

Høringsinnspill fra Rana kommune til Helse og omsorgsdepartementet - Helsepersonellkommisjonens NOU 2023; 4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste

Rana kommune ønsker å gi følgende høringsinnspill, vedtatt av formannskapet 2.5.23, i sak 31/2023:

Overordnet følger Rana kommune Helsepersonellkommisjonens refleksjoner og konklusjoner. Helse-Norge vil i årene framover møte store utfordringer som ikke ensidig lar seg løse med økonomi. Det er likevel slik at økonomi vil være viktig for at kommunene (og samfunnet for øvrig) skal lykkes med å gjøre de nødvendige omstillingene i tide. De største utfordringene med personell og demografi finnes i nord og det må gjøres radikale grep for å sikre gode likeverdige tjenester i hele landet for framtiden. For gjennomføring av disse grepene, vil økonomiske virkemidler og økonomisk handlekraft være viktig, og det haster. Kommunene merker utfordringene allerede. Hele samfunnet må jobbe sammen for å finne og gjennomføre de gode løsningene, men uten økonomiske virkemidler vil det ikke gå fort nok.

Organisering og samhandling:

Når det gjelder organisering av arbeidet mellom forvaltningsnivåene, så er det viktig at kommunene tas med i dialog og vurderinger. Når spesialisthelsetjenesten omstrukturerer og vurderer hva de skal levere mindre av, så vil det nødvendigvis bli flere tjenester som ønskes overført til kommunene. Kommunene står allerede i en stor omstillingsutfordring grunnet demografi, og må sikres mulighet til å ta imot nye oppgaver. Dette vil kreve langsiktig planlegging og finansiering. Dersom kommunene må ta over flere oppgaver som i dag ivaretas av spesialisthelsetjenesten, så krever ikke dette kun personell, kompetanse og utstyr. Det må også investeres i bygg for å ivareta oppgaver som i dag ligger i sykehusene, noe som krever tid, planlegging og finansiering.

Ytterligere styrking av fastlegeordningen vil bli viktig framover. I kommunene er fastlegene en av de viktigste samarbeidspartnerne og premissleverandører for tjenester til enkeltbrukere. Uten at fastlegeordningen fungerer, vil resten av tjenesten ha utfordringer. Vi kommenterer ikke dette

ytterligere her, men avventer rapport fra ekspertutvalg for allmennlegetjenesten som er ventet i april 2023.

Oppgavedeling:

Rana kommune støtter forslaget om å legge til rette for bruk av ulike fagarbeiderutdannelse der det er forsvarlig, og oppgavene ligger til rette for dette. Dette er, som kommisjonen påpeker, utdannelser som tilbys over hele landet. Det er likevel viktig at det sees på hvilke utdanninger som tilbys hvor, slik at det ikke er for lang reisevei for ungdom fra distriktene for å få tatt fagutdannelse. I nord er det lange avstander, slik at utdannelse som tilbys kun ett sted i nord, likevel vil være så langt for mange at de ender med å velge en av de aller største byene i sør. Desentralisert utdanning reduserer risiko for at ungdom reiser ut for utdannelse og ikke kommer tilbake til hjemstedet for å arbeide.

Rana kommune er positiv til en utvidelse og videreføring av erfaringene fra Tørn, for bedre organisering og fordeling av oppgaver.

Arbeidsforhold og arbeidstid:

Kommisjonen peker på muligheten for å nyttiggjøre seg de menneskelige ressursene bedre ved nye arbeidstidsordninger og «hus-hytte» tankegang. Dette er interessante problemstillinger. Det er også til en viss grad slik at enkelte yrkesgrupper og personer i ulike livsfaser ønsker seg ulike arbeidstidsordninger, som det i dag ikke er tatt tilstrekkelig høyde for. Rana kommune mener at det må legges til rette for en større fleksibilitet i arbeidstidsordningene. Unge i dag har ulike ønsker. Man kan se for seg at arbeidstidsordningene legger til rette for et større valg av ulike ordninger – både for den ansatte og for arbeidsgiver. På den måten er det mulig å tilfredsstille ønsker om fast daglig arbeidstid eller turnus slik vi kjenner den i dag, og ordninger hvor man for eksempel kan jobbe mer i perioder for så å kunne leve ut andre drømmer eller livsfasebehov i andre perioder – men likevel ha fast jobb. Med dette som utgangspunkt, tenker vi at utvalgets flertall har gode tanker om hvordan dette kan gjøres. Det bør legges til rette for større fleksibilitet lokalt forutsatt dialog og drøftinger mellom partene lokalt for å finne gode løsninger. Vi tror ikke at større grad av statlig styring vil løse utfordringene, men at man gjennom et samarbeid med organisasjonene lokalt finner gode løsninger. Vi ser også for oss at det innenfor en enkelt tjeneste kan finnes ulike arbeidstidsordninger, slik at det legges til rette for fleksibilitet for både arbeidstaker og arbeidsgiver. De beste løsningene finnes lokalt.

