

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

Jeg har lyst til å komme med noen betraktninger i forhold til kap.

4.4.4 Beredskap og samfunnsansvar

og

4.4.5 Forskning og utdanning

Jeg henvender meg som privatperson, men vil informere om bakgrunnen for min interesse og engasjement i forhold til NOU 2023: Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste. Jeg er anestesisykepleier i OUS-Radiumhospitalet og universitetslektor på OsloMet, ved Mastergradstudiet for spesialisering i anestesisykepleie, Fakultet for helsefag, Institutt for sykepleie. I tillegg har jeg de siste 25 årene vært en aktiv Senterpartipolitiker i Ullensaker og Akershus.

Her på OsloMet har vi, som flere andre steder, gjennomført studier i forbindelse med covid 19-pandemien. Et av studiene jeg har vært en del av, «Rett person på rett plass?» har vært rettet mot hvordan spesialsykepleieres ferdigheter og kompetanse ble benyttet og hvordan dette opplevdes av de det gjaldt. Vi har henvendt oss, og intervjuet spesialsykepleiere på flere av sykehusene i Oslo/Akershus (Viken), og innenfor spesialitetene anestesi-, barne-, intensiv- og operasjonssykepleiere.

Både som anestesisykepleier i klinikk, og som en del av dette studiet sitter jeg, og kollegaer, med en erfaring og erkjennelse om at situasjonen i *forhold til spesialsykepleiere er veldig langt fra hva vi opplever som beredskap*. I NOU 2023: 8 Fellesskapets sykehus — Styring, finansiering, samhandling og ledelse står det «I NOU 2021: 6 ble det konkludert med at sykehusene hadde planverk for pandemi, men at planene ikke passet til covid 19-pandemien med sitt langvarige forløp der sykehusene måtte skalere opp og ned kapasiteten i takt med smitten i samfunnet.» Så hvilken pandemi ville «planene» ha passet til??? En liten kortvarig som ikke tar livet av barn og eldre? Hva om vi hadde fått en Ebola lignende situasjon? Eller hva om vi får en krigssituasjon?

Vi har erfart at det i vårt land

- ikke finnes noen oversikt over hva som faktisk finnes av spesialsykepleiere eller hvorvidt de er aktive og oppdaterte.
- det finnes ingen oversikt over hva de ev har som tilleggskompetanse/ferdigheter, og da ev i hvilken grad de kan omplasseres hensiktsmessig til andre oppgaver.
- det gjøres svært lite tverrfaglig trening/simulering.
- det er ingen nasjonale overordnede føringer/prosedyrer for covid 19 lignende situasjoner når det kommer til hvordan kompetanse kan omorganiseres/omplasseres.
- det kjøpes inn forskjellig utstyr og det er forskjellige lokale prosedyrer på områder der et mer sammenfallende system vil gjøre det enklere og sikrere om noen forflyttes/omplasseres. Dette siste ville i noen tilfeller gjøre at en sykepleier fra et sykehus lettere kan forflyttes «hvorsomhelst», også til andre sykehus andre steder i landet.

Jeg er i utgangspunktet en som heier på dugnadsarbeid, men i slike situasjoner bør ikke dugnad være det som redder mye av situasjonen.

I NOU 2023: 8, kap 4.4.4 Beredskap og samfunnsansvar vil det være ønskelig om noen i tillegg til det som allerede er tatt med, også retter spørsmål og refleksjon rundt hvordan vi skal sikre en *Nasjonal beredskap i spesialisthelsetjenesten*, på lik linje med for eksempel Forsvaret.

Hvordan kan vi sikre like prosedyrer og likt teknisk utstyr og like «skuffer og skap» (som på Rema1000 😊), og hvordan kan vi sikre en helt nødvendig oversikt over hva som finnes av mannskap (antall, kompetanse, bi-kompetanse osv.)

Kap. 4.4.5 Forskning og utdanning

Jeg har i tillegg til det ovenfornevnte lagt merke til at det i dokumentet under **kap. 4.4.5 Forskning og utdanning**, avsnitt «Utdanning», ikke står noe om at sykepleiere i spesialisering til anesthesi-, barne-, intensiv- og operasjonssykepleiere er en del av den daglig virksomhet i sykehusene (på lik linje med spesialiseringen av leger og psykologer og fysioterapeuter), og regnes som kritisk nøkkelpersonell i forbindelse med akutt og kritisk syke pasienter. Sykepleiespesialiseringene er etter innføring av Rethos i 2021 et 2-årig løp, og må vurderes/beregnes inn i hva et Universitetssykehus skal beregne å ha i utdanning parallelt med akutt og aktiv drift. Her er det pt IKKE gode nok planer eller ressurser for hvordan det skal utdannes nok spesialsykepleiere. Det er økt noe på intensiv spl siden, men det er ikke lagt til rette for å dekke inn behovet. Det er ikke nevnt noe om hva man tenker når det gjelder å dekke inn behovet for eks operasjonsspl og anestesipl., som det pt er stor mangel på over hele landet, også i Osloregionen, og som fører til stor bruk vikarer og stryking av operasjoner. Begge deler er svært ugunstig både mht økonomi og samfunnsoppdraget.