

NOU 2023: 4

Tid for handling  
*Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*

Styret Høgskulen på Vestlandet  
Stord 27.april 2023

Anne-Grethe Naustdal  
Prorektor utdanning Høgskulen på Vestlandet  
Medlem Helsepersonellkommisjonen



# Formål og mandat

- Etablere et **kunnskapsgrunnlag** og foreslå treffsikre **tiltak** for å **utdanne, rekruttere og beholde** kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenestene i **hele landet** på kort og lang sikt.
- Gi en helhetlig og kunnskapsbasert **vurdering av behovene for personell og kompetanse fram mot 2040** i lys av sentrale utviklingstrekk og behovet for å ivareta en **bærekraftig** og sammenhengende helse- og omsorgstjeneste (...).



# Utviklinga av tilsette i helse- og omsorgstenestene

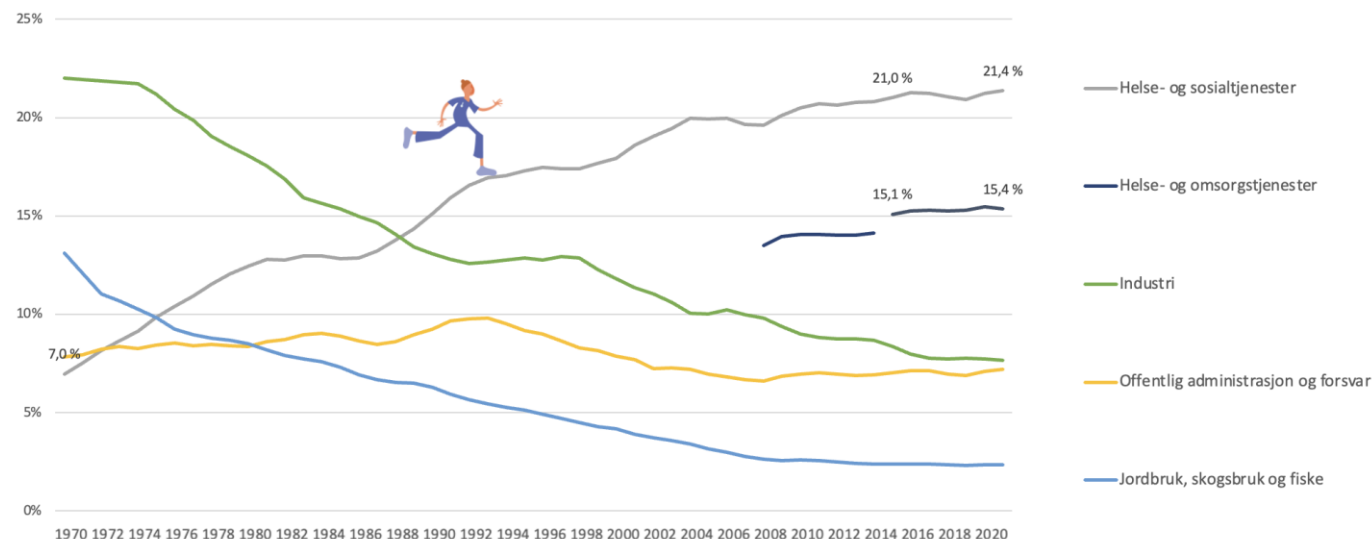


- I dag er det over 400 000 sysselsette i helse- og omsorgstenestene
- Norge ligg på toppen i Europa i ressursbruk til helse- og omsorgstenestene
- Det har lenge vore kjend at tal eldre vil auke sterkt og at etterspurnaden etter helse- og omsorgstenester vil auke
- Mange kommunar og helseføretak står alt i ei bemanningskrise

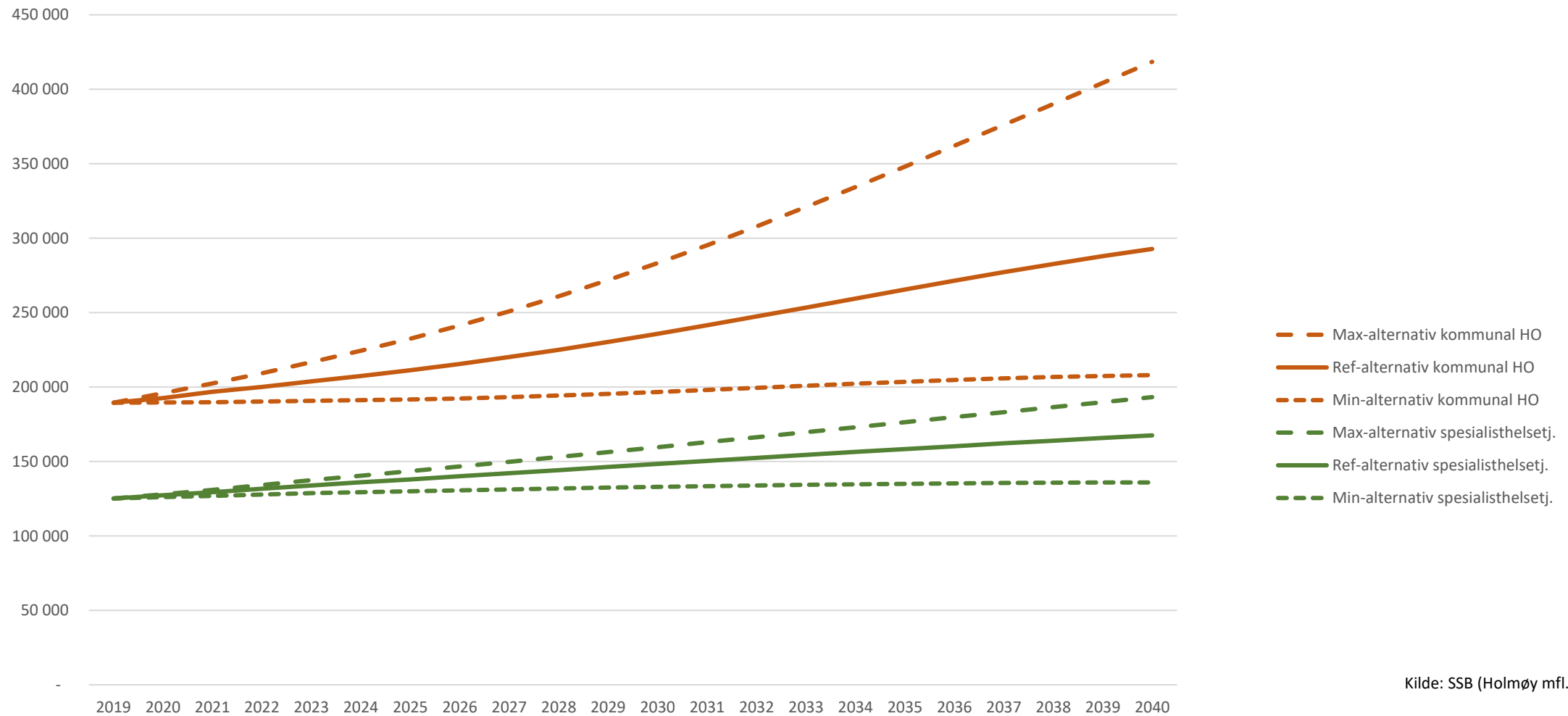
# Auken kan ikkje halde fram

- Helse- og sosialtenestene er Norge si største næring og står for litt over 20% av den samla sysselsettinga. Samstundes manglar sektoren flest folk, og står for 22 prosent av den samla arbeidskraftmangelen i 2022.
- Helsepersonellkommisjonen vurderer at helse- og omsorgstenesta sin del av samfunnet sin totale arbeidsstyrke ikkje kan auke vesentleg, slik at samla sysselsetting i tenestene blir rundt 15 prosent av dei sysselsatte i åra framover.

Andel av de sysselsatte 1970–2021

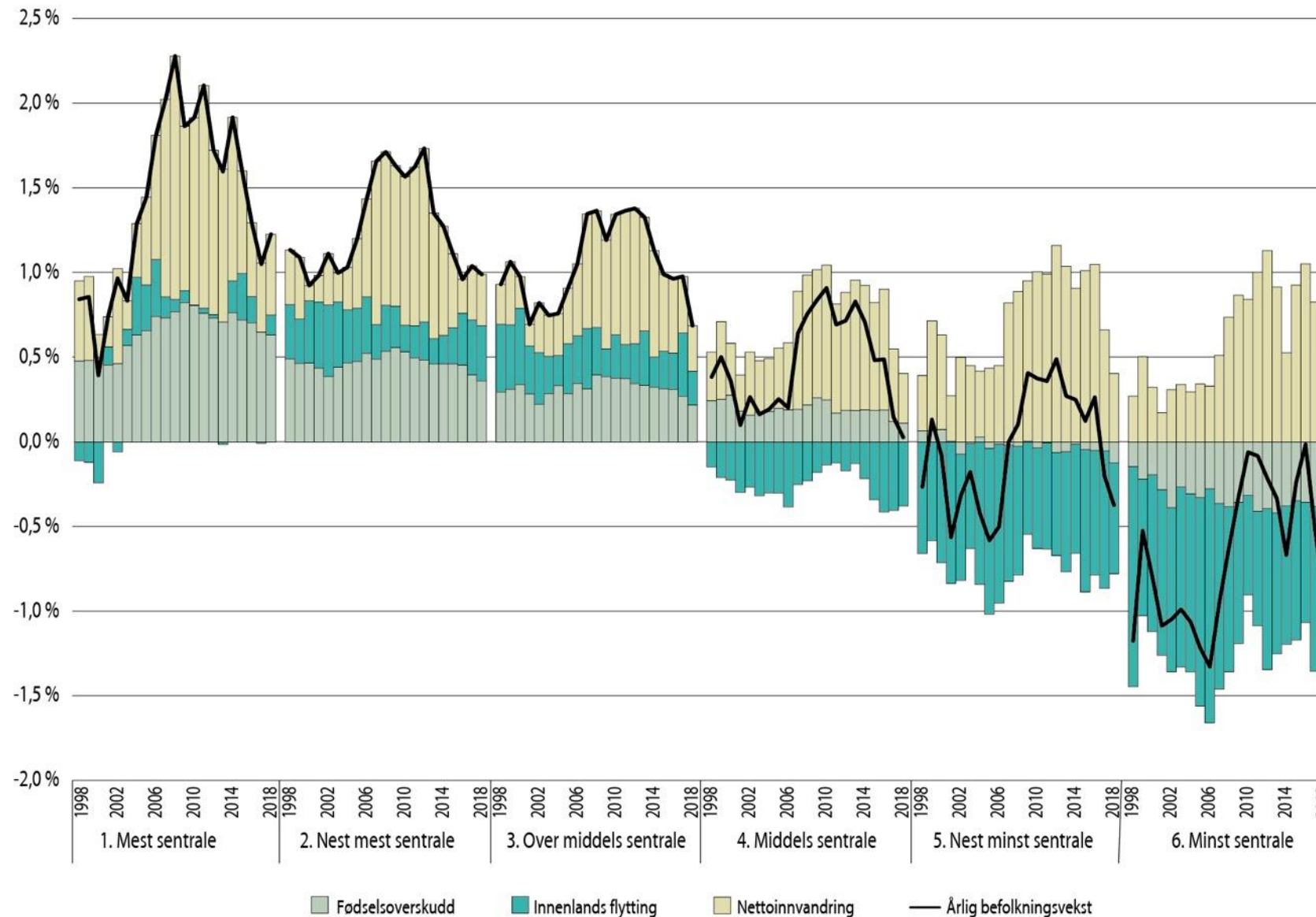


# Etterspurnad etter arbeidskraft aukar meir i kommunane enn i spesialisthelsetenesta



Kilde: SSB (Holmøy mfl. 2023)

# Minst sentrale kommunar mistar arbeidskraft



Befolkningsutvikling (i %) etter fødselsoverskudd, innenlands flytting og nettoinnvandring, etter sentralitet. 1998–2018

Kilde: NOU 2020: 2 figur 4.11.

# Det blir færre tilsette per pasient



Helsepersonellkommisjonen meiner helsepolitikarar bør ha som hovudprioritet å utvikle tiltak og prioritere investering i løysingar som gjev lågast mogleg personellvekst i helse- og omsorgstenesta, samstundes som befolkninga i heile landet skal få gode helse- og omsorgsteneste av høg kvalitet

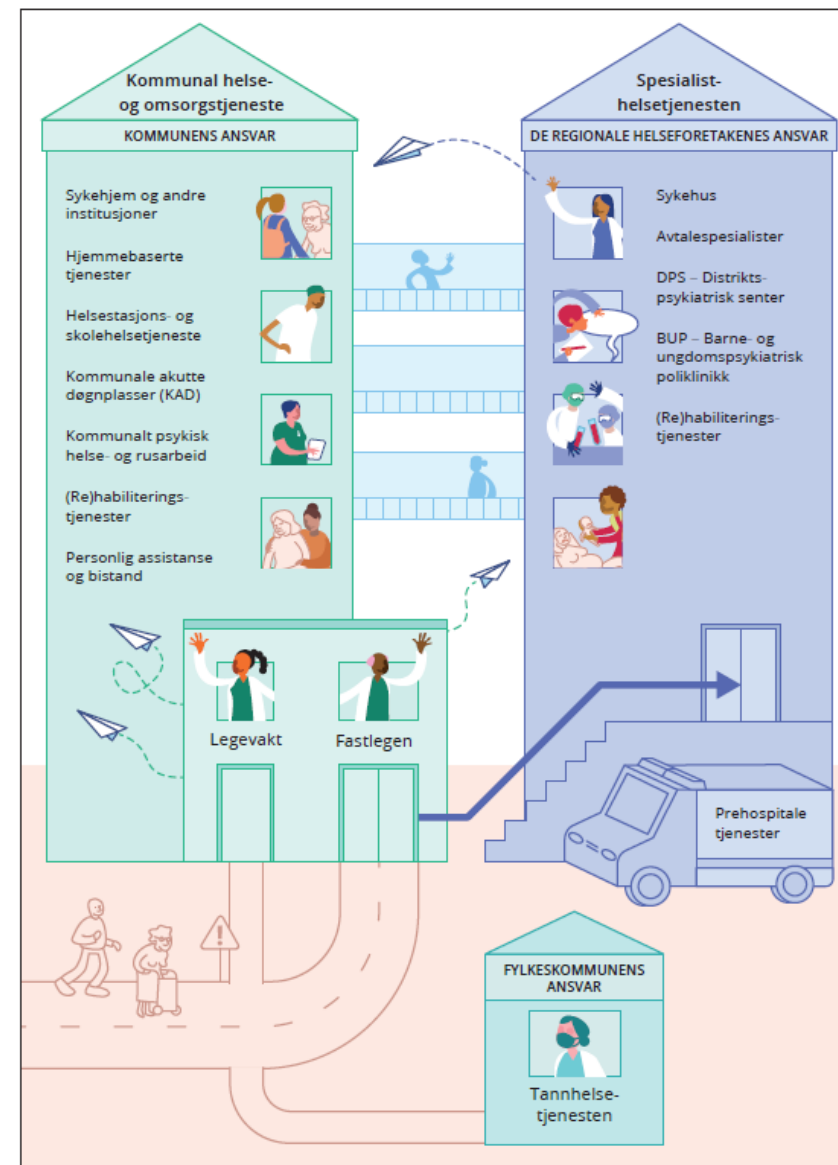
# Tilrådingar og tiltak innanfor seks tiltaksområde





# Utgreie organisering av helse- og omsorgstenesta og sjukehusstruktur

- Eit fleirtal i Helsepersonellkommisjonen fremjar forslag om å vurdere framtidig organisering av helse- og omsorgstenesta, gjennom å etablere eit utval for å utgreie spørsmålet om ei meir heilskapleg organisering, eventuelt samla på eitt felles forvaltningsnivå.
- Vi ser og behov for utgreiing av ein bærekraftig sjukehusstruktur i Norge, som kan gjere det muleg å fortsatt tilby helse- og omsorgstenester av høg kvalitet i heile landet.



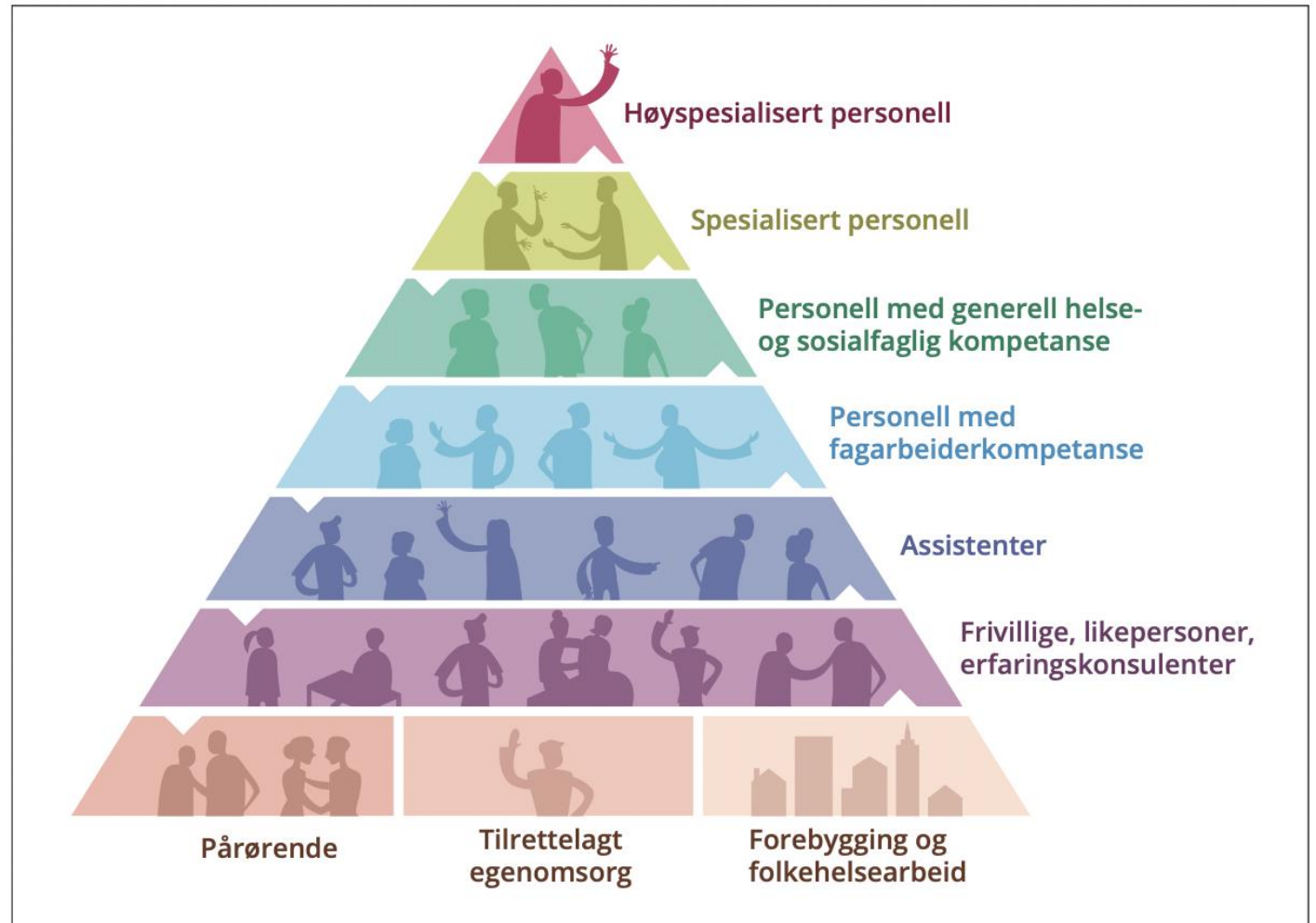
# Helsefellesskap og samhandling med kommunehelsetenesta

- Sjukehusutvalet meiner det er eit betydeleg potensial for å forbetre pasientbehandlinga gjennom betre samhandling mellom kommunar og helseføretak, og at dette kan realiserast ved å bygge vidare på helsefellesskapa
- Utvalet foreslår å innføre samhandlingsbudsjett for kommunar og helseføretak ved at dei i fellesskap identifiserar område kor samhandling vil gje betre og meir helskaplege pasientforløp
- Utvalet tilrår også at det vert etablert eit nasjonalt kompetansemiljø for samhandling



## Betre bruk av tilgjengelig kompetanse gjennom god oppgåvedeling

- Vi foreslår eit systematisk og forpliktande kvalitetsutviklingsprogram som skal fremje riktig organisering og oppgåvedeling i helse- og omsorgstenestene over heile landet.
- Vi foreslår at programmet vert finansiert med 300 millioner kroner per år i ti år.

