



Sak:	Høring –Helsepersonellkommissjonens NOU 2023: 4 Tid for handling - Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste		
Fra klinikk	Diagnostisk klinikk		
Til:	Kvalitets- og utviklingssenteret		
Saksbeh.:	Bente Aune		
Elements nr.	2023/1174	31.03.2023	E.post saksbeh.: bente.aune@unn.no

Innspill fra Laboratoriemedisin

Helsepersonellkommissjonen foreslår i kapittel 7 å utrede muligheten for en mer helhetlig organisering av helsevesenet enn i dag. Det er nødvendig å få en bedre utnyttelse av den tilgjengelige kompetansen i helse- og omsorgstjenesten.

Kapittel 3: Organisering av helse- og omsorgstjenestene og godkjenningsordningene for helsepersonell

Økt bruk av private aktører må belyses bedre. Det gis bedre betingelser for ansatte i private virksomheter, og spesialisthelsetjenesten mister kompetanse til private og må leie kompetanse tilbake. Helsetjenestene blir totalt sett mye dyrere.

Kapittel 5: Utfordringer med å rekruttere og beholde helsepersonell / Kapittel 8: Oppgavedeling

Behov og bruk av helsepersonell må ses i sammenheng med prioritering av helsetjenester. Trend med lekkasje av helsepersonell til privat næringsliv, inkl. private helsetjenester, synes å være en økende utfordring i tiden som kommer. Denne problemstillingen, og hvordan vi kan gjøre den offentlige helsetjenesten attraktiv, bør løftes opp i det videre arbeidet med hvordan man best mulig kan rekruttere og beholde helsepersonell. Dette omhandler rapporten i for liten grad.

Vi ser av forslagene at generalisering og flytting av oppgaver mellom personellgrupper er nevnt flere ganger. Det kan være en løsning for flere områder, men vi vil poengtere viktigheten av at oppgaver kartlegges og utføres kompetansestyrt. Det er viktig at oppgaver der helsefaglig kompetanse ikke er nødvendig, fordeles til annet personell.

Generalist-begrepet er lite konkret beskrevet. Faren er at arbeidstakere kan komme til å gjøre oppgaver uten at de har den rette kompetansen. Foreslått program for effektiv organisering og riktig oppgavedeling støttes, og vil bidra til å trygge bruken av generalister.

Rapporten foreslår en modell hvor den ansatte jobber i flere fagmiljø, innad i eller mellom tjeneste- og forvaltningsnivåer uten konkrete eksempler på hvordan en slik oppgavegliding kan gjøres i praksis. Da den medisinske utviklingen går i retning av å bli mer og mer høyspesialisert og persontilpasset, er det vanskelig å se hvordan en skal unngå spesialisering av helsepersonell, og heller gå mer i retning av generalister. Medisinske laboratoriefag er eksempel på høyspesialisert virksomhet, og hvor det vil være vanskelig å fordele oppgaver til andre personellgrupper uten tilsvarende kompetanse.

Det savnes mer fokus på hvordan spesialisthelsetjenesten skal rekruttere og beholde kompetansen i de små medisinske spesialitetene. Det tar lang tid å utdanne spesialister, og vi trenger tiltak for å beholde de som er ferdige. I Helse Nord har vi erfaring med samarbeid mellom sykehuslaboratorier innen de små og sårbare medisinske spesialitetene. Spesialistkompetansen ved UNN innen Klinisk



farmakologi og Immunologi og transfusjonsmedisin benyttes i hele Helse Nord, og for Medisinsk biokjemi i Troms og Finnmark. Behovet for et slikt samarbeid viser sårbarheten innen de medisinske spesialitetene, og tap av kompetanse får raskt konsekvenser for hele regionen.

Å belyse kjernekompetansen for personellgrupper er viktig. Et eksempel er bioingeniører som må brukes i analysearbeid ved laboratorier der deres kjernekompetanse er. Bioingeniører er en mangelvare i dag, og det er ingen andre utdanningsretninger som tilbyr dette kompetansefeltet. Blodprøvetaking kan derimot utføres av annet personell i spesialisthelsetjenesten, men at bioingeniører sørger for god nok opplæring.

Kapittel 10: Utdanning og kompetanseutvikling

Langsiktig mål må være å øke utdanningskapasiteten ved studiestedene og etablere desentraliserte utdanningsforløp i større grad, slik at vi utdanner eget helsepersonell og derav kan bli selvforsynt.

Vi støtter kommisjonens forslag om å ikke rekruttere fra andre land.

Forslag om å utvide tilbud om kompletterende utdanning for personer med utenlandsk utdanning som bor i Norge, er fornuftig.

Kapittel 11: Prioritering og reduksjon av overbehandling

Forslaget om mer informasjon til befolkningen om overforbruket i helsevesenet er viktig.

Kommisjonen skriver at det er nødvendig med holdningsendring i befolkningen, blant politikere og helsepersonell, som bidrar til å dempe tilbudet av og etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester. Det er en viktig jobb sett i lys av tilgjengelig kompetanse i årene framover, men det er ikke konkretisert hvordan arbeidet med holdningsendringer skal gjennomføres, og hvem som skal ha ansvaret for å dempe etterspørselen. En løsning med å legge prioriteringsansvar på den enkelte helsearbeider synes lite bærekraftig.

Det må settes større fokus på overbehandling av pasienter. Vi vet at laboratorie- og røntgentjenester overforbrukes i dag. Kampanjen «Kloke valg» i regi av legeforeningen er svært nyttig, og lokalt ved UNN har kampanjen også ledet til «Ikke stikk meg uten grunn» der søkelyset er satt på unødvendig bestilling av blodprøver. Ved UNN jobbes det også med implementering av Patient blood management (PBM) som er et internasjonalt evidensbasert, tverrfaglig program hvor målet er å utnytte pasients ressurser for å unngå transfusjoner. Økt samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene er i denne sammenhengen også nyttig.

Vi støtter helsepersonellkommisjonens forslag om å innføre krav til grundige utredninger av konsekvensene for personellbehovet som følge av politikk på helse- og omsorgsområdet, eks. ved innføring av nye rettigheter.

Kapittel 12: Digitalisering og teknologisk utvikling i helse- og omsorgstjenestene

Utvikling av ny teknologi er med på å redusere behovet for manuelle prosesser og tar ned tidsforbruk på flere områder for helsepersonell. Det må presiseres at ny teknologi må følges opp med økonomiske midler, både investeringer i utstyr/instrumenter og ny kompetanse for ansatte.



Med vennlig hilsen

Klinikkrådgiver