



Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep  
0030 OSLO

Dato: 12.05.2023  
Saksnummer: 23/04891-9  
Deres ref.:

## **Høringssvar fra Stavanger kommune til NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste**

Stavanger kommune viser til bekreftelse på utsatt høringsfrist til 12. mai 2023, mottatt per e-post 16. februar.

Stavanger formannskap vedtok 11. mai følgende høringsuttalelse fra Stavanger kommune:

Stavanger kommune mener *NOU 2023:4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og velferdstjeneste* gir et realistisk bilde av utfordringene helse- og omsorgstjenestene står overfor i årene som kommer. Utviklingstrekkene som beskrives både på lokalt og nasjonalt nivå er gjenkjennelige, og har vært tydelige over en tid allerede. Stavanger kommune mener at helsepersonellkommissjonen har levert et solid kunnskapsgrunnlag for videre arbeid med problemstillinger rundt personell- og omstillingsbehov.

Stavanger er enig i hovedtrekkene i utredningen, konklusjoner og tiltak. Samtidig savner kommunen ytterligere konkretisering og prioritering av tiltak, og finansiering til å få tilstrekkelig tyngde og fart i omstillingen.

Stavanger kommune har valgt å kun kommentere områder/tiltak der kommunen har et ansvar eller der konsekvensene blir tydelige i eller for kommunen. Rekkefølgen følger kapitelene (innsatsområdene) i NOU-en.

Helsepersonellkommissjonens flertall foreslår å utrede om ett forvaltningsnivå kan bidra til bedre bruk og utnyttelse av den samlede arbeidskraften i helse- og omsorgstjenesten. Stavanger kommune støtter at det gjennomføres en utredning for å få et godt kunnskapsgrunnlag. Samtidig ser Stavanger noen utfordringer med en ett-nivå-løsning, som en eventuell utredning må belyse. Sykehusene og kommunene er ulikt rigget ettersom de skal ivareta innbyggerne ut fra ulik tidshorisont. Spennet i tjenester og oppgaver blir stort, styringslinjene lange og driftsforutsetningene kan komme i konflikt. Lokalkunnskap, påvirkningsmuligheter og lokal tilpasning kan bli vanskeligere med ett nivå. Stavanger kommune er bekymret for at en slik omorganisering vil være kostnadsdrivende. Det er heller ikke gitt at løsningen gir bedre tilgang til arbeidskraft.

En utredning av en mer helhetlig organisering bør i tillegg se nærmere på andre alternativer enn ett-nivå-løsning og belyse hvordan utfordringer med ulike styringslinjer,

økonomiske insentiver (finansiering) og «produksjonsrigg» kan løses. Blant annet bør utredningen belyse hvordan statlige styringssignaler til spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten kan samkjøres og harmoniseres, suksessfaktorene i de samhandlingsmodellene som ofte fremheves, samt utvikling av samhandlingsmodeller og hybrid-virksomheter. Etter hvert som helsefelleskapene har fått tid til å etablere og utvikle seg, og blant annet utarbeide pasientforløp for de prioriterte pasientgruppene, bør det evalueres om helsefelleskapene gir bedre samhandling og gode felles løsninger.

Stavanger kommune vil vise til sykehusutvalgets forslag i NOU 2023: 8 Felleskapets sykehus om å innføre samhandlingsbudsjetter, som kun utløses som følge av at kommuner og helseforetak har identifisert områder hvor samhandling vil gi bedre og mer helhetlige pasientforløp og besluttet å allokere ressurser dit. Dette oppfatter kommunen umiddelbart som en interessant og bedre løsning enn ett nivå for å legge til rette for bedre samhandling.

Stavanger kommune er enig i å iverksette det skisserte kvalitetsutviklingsprogrammet som skal fremme riktig organisering og oppgavedeling i helse- og omsorgstjenestene, og at programmet drives i fellesskap mellom helseforetak og kommunene ved KS. Stavanger kommune mener tanken med modellutprøving og vurdering av hvordan nye/ulike fagbakgrunner kan bidra, er spennende, samtidig som oppgavedeling og/eller omfordeling ikke nødvendigvis resulterer i et behov for færre ansatte. Helse- og omsorgstjenesten trenger tiltak som frigjør helsepersonell, eksempelvis Stavanger kommunes nye satsing på husassistenter på sykehjemmene. Flere faggrupper vil bidra til at sykepleier- og legeressurser brukes til oppgaver som bare de kan gjøre. Stavanger er positiv til kommisjonens forslag om hus-hytte-stillinger, selv om det vil være krevende å organisere og administrere i praksis. Slik ambulering bør imidlertid baseres på frivillighet og medføre en ekstra økonomisk kompensasjon. Det å arbeide flere steder kan ofte medføre store praktiske ulemper med tanke på reise og kan være vanskelig å kombinere med familie. Obligatorisk ambulering kan lett bidra til ytterligere rekrutteringsproblemer. Det er også viktig å ta høyde for at utviklingen går i retning av større spesialisering noe som kan vanskeliggjøre hus-hytte-stillinger på innenfor ulike fagfelt. Stavanger kommune mener det er viktig at slike stillinger ikke bare er kommune- eller sykehusinterne, men går på tvers av både helsetjenestene og utdanningsinstitusjonene, som eksempelvis kommunens brobyggerstilling mellom sykehus, hjemmetjeneste og universitetet. Stavanger kommune er også positiv til å utrede forpliktende samarbeid med frivillige organisasjoner om råd- og veiledningstjenester og læring- og mestringstilbud.