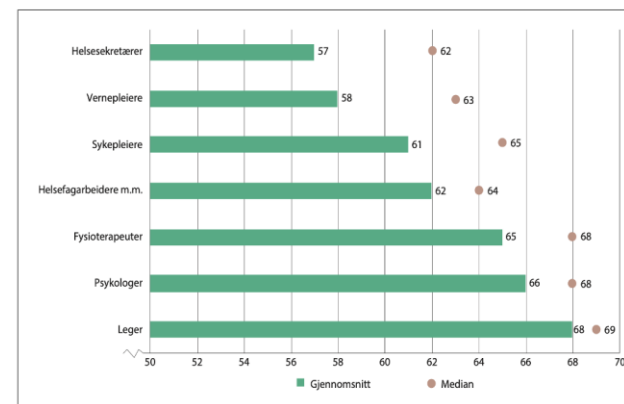


Figur 8.2 Skjematisk fremstilling av oppgåvedeling, bygd nedenfra

Kilde: Helsepersonellkommissjonen.

# Arbeidsforhold og arbeidstid

- Forsøksmidlar til utvikling av arbeidstidsordningar som er meir i samsvar med behova og som bidrar til å fremme gode arbeidsprosessar, riktig oppgåvedeling og eit godt arbeidsmiljø
- Arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og tilsetjingsforhold er blant faktorane som er viktige for at sektoren skal fortsette å vere attraktiv og behalde sine tilsette
- Arbeidsplassar som legg til rette for kompetanseutvikling for sine tilsette, arbeidar systematisk med uønska hendingar og der leiar har nok tid til å leie, har færre bemanningsutfordringar (Riksrevisjonen 2019a)
- Mentorordningar for nytilsette syner seg å ha god effekt på å gjere nytilsette trygge i jobben og behalde dei



Figur 5.15 Alder ved avgang fra arbeidslivet (2018–2019)

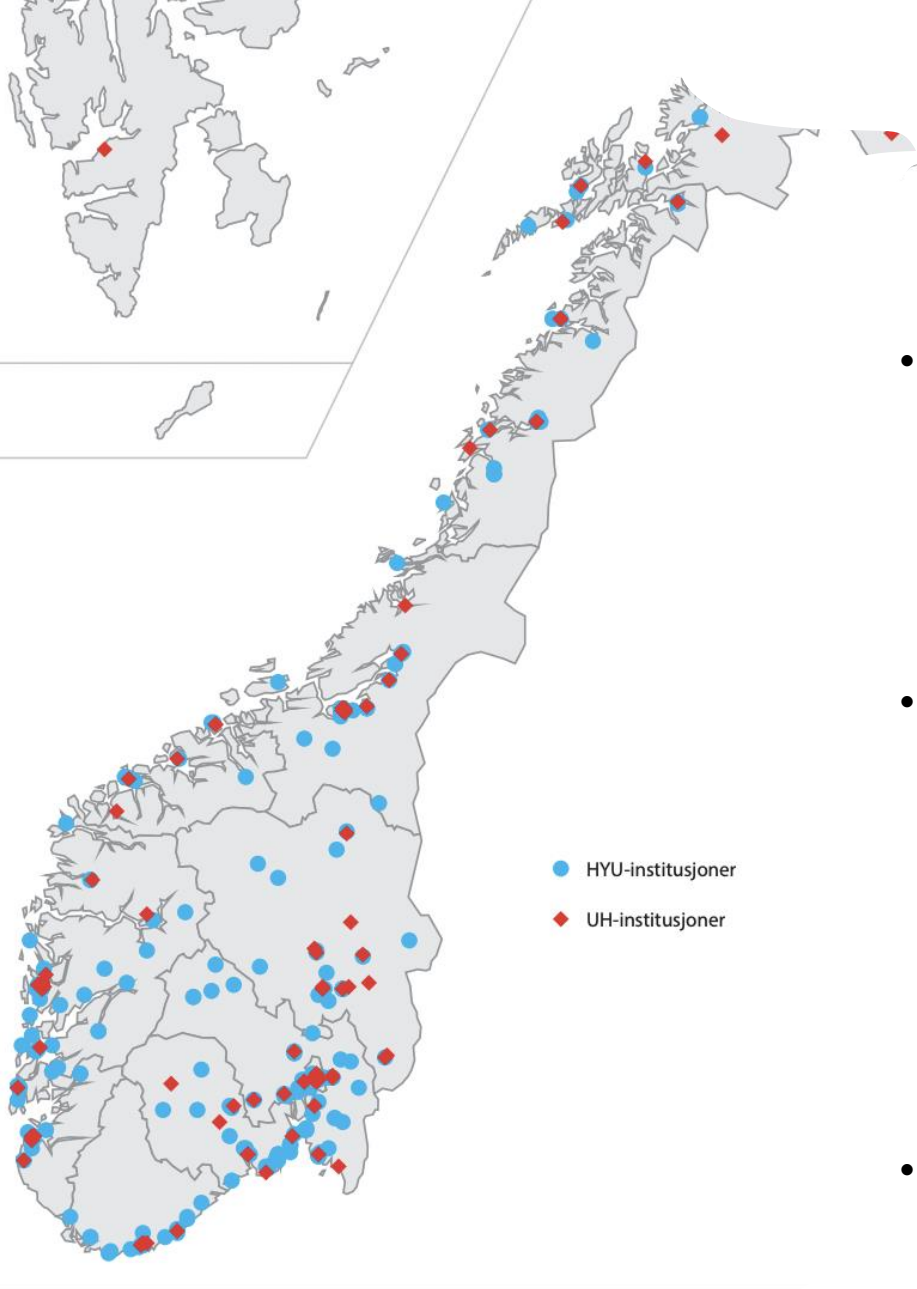
Merk at x-aksen begynner på 50 år.

Kilde: SSB. Statistikk bestilt av Helsepersonellkommissjonen.

Betydeleg  
potensial i å få  
helsepersonell  
til å stå lenger  
i jobb

# Utdanning og kompetanseutvikling

- Utdanningssystemet spelar ei betydeleg rolle for å bidra til at arbeidslivet får den kompetansen som trengs
  - Utdanne det vi har behov for, der det trengs
  - Vekst i studieplassar bør leggast til distrikt framfor sentrale strøk
- Livslang læring, bidra til oppgåvedeling
  - Kompetansegrunnlag for vidare læring
  - Etter- og vidareutdanning – samarbeid mellom utdanning og yrke
  - Arbeidsplassen som lærande organisasjon
  - Sikre livslang læring også for fagarbeidarar
  - Sette i gang nye forsøk med y-vei for helsefagutdanningar
- Sikre helsepersonell som kan delta i forskning knytt til klinisk arbeid og slik bidra til å sikre kunnskapsbaserte og oppdaterte tenester og rask implementering av nye metodar



Figur 6.1 Oversikt over studiesteder/campus

Kilde: Institusjonskart på hkdir.no (<https://dbh.hkdir.no/static/files/>)  
man holde musepekeren over hver prikk for å få mer informasjon



# Utdanning og praksis

- Tilrår auka mengde og breidde i praksisundervisning i kommunane
  - Må auka formelt kommunalt ansvar for undervisnings- og rettleiingsoppgåver inkl. finansiering
- Studentar må kompenseras for ekstraavgifter som følge av gjennomføring av praksisundervisning i distrikt
- Nye praksismodellar utvikla gjennom HK-dirs *Pilotordning for kommunal praksis i helse- og sosialfagutdanningene* og som har vist effekt, må finansierast for implementering og drift i heile landet



Foto: hvl.no

# Mobilisere personar utanfor arbeid og utdanning

- NAV anslår at det er snakk om rundt 100 000 personar som i dag står utanfor arbeidslivet og som har lyst og mulegheit til å jobbe (Holte 2022)
- Mobilisering av restarbeidsevnen til personar utanfor arbeid og utdanning fremjar deltaking og reduserar utanforskap. Det kan også bidra til å dekke behov for arbeidskraft i helse- og omsorgs- tenestene.
- Relevante og tilpassa tiltak for denne gruppa kan ha stor samfunnsøkonomisk betydning
  - Eksempel her er Menn i helse og Trøndelagsmodellen

## **Boks 10.10 Trøndelagsmodellen**

Trøndelagsmodellen er NAV Trøndelags og Trøndelag fylkeskommunes nye felles strategi for å redusere utenforskapet blant ungdom i Trøndelag, og samtidig sikre tiltrengt rekruttering til bransjer med behov for arbeidskraft. Ambisjonen er å rekruttere unge voksne i ledighetskøen hos NAV, uten fullført utdanning, til å delta i et skreddersydd og komprimert fagbrevløp. Lokalt arbeidsliv deltar i prosjektet.

Etter et vellykket pilotprosjekt i 2021, i samarbeid med Norske Skog på Skogn, Aker Verdal, Tine Verdal og åtte andre industribedrifter på Innherred, ble modellen satt i drift i hele fylket vinteren 2022. Status i november 2022 var at 408 personer enten var i gang med et kvalifiseringsløp eller hadde startet i jobb.

Kilde: NAV (2022c) og Trøndelag fylkeskommune (2022).



# Prioritering og reduksjon av overbehandling

- Vi må få alle aktører til å forstå at det foregår mykje overbehandling i Norge og at det er ineffektivt, kostbart og krev mykje personell som bør nyttast på oppgåver med dokumentert helsegevinst.
- I klinisk verkelegheit må helsepersonell prioritere
- Prioritering og begrensa val bør vere tilstrekkeleg vektlagt i helsefagutdanningane slik at helsepersonell vert vesentleg betre rusta til å ta begrensa valg som del av fagleg verksemd i tenesta
- Det er viktig at tenestene, leiinga ved einingane og det faglege personalet jobbar systematisk med spørsmål om prioritering og brukar tid og ressursar på å skape møteplassar for å drøfte erfaringar frå praksis med prioriteringar





Varsellampene har blinket i årevis uten at særlig mange kommuner har forberedt seg på eldrebølgen. (Foto: Colourbox)

## Radikal omstilling skal redde oss fra eldrebølgen

Den kraftige økningen i antall eldre og mangelen på helsepersonell krever nye digitale løsninger for helse- og omsorgstjenester.



Lene Lundberg  
KOMMUNIKASJONSRAÐGIVER

Nasjonalt senter for e-helseforskning

Lørdag 15. april 2023 - 04:30



I 2030 vil det være flere eldre enn barn i mange land og regioner i Europa. Økningen i antall eldre og mangelen på helsepersonell gjør at kommunene må omstille seg kraftig for å klare å levere helse- og omsorgstjenester til alle.

Varsellampene har blinket i årevis uten at særlig mange kommuner har satt i verk en større omstilling for å forberede seg på eldrebølgen.

### En grundig varslet krise

Stadig flere snakker om at vi allerede er vitne til en kommunal kollaps, spesielt i distriktene. Det påvirker særlig de eldste og mest sårbare som har stort behov for hjelp og pleie. Men det gir også negative konsekvenser for folk i alle aldre som trenger støtte fra det offentlige.

Det har ikke manglet på debatter, avisinnlegg, offentlige utredninger eller nasjonale og lokale politikere som har kikket bekymret på røde tall i Excel-arkene.

De betydelige utfordringene i helse- og omsorgssektoren er det vi kaller en grundig varslet krise.

### Digitalisering i helse og omsorg

Kommunene har ansvar for å sørge for gode og forsvarlige tjenester til alle. Dermed er det også kommunene som sitter i førersetet for å legge til rette for innovasjon, endring og kompetanseheving.



# Teknologi og digitale løsninger kan redusere behovet for personell

- Vi må automatisere alt vi kan!
- Lansere ei satsing for personellbesparande teknologi
- Tiltak for å styrke den digitale kompetansen i helse- og omsorgstenesta
  - Digital kompetanseutvikling er ein førsetnad for å utvikle gode digitale løsninger, men også for å ta dei i bruk
- Kommisjonen foreslår å etablere eit forskingsprogram på 500 mill pr år i 10 år for utvikling av ny teknologi og innovative arbeidsprosesser som har som formål å redusere behov for arbeidskraft i helse- og omsorgstenestene

# Tid for handling

