

Tid for handling

Personellet i en bærekraftig
helse- og omsorgstjeneste

NOU 2023: 4

21. september 2023
Gunnar Bovim



Helsepersonellkommisjonen

Utnevnt 17. desember 2021

Leveres 2. februar 2023

16 medlemmer

Sekretariat: 7 personer (3 årsverk)

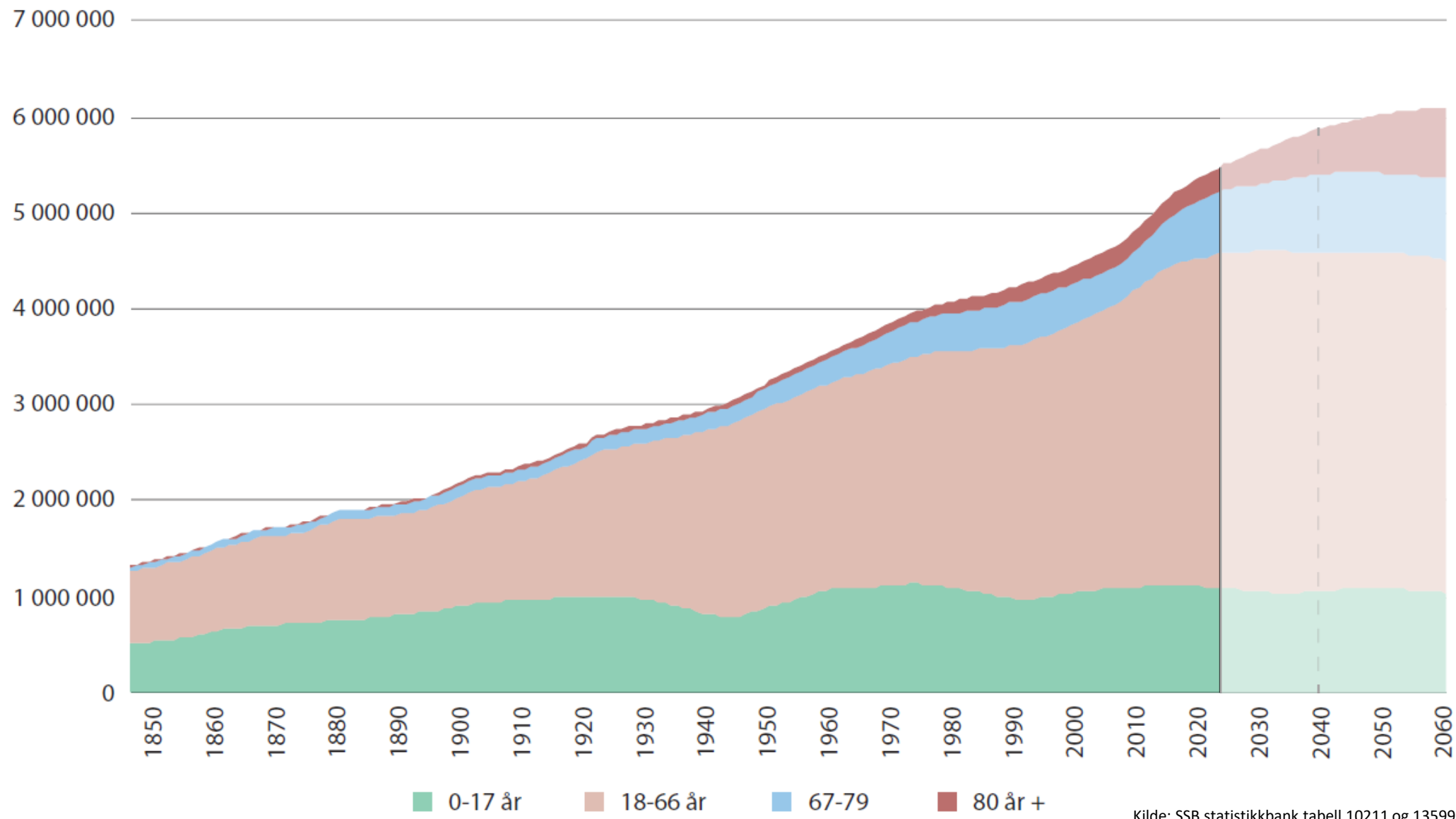


Formål og mandat (kortversjon)

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.

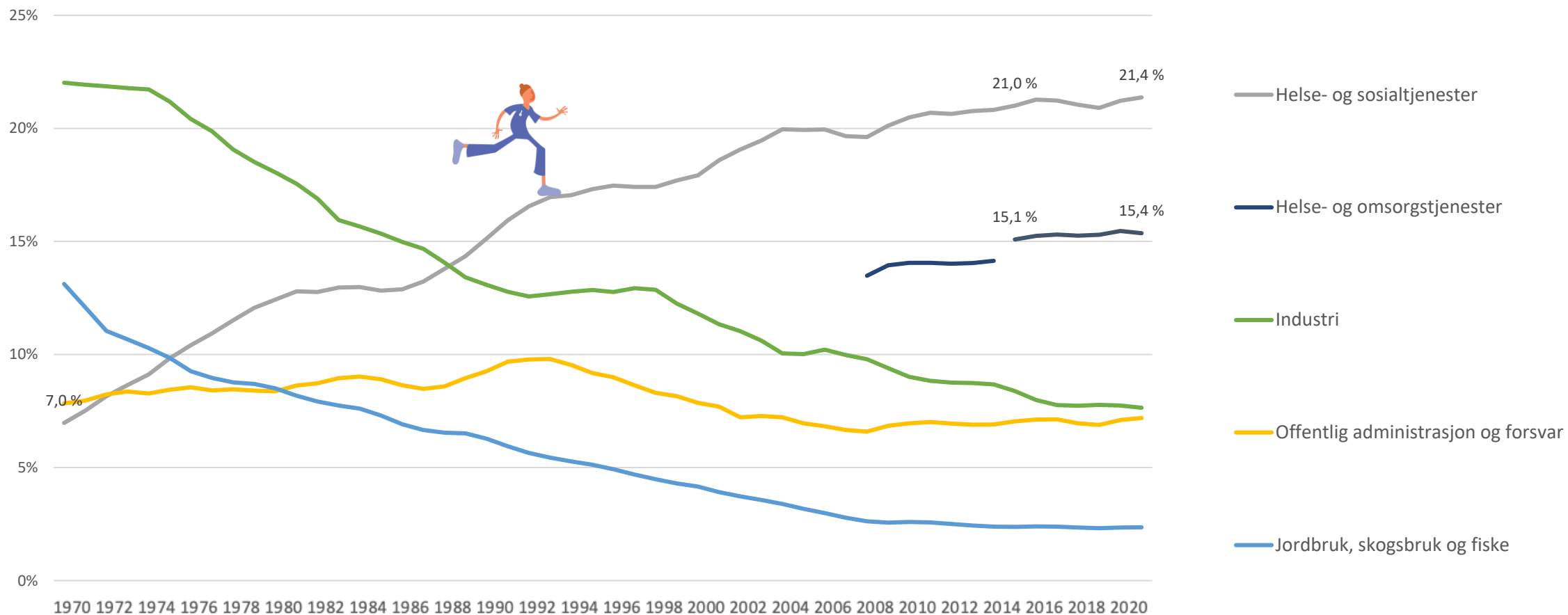
Gi en helhetlig og kunnskapsbasert vurdering av **behovene** for personell og kompetanse fram mot **2040** i lys av sentrale utviklingstrekk og behovet for å ivareta en **bærekraftig** og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste (...).





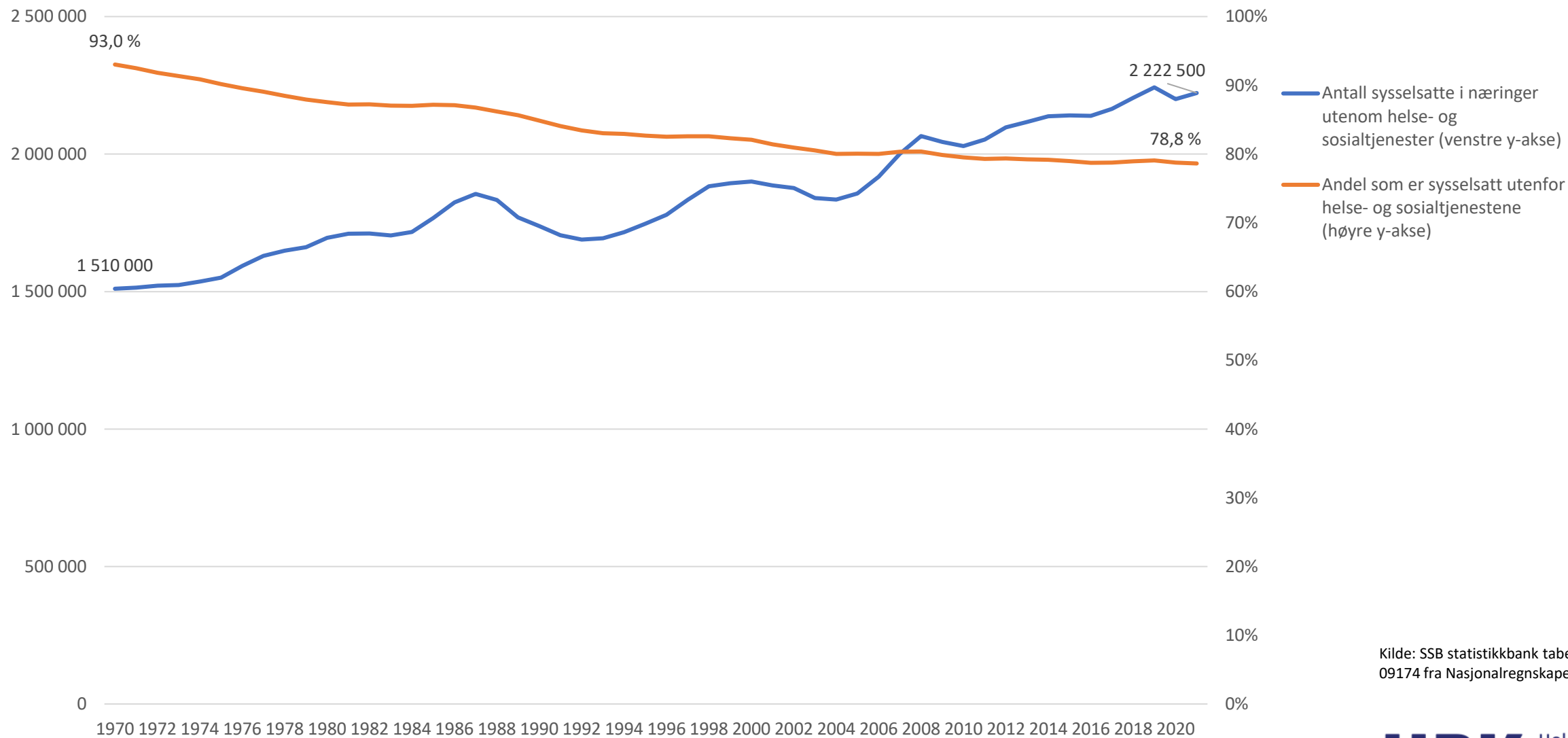
Kilde: SSB statistikkbank tabell 10211 og 13599

Andel av de sysselsatte 1970–2021



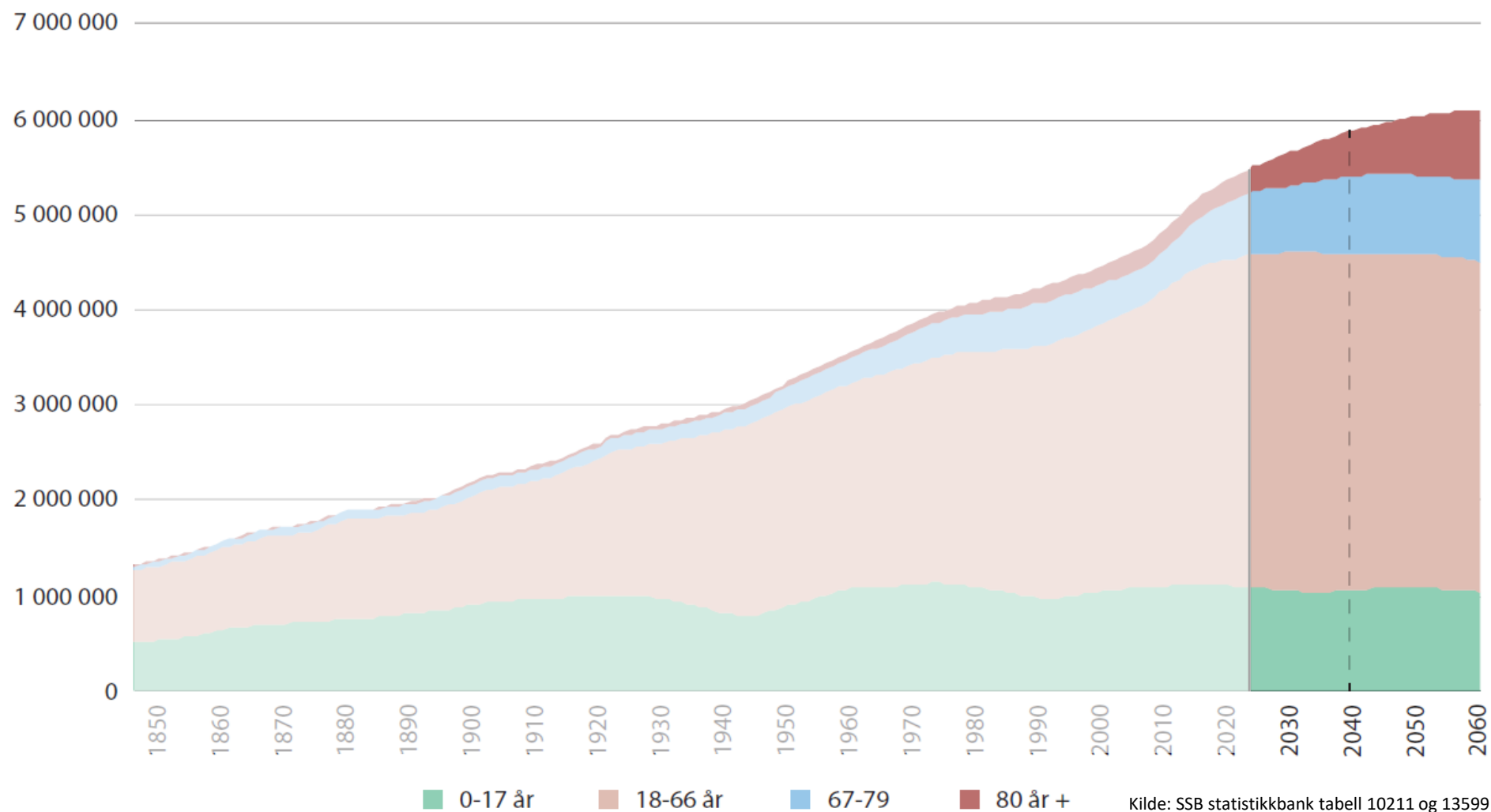
Kilde: SSB statistikkbank tabell 09174 fra Nasjonalregnskapet og SSB tabell 13470.

Det har likevel blitt flere ansatte i andre sektorer

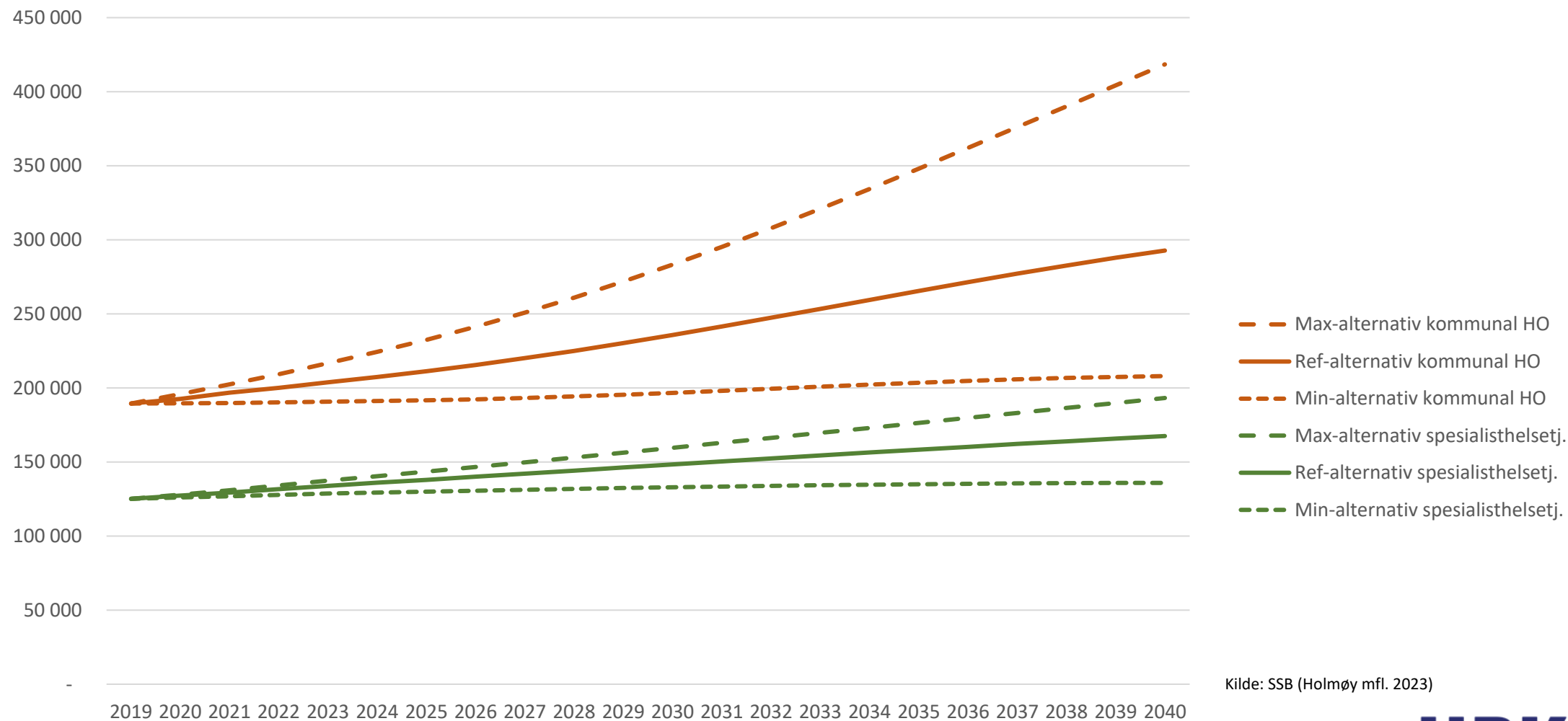


Kilde: SSB statistikkbank tabell 09174 fra Nasjonalregnskapet.

Fremover; flere eldre – ikke flere i arbeid

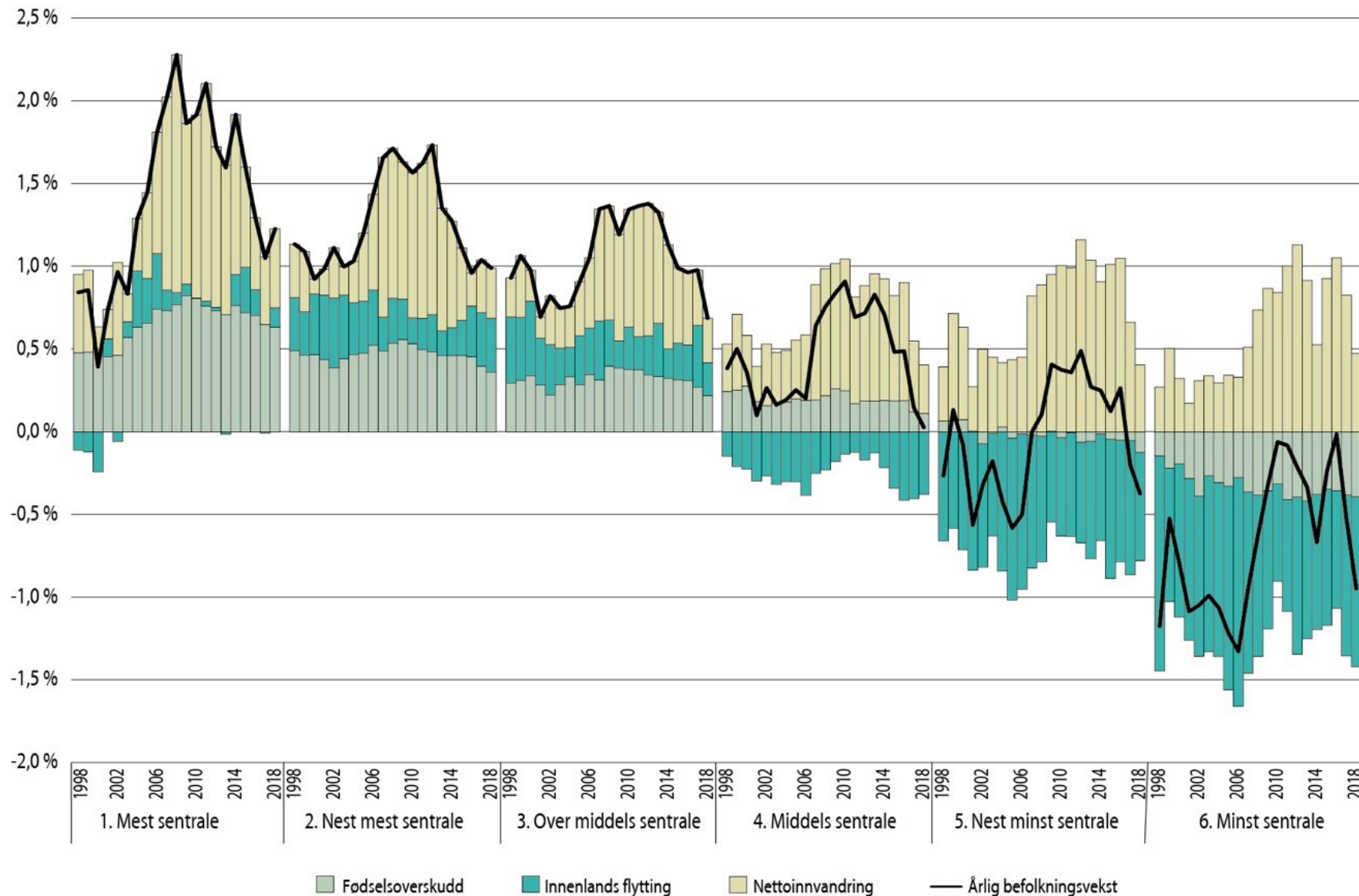


Etterspørselen etter arbeidskraft øker mer i kommunene enn i spesialisthelsetjenesten



Kilde: SSB (Holmøy mfl. 2023)

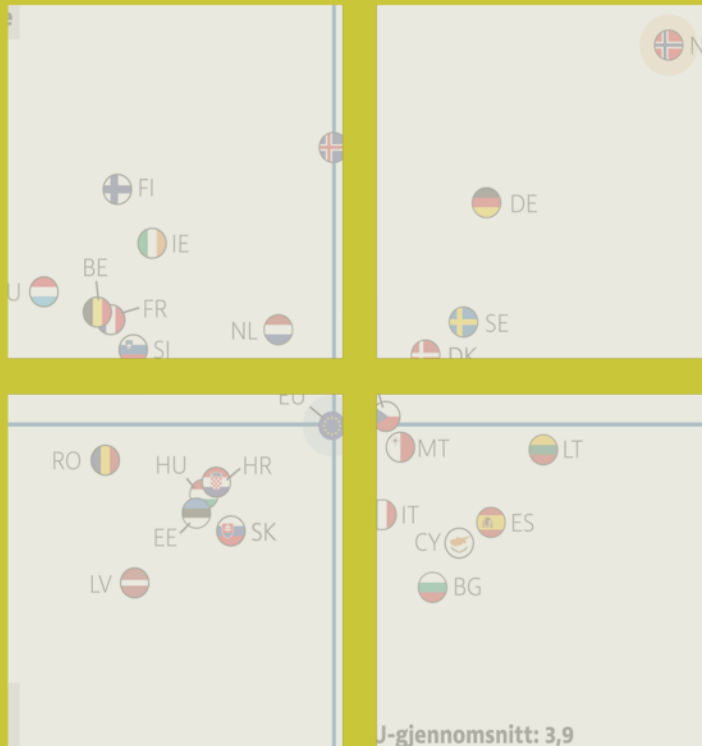
Minst sentrale kommuner mister arbeidskraft



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

Kilde: NOU 2020: 2 figur 4.11.

