



Høringssvar fra Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg

Helsepersonellkommisjonens NOU 2023: 4 Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste.

Helsepersonellkommisjonen leverte sin utredning 2. februar 2023. Høringsfrist er 2. mai 2023. Kommisjonen legger vekt på følgende innsatsområder (kap.1, side 16):

- organisering og oppgavedeling
- arbeidsforhold og arbeidstid,
- utdanning og kompetanseutvikling
- prioritering
- digitalisering og teknologisk utvikling.

Innledende betraktninger

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener det er et viktig arbeid som er levert i *NOU 2023: 4 Tid for handling*. Helsepersonellkommisjonen peker på noen bekymringsfulle utviklingstrekk vi kan se i de fleste europeiske og vestlige land; at balansen mellom den unge og den eldre delen av befolkningen endres i retning av at veksten i gruppen eldre øker, mens dette ikke skjer i de yngre årsklasser. Denne utviklingen ser vi også her hos oss.

Utfordringsbildet er at mellom 2020 til 2040 vil gruppen eldre over 80 år kunne øke fra 230 000 med over 250 000 personer til litt under 500 000 - altså mer enn fordoble seg. Parallelt bremses veksten i tilgjengelig arbeidskraft før den stopper helt opp. For første gang i moderne tid vil antallet personer i yrkesaktiv alder falle i absolutte tall fra rundt 2040. Denne utviklingen vil ytterligere forsterke seg etter dette. Demografiutviklingen innebærer altså både en økning i antallet eldre og en reduksjon i antall personer i arbeidsfør alder – samtidig.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener dette ikke bare vil få konsekvenser for tilgang til arbeidskraft, men også for familiebasert omsorg og mulighet til ytterligere aktivisering av frivillig innsats i helse-og omsorgssektoren.

En verdibasert politikk

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil framholde at de sosialdemokratiske grunnverdiene som likeverd og solidaritet, og Hurdalsplattformens erklæring om at vår felles offentlige helsetjeneste skal sørge for beredskap og trygghet i hverdagen for alle, må være et bærende prinsipp i politikktutforming for dette feltet. Tilgang til helsehjelp av høy kvalitet ut fra behov – uavhengig av bosted, sosial status eller økonomi - må være en aldri sviktende verdi når vi skal utforme framtidens helse-og omsorgstjeneste.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil legge disse viktige, verdibaserte resonnementene til grunn for vår tilnærming til Helsepersonellkommisjonens analyser og anbefalinger og utforme vårt høringssvar i tråd med det – med et særlig fokus på demografiutviklingen og en stadig økende eldre befolkning.

Eldre som ressurs

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil peke på at det er en ressurssterk gruppe som nå går inn i pensjonistenes rekke. Den tallrike etterkrigsgenerasjonen peker seg ut som fundamentalt annerledes enn generasjonene foran. Dette er første generasjonen i historien som fikk mulighet til å gjøre helt egne valg – frikoplet fra familiens økonomi og bakgrunn.

Gjennom 60- og 70-åra fikk store ungdomskull utdanning og gikk ut i lønnet arbeid - og det gjaldt både kvinner og menn. Større likestilling mellom kjønnene sørget for at familiemønstre og livsmønstre endret seg. Dagens eldre generasjon har generelt sett bra økonomi, er vant til å navigere i samfunnet og behersker i vesentlig grad også hverdagsteknologi av ulikt slag. Det ligger derfor godt til rette for at eldre mennesker pluss-minus 70 kan ha mulighet til både å leve aktive og gode liv og også på ulikt vis delta i samfunnet rundt seg. Da blir det viktig å motivere og inkludere denne gruppen og ta i bruk den kraft, erfaring og kompetanse de representerer.

Økt levealder, stort behov for helse- og omsorgstjenester – et realistisk scenario

Det er positivt at vi lever lengre og kan ha flere gode år som pensjonister. Men med langt flere eldre øker frekvensen av ulike sykdommer, særlig demenssykdommer, ganske dramatisk. I 2020 var det omtrent 100 000 mennesker i landet med demens. Dersom framskrivningene holder, vil dette antallet være nesten 200 000 i 2040. Fram mot år 2100 vil antall personer med demens komme opp i nesten det dobbelte av dette igjen.

Helsepersonellkommisjonen peker på at den demografiske utviklingen som er beskrevet vil øke behovet for og etterspørselen etter helse- og omsorgstjenester dramatisk. SSB opererer med ulike scenarioer vedrørende sannsynlig behov for helsepersonell i årene framover; et minimumsalternativ, der man har nullvekst i antall årsverk målt av andel sysselsatte, et mellomalternativ der andelen øker noe og et høyalternativ, der andel årsverk i helse- og omsorg øker betydelig.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg merker seg at SSB mener at mellomalternativet er det mest realistiske og at en minimumsvariant, basert på nullvekst, vil kunne være vanskelig å oppnå uten at det går ut over kvaliteten på tjenestene. Det understrekes at det hefter betydelig usikkerhet knyttet til den samlede effekten av ulike tiltak, som for eksempel økt bruk av teknologi, reduksjon i sykkelighet og økt uformell omsorg. En studie basert på Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT) har vist at antall friske leveår etter fylte 70 år økte med økt levealder i tidsrommet fra 1995 til 2017. Men en slik utvikling ser ikke ut til å gjelde for demenssyke, som fra 80-årsalder utgjør den dominerende gruppen av hjelpetrequende beboere på sykehjem.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg støtter derfor at SSBs referansealternativ, beskrevet som en mellomløsning, legges til grunn for planlegging og utdanning av helsepersonell. Vi mener det vil være betydelig risiko knyttet til et lavalternativ med nullvekst i antall ansatte i sektoren og herav utsatt utdanning og oppbygging av helsefaglig kompetanse i 5 til 8 år med henblikk på å evaluere de foreslåtte tiltakene, slik kommisjonen foreslår. De ulike forslagene til forbedring og endring bør skje parallelt med en bred satsing på utdanning og kompetanse i helse- og omsorgssektoren.

Tidshorisont og beredskap

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener at den tidshorisonten som Helsepersonellkommisjonen legger til grunn – fra dagens situasjon og fram til 2040 – er for kort, gitt det scenariet vi ser vedrørende sykdomsforekomst i den eldre befolkningen, spesielt innen demenssykdommer. Dagens kunnskap gir godt grunnlag for å anslå antall demenssyke fram til år 2100. Det kan virke lenge til, men de som vil være over 80 år i 2100 er allerede født. Utsiktene til at vi vil kunne ha nesten 400 000 mennesker med ulike

demenssykdommer i Norge i 2100 er en enorm utfordring for helse-og omsorgstjenesten. En slik erkjennelse må møtes med oppbygging av beredskap gjennom mange år, med oppstart umiddelbart.

Hvordan prioritere arbeidskraft mellom sektorer?

Helsepersonellkommisjonen hevder at ytterligere vekst i helse-og omsorg vil måtte redusere tilgjengelig arbeidskraft på bekostning av en rekke andre sektorer som ivaretar høyt prioriterte samfunnsutfordringer. Klima, miljø og naturmangfold, fornybar energi og forsvar, samt industri og næringsliv for øvrig, er eksempler på områder som vil trenge mye arbeidskraft for å utvikle seg og være konkurransedyktig i årene fremover, ifølge kommisjonen. Helsepersonellkommisjonens syn er derfor at helse- og omsorgstjenestenes andel av samfunnets totale arbeidsstyrke ikke kan øke vesentlig. Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener det er en klar svakhet ved utredningen at dette legger et så tydelig premiss for store deler av de øvrige resonnementene som her trekkes opp.

