



## **Høringssvar fra Narvik kommune på NOU 2023:4 Tid for handling**

Narvik kommune sendte inn høringssvar innen fristen 2. mai 2023, og med forbehold om at det kunne komme endringer i kommunestyrets behandling 11. mai 2023. Under behandlingen i går kom det inn noen endringsforslag som ble vedtatt. Under følger det oppdaterte høringssinnspillet:

Narvik kommune takker for muligheten for å gi innspill på denne viktige utredningen fra helsepersonellkommissjonen som setter fokus på en av våre store utfordringer framover.

### **Kunnskapsgrunnlaget**

Utredningen inneholder et solid og grundig kunnskapsgrunnlag. Kommunen kjenner seg godt igjen i beskrivelsen av utfordringsbildet både lokalt og regionalt. Dette både for situasjonen slik den er nå, og hvordan det kan utvikle seg framover. Vi savner noe dybde i kartlegging av mangfold av yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten og også foreløpige erfaringer med utprøving av "nye" yrkesgrupper i kommunal sammenheng: farmasøyter, ernæringsfysiologer, tannpleiere og psykologer. Vi er enige i at kommunene vil ha behov for en høyere andel av personellet framover. Kommunene i nord står overfor enda større bemanningsutfordringer enn sykehusene. Det forutsetter at bemanningsveksten i sykehusene flater ut.

Kommunen skeptisk til premisset helsepersonellkommissjonen legger til grunn om at vi har nådd et tak på hvor stor andel av befolkningen som arbeider innenfor helse og omsorg. Grunnlaget for et slikt premiss er tynt, og tar lite hensyn til for eksempel forskyving i befolkningssammensetningen og automatisering i øvrig arbeidsliv. Kommunen mener i tillegg helsepersonellkommissjonen legger for lite vekt på betydningen helsetjenesten har som del av samfunnets struktur og som grunnlag for utdanningstilbud, næringsliv, bolyst og livskraftige lokalsamfunn. I oppfølgingen av kommisjonens arbeid må dette særlig hensyntas.

Narvik kommune vurderer likevel at kunnskapsgrunnlaget danner et godt utgangspunkt for den nødvendige etableringen av et felles utfordringsbildet hos innbyggere, arbeidstakere, organisasjoner, politikere og myndigheter.

### **Organisering av helse- og omsorgstjenesten**

Kommisjonen flertall anbefaler å sette ned et utvalg for å utrede en mer helhetlig organisering av helse- og omsorgstjenestene. Da dagens utfordringsbilde utfordrer oss i så stor grad, støtter vi en slik utredning. En utredning må ta et samfunnsutviklingsperspektiv (og ikke bare vurdere helsepersonellsituasjonen). Vi oppfordres til at det hentes inn erfaringer fra andre land, for eksempel Finland som nettopp innførte ettnivå-system. Vi vil likevel påpeke at en slik organisering på ett nivå kan medføre lokaldemokratiske utfordringer. Etter vårt syn har helseforetaksmodellen allerede i dag et demokratisk underskudd, noe det også vises til i

NOU 2023:8 Fellesskapets sykehus. Kommisjonen foreslår også å igangsette en utredning om framtidig bærekraftig sykehusstruktur. Narvik kommune erfarer at de fleste pasienter må og kan håndteres ved et lokalsykehus. Dagens sykehusstruktur rekrutterer personell til de mindre kommunene som har lokalsykehus, og en omlegging kan svekke helsetilbudet og rekrutteringen i distriktet. Vi vil også påpeke sammenhengen mellom sykehusstruktur og utdanningskapasitet, dette er særlig viktig i distriktene. Vi støtter de vurderingene kommisjonen gjør knyttet til behovet for generalister både i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Relevante generalister danner grunnlag for løsningene i sykehusstruktur framover.

### **Oppgavedeling**

En endret oppgavedeling i helse- og omsorgstjenestene vil bli nødvendig framover. Kommisjonen benytter begrepet "Bygge nedenfra" og at dette starter med forebygging og innbyggernes egenmestring. Dette er en vurdering vi støtter. Flere spennende forslag lanseres av kommisjonen, for eksempel for økt involvering av bruker- og brukerorganisasjoner. Vi vil ikke anbefale å flytte ansvar for kommunens LMS-tilbud (lærings- og mestring) til brukerorganisasjoner. LMS er et viktig kommunalt verktøy i prosessen med å dreie innsatstrappen i kommunen. Kommunen stiller seg positiv til TØRN-lignende prosjekter for å arbeide systematisk med oppgavedeling og bruk av kritisk samt supplerende kompetanse. Vi støtter kommisjonens råd om å styrke fagkompetansen på helsefagarbeidernivå, men advarer for en flukt av helsefagarbeidere fra kommune til sykehus. I utredningen savner vi at det sees litt større på samfunnsoppdraget framover med involvering av andre sektorer som nødvendig for å lykkes. Viser her til Leve hele livet.

### **Arbeidsforhold og arbeidstid**

Kommisjonen stiller spørsmål om arbeidsmiljøloven og hovedavtalen, slik de er utformet i dag, støtter opp om kommunens behov for å ha tilstrekkelig bemanning, hele stillinger og god kvalitet på tjenestene døgnet rundt. Et flertall i kommisjonen vurderer at en slik begrensning i arbeidsgivers styringsrett som følge av dagens ulike avtaler, kommer i konflikt med virksomhetens ansvar for å gi forsvarlige tjenester. De oppfordrer partene om å finne løsninger som støtter opp under prinsippet om virksomhetens ansvar. Narvik kommune støtter at det er nødvendig at partene finner en løsning. Dersom partene ikke kommer fram til enighet, støtter vi at dagens lovbestemmelser om skift og turnusarbeid gjennomgås. Vi finner også flere av utredningens vurderinger og forslag rundt livsfasepolitikk som relevante og gode.

### **Utdanning og kompetanseutvikling**

Vi støtter kommisjonens forslag om at kunnskap om turnusarbeid og arbeidstidsordninger må sterkere inn i utdanningene. Dette sammen med kunnskap om prioriteringer, begrensende valg og teknologi. Økt utdanningstilbud i rekrutteringssvake områder støttes. Forsøk om en y-vei i helsefagutdanninger og utvidet tilbud om kompletterende utdanning for personer med helsefagutdanning utenfor EØS vurderes som gode tiltak. Kommunen er forberedt for å ta et større ansvar for undervisnings- og veiledningsoppgaver om det kan medføre større tilgang på kvalifisert personell (og stabilisering av de vi har). Her vurderer vi også tiltak som kan gi livslang læring og lengre tid i arbeid som viktige.

### **Prioriteringer**

Det er behov for ei holdningsendring i befolkningen, blant politikere og helsepersonell som bidrar til å dempe tilbudet av og etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester. Alle må erkjenne at det også i Norge er begrensede ressurser. Prioriteringer og begrensninger i tjenestene må løftes høyt i det offentlige ordskiftet. Det er viktig at denne endringen må gjelde både fra myndigheter, ledelse og fra befolkningen, slik at helsepersonellet ikke blir de som hele tiden må ta belastningen ved å nedprioritere.

Det er meget bra at utredningen foreslår beregning av ressursmessige konsekvenser (inkludert personellbehov), når lovendringer foretas, når brukerrettigheter økes og når nye oppgaver tilføres. Vi støtter også forslaget om mer kunnskapsinnhenting om tema yngre brukere med omfattende bistandsbehov. Kommunens portefølje på dette området har økt betydelig de siste 10-årene.

### **Digitalisering og teknologisk utvikling**

Vi støtter kommisjonen sine forslag om kompetanseutvikling i og for effektive tjenester, bedre bruk av teknologi og forskning for mer effektiv bruk av arbeidskraften. Et eget FoU program kan være nødvendig for å gi tilstrekkelig gjennomføringskraft og bistand til kommunenes nødvendig utvikling på dette området.