Andre land



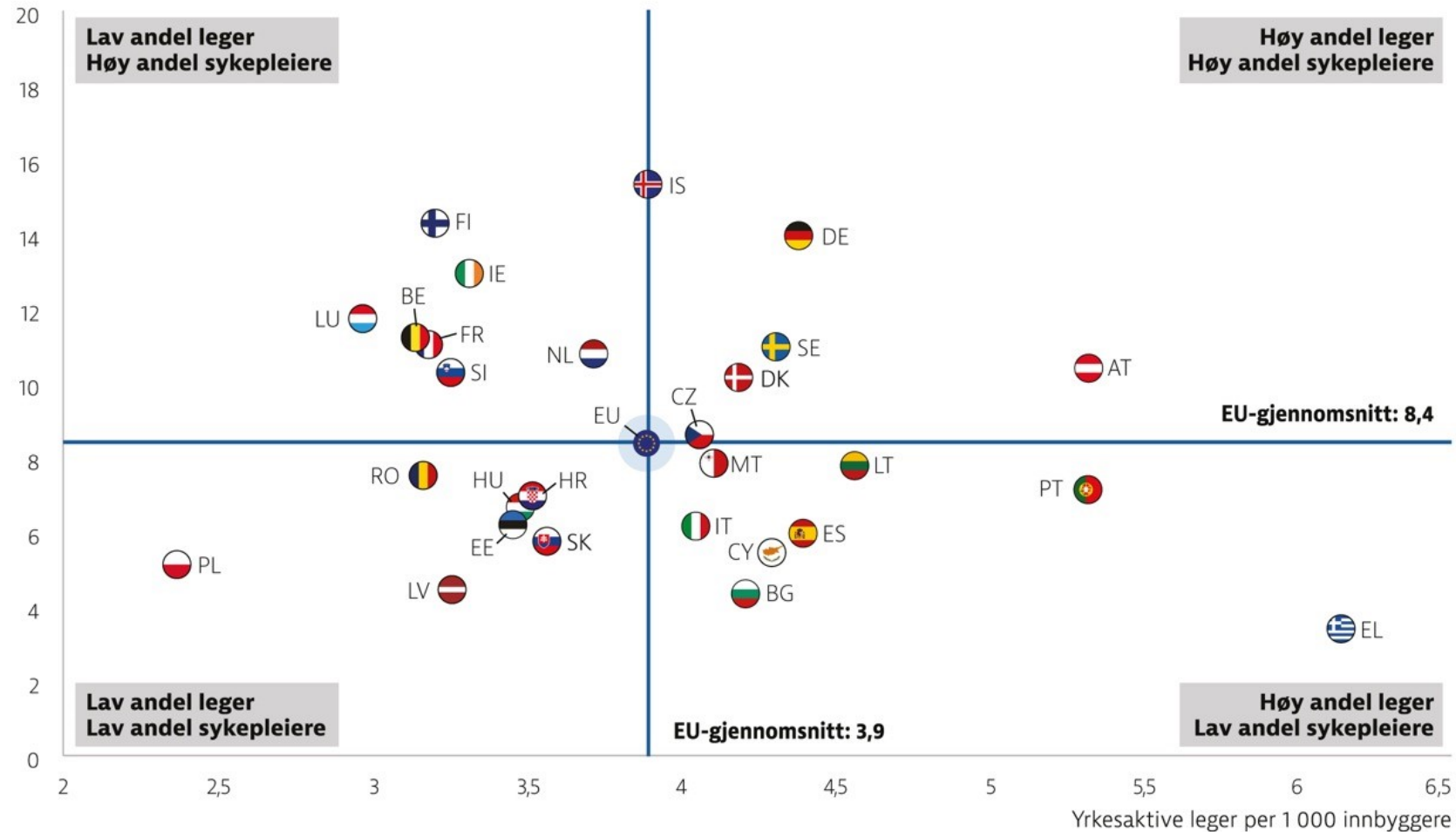
Andre sektorer



Foto: Shelby Bauman on Unsplash

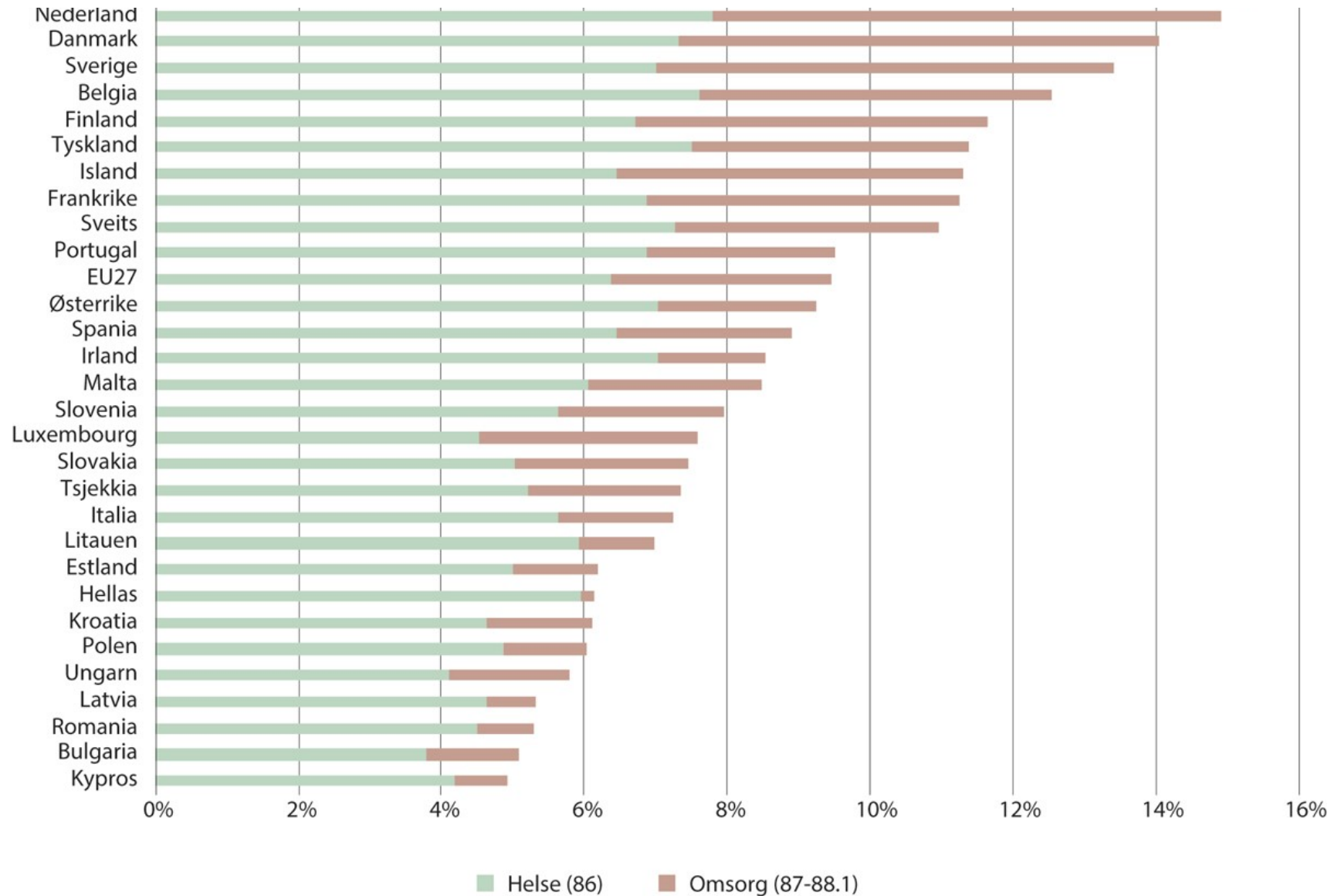
Andre land: Praktiserende leger og sykepleiere pr. 1 000 innbyggere

Yrkesaktive sykepleiere per 1 000 innbyggere



Kilde: Eurostat Database, *State of the Health in the EU*. Landhelseprofil Norge 2021 (2019-tall eller seneste tilgjengelige tall)

Andel av de sysselsatte i helse- og omsorgstjenestene i EØS-landene



Andre sektorer: Hva gir gode liv – for flest mulig?

Foto: Shelby Bauman on Unsplash



Foto: Privat



Foto: Vitolda Klein / Unsplash



Foto: Colourbox



Det blir færre ansatte per pasient

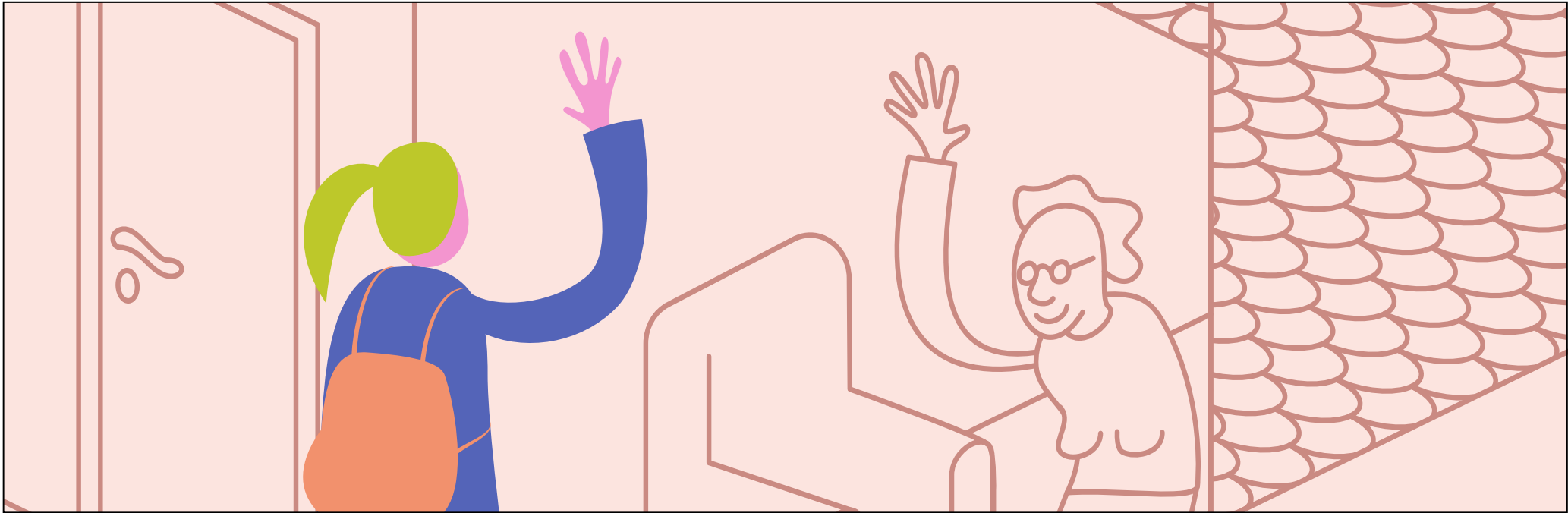




Foto: Unsplash



Foto: Forsvaret

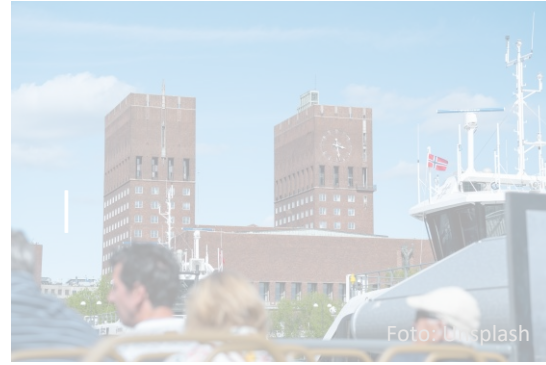


Foto: Unsplash



Foto: Sorum kommune

Bare med felles erkjennelse av **hele** utfordringsbildet, finner vi de riktige tiltakene



Framtidens helse- og omsorgstjenester

Motmelding til NOU 2023: 4 Tid for handling; kritiske merknader og nye
analyser av premissene i innstillingen fra Helsepersonellkommissjonen



Innhold

Forord fra Motmeldingsteamet	s. 4
Innledning	s. 4
Bjarne Jensen og Lars Nestaas: Forsørgerbrøken fremover	s. 6
Erling Holmøy: Helsepersonellkommissjonen mangler begrunnelse	s. 11
Hans Erik Heier: Verdigrunnlag, bærekraft, privatisering.	s. 19
Finn Olav Rolijordet: Om det økonomiske premisset	s. 22
Lene Haug: En skremmende rapport	s. 24
Randi Rosenqvist: Psykisk helsevern må få tid til å behandle pasienter	s. 27
Marga van der Wal: Helsepersonellkommissjonens rapport er kvinnefiendtlig	s. 29
Christian Grimsgaard: Ingen tid for handling	s. 30
Magnus Marsdal: Aktiv dødshjelp	s. 32
Hans Erik Heier: Et sykdomstegn: administrasjonen eser ut	s. 33
Sven Erik Gisvold: Vi trenger våre lokalsykehus mer enn noen gang	s. 36
Kristin Hovland: Er godt arbeidsmiljø og bedre arbeidsforhold løsningen på «helsepersonellkrisen»?	s. 38
Lene Haug: Knappe ressurser må prioriteres godt	s. 40
Werner Christie: Er pensjonister et problem?	s. 42
Mads Gilbert: Vi trenger styrket beredskap og kraftfull satsing på helsepersonell, ikke nedbygging	s. 43
Finn Olav Rolijordet: Utvalgte, kritiske høringsuttalelser	s. 46

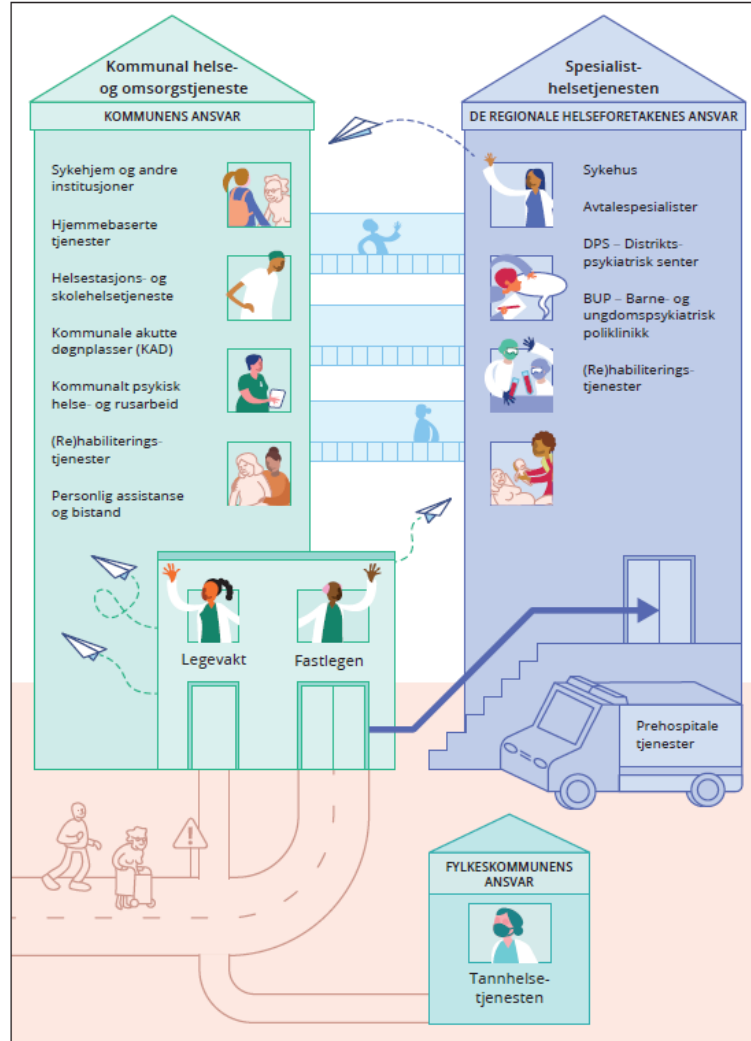


Bærekraft





Organisering



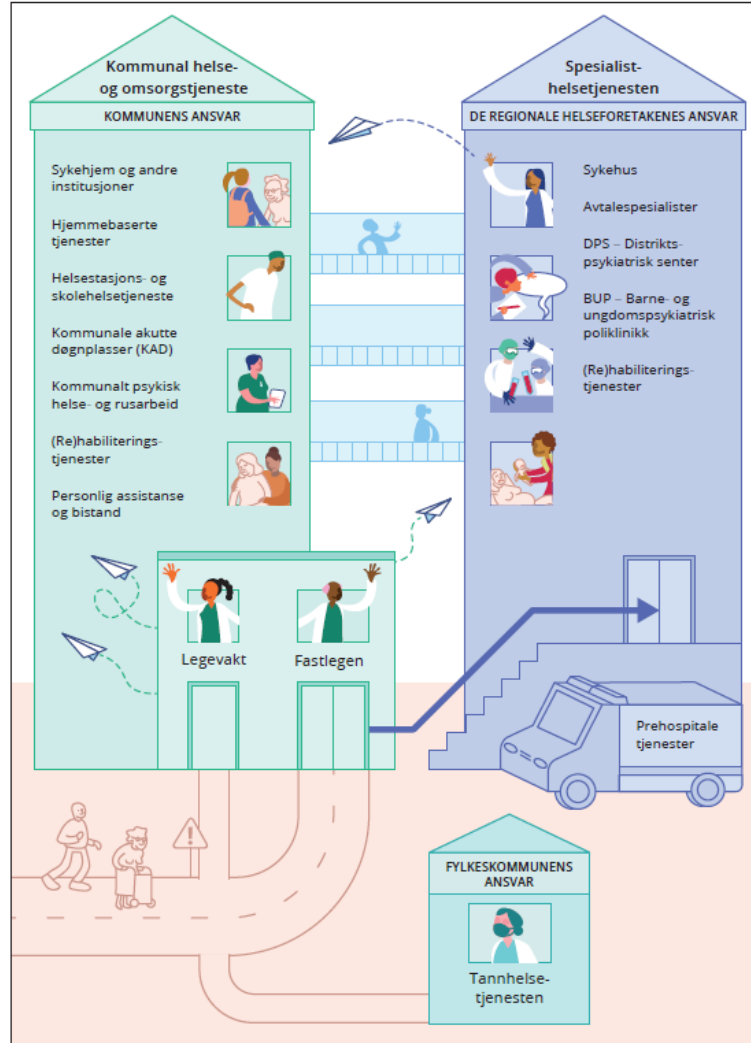
Samhandlingsutfordringer på tross av mye god vilje
Køer ut og inn
Konkurransen om arbeidskraft

Flertall i kommisjonen:
Ulike eiere og ulik styringslogikk er personellkrevende

➔ **Utred mer helhetlig organisering, ett nivå?**



Organisering



Økende spesialisering i sykehus er sentraliserende



Utred bærekraftig sykehusstruktur

Færre sykehus?

Mer generalistkompetanse

Flertallet:

Se sykehus / sykehjem under ett?

Oppgavedeling: Bygge nedenfra!