Utdanning og kompetanseutvikling:

Kommisjonen foreslår at kommunene skal ta større ansvar for veiledning og praksisundervisning. Dette er Rana kommune positiv til, gitt at det følger med økonomiske virkemidler slik at dette er mulig å gjennomføre. Praksisundervisning og veiledning er verdifullt for å forberede studenter på arbeidet i lokal tjenesteproduksjon. Dette er også en god måte å klare å rekruttere og

Adresse:

Rådhusplassen 2
Postboks 173,
8601 Mo i Rana

Telefon:

Sentraltbordet +47 75 14 50 00
Servicetorget +47 75 14 51 80

E-post: postmottak@rana.kommune.no
Internett: www.rana.kommune.no

Organisasjonsnummer:

872 418 032

beholde personell på. Dessverre viser det seg i praksis at det er krevende å skulle levere gode tjenester og samtidig ha høy grad av veiledning uten å ha mulighet til å sette av nok ressurser til dette. For oss i distriktene er det også viktig at samlinger og kurs underveis i utdannelsen tilbys lokalt og/eller digitalt. Erfaringsmessig blir studenter som i lange perioder tas ut av praksis og sendes til sentrale strøk for undervisning, værende igjen der. Erfaring fra lokal praksis og utdanning, for eksempel fra medisinerstudentenes praksis i Bodø, viser at en høyere andel blir igjen lokalt enn når de må andre steder for praksis.

Det vil også være aktuelt å se på hvilke andre yrkesgrupper som kan ha nytte av at større del av undervisningen rettes mot tjenester innenfor helse- og omsorgssektoren. Fag som det er viktig å kunne spille på i framtiden er; tekniske fag, økonomi, matfag, merkantile fag, pedagogiske fag, fag knyttet til aktivitet og forebygging. Her vil det være viktig både med kunnskap om helse- og omsorgssektoren men også med informasjon som vil motivere til å søke til denne sektoren. Det bør derfor inn et større innslag av relevant praksis, eksempler og lærdom fra helse- og omsorgssektoren i for eksempel tekniske fag. Det er ikke bærekraftig at helsefagene alene skal bære kompetanse og belastningen for innføringen av digitale løsninger og innovativ teknologi i helsesektoren. Innføringen vil da gå for sakte, og den vil kun være helsefaglig drevet. Et hurtigspor for digitalisering må være både helsefaglig drevet og teknologidrevet dersom det skal gå fort nok. Se avsnittet om digitalisering.

Helsepersonellkommisjonens vurdering er at landet ikke bør importere seg ut av utfordringene. På lang sikt er vi enige i dette. På kort sikt er det likevel slik at mange kommuner er helt avhengige av utenlandsk arbeidskraft i tjenestene. For å sikre det nødvendige rom for å omstille tjenestene, bør det derfor gjøres grep slik at man raskere kan få utenlandsk arbeidskraft inn i tjenestene og at de kan utnytte sin kompetanse. Det er også slik at store deler av Norge har en andel av befolkningen som har utenlandsk bakgrunn. For disse kan helsefagene være partnerarbeidsplasser. Innbyggerne vil også oppleve kulturell trygghet ved at de møter ansatte med egen kultur i de kommunale tjenestene. For et vekstsamfunn som Rana, vil det også være aktuelt å kunne ha en viss prosent av f.eks. leger som er engelsktalende uten at det går ut over forsvarlighet og trygghet. Dette basert på at samfunnet har flere og flere innbyggere og besøkende som ikke selv snakker norsk, og hvor engelsk er arbeids-/dagligspråket.

Prioritering og reduksjon av overbehandling:

Vi støtter helsepersonellkommisjonens forslag om å gå gjennom finansieringsordningene for å fjerne eventuelle insentiver for å tilby unødvendige og lavt prioriterte tjenester. Samtidig bør det sees på insentiver for å tilby de prioriterte og nødvendige tjenestene; da både behandlende tjenester, men særlig finansiering av de forebyggende virkemidlene. Større grad av forebyggende aktivitet fra skole og barnehage og inn i voksnes dagligliv vil være viktig for å

Adresse:

Rådhusplassen 2
Postboks 173,
8601 Mo i Rana

Telefon:

Sentralbordet +47 75 14 50 00
Servicetorget +47 75 14 51 80

E-post: postmottak@rana.kommune.no
Internett: www.rana.kommune.no

Organisasjonsnummer:

872 418 032

lykkes med omstillingen. Her kan styrking av frivillig arbeid, være en vei å gå i tillegg til å styrke kommunenes forebyggende arbeid gjennom bevisste finansierings- og støtteordninger.

Digitalisering og teknologisk utvikling i helse- og omsorgstjenestene:

Helse og omsorgstjenesten er, som kommisjonen påpeker, svært personellsensitiv. Det er derfor viktig å sikre personell til de pasientnære tjenestene som må utføres av menneskelige ressurser, og allerede nå ta et digitalt krafttak for å frigjøre personell. Dette kan gjelde teknologi i administrasjon og rapportering, for å frigjøre ledere og helsepersonell fra administrative oppgaver. Det kan være å øke tempoet i innføring av teknologi i bygninger og direkte tilknyttet tjenesteleveransene. Her vil større tempo i fellesløsninger være viktig, men også finansiering av løsninger i gamle bygg, nye bygg og digitalisering av tjenestene for øvrig. Tilskuddsordningene og fellesløsningene på dette feltet, bør økes betraktelig dersom man skal lykkes.