Kunnskap om helse- og omsorgstjenesten bør være en del av befolkningens helsekompetanse. Stavanger kommune vil gjenta et innspill til ny nasjonal helse- og samhandlingsplan om at det utarbeides en nasjonal kommunikasjonsstrategi som retter seg mot befolkningen som målgruppe. Målet må være å skape pasientens helsetjeneste ved at befolkningen får økt helsekompetanse for egenmestring av sykdom. I tillegg må befolkningen få økt kunnskap om hvordan helsetjenesten er i endring; at flere innbyggere oppnår høy alder og at det forutsettes at de skal bo i eget hjem lengst mulig, teknologiutviklingen som gjør dette mulig, samt rekrutteringsutfordringene vi ser i framtiden.

Stavanger kommune støtter mindretallet i helsepersonellkommisjonen som hverken ønsker inngåelse av sentrale avtaler med gjennomsnittsberegning av arbeidstid eller en gjennomgang av arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser. Kommunen kan ikke se at en svekkelse av arbeidstakers medvirkning over arbeidstid og turnus skal føre til økt rekruttering eller at det blir enklere å beholde personell i sektoren. Flertallets forslag vil også være skadelig for det lokale partssamarbeidet.

Stavanger kommune støtter kommisjonens forslag knyttet til utdanning og kompetanseutvikling. Det er fornuftig å kvalifisere de ansatte og å legge til rette for å fullføre utdanningsløp ved mangelfull fagkombinasjon og/eller språkkompetanse.

Stavanger kommune foreslår at utdanningsmiljøene utfordres spesielt knyttet til språkopplæring. Kommunene kan bidra med fagopplæring gjennom bl.a. veiledning og praksis, men har behov for økt veilederkompetanse og en arbeidsfordeling med utdanningsstedene om kompetanseoppbygging. Stavanger vil peke på sitt pågående forprosjekt for å etablere praksiskontor i kommunen som ett tiltak der målet er å utvikle et tettere og mer profesjonelt samarbeid med utdanningsinstitusjonene, tilrettelegge for bedre måloppnåelse for studentene, styrke vårt omdømme som en profesjonell praksiskommune, samt fremtidig rekruttering av helse- og sosialpersonell.

Kommunen ser et behov for bedre kommunikasjon og samhandling med utdanningsinstitusjonene for å få ny/rett kompetanse hos nyutdannede i årene som kommer. Det hviler et stort ansvar på utdanningsinstitusjonene ift. å bidra til et innhold i utdanningene som er tilpasset nye arbeidsmåter, teknologi, forventningsjustering og bærekraft. Med tettere samarbeid mellom kommunene og utdanningsinstitusjonene om læringsmål vil utdanningen i større grad forberede studentene til fremtidens helsetjeneste.

Stavanger kommune støtter at det stilles felles krav til å ta imot studenter for kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Oppgaveforskyvning har endret praksis i kommunene på en måte som gjør praksisplassene i kommunen egnet til å ivareta også mer spesialiserte praksisbehov enn tidligere. Som eksempel nevnes Stavanger kommunes heldøgns øyeblikkelig hjelp-tilbud som tilrettelegger for medisinsk praksis som tidligere kun kunne ivaretas i spesialisthelsetjenesten. Dette bidrar til å anerkjenne kommunene som en arena for å utvikle og opprettholde mer spesialisert fagkompetanse som er viktig i rekruttering av fagpersonell.

For å oppnå målet om at flere fagfolk/leger utdannes i Norge i stedet for utlandet, mener Stavanger kommune det bør gis godkjenning til legeutdanning ved Universitetet i Stavanger, av samme grunn som kommisjonen. Det vil gi økt kapasitet og kunne virke rekrutterende for en stor region.

Økt forskningsinnsats i og om de kommunale helse- og omsorgstjenestene er nødvendig og vil bidra til omstilling som er kunnskapsbasert, både ved at metoder og arbeidsmåter som har effekt, tas i bruk, at prioriteringer skjer kunnskapsbasert, og som grunnlag for kompetanseutvikling og kontinuerlig forbedring. Praksisnærhet er sentralt.

