

Helse- og omsorgsdepartementet  
helseplan2019@hod.dep.no

Deres ref:

Vår ref: 201801583

Oslo, 10. januar 2019

## **Innspill til ny nasjonal helse- og sykehusplan 2020 - 2023**

I forbindelse med at det er varslet framleggelse av ny nasjonal helse- og sykehusplan neste år ønsker Delta å komme med følgende innspill til arbeidet med planen.

*Arbeidstakerorganisasjonen Delta er med over 81.000 medlemmer det største forbundet i YS. Delta organiserer ansatte i offentlig tjenesteyting. Forbundet organiserer i sykehusene blant annet ambulanspersonell, audiografer, barnepleiere, ernæringskokker, helsefagarbeidere, helsesekretærer, portører, rengjøringspersonell samt en rekke ulike støttefunksjoner.*

Innledningsvis vil Delta understreke at vi er svært tilfreds med at det er etablert regelmessige planer som strekker seg over flere år. Det er et avgjørende bidrag for å sikre en helhetlig styring av helsetjenestene. Demokratisk gir planen mulighet til å få en bredere og nødvendig forankring og politisk behandling av beslutningene i spesialisthelsetjenesten.

Deltas utgangspunkt er at pasientenes helsetjeneste ikke blir bedre enn de viktigste ressursene i tjenestene, nemlig de ansattes kompetanse. Nok personell og god sammensetning av ulike yrkesgrupper som skal levere spesialisthelsetjenester i et godt samarbeid er viktig for å at pasientene skal få den hjelpen de trenger.

## **Kompetanse og oppgavedeling**

### *Rett person på rett plass*

Delta mener at en god oppgavedeling mellom yrkesgruppene er viktig for å sikre best mulig ressursbruk. Det er et stort potensiale for å utnytte kompetansen mer hensiktsmessig og det bør skapes en bedre kultur for at medarbeiderne kan gjøre nye oppgaver. Gjennom mange år har vi sett at helsesekretærer og helsefagarbeidere har forsvunnet ut av sykehusene.

Yrkesgrupper med langt høyere utdanning har overtatt mange av deres oppgaver uten at det har vært faglige grunner til en slik oppgaveglidning. Nå er disse yrkesgruppene heldigvis på vei inn igjen. Vi mener det er viktig å oppmuntre til å rekruttere og ta i bruk kompetansen til ansatte med fagbrev og autorisasjon.

Myndighetene har tidligere gjennomført flere prosjekter knyttet til mer hensiktsmessig oppgavedeling mellom yrkesgrupper i spesialisthelsetjenesten. Det bør iverksettes flere slike

prosjekter og det er viktig at yrkesgrupper med fagbrev i mye større grad inkluderes i dette arbeidet.

Flere av våre yrkesgrupper, blant annet helsefagarbeidere er bekymret for at deres kompetanse fortrenses for andre yrkesgrupper. Med det store behovet for personell som vil prege sykehusene fremover er dette bekymringsfullt. Man trenger snarere en satsing på fagarbeidere, og sikre en situasjon der yrkesgruppene får brukt sin kompetanse på best mulig måte og utfyllt hverandre.

Et prosjekt for *samordning og oppgavefordeling mellom yrkesgrupper ved St. Olavs hospital* beskriver at andelen sykepleiere økte med 15 % fra 2005 til 2015. I samme periode økte andelen spesialsykepleiere fra 31% til 39 %. I samme periode ble antall helsefagarbeidere/hjelpepleiere halvert og antall postverter betydelig redusert. Sykehuset har hatt god effekt av fokus på mer hensiktsmessig oppgavedeling på flere klinikker, bla. knyttet til renhold, transport og mat/kjøkken. Her viser rapporten til flere gode resultater med bl.a. mer frigjort tid til pasientarbeid for sykepleierne, hvilket igjen har bidratt til aktivitetsøkning, reduserte ventelister og økt inntjening. Det trekkes også fram at arbeidsmiljø er bedret og arbeidsmengde og sykefravær har gått ned.

Delta mener at arbeidsgivere i mye større grad må sette seg inn i og kjenne til fagarbeiderens kompetanse, hvordan den kan anvendes, og ulike arenaer for videreutdanning. Det bør vurderes et nasjonalt arbeid for å beskrive helsefagarbeideres kompetanse knyttet til roller og oppgaver i sykehus. Et slik arbeid ble igangsatt i 2013 regi av Regionalt Utdanningsutvalg i Helse Sør-Øst sammen med arbeidstakerorganisasjonene, men arbeidet ble ikke fullført.

AFI har utredet hvordan helsefagarbeidere generelt får brukt sin kompetanse i arbeidshverdagen (Helsefagarbeideres muligheter for utvikling og bruk av kunnskaper og ferdigheter i jobben, Ingelsrud og Falkum, AFI 2017). Felles både i kommunehelsetjenesten og i sykehusene er ikke overraskende at helsefagarbeidere sitter med kunnskaper og ferdigheter de ikke får brukt. Helsefagarbeidere i sykehusene opplever at de i mindre grad får brukt kompetansen sin enn andre helsefagarbeidere.

AFIs undersøkelse viser også at deltidsansatte som ønsker å jobbe mer, i minst grad opplever at deres kompetanse blir brukt. Her er det en åpenbar gevinst i å utvide stillingene for bedre å nyttiggjøre seg denne kompetansen.

På bakgrunn av de utfordringene og mulighetene vi ser til bedre oppgavedeling i sykehusene er Delta derfor glad for departements initiativ til dialog om helsefagarbeiderens rolle og oppgaver i sykehusene og viser til de innspillene vi har gitt i den forbindelse.

Også når det gjelder helsesekretærer ser vi at sykehusene bruker yrkesgruppens kompetanse svært ulikt. Det er svært positivt at det er nå er økende etterspørsel etter helsesekretærer og at deres kompetanse nå tas i bruk i større grad enn før, for eksempel til blodprøvetaking, EKG og andre undersøkelser samt assistansearbeid. Helsesekretærer bidrar også i økende grad med kontrollopgaver innen koding og venteliste-/fristbruddsoppfølging, er superbrukere og bistår med opplæring. Med kunnskaper innenfor både medisinsk kontorlag, laboratorie- og assistansefunksjoner, kan helsesekretærer avlaste og supplere andre yrkesgrupper slik at de får bedre tid til å utføre sine kjerneoppgaver. En viktig prosess spesialisthelsetjenesten nå er inne

i er utviklingen av digitale pasienttjenester. Dette fører til at oppgavene for helsesekretærene endres, snarere enn at personellbehovet blir mindre i vesentlig grad. Helsesekretærer er autorisert helsepersonell og Delta ønsker en større bevissthet i bruken av yrkesgruppen i sykehusene. Vi viser for øvrig til innspill oversendt fra Helsesekretærforbundet i Delta.

### *Kompetanseutvikling*

Med de store endringene som skjer i arbeidslivet som følge av digitalisering, ny teknologi, automatisering og nye behandlingsmuligheter er det svært viktig at sykehusene er bevisst på arbeidsplassen som læringsarena for å vedlikeholde og utvikle kompetansen hos sine medarbeidere. Kompetanse er viktig for alle yrkesgrupper og skal vi unngå at folk faller ut av arbeidslivet må alle få muligheter til videreutvikling og læring også på arbeidsplassen. Kompetansetiltak gir økt kvalitet både for pasientene og for hele helsetjenesten.

Godt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og sykehusene er viktig for å sikre relevante utdanningstilbud i tråd med helsetjenestenes behov.

Fagskole blir stadig viktigere for å sikre muligheter for videreutdanning og kompetanseutvikling for ansatte. Dette må styrkes i årene som kommer. Gjennom sin nærhet til arbeidslivet, har fagskolen en unik mulighet til å tilby praksisnær og relevant opplæring innenfor en rekke felt for yrkesgrupper med fagutdanning.

Dette vil styrke den enkelte, og gjøre arbeidstakere mer omstillingsdyktige i et arbeidsliv i stadig endring. Dette er også i tråd med regjeringens kompetansepolitiske strategi, som tydelig fokuserer på viktigheten av å satse på videreutdanning for de med fagbrev.

### *Kompetansebehovanalyser*

Sykehusene må vektlegge arbeidet med å analysere nåværende og fremtidig kompetansebehov slik at man kan identifisere kompetansebehov og bygge riktig kunnskap i organisasjonen. Arbeidsgiver har et særskilt ansvar for å legge til rette for kompetanseutvikling og til å ta initiativet til at de lokale parter utvikler målrettede tiltak for dagens ansattes slik at de settes i stand til å mestre nye arbeidsoppgaver og klarer å nyttiggjøre seg de mulighetene ny teknologi gir. Dette gjelder ikke minst yrkesgrupper uten bachelor – eller annen høyere utdanning.

### *Riktig dimensjonering av læreplaner og praksisplasser i helseforetakene.*

Sykehusene er en svært viktig arena for praksis i virksomhet for en rekke ulike utdanninger. Det er avgjørende at dette styrkes i årene fremover, og vi ønsker særlig å fremheve det å øke antall læreplaner i ulike fag. Det er en viktig og riktig satsing på læreplaner for helsefagarbeiderelever i sykehusene. Like viktig er det å sørge for at det er jobb til alle når de står med fagbrev i hånden. Her opplever vi at det er en lang vei til vi er i mål. Delta mener det

må stilles krav til at helseforetakene om at de må ta inn flere lærlinger, men også at de har en plan for å gi fast ansettelse for lærlingene når de er ferdig utdannet.

Det er nødvendig med godt samarbeid mellom helseforetakene og utdanningsinstitusjonene slik at flest mulig får lære plass/praksis i utdanningen. I ambulansetjenesten