En mer helhetlig tenking om knappe arbeidskraftressurser

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener at Helsepersonellkommisjonens vurdering av framtidige behov i helse-og omsorgssektoren, er for ensidig og «silopreget». Det er en stor utfordring at antall personer i arbeidsfør alder kan komme til å stoppe opp rundt 2040, mens antall eldre øker. Men etter vår mening vil dette måtte slå merkbart inn i alle samfunnssektorene - ikke bare i helse-og omsorg. En grundigere og bredere anlagt analyse av de framtidige, samlede arbeidskraftressursene – sett i lys av ulike samfunnssektors behov - vil kunne gi et mye riktigere bilde av både utfordringene og mulighetene. Her må følgende problemstilling adresseres: hvilke sektorer av arbeidslivet egner seg best for å hente ut et rasjonaliseringspotensiale med hensyn til antall sysselsatte, og i hvilke sektorer lar dette seg gjøre i mindre grad?

Arbeidskraftintensive sektorer må prioriteres

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil peke på at helse-og omsorgssektoren er arbeidskraftintensiv – særlig kommunehelsetjenesten. Her vil etterspørselen etter fagpersonell være størst de neste årene, med konsekvenser for både kvalitet og volum av tjenestene. Vi slutter oss derfor til Helsepersonellkommisjonens resonnement om at kommunehelsetjenesten må være den prioriterte sektoren innenfor helsefeltet.

I tråd med dette resonnementet burde det være særlig interessant å se på for eksempel framtidig industriproduksjon og de mest teknologisk avanserte delene av arbeidslivet. I samsvar med utviklingen innenfor de delene av næringslivet hvor teknologi og innovasjon er fremtredende, vil vi snarere kunne se økt behov for spisskompetanse enn for en stor arbeidsstokk. Kanskje vil nettopp den demografiske utviklingen vi ser nå - sammen med endringer og nye løsninger i ulike deler av arbeidslivet - kunne gi både økt verdiskaping i næringslivet generelt og flere årsverk i de mest arbeidskraftkrevende delene av arbeidslivet, som helse-og omsorgssektoren.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil med dette understreke at helse-og velferdstilbudet også i framtiden må baseres på god kvalitet og tilstrekkelig volum og ikke ha som forutsetning at det må reduseres. Vi trenger i høyeste grad en faglig kompetent og effektiv offentlig helse- og omsorgstjeneste også i framtiden, og dette må ha høy prioritet.

Menn etterspørres

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke at vi kan hente ut en rasjonaliseringsgevinst ved å se på industrien og andre typisk mannsdominerte yrker, og at vi her vil kunne utløse en lenge etterspurt ressurs i helse-og omsorgssektoren – flere menn. Prosjektet «Menn i helse» har vist seg å være en svært vellykket satsning for rekruttering av menn til helsesektoren, noe også Helsepersonellkommisjonen peker på. Flere fylker har

deltatt i prosjektet og i mars arrangerte KS i samarbeid med Bodø kommune et kickoff for kull 2023 og feiret samtidig det andre kullet i Nordland siden oppstarten i fjor.

- Menn i helse har virkelig vist seg å være en fantastisk satsning. Det har vært en stor suksess og vi ser frem til å fortsette å utvide prosjektet i hele regionen, sier Camilla Baglo Holten, fylkeskoordinator for «Menn i helse» Nordland.

Vi merket oss også at statsminister Jonas Gahr Støre under et besøk ved Thor Heyerdahl videregående skole i Vestfold-og Telemark, tok til orde for at erfaringene med å rekruttere menn inn i helsesektoren er så gode at arbeidet nå må intensiveres. Det er et resonnement vi slutter oss fullt og helt til.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke at samme resonnement kan brukes for å aktivisere de mange som står helt utenfor arbeid og aktivitet, men som likevel har restarbeidsevne og motivasjon til å delta noe i arbeidslivet.

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/kompetanseloft-2025/menn-i-helse>

Familiebasert omsorg vil ikke kunne øke

Helsepersonellkommisjonens rapport kommer med følgende resonnement: *Norge ligger på toppen i Europa i ressursbruk til helse- og omsorgstjenestene. Vi har høyest andel sysselsatte, og er blant landene som bruker mest av fellesskapets penger på disse tjenestene, relativt sett (kap.1, side 11).*

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil peke på at dette hovedsakelig dreier seg om to forhold: for det første at vi har svært høy sysselsetting blant kvinner i Norge, også sett i et internasjonalt perspektiv. Mens andre land har en arbeidskraftreserve å sette inn i ulønnet omsorgsarbeid for barn og eldre, har ikke vi det i Norge - noe også Helsepersonellkommisjonen nevner. Den høye sysselsettingen blant kvinner har stor betydning for at vi kan rekruttere arbeidskraft til offentlig helse-og omsorgssektor, der kvinner utgjør en svært stor del av arbeidsstokken.

Det andre momentet som gjør oss avhengig av høy sysselsetting i helse-og omsorg, handler om geografi og bosettingsmønster. Den uformelle familieomsorgen er mye vanskeligere å få til i et land med store avstander, der familiene ofte bor langt fra hverandre, enn i land der man bor mye tettere. De demografiske endringene fører i tillegg til at det blir færre potensielle omsorgsgivere for hver eldre person. Det er også vel kjent at svært mange med omsorg for familiemedlemmer med demens sliter tungt og ofte opplever depresjon og nedsatt livskvalitet.

Det er grunn til å tro at dersom de offentlige helsetjenestene for eldre, demenssyke pasienter ikke strekker til, vil økt familiebasert omsorg kun bli mulig ved at familiemedlemmer pensjonerer seg tidlig eller trekker seg helt eller delvis ut av arbeidslivet. Dette vil sannsynligvis i stor grad dreie seg om kvinner – noe som vil være en trussel mot den velferdsmodellen vi ønsker å hegne om.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener derfor at høy sysselsetting blant kvinner og en utfordrende geografi med spredt bosettingsmønster og lange avstander, gjør at man i enda mindre grad vil kunne lene seg på en stor, uformell familiebasert arbeidstokk i helse-og omsorgssektoren i årene som kommer. Vi mener dette også vil ha betydning for mulig øking i rekrutteringen av frivillige til helse-og omsorgssektoren.

Bærekraft og balanse mellom ulike samfunnssektorer

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke at det blir viktig å se de samlede arbeidskraftressursene under ett for å finne et mulig rasjonaliseringspotensial i andre

samfunnssektorer, som igjen kan komme de arbeidskraftintensive helse-og omsorgstjenestene til gode. Samtidig er det nødvendig å finne god og riktig balanse mellom de ulike sektorene i arbeidslivet generelt og mellom offentlig sektor og privat næringsliv.

I årene som kommer vil vi ha behov for et mangfold av kompetanse og profesjoner som innebærer at også helse-og omsorgsfeltet må tenke nytt og framtidsrettet, slik Helsepersonellkommisjonen tar til orde for. I dag jobber om lag 15 prosent av arbeidsstokken, det vil si nesten hver 7. arbeidstaker, i helse-og omsorg. Perspektivmeldingen fra 2021 mener at så mange som hver tredje arbeidstaker må ha sitt arbeid i sektoren hvis vi ikke allerede nå tar virksomme grep.

Vi må utdanne flere

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg peker på viktigheten av at vi må kombinere hensynet til et variert og balansert arbeidsliv med klare ambisjoner og konkrete planer for å utdanne flere innen helse-og omsorgsfagene. Helsepersonellrapporten peker på et stort behov for å utdanne flere helsefagarbeidere, særlig med tanke på at vi blir mange flere eldre. Vi er enig i dette. Samtidig ser vi at behovet for flere sykepleiere er stort, og at framskrivningene viser at vi kan komme til å mangle 20 000 sykepleiere så tidlig som i 2035. Vi mener derfor at utdanningskapasiteten for sykepleiere må økes betydelig.

Helsepersonellkommisjonen framhever at EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv stiller krav til praksis i utdanningen for sykepleiere som er vanskelig å oppfylle i dagens helsetjeneste og at det kan begrense utdanningskapasiteten. Vi mener det må være mulig å lage fleksible ordninger med å fordele praksiskapasiteten under studiet på flere og så deretter supplere under den første tiden som ansatt sykepleier, slik at man er i samsvar med EU-direktivets krav. Om nødvendig bør det vurderes å etablere en egen nasjonal godkjenningsordning. I tillegg er det viktig at man så langt som mulig søker å øke kapasiteten av praksisplasser for sykepleiere – en yrkesgruppe det altså vil være stor knapphet på i årene som kommer.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg merker seg at Nasjonalt senter for distriktmedisin har foretatt en systematisk gjennomgang av erfaringene med desentralisert utdanning innen helsefag, blant annet for sykepleiere. Gjennomgangen viser at lokal forankring av slike studiemodeller har vært en viktig suksessfaktor for å rekruttere personell til distriktene. Desentraliserte studieløp må bli mulig for enda flere enn i dag, som en viktig faktor for å skaffe tilstrekkelig med helsepersonell over hele landet – ikke minst i små kommuner.

Rekruttere og beholde fagfolk – tillitsreformen som verktøy for ny organisering

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg finner lite om tillitsreformen i den foreliggende rapporten. Vi mener tillitsreformen er svært godt egnet til å gripe det utfordringsbildet som NOU 2023: 4 trekker opp.

I Hurdalsplattformen er tillitsreformen løftet fram som en av regjeringens viktigste strategiske prosjekter. Tillitsreformen er ett av flere grep for å utvikle og fornye offentlig sektor. Målet er å øke handlingsrommet og gi mer faglig frihet til førstelinjen i tjenestene i stat og i kommune, slik at offentlig sektor samlet sett blir mer brukervennlig og lyttende overfor innbyggerne. Samtidig gis større frihet innenfor gitte rammer til kommunale og regionale myndigheter, som er de viktigste tjenesteyterne.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke at tillitsreformen kan være et svært godt egnet verktøy for å få til ny organisering, alternative ledelsesformer og tiltak for å rekruttere og beholde fagpersonell i helse-og omsorgssektoren. Helsepersonellkommisjonen beskriver et sammensatt og komplisert utfordringsbilde på disse feltene, men vi mener rapportens forslag til organisatoriske virkemidler for møte utfordringene framstår som for lite

konkret. Her mener vi at tillitsreformen, som er godt beskrevet i Hurdalsplattformen, kan være svaret man trenger.

Et viktig poeng er at ansatte og fagmiljø som er tett på brukerne i offentlig sektor har unik kunnskap og erfaringer om offentlige tjenester og om hvordan disse tjenestene kan bli bedre. Slik kunnskap og erfaring er viktig å utnytte på best mulig måte slik at vi kan utvikle og fornye offentlig sektor og levere effektive offentlige tjenester med god kvalitet. Utfordringer knyttet til tilgang på kompetanse og den beskrevne demografiske utviklingen, krever mange nye grep for at fremtidens velferdstjenester skal kunne utvikles. Derfor må vi bruke den faglige kompetansen i førstelinjen bedre, jobbe klokere og fremme leder- og medarbeiderskap.

Helsepersonellkommisjonen peker på at helse- og omsorgstjenestene har et kontinuerlig behov for tilgang på kvalifisert arbeidskraft - både i spesialisthelsetjenesten og i de kommunale tjenestene. Kommisjonen peker i sin rapport på at denne situasjonen må adresseres bredt. Deltid, turnover og tidlig avgang av viktig fagpersonell er et problem som må møtes med mange ulike tiltak, ifølge kommisjonen.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg er enig i dette og vil legge til at de fenomenene som medfører tidlig frafall fra yrkeslivet, for høyt sykefravær og vansker med rekruttering er kjent og veldokumentert. Det er beklagelig at dette ikke er blitt tatt tak i tidnok av arbeidsgivere og ledere, noe som ytterligere har økt problemene. Vi mener at det her ligger et betydelig forbedringspotensial.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil peke på at tillitsreformen har som uttalt mål å flytte fagpersonell og økonomiske ressurser fra unødvendig rapportering og kontroll for å styrke tjenestene til innbyggere. Vi mener derfor at tillitsreformen vil kunne vise seg å være et svært velegnet verktøy for å gi hele befolkningen helse- og omsorgstjenester av høy kvalitet. Reformen har også vist seg å gi bedre og mer hensiktsmessig bruk av tilgjengelige personellressurser. Vi vil be regjeringen intensivere arbeidet med å implementere tillitsreformen, i tråd med Hurdalsplattformen.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/om-tillitsreformen/id2951643/?ch=2>

Helsefremmende og forebyggende folkehelsearbeid – også for eldre

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener at det viktige forebyggende og helsefremmende folkehelsearbeidet i enda større grad må rettes inn mot den eldre befolkningen. Regjeringen har nylig lagt fram en folkehelsemelding; *Meld. St. 15 (2022 – 2023) Folkehelsemeldinga*, der man også adresserer utfordringene for eldre, gjennom foreslåtte tiltak for å styrke folkehelsearbeidet i hele samfunnet. Det nasjonale programmet for et aldersvennlig Norge har bidratt til å konkretisere det tverrsektorielle arbeidet for aktive eldre og vært nyttig for arbeidet med et aldersvennlig samfunn. Det har vist seg å være et stort engasjement i kommunesektoren for dette arbeidet som på nasjonalt nivå ligger under Helsedirektoratet. Programmet har bidratt til å skape viktige kompetansemiljøer både i kommunesektoren og i ulike organisasjoner.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke at et godt folkehelsearbeid hviler på to likeverdige pilarer: aktiviteter og tiltak den enkelte kan sørge for i egen hverdag, og god tilrettelegging og målrettet tverrsektorielt arbeid som samfunnet kan bidra med. En viktig del av folkehelsearbeidet for eldre har vært kampanjen for at man tidlig kan begynne å planlegge for egen alderdom. Vi mener dette er en riktig tilnærming. Her vil det imidlertid være avgjørende at det offentlige bidrar aktivt og understøtter arbeidet med gode, konkrete tiltak. Det skal være så enkelt som mulig å kunne ta vare på egen helse gjennom aktiviteter, opplevelser, deltakelse og sosialt fellesskap. Lokalsamfunnene må legge til rette for at den

eldre befolkningen tas med i all planlegging og at terskelen for deltakelse i samfunnet senkes.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil understreke betydningen av at dette arbeidet tas videre som en integrert del av folkehelsepolitikken – og også kommuniseres som det. En slik tilnærming er viktig for regjeringens nye «bo-trygt-hjemme»-reform, der både eldres ønsker og planer for egen bolig og lokalsamfunnenes vekt på deltakelse, frivillig arbeid og universell utforming vil være temaer. Regjeringen legger opp til at reformen skal forsterke den tverrsektorielle forankringen av arbeidet, noe vi mener er positivt.

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-15-20222023/id2969572/>

<https://www.regjeringen.no/contentassets/25eb4586ad3c49d8b11fa931e9f0f0e6/bo-trygt-hjemme-oppsummering-av-dialogmoter.pdf>

Privatisering av skattefinansierte helse-og omsorgstjenester i et bærekraftperspektiv

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg viser til at helsepersonellkommisjonen i liten grad adresserer problemene med en økende privat kommersiell sektor innen helse-og omsorgstjenestene. Vi mener denne utviklingen er en trussel mot de fellesskapsfinansierte velferdstjenestene og den øker når stadig flere kjøper helseforsikringer. I et land hvor en stor del av befolkningen har relativt god økonomi, vil det raskt kunne utvikle seg et betydelig marked for kjøp av slike forsikringer og også for direkte kjøp av helsetjenester. Det kan igjen bety at det vokser fram en stor privat kommersiell helsesektor, der bemidlede folk med helseforsikringer eller god betalingsevne kommer først til behandling. Med framtidig knapphet på fagpersonell i helsesektoren, vil man kunne oppleve at privat helsesektor oppbemannes på bekostning av de offentlige helsetjenestene, noe som særlig vil ramme distriktene.

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg mener derfor det er bra at regjeringspartiene nylig kom med signaler om å finne hjemmel for å begrense privat kommersiell etablering i områder hvor det er ekstra vanskelig å rekruttere helsepersonell. Det er også positivt at regjeringen i august 2022 satte ned et offentlig utvalg som skal utrede hvordan, og i hvilken grad, kommersiell drift kan utfases i ulike skattefinansierte velferdstjenester. Utvalget er bedt om å utrede ulike alternativer, etter tre hovedmodeller, og skal levere utredningen innen 20. juni 2024. Vi ser positivt på dette initiativet og har forventninger til de konklusjonene utvalget vil legge fram i juni neste år.

Kommunikasjon for trygghet

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg vil sterkt understreke at kommunikasjonen ut i offentligheten i den prosessen som følger, må trygge befolkningen om at de offentlige fellesskapsfinansierte velferdstjenestene vil være der for alle når vi trenger det. Det er et krevende budskap å komme med at den eldre delen av befolkningen øker, mens tallet på yngre i arbeidsfør alder etter hvert vil stoppe opp. Det påhviler våre politikere derfor et stort ansvar å kunne formidle dette med kløkt og ro. Dersom folk blir utrygge på velferdsstaten, vil private løsninger tvinge seg fram og først og fremst komme de mer bemidlede til gode. Det framtidsbildet vi nå ser vil kreve god, sosialdemokratisk forankret politikk og en fortelling om vårt velferdssamfunn som står seg i møte med virkeligheten.

<https://www.regjeringen.no/contentassets/dc00b0a95cf349748bf94d49189b6b2f/no/pdfs/nou202320230008000dddpdfs.pdf>

Oppsummering – vårt høringssvar i sammenfattende punkter:

- De samlede arbeidskraftressursene i samfunnet må sees under ett for å finne et mulig rasjonaliseringspotensial også i andre samfunnssektorer enn i den arbeidskraftintensive helse-og omsorgssektoren. Denne sektoren kan ikke alene bære samfunnets behov for omstilling. Sektoren må prioriteres, der vi kombinerer hensynet til et variert og balansert arbeidsliv generelt med klare ambisjoner og konkrete planer for å ansette flere innen helse-og omsorg.
- Helse-og velferdstilbudet må baseres på god kvalitet og tilstrekkelig volum og kan ikke ha som forutsetning at det må reduseres. Vi trenger en faglig kompetent og effektiv offentlig helse- og omsorgstjeneste i framtiden, som er der for alle når man trenger det. Det er en klar svakhet ved utredningen at premisset om nullvekst i sektoren legger så tydelige føringer for store deler av de øvrige resonnementene som trekkes opp.
- Dagens pensjonister har generelt sett bra økonomi og er vant til å navigere i samfunnet. Det ligger derfor godt til rette for at eldre mennesker pluss-minus 70 kan ha mulighet til både å leve aktive og gode liv og på ulikt vis delta i samfunnet rundt seg. Da blir det viktig å motivere og inkludere denne gruppen og ta i bruk den kraft, erfaring og kompetanse de representerer.
- Det er et betydelig potensial for å få flere menn i helse-og omsorgssektoren og flere prosjekter for å rekruttere menn har vist seg å være en svært vellykket. Derfor bør dette arbeidet intensiveres. Det samme resonnementet kan brukes for å aktivisere de mange som står helt utenfor arbeid og aktivitet, men som likevel har restarbeidsevne og motivasjon til å delta noe i arbeidslivet
- De demografiske endringene med betydelig færre pårørende i omsorgsgivende alder for hver eldre person, begrenser muligheten for økt vekst i familiebasert omsorg. Høy sysselsetting blant kvinner og en utfordrende geografi med spredt bosettingsmønster og lange avstander, gjør at vi i enda mindre grad vil kunne lene oss på en stor, uformell familiebasert arbeidstokk i helse-og omsorgssektoren i årene som kommer. Dette vil også kunne gjelde for rekruttering av frivillige til helse-og omsorgssektoren.
- Det er stort behov for å utdanne flere innen ulike helsefag. Framskrivning tilsier at vi vil mangle 20 000 sykepleiere så tidlig som i 2035. Utdanningskapasiteten for sykepleiere må derfor økes betydelig. Det er imidlertid mangel på praksisplasser, noe som kolliderer med kravet fra EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv. Dette tilsier at vi må ha fleksible ordninger som gjør det mulig å utdanne det antall sykepleiere vi vil trenge. Man kan eventuelt fordele praksiskapasiteten under studiet på flere studenter og ha veiledning under den første tiden som ansatt sykepleier - med begrenset ansvar. Godkjenning kan vente til etter denne perioden. Om nødvendig må det innføres en egen nasjonal godkjenningsordning. I tillegg må antall praksisplasser må økes.
- I Hurdalsplattformen er tillitsreformen løftet fram som en av regjeringens viktigste strategiske prosjekter. Tillitsreformen vil være ett av flere grep for å utvikle og fornye offentlig sektor. Vi mener tillitsreformen kan være et svært godt egnet verktøy for å adressere mange av de problemstillingene som Helsepersonellkommisjonens rapport løfter og vi anbefaler regjeringen å ta i bruk de verktøyene reformen rår over.
- Et godt folkehelsearbeid hviler på to pilarer: aktiviteter og tiltak den enkelte kan sørge for i egen hverdag og god tilrettelegging og målrettet tverrsektorielt arbeid som samfunnet kan bidra med. Folkehelsesatsingen for eldre må understøtte arbeidet for et aldersvennlig samfunn, med vekt på helsefremmende og forebyggende tiltak i

samfunnet og for den enkelte. Vi mener at blant annet bo-trygt-hjemme-reformen bør rammes inn av dette arbeidet.

- Økt privatisering og kommersialisering er en trussel mot de fellesskapsfinansierte velferdstjenestene. Når stadig flere kjøper helseforsikringer vil det i en tid med knappe faglige ressurser raskt kunne utvikle seg til et todelt helsevesen. Dersom folk blir utrygge på velferdsstaten, vil private løsninger tvinge seg fram og komme de mest bemidlede til gode. Tiltak for å motvirke dette må på plass.

Litteraturliste:

Blix BH, Stalsberg H, Moholt JM. Demografisk utvikling og potensialet for uformell omsorg i Norge. Tidsskrift for omsorgsforskning 2021; 7:1-14

Blossom CMS et al: Secular trends in dementia prevalence nad incidence Worldwide: A systematic review. Journal of Alzheimer's Disease 2018; 66:653-80

GjØra L et al; Current and future prevalence estimates of mild cognitive impairment, dementia, and its subtypes in a population-based sample of people 70 years and older in Norway: The HUNT study. Journal of Alzheimer's disease 2021; 79:1213-1226

Ott A et al.: Prevalence of Alzheimer's disease and vascular dementia: association with education. The Rotterdam study. Brit.J. Med. 1995 Apr 15; 310(6985): 970–973)

Ulike beregninger bygger på SSBs framskriving av folkemengden og HUNT-studien av andelen demente i de ulike aldersgruppene over 65 år

SSBs framskrivinger av arbeidsstyrken og sysselsettingen etter utdanning mot 2040 (Publisert 9. november 2020)

Storeng SH et al:Trends in disability-free life expectancy (DFLE) from 1995 to 2017 in the older Norwegian population by sex and education. The HUNT study. Scand.J Publ.Health 2022;50:542-551

Tromsø Arbeiderpartis seniorpolitiske utvalg, Tromsø 28. april 2023

Ivar Sæther (leder)

Sylvi Hjelle

Helge Stalsberg

Tove Karoline Knutsen

Jan Petter Johannesen