Investeringer i nye og moderne bygg med siste nytt i teknologi, vil gi besparelse i personell pr. pasient/innbygger. Dette er særs viktig etter som spesialisthelsetjenesten vrir sine tjenester fra redusert døgnbehandling til mer dagbehandling. Dette øker presset i kommunene, som må ivareta pasienter som tidligere ble behandlet i sykehusene.

Skal man lykkes med å digitalisere det som kan digitaliseres, så må det også sees på hvilken annen kompetanse som bør inn i tjenesten. I dag er det helsepersonell eller administrativt personell i tjenestene som i stor grad ivaretar oppgavene knyttet til digitalisering innenfor helse- og omsorg. Dersom digitaliseringstakten skal opp, må man se på utdannelsen innenfor de tekniske fagene, slik at disse er mer rettet mot helse- og omsorgstjenestene. Altså man må ikke bare vektlegge det å styrke den digitale kompetansen i helsefagene, men også å styrke det helse- og tjenesteutviklingsfaglige kompetansen inn i teknologifagene. På den måten kan man unngå å bruke helsepersonell til tekniske oppgaver. Man må også se på finansieringen, slik at det er mulig å finne rom for annen type personell. Dette vil frigjøre helsepersonell.

Økonomiske og administrative konsekvenser:

Som det nevnes innledningsvis er økonomi viktig for å sikre nødvendig omstilling mens det er tid. Det bør vurderes en rekke økonomiske tiltak både for å gi rom for omstilling i kommuner og spesialisthelsetjeneste, men også for at innbyggere, frivillige og næringsliv skal ta sin del av ansvaret. Det kan være ordninger som motiverer til å gjøre endringer i egen bolig, vurdering av kriterier og omfang av omsorgslønn, mulighet for tilskudd til frivillige og både økonomisk og forskriftsmessig motivasjon for innbyggerne selv og entreprenører til å bygge aldersvennlige boliger og samfunn. For kommunene, er det slik at frie midler knyttet til demografi kommer først når demografien har oppstått. Det gir lite rom for framtidsrettet omstilling av tjenestene. Det bør sees på om det allerede nå kan sikres et økonomisk rom for kommunene til å gjøre endringer tidnok på dette feltet – gjerne basert på SSBs demografiske framskriving. Dette kan være

omstillingsmidler, økt tilskudd til omsorgsboliger, tilrettelegge for en kraftigere digitaliseringstakt – herigjennom skape rom for de menneskelige ressursene man trenger for å gjennomføre digitaliseringen.

Kommuneøkonomien er allerede i dag så presset enkelte steder, at de menneskelige ressursene må fokusere på å levere dagens tjenester. Omstilling krever tid, ressurser, kompetanse – og ikke minst leder-/endringsressurser. Så selv om økonomi ikke vil løse utfordringen, vil økonomi være nødvendig for å få til en raskere omstilling for framtiden. Som rapporten påpeker, er det fortsatt mulig å endre kursen og styre inn på et mer bærekraftig spor. Det er veien fra dagens organisering og tilbud til framtidens, som koster tid og ressurser.

Det er også slik at i dag er det demografi og utøvelse av behandlende tjeneste som gir økonomisk uttelling for kommunene. Å sette av ressurser til forebyggende arbeid er derfor krevende i en trang kommuneøkonomi. Det må sees på hvordan man kan få større fokus på og økonomisk uttelling for forebyggende arbeid – og det må starte tidlig. Vi støtter derfor kommisjonens forslag om at konsekvensene for personellbehov må utredes når nye reformer og politikk på helse- og omsorgsområdet skal vurderes.

Sluttkommentar

Til slutt vil vi oppfordre sentrale myndigheter til å se på hvilke lover, regler og økonomiske virkemidler som hindrer nytenkning og innovasjon. Det foreligger et vedtak fra stortinget om økt bruk av forsøkslovgivingen for å sikre høyere innovasjons- og endringstakt i kommunene. Rana kommune erfarer at dagens forsøkslovgiving er for begrensende og at det ikke legges opp til høy grad av fleksibilitet i å prøve ut nye løsninger. Dette gjør at områder hvor man kunne funnet innovative løsninger, begrenses til småjusteringer i stedet. Da blir endringstakten for langsom.

Dokumentet er lagt inn i hørings skjema på regjeringen.no 2.5.23, på vegne av formannskapet i Rana kommune.

Med vennlig hilsen

Sissel Karin Andersen
Kommunaldirektør helse og omsorg

Adresse:

Rådhusplassen 2
Postboks 173,
8601 Mo i Rana

Telefon:

Sentralbordet +47 75 14 50 00
Servicetorget +47 75 14 51 80

E-post: postmottak@rana.kommune.no
Internett: www.rana.kommune.no

Organisasjonsnummer:

872 418 032