Styrke generalist-
kvalitetsutviklingsprogram
hvordan det bygge
for effektiv organisering og
helsefagarbeidene?
riktig oppgavedeling

Hus-og-hytte (kombinerte stillinger)



Sykehus / UH-sektor

Sykehus / kommune

Kommune / kommune

Kommune / UH-sektor

Medisin / Intensiv

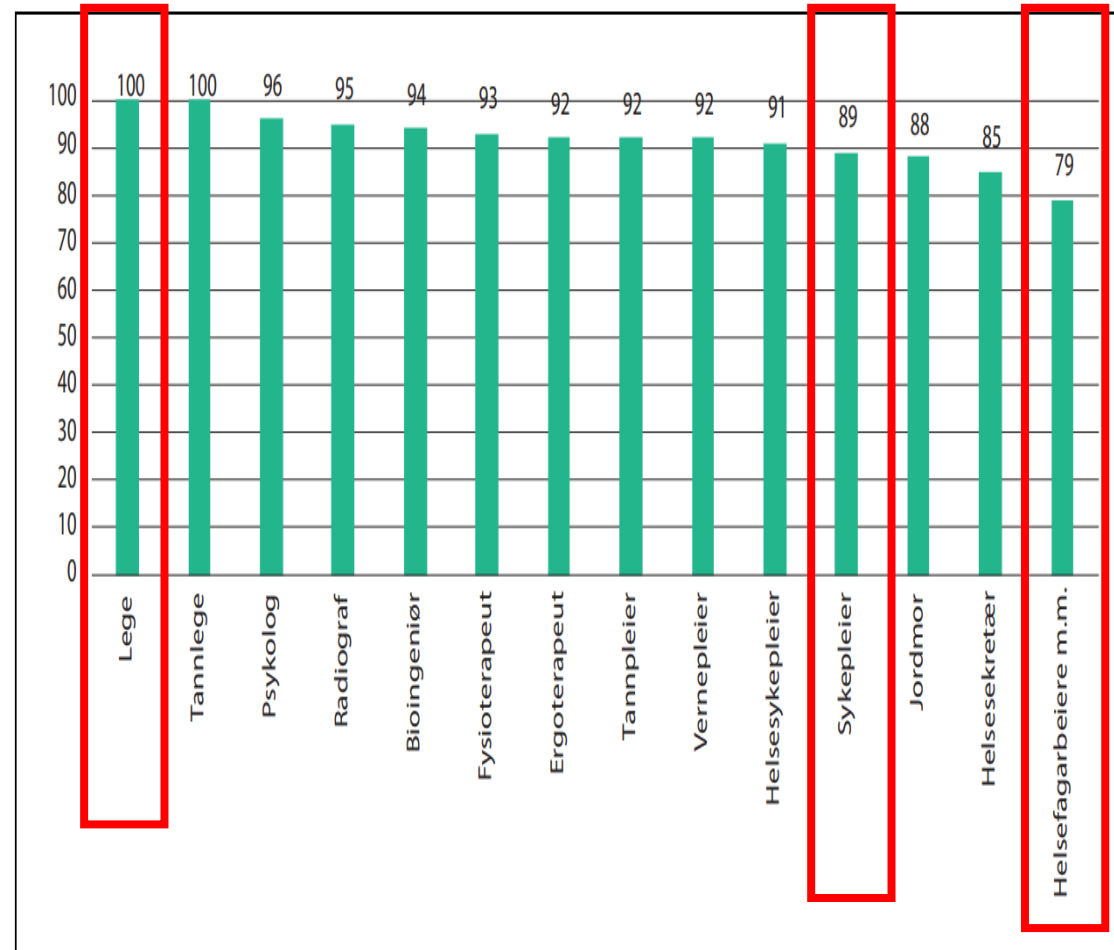
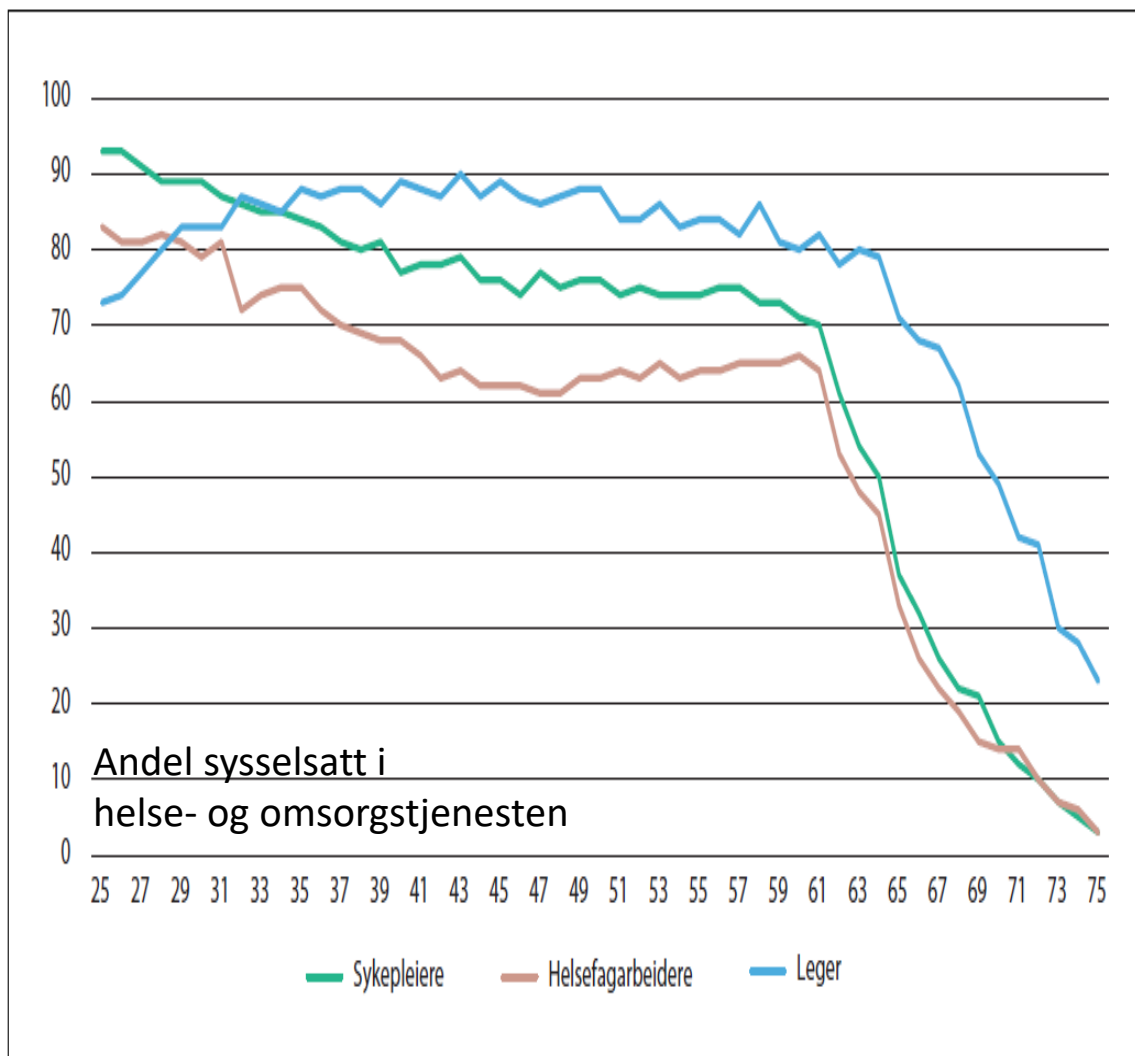
Sengepost / poliklinikk

+++



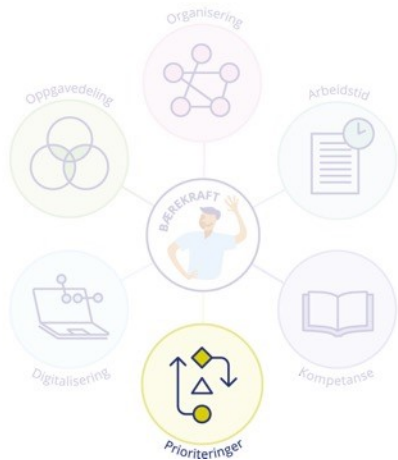
Arbeidsforhold og arbeidstid

Helsepersonell blir i hovedsak værende i helse- og omsorgstjenesten



Figur 9.5 Gjennomsnittlig stillingsandel for ulike yrkesgrupper i helse- og omsorgstjenestene. 2019

Kilde: SSB. Registerbasert sysselsettingsstatistikk bestilt av Helsepersonellkommisjonen.



Prioriteringer

Unngå unødvendig behandling

Redusér lavt prioriterte oppgaver

Redusér feilbehandling

Utrede personellbehov ved politikkutforming /
tildeling av rettigheter



Prioriteringer – begrensende valg

- Politisk nivå
- Styringsnivå
- Tilsynsmyndighet
- Ledelse på alle nivå
- Media
- Fagmiljø
- Fagforeninger
- Utdanningsinstitusjoner
- Enkeltansatte
- Pasienter / brukerorganisasjoner / pårørende
- Befolkning





Digitalisering og teknologi

Automatisere alt vi kan – særlig der den menneskelige kontakten ikke gir tilleggsverdi

Digital kompetanse i utdanninger og tjenestene – for å utnytte teknologi bedre.

FoU-program: Utvikling av ny *personellbesparende* teknologi



Danmark:

Robusthedskommissionens premisser

- Vi kan ikke optage en uforholdsmæssig stor andel af arbejdsstyrken.
- Vi skal have meget skarpere prioritering.
- Vi skal sikre attraktive arbejdspladser, og opgaverne skal løses fleksibelt med rette kompetencer.
- Vi skal opprioritere vækst, innovation og kvalitet i det primære sundhedsvæsen.
- Vi skal have større ambitioner for den strukturelle forebyggelse.
- Vi skal have fokus på, at den sociale og geografiske ulighed ikke øges yderligere.

Robusthedskommissionens anbefalinger (1)

1. Nationalt prioriteringsråd skal frigøre ressourcer til kerneopgaven
2. Uhensigtsmæssig behandling skal nedbringes gennem stærkere faglig prioritering
3. Prioritering skal styrkes gennem fælles beslutningstagen, differentierede tilbud og øget egenomsorg
4. Uhensigtsmæssig dokumentation skal nedbringes
5. Kompetencer skal bruges på tværs af geografi og sektorer
6. Der skal indføres et fælles princip om "digitalt og teknologisk først"
7. Der skal sikres bedre rammer for hurtig ibrugtagning af dokumenteret arbejdskraftbesparende teknologi
8. Digitale kompetencer og teknologiforståelse skal styrkes
9. Ledelse skal prioriteres, og ledelseskvaliteten skal styrkes
10. Flere skal op i tid

Robusthedskommissionens anbefalinger (2)

11. Vagtarbejdet skal udtyndes og deles mellem flere
12. Stillinger og karriereveje skal være forankrede i det patient- og borgernære arbejde
13. Potentiallet ved senere tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet skal indfries
14. Kompetencer fra udlandet skal bruges bedre gennem styrket tilknytning
15. Flere og bedre introforløb til nyuddannede
16. Der skal være mere sammenhæng og større fleksibilitet på tværs af sundhedsuddannelserne
17. Efter- og videreuddannelserne skal reformeres, så karrierevejene rettes mod praksis
18. Faglige siloer skal nedbrydes, og flere skal bidrage
19. Kobling mellem uddannelse og job skal styrkes, så praksis- og ansvarschok undgås
20. Mere strategisk og langsigtet styring af de sundhedsfaglige uddannelser skal sikres

Alternative tiltak som vi ikke foreslår

Vi anbefaler **ikke** å importere oss fra problemet

- Vi har flere helse- og omsorgsarbeidere enn andre
- Risikabelt i krise (eks pandemi) – «alle» reiser hjem?

Allment samfunnsbidrag («verneplikt»)?

- Ulike syn i kommisjonen
- Vi foreslår ikke dette nå
- Flertall: Bør utredes dersom tiltakene som foreslås ikke har tilstrekkelig effekt

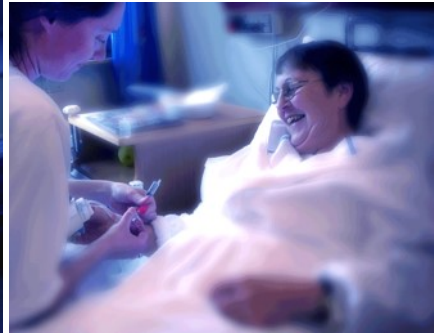


Foto Thomas Bjørnflaten

Foto: Helse Midt-Norge

Foto Torstein Dalemark

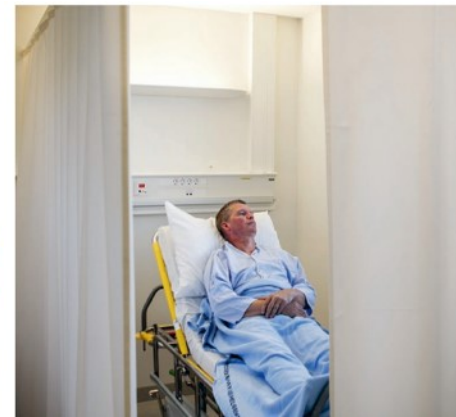
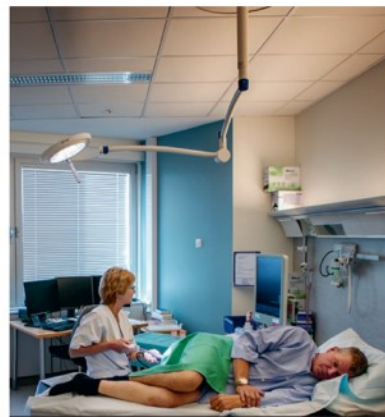
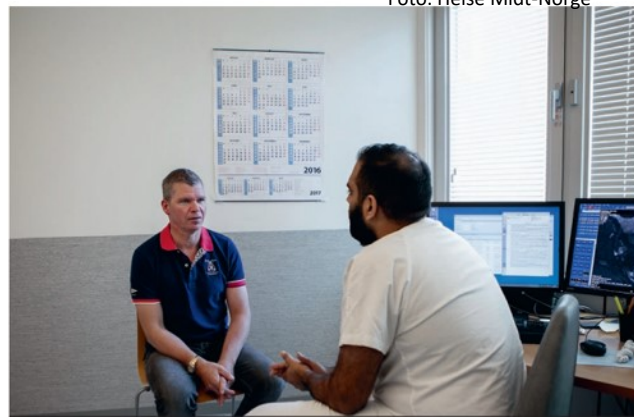
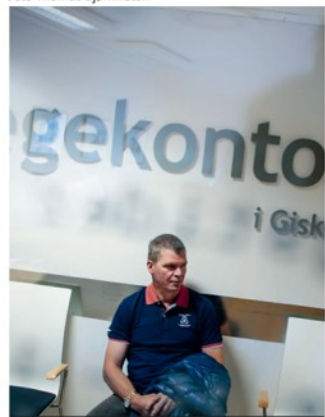


Foto Marius Beck Dahle og Øyvind Nordahl Næss

Tid for handling

