

Høringssvar vedrørende Helsepersonellkommisjonens rapport «Tid for handling»

Karmøy kommune deler helsekommisjonens bekymring for framtidig utvikling av helse- og omsorgstjenestene og ønsker å la seg høre vedrørende rapporten «Tid for handling».

Utfordringer i Karmøy kommune

Det er krevende å rekruttere fastleger, psykologer, sykepleiere og helsesykepleiere til kommunen.

Det kan være et potensiale i å øke stillingsstørrelse for arbeidskraften vi allerede har. Erfaringer viser at dette betyr økte kostnader for kommunen med flere 100 % stillinger, blant annet med økt bruk av overtid. Deltidsandel i Karmøy kommune og hele Helse Fonna-regionen er svært høy. Det er imidlertid utfordrende å øke andel heltid da dette strider mot arbeidstakerorganisasjoners krav om å redusere helgetimer/helgefrekvens. Arbeidsgivers styringsrett er begrenset.

Det er behov for å utdanne flere. Dagens praksisordning i sykepleierutdanningen begrenser økning av utdanningskapasitet. Praksisordningen er krevende å organisere og følge opp i kommunen og det bør vurderes andre praksisformer som økt bruk av laboratoriearbeid.

Statens bruk av øremerkede tilskudd skaper utfordringer for kommunene. Tilskuddene skaper forventninger hos innbyggere og ansatte i tjenestene om å videreføre driften etter prosjektperioden, noe det dessverre ikke er handlingsrom for. Dette fører til unødig frustrasjon hos ansatte, innbyggere og ledelse som føler seg «lurt» av et urealistisk finansieringssystem.

Det er utfordring med å prioritere tjenester samtidig som det er forventninger og lovkrav om tjenester. Ved klage på avslag om tjenestetilbud får innbyggeren medhold av statsforvalter på bakgrunn av innførte rettigheter. Innbyggeren går dermed foran andre innbyggere i prioriteringen.

Innspill til tiltak Karmøy kommune

Karmøy kommune erfarer at det er ikke mulig å finansiere eller bemanne seg ut av framtidens personellutfordring innen helse- og omsorgssektoren. Kommunen har derfor startet en omstilling for å møte framtidens behov for helsetjenester.

Dette er tiltak som

- heltidsprosjektet «heltidsvalget»
- kompetanseutvikling, kompetanseutnyttelse og kompetanseplan
- tilsette egne sykehjemsleger og ROP-leger som avlaster fastlegene
- samarbeid med utdanningsinstitusjoner om prosjekter og læreplasser/praksisplasser, studentavtaler mm
- samarbeid med helseforetak og andre organ om oppgavefordeling

- funksjonsdeling av tjenestene innen omsorgstjenesten (institusjoner), opprettelse av flere HDO plasser, styrking av hjemmetjenestene, utvikling av nye boformer.
- utvikling av velferdsteknologi,
- forskning, initiering og deltaking

Kommunen møter imidlertid utfordringer og vi ser at statlige aktører, ulike forvaltningsnivå, folkevalgte og innbyggere har store, ulike og motstridende forventninger som samlet sett bidrar i motsatt retning. Kommunen trenger rammebetingelser som tilrettelegger for en omlegging. På bakgrunn av kommunens utfordringer har vi følgende innspill til tiltak og innsats framover:

- ✓ Organisering av helse- og omsorgstjenestene. Ett forslag er at spesialisthelsetjenester og kommunale helsetjenester organiseres i ett nivå
 - Karmøy kommune er åpen for vurdering av dette. Et alternativ er å avgrense dette til mottaksplasser/intermediærplasser/øyeblikkelig hjelp plasser som skal ha et opphold før de er klar for hjemreis.
- ✓ Oppgavedeling
 - Det er ønskelig at det utarbeides nasjonale anbefalinger og føringer for oppgaveforskyvning mellom personellgrupper. Enkelte oppgaver må personell uten helsefaglig bakgrunn utføre
 - Nasjonale føringer for å bruke helseressursene på en riktig måte slik at profesjonskamper og frustrasjoner hos helsepersonell dempes
 - Støtter utredning om at dagens lærings- og mestringstilbud kan overføres til brukerorganisasjonene
 - Kapital avsettes til nybygg/rehabilitering av bygg slik at en får en mer optimal oppgavedeling og mindre bruk av arbeidskraft
- ✓ Arbeidsforhold og arbeidstid
 - Staten må legge til rette for økt andel heltid for å mobilisere ledig personellkapasitet. Det må utarbeides nasjonale rammebetingelser innen turnusarbeid som også vil medføre økte helgetimer for alle relevante yrker. Det vil også være nødvendig å innføre økt styringsrett for arbeidsgiver i turnusarbeid for å sikre forsvarlige tjenester for brukerne og et forsvarlig arbeidsmiljø for ansatte
 - Kommunene bør kompenseres for de økte kostnader som økt bruk av heltid vil medføre (bl.a økt bruk av overtid).
- ✓ Utdanning og kompetanseutvikling
 - Øke rammen for antall utdanningsplasser for sykepleiere
 - Økt antall desentraliserte studieplasser
 - Høyskoler får finansiert effektive, fleksible og desentraliserte studier. Eksempelvis at desentraliserte utdanninger også kan tilbys på campus, dersom campus har geografisk nærhet. (Mindre rigid tolkning av hva som er desentralisert)
 - Utrede og endre selve utdanningen med følgende forslag:

- Gjennomført teoriutdanning i sykepleierutdanning med påfølgende traineestilling/praksis før det gis autorisasjon som sykepleier. Dette vil styrke overgang til arbeidslivet ved å gi øvelse i faglige vurderinger og fungere som en mentorordning.
- Klinisk praksis i sykehus og kommune i det 3-årige løpet erstattes av økt andel teori og laboratoriestudier/simulatortrening på studiested.
- En større del av studiet blir oppmøtepliktig for å sikre nødvendig refleksjon og trening i sentrale områder.
- Lisensierte sykepleiere tilsettes i sykehus og kommune og gis strukturert undervisning og veiledning underveis i traineeløpet.
- Vurdere om de fysiske forholdene i arbeidet må legges bedre til rette for at særaldersgrense for sykepleiere kan fjernes (bl.a. som følge av bedre løfteutstyr, hjelpemidler og krav til utforming av bygg og utstyr).
- Vurdere muligheten for at helse- og omsorgspersonell (faglært og ufaglært) kan arbeide samtidig med å ta ut pensjon. Dette vil bidra til å rekruttere og beholde arbeidstakere lenger i arbeid
- Øke etter- og videreutdanninger av eksisterende arbeidskraft som kvalifiserer til å gjøre oppgaver i tråd med behov for oppgaveforskyvning
- Rekruttering av leger og annet nøkkelpersonale
 - Det bør gis mulighet til å supplere ervervet kompetanse i hjemlandet for leger, psykologer og andre som ønsker å arbeide i Norge. Behov for kompletterende kurs/utdanning for blant annet leger og psykologer fra andre land slik at de kan arbeide som fastleger (eks danske leger som ikke får sin ettårige turnustjeneste godkjent, men må ta norsk LIS1 på 1,5 år)
 - Desentralisere utdanningsprogram for leger der deler av utdanningen tas på Helse Fonna (Vestlandslegen) og i distriktskommuner
 - Tilskudd til universitetene slik at medisinerstudentene kan ta kommunep praksis i hjemkommunen/distriktskommuner
 - Forenkling av spesialiseringsforløp for leger, mulighet til å ta hele spesialiseringsløpet i Karmøy kommune
 - Revurdering av hvilke utdanningsinstitusjoner som kan tilby legeutdanning
 - Kompensere økte kommunale kostnader når kommunen må ta større ansvar for organisering av legetjenestene (ved å måtte overta drift av legekontor, ved såkalte 8.2 avtaler eller å tilsette fastlønnede leger)
 - Kompenser kommunale kostnader knyttet til økt andel fast tilsatte leger i kommunale allmennlegeoppgaver (legevakt, sykehjem mm)
 - Modernisere regel- og avtaleverk for fastlegeordningen
- ✓ Nedprioritere og redusere mindre viktige og til dels uønskede tjenester
 - Staten må bidra til å justere forventninger om økte helsetjenester i befolkningen
 - Ved innføring av nye rettigheter, eksempelvis "pakkeforløp hjem", er det nødvendig å utrede konsekvensene i kommunene når det gjelder kapasitet, helsepersonell og økonomi
 - Statens praksis med øremerkede tilskudd må endres til varige overføringer for å gi realistiske forventninger til tjenesteyting

- ✓ Digitalisering og teknologisk utvikling
 - Velferdsteknologi: Staten må bidra med å sørge for forskning på brukervennlige løsninger som gir effektiv og redusert bruk av personell
 - Statlige organer må bidra til å øke omdømme, kunnskap og kompetanse i befolkningen innen bruk av teknologiske løsninger
 - Det er ønskelig at staten legger føringer for at digitale løsninger på de ulike tjenestenivåene for å bedre elektronisk samhandling