Stavanger kommune deler helsepersonellkommisjonens vurderinger rundt behovet for justering av forventninger. For å skape forståelse for begrensede valg mener Stavanger kommune at det er nødvendig å utdype og konkretisere hva man legger i begrensede valg; det innebærer å klargjøre hva det skal bety for kvalitet, individuell tilpasning, rettigheter og rettighetsstyrte helse- og omsorgstjenester. Det er ikke tilstrekkelig å bevisstgjøre eller lage beslutningsstøtteverktøy for helsepersonellet som møter den enkelte pasient/bruker. Individuelle skjønsmessige vurderinger vil gi for stor variasjon; dette må løftes til et overordnet nasjonalt nivå. I tillegg til begrensede valg, prioriteringsveiledere m.m. mener Stavanger kommune at det er viktig å konkretisere hva en samlet helse- og omsorgstjeneste skal gjøre mindre av.

Stavanger kommune er enig i helsepersonellkommisjonens forslag om å innføre krav om å utrede konsekvenser for personellbehov, slik at dette blir en del av vurderingsgrunnlaget før kompetansekrav, garantier og nye rettigheter innføres. Systematikk i evaluering i etterkant av større endringer vil i tillegg kunne gi ny kunnskap og mulighet for justering.

Samtidig ser Stavanger kommune med bekymring på hvordan en strengere prioritering av oppgaver innenfor de offentlige helsetjenestene, og en påfølgende forventningsjustering, kan medføre at flere søker til private helsetjenester for å få dekket sine behov, og dermed bidrar til å fremtvinge og forsterke todelingen av helsetjenestene.

En forskyvning av personell fra offentlig til privat sektor, vil utgjøre en ytterligere utfordring for helsepersonellsituasjonen i våre offentlige helsetjenester. Dette er særlig alvorlig da Helsepersonellkommisjonen mangler gode løsninger for hvordan prioritere bruken av helsepersonell innenfor private helsetjenester. Sykehusutvalget peker også på denne utfordringen i sin utredning. Utvalget mener at helsepersonell og konkurransen med det private helsevesenet, vil bli den største utfordringen i fremtiden, og at det kan være nødvendig å begrense etableringen av privatfinansierte helsetjenester gjennom en godkjenningsordning når slike etableringer svekker nødvendig tilgang på helsepersonell i den offentlige helsetjenesten.

Stavanger kommune støtter kommisjonen i at personellbesparende digitalisering og teknologi blir nødvendig framover. Digitale løsninger og velferdsteknologi må utnyttes slik at arbeidsprosesser forenkles og kapasitet frigis. Digitalisering og ny teknologi stiller nye krav til kompetanse, arbeidsprosesser, styring og organisering. Utviklingstakten er høy, og Stavanger kommune stiller spørsmål ved om det foreslåtte forskningsprogrammet med et tiårsperspektiv tar tilstrekkelig høyde for farten i den teknologiske utviklingen. Vellykkede piloter bør iverksettes i større grad.

---

Kompetanseutvikling og satsing på bedre utnyttelse av tilgjengelig, men også ny, teknologi er nødvendig; bruk av teknologi er en del av arbeidshverdagen som alle ansatte må forholde seg til. Det er i tillegg viktig at brukere/pasienter gis nødvendig opplæring og settes i stand til å benytte velferdsteknologiske løsninger for å klare seg selv best mulig.

I dag er det en utfordring at helseopplysninger om innbyggerne ligger i ulike digitale løsninger som ikke snakker sammen eller kan samhandle. Dette gjelder både mellom tjenesteområder i kommunen og mellom kommuner og andre helseaktører. Stavanger kommune vil peke på utfordringene som felles kommunal journal har støtt på, med at sentrale rammebetingelser og bestillinger flere ganger har blitt grunnleggende endret, mens behovet ikke har endret seg. En forutsetning for gode pasientforløp er at IKT-systemene i kommuner og helseforetak understøtter samhandlingen mellom helsepersonell på tvers av virksomheter. Det er derfor grunnleggende at arbeidet med digitaliseringstiltak og bruk av standarder blir videreført og prioritert.

Stavanger kommune vil understreke at kommunene må settes i stand til å bære fremtidige kostnader knyttet til tiltak som settes i gang. Det forutsetter forutsigbare økonomiske rammer der staten finansierer nasjonale løsninger som understøtter kommunenes behov, blant annet for nødvendig digitalisering og IT-systemer som fungerer på tvers. I tillegg vil Stavanger peke på at planlegging, utvikling og implementering er omfattende arbeidsprosesser som krever kapasitet, kompetanse og tid. Stavanger kommune forutsetter at staten prioriterer og finansierer nye tiltak, inkludert tilretteleggingsbehov. Ved overføring av oppgaver forventer Stavanger kommune samtidig overføring av ressurser og fullfinansiering. Stavanger kommune forutsetter at det følger ressurser med et større ansvar for praksisplasser, veiledning, nettverksdeltakelse, praksisundervisning og flere lærlinger, og at nye utdanningsretninger får nødvendig finansiering. Tilførsel og prioritering av forskningsmidler som inkluderer kommunal sektor, vil øke sannsynligheten for at kommunesiden kan bidra inn i utviklingen av ny kunnskap.

Med hilsen

Eli Karin Fosse  
direktør

Ingvild Hauge Byberg  
saksbehandler

*Dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur*