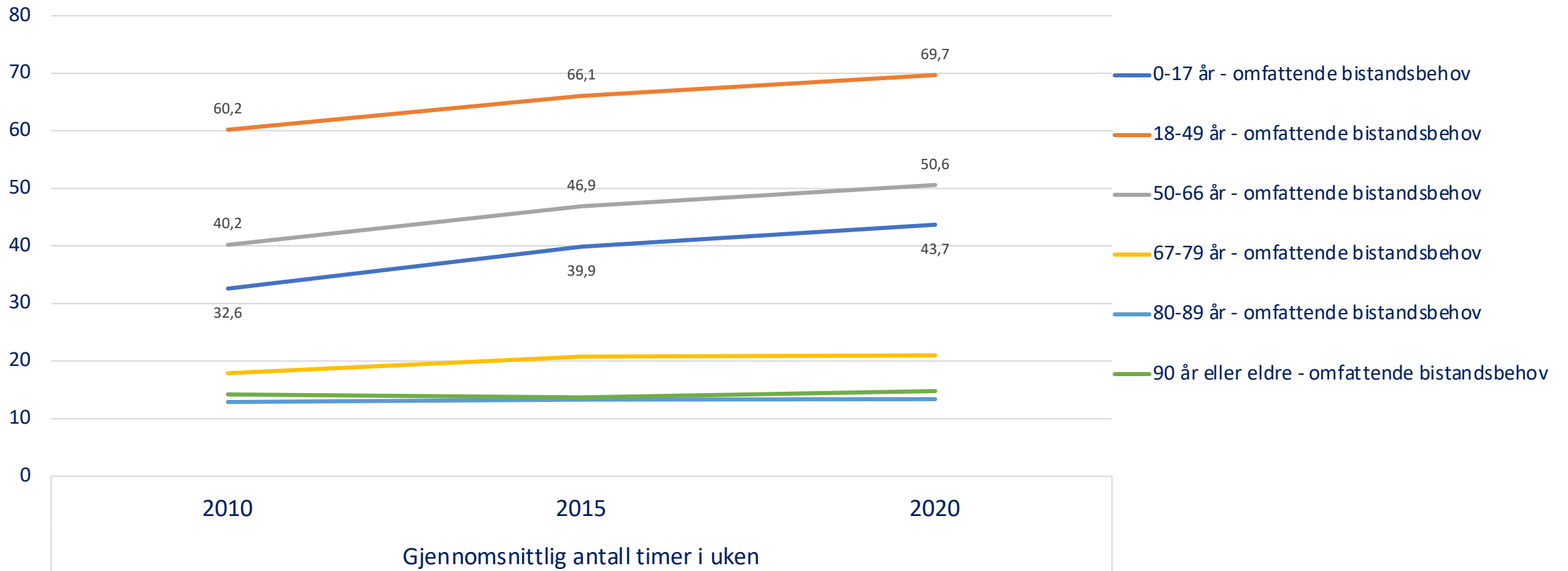


Framskrivninger av mottakere av helse- og omsorgstjenester. Kilde: SSB/KDD

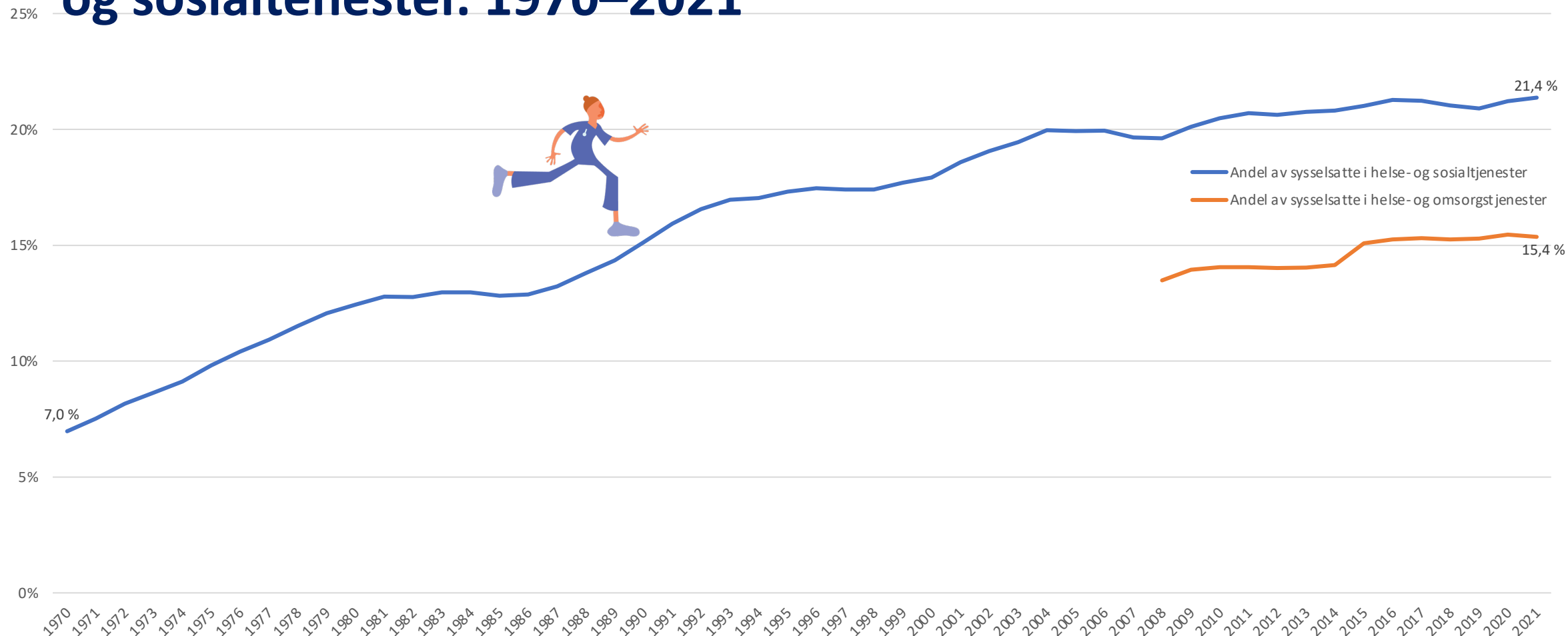


Kilde: Forekomstdata fra Aldring og helse

Dei yngre brukarane med omfattande hjelpebehov mottar stadig meir hjelp



Andel av dei sysselsatte i helse- og omsorgstenester og helse- og sosialtenester. 1970–2021

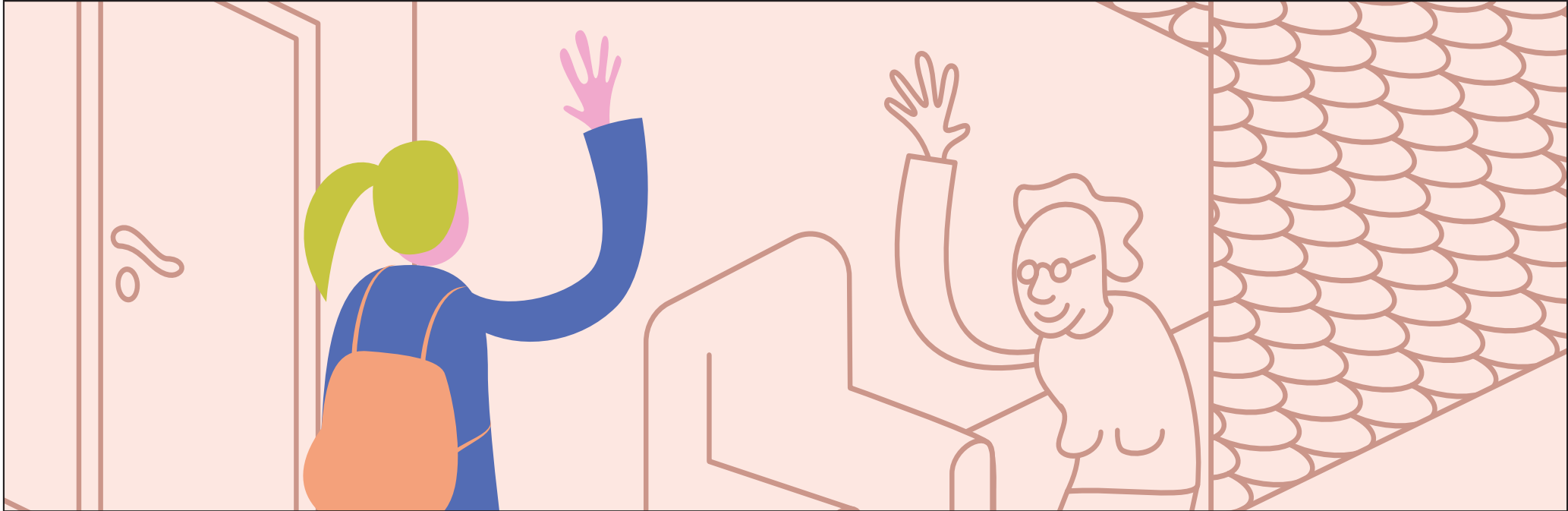


Kilder:

SSB, tabell 09174 (helse- og sosialtjenester). Inkluderer sosialtjenester uten omsorgspreg, inkludert barnehager.

SSB, tabell 13470 (helse- og omsorgstjenester). Merk at det ble innført ny metode for datainnsamling mellom 2014 og 2015.

Det blir færre tilsette per pasient



Underskot på helsepersonell

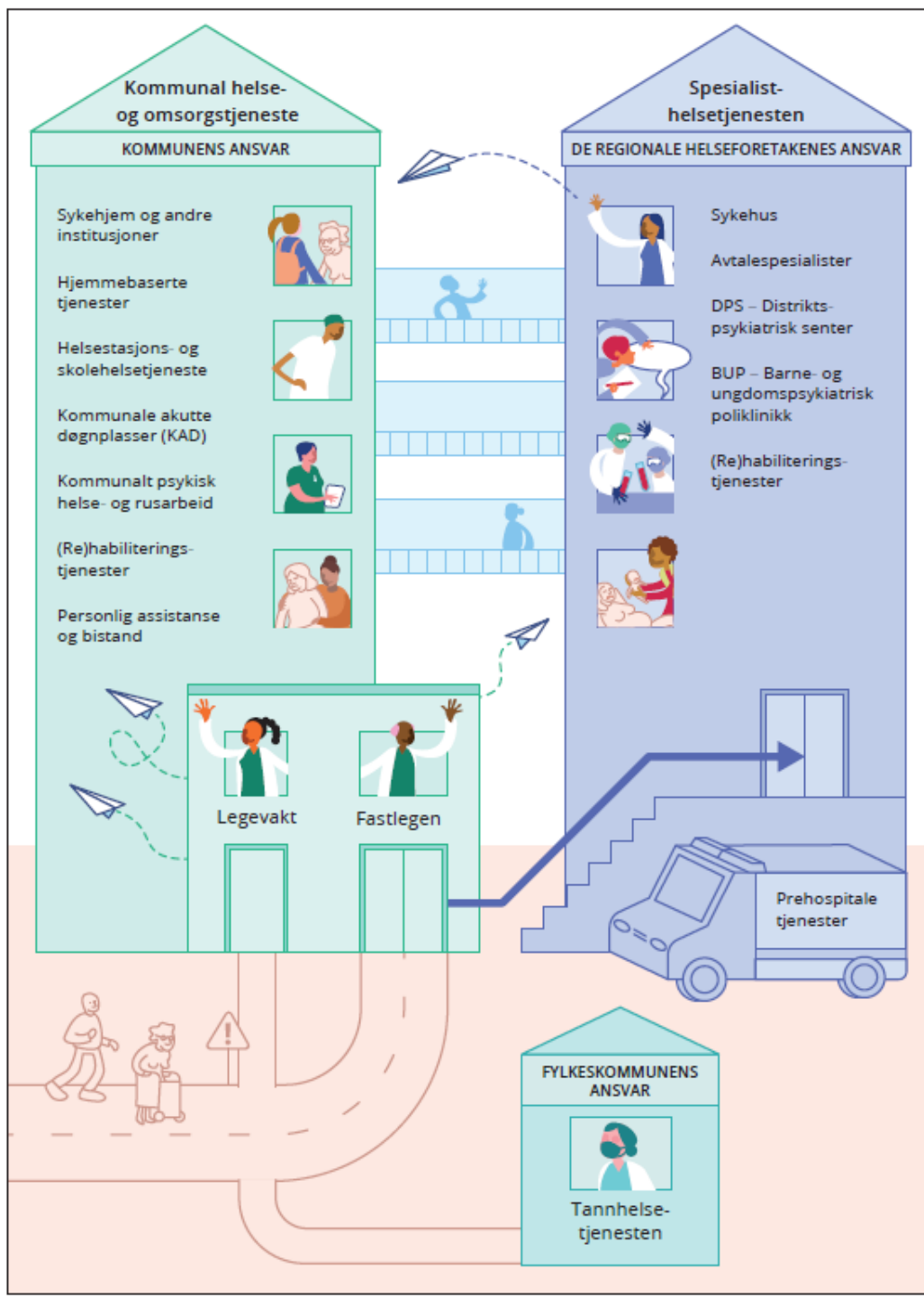
SSB sine utgreiingar syner at det vil vere eit underskot på drøye 14 000 årsverk i helse- og omsorgstenestene i 2040 i scenarioet for lav vekst, medan underskotet reknast til nesten 70 000 for middels vekst og 120 000 for høg vekst

Dersom framskrivingane til SSB stemmer, blir det mangel på arbeidskraft i Norge

Alvoret i situasjonen kring bemanningsbehov i helse- og omsorgstenestene forsterkast ved at veksten i tilgjengeleg arbeidskraft samtidig stoppar opp

Tilråinger og tiltak frå Helsepersonellkommisjonen





Organisering

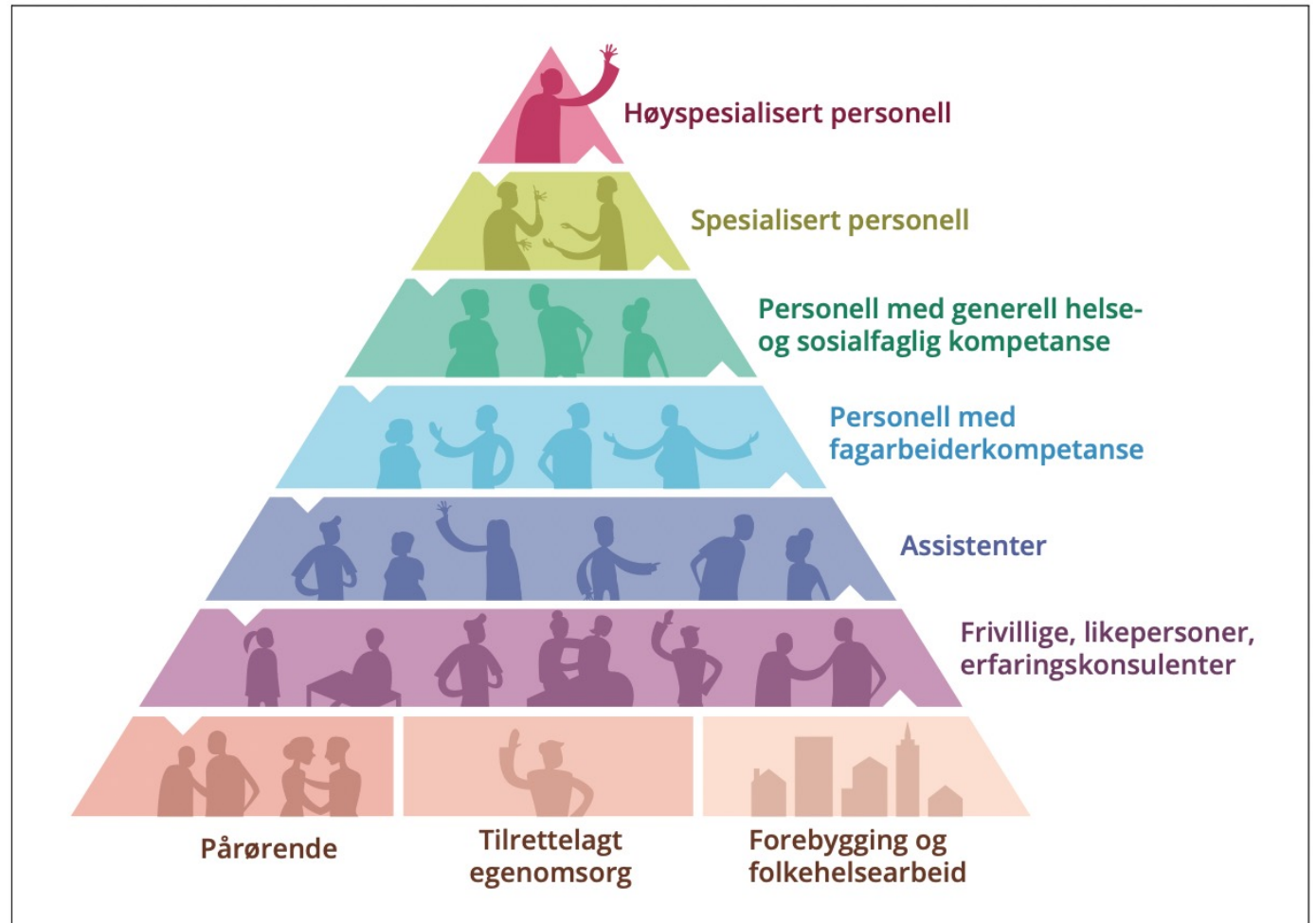
- Samhandlingsutfordringar på tross av mykje god vilje
 - Kjør ut og inn
 - Konkurrans om arbeidskraft



Meir effektiv organisering og samhandling i helse- og omsorgstenestene

- Eit fleirtal av kommisjonen anbefalar å sette ned eit utvalg for å utgreie ei meir heilskapleg organisering av helse- og omsorgstenestene, dvs ett forvaltningsnivå.
- Vurdere framtidig sjukehusstruktur
 - Eit fleital av kommisjonen anbefalar å setje i verk ei utgreiing av framtidig sjukehusstruktur. Gjennom ein etnivåmodell kan ein for eksempel lettare sjå institusjonsstrukturen (lokalsjukehus og sjukeheim) under eitt

Betre bruk av
tilgjengelig
kompetanse
gjennom **god
oppgåvedeling** –
bygge nedanifrå



Figur 8.2 Skjematisk fremstilling av oppgavedeling, bygd nedanfra

Kilde: Helsepersonellkommisjonen.

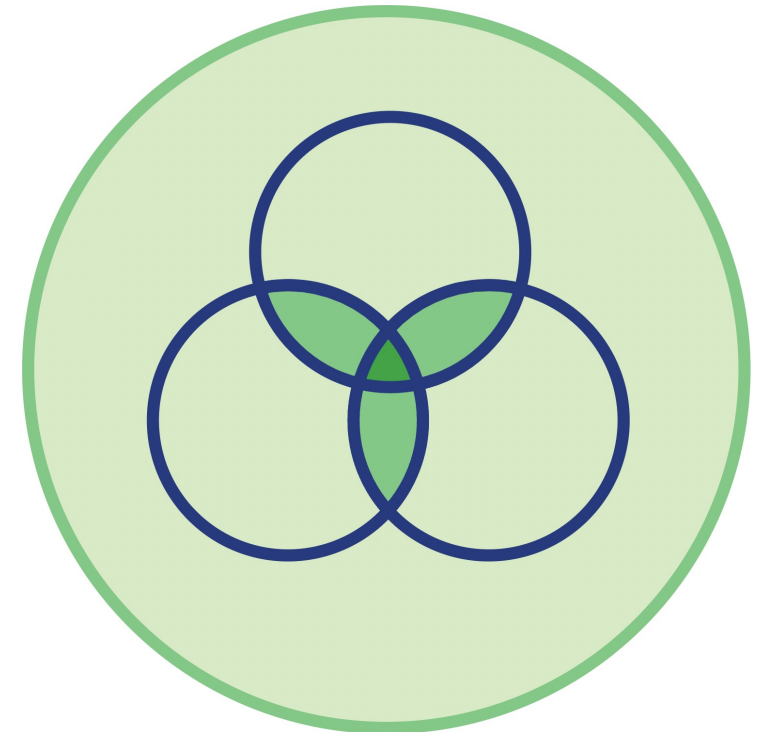


Oppgåvedeling

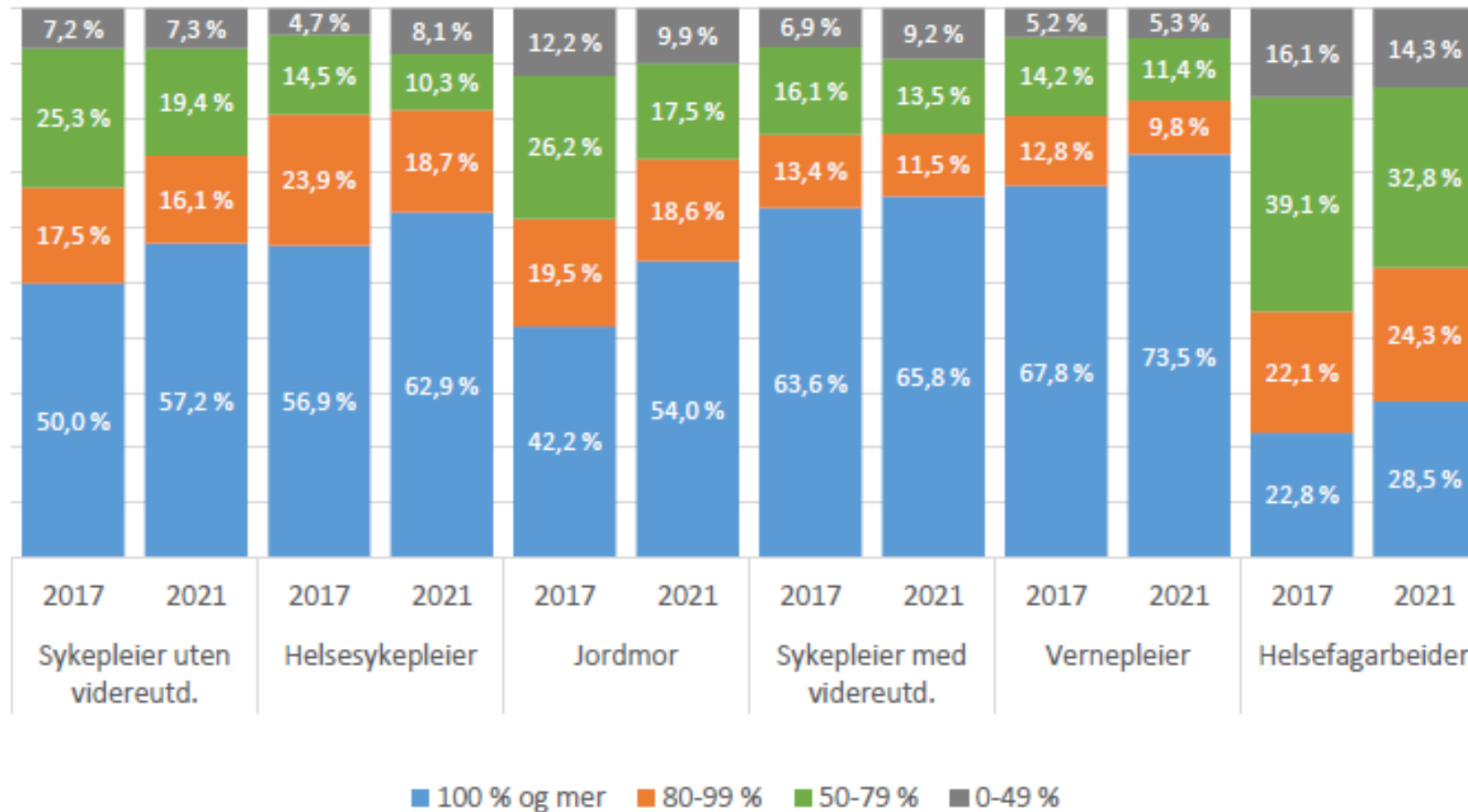
- Vi foreslår eit systematisk og forpliktande kvalitetsutviklingsprogram som skal fremje riktig organisering og oppgåvedeling i helse- og omsorgstenestene over heile landet.
- Det foreslås at programmet finansierast med 300 millioner kroner per år i ti år.

Nokre andre tiltak under oppgåvedeling

- Styrka satsing på det tverrfaglege folkehelse- og førebyggingsarbeidet
- Ekspertutval som ser på oppgåver som påleggast fastlegar frå sektorar utanfor helse- og omsorgstenestene
- Auka brukarmedverknad
- Hus-og-hytte – kombinerte stillingar mellom einingar, innad i einingar og på tvers av tenestenivå
- Forpliktende satsing på utdanning av fagarbeidarar i helseføretak og kommunar
- Styrke generalistkompetanse både i kommunane og i helseføretaka



Arbeidsforhold og arbeidstid



Andel sysselsatte med ulik stillingsstørrelse i kommunale helse- og omsorgstjenester



Stort leiarspenn i kommunehelsetenesta

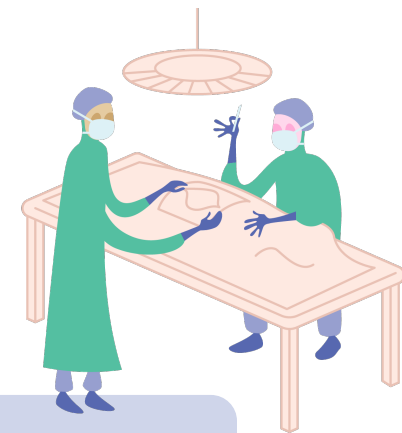
- Helse- og omsorgstenestene skil seg ut frå resten av kommunen med stort leiarspenn
- I alders- og sjukeheim er medianen 93 tilsette per leiar og medianen for heimetenestene er 59 tilsette per leiar
- Stort leiarspenn kan utfordre arbeid med endringar og innovasjon, jobbengasjement, prestasjon, tilfredshet, og turnover
- Helsedirektoratet (2021a) påpeikar at det er problematisk at leiarspennet i kommunal helse- og omsorgssektor er svært høgt.

Arbeidsforhold og arbeidstid

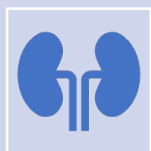
- Forslag om å fastsette bestemmelsar om gjennomsnittsberekning av arbeidstid og eventuelt andre forhold som krev avtale i dei sentrale tariffavtalane, slik det er gjort i andre sektorar (fleirtal og mindretal)
- Forsøksmidlar til utvikling av arbeidstidsordningar som er meir i samsvar med behova og som bidrar til å fremme gode arbeidsprosessar, riktig oppgåvedeling og eit godt arbeidsmiljø



Prioritering og reduksjon av overbehandling



Betydelig omfang av unødvendige helse- og omsorgstenester



«For 117 av de til sammen 195 helsetjenestene som er inkludert i atlasene, er det tilfeller av at pasientene i ett opptaksområde mottar mer enn dobbelt så mye av en helsetjeneste som pasientene i et annet område.»



I 31 av disse var forbruket mer enn **fire ganger høyere** i de sykehusområdene som har høyest forbruk, sammenlignet med dem som ligger lavest.»

Kilde: Perspektivmeldingen (2019-2020)

Prioritering og reduksjon av overbehandling

- Vi må få alle aktører til å forstå at det foregår mykje overbehandling i Norge og at det er ineffektivt, kostbart og krev mykje personell som bør nyttast på oppgåver med dokumentert helsegevinst.
- I klinisk virkelighet må helsepersonell prioritere
- Vi må i større grad utdanne helsepersonell som er i stand til å gjere begrensa val ***som del av deira faglege virksomhet***



Prioritering og reduksjon av overbehandling



Styrke og bruke faglege nettverk



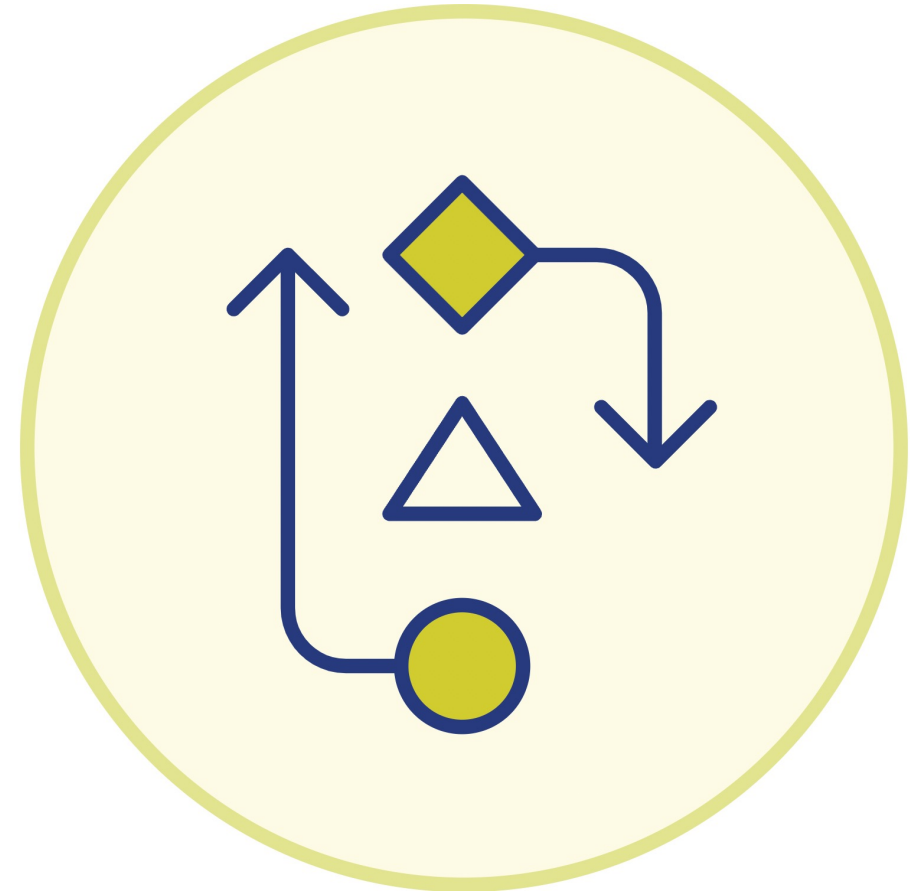
Gjennomgå DRG-takstar og justere eigenbetaling

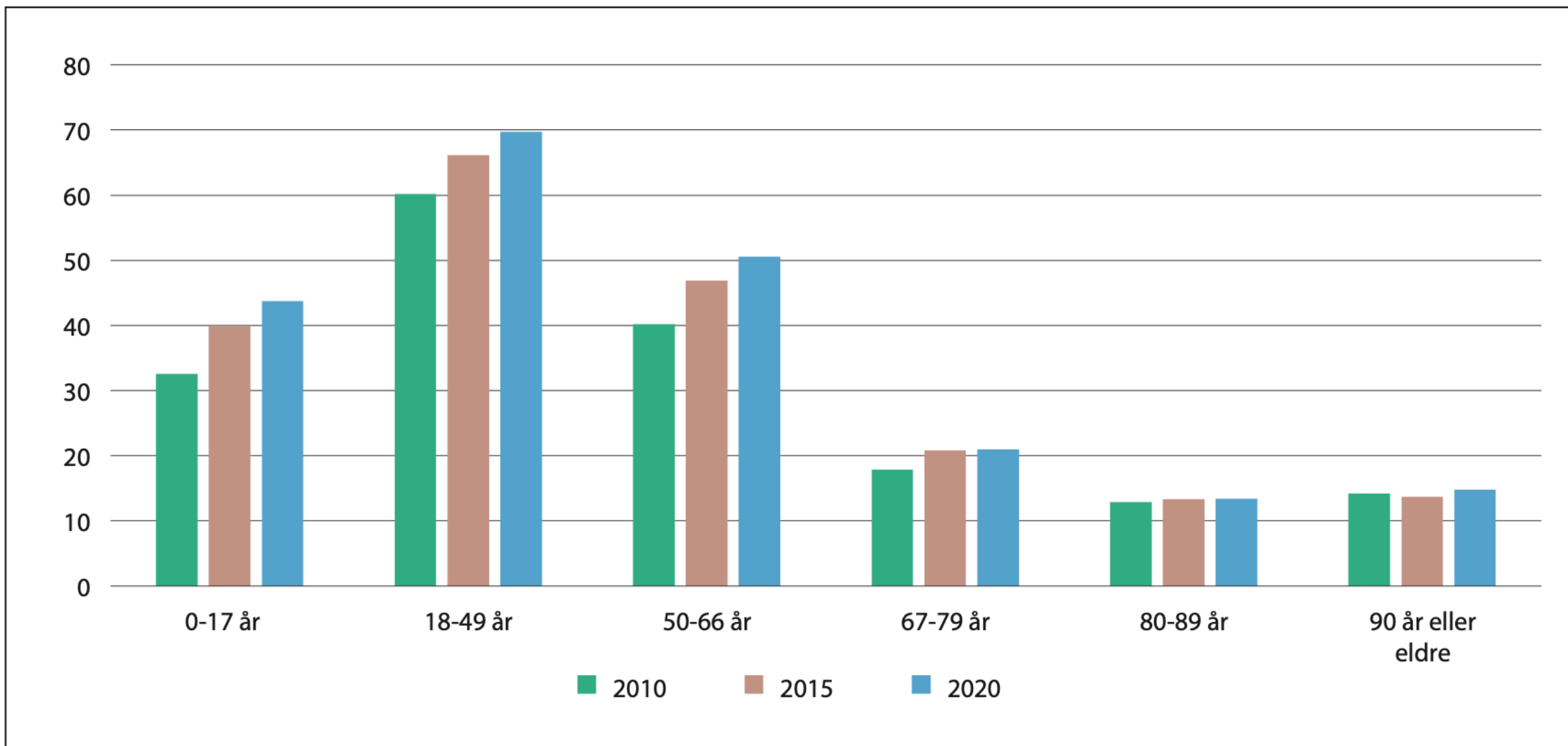


Utgreie verknadar for personellbehov av endringar i politikk og pasientrettigheiter i helse- og omsorgstenestene



Forbedre statistikk knytta til private helse- og omsorgstenester





Figur 11.10 Gjennomsnittlig antall timer bistand mottatt av brukere i kommunene med «omfattende bistandsbehov», etter aldersintervall. 2010, 2015 og 2020

Teknologi og digitale løysingar kan redusere behovet for personell

- Vi må automatisere alt vi kan!
- Lansere ei satsing for personellbesparande teknologi
- Tiltak for å styrke den digitale kompetansen i helse- og omsorgstenesta
- Kommisjonen foreslår å etablere eit forskingsprogram på 500 mill pr år i 10 år for utvikling av ny teknologi og innovative arbeidsprosesser som har som formål å redusere behov for arbeidskraft i helse- og omsorgstenestene



Utdanning og kompetanseutvikling



Helsepersonellkommisjonen anbefaler at det er utdanningskapasitet for dei store helsepersonellgruppene ved norske høgere utdanningsinstitusjonar tilsvarende minst 80 prosent av anslått behov i helse- og omsorgstenestene



Kven utdannar vi kor?

Sjå på dimensjonering og lokalisering for å tilføre kompetent arbeidskraft til tenestene

Vekst i studieplassar bør leggest til distrikt framfor sentrale strøk

Utvikle ordningar for å kvalifisere dei som mangler mindre delar av sine formelle utdanningsløp og legge enda betre til rette for etter- og vidareutdanning



Kart over universiteter og høyskoler som tilbyr utdanninger innen helsefag

Utdanning og kompetanseutvikling

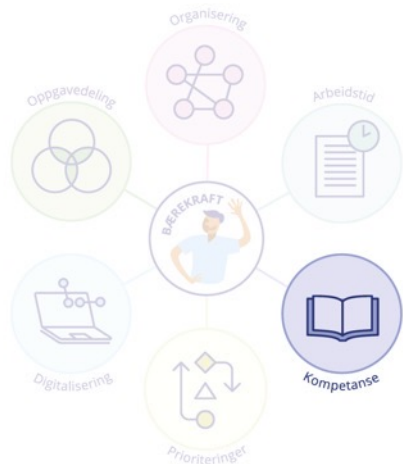
- Auke formelt kommunalt ansvar for undervisnings- og rettleiingsoppgåver
- Utdanningane må førebu studentane på arbeid i turnus
- Bærekraftige fagmiljø i både universitets- og høgskulesektoren og i helse- og omsorgstenestene
- Utvide tilboda om kompletterande utdanning for personar med helseutdanning utanfor EØS
- Sette i gang nye forsøk med y-vei for helsefagutdanningar



Utdanning og kompetanseutvikling



- Tiltak om samarbeid i utdanningene
 - Vi tilrår bruk av felles emne, felles kompetanseområde og felles tverrprofesjonell praksisundervisning i profesjonsutdanningar for å styrke forutsetningar for samarbeid og oppgåvedeling mellom profesjonar.
- Tilrår at kombinerte stillingar mellom utdanningssektoren og helse- og omsorgstenestene brukast i større grad
- Auke utdanning av helsefagarbeidarar – må då sikre nok læreplassar
Nokre fylker, for eksempel Viken og Nordland, har innført læreplassgaranti for utvalgte yrkesfag



Utdanning og kompetanse:

Utdanne det vi har behov for, der dei trengs

Utdanningskapasitet og praksisplassar betre samkjørt

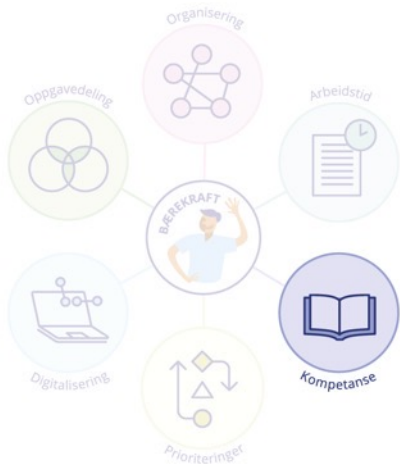
Utfordring: Kvalitet og kapasitet i praksisundervisning

Livslang læring, bidra til oppgåvedeling

- Sikre livslang læring også for fagarbeidarar
- Sikre helsepersonell som kan delta i forskning knytt til klinisk arbeid og slik bidra til å sikre kunnskapsbaserte og oppdaterte tenester og rask implementering av nye metodar



Kart over videregående skoler som tilbyr helse- og oppvekstfag



Utdanning og kompetanse:

- Studentar kompensert for ekstraavgifter som følge av gjennomføring av praksisundervisning i distrikt
- Dei nye modellane som er utvikla gjennom HK-dirs *Pilotordning for kommunal praksis i helse- og sosialfagutdanningene* og som har vist effekt, finansierast for implementering og drift
- Tilrår auka mengde og bredde i praksisundervisning i kommunane- dvs at vi treng auka formelt kommunalt ansvar for undervisnings- og veiledningsoppgåver inkl. finansiering

Begrensa val inn i utdanningane

Prioritering og begrensa val bør vere tilstrekkeleg vektlagt i helsefagutdanningane slik at helsepersonell rustast vesentleg betre til å ta begrensa valg som del av fagleg virksomhet i tenesta.



Livslang læring og kompetanseutvikling bør konsentreres om innsatsområda:



Strategisk tilnærming til kompetanseutvikling i helse- og omsorgstenestene



God leiing av arbeidet med strategisk kompetanseutvikling



Tilrettelegging for ei tettare kobling mellom forskning og klinisk praksis



Systematisk arbeid for deling og implementering av kunnskap og kompetanse



Tid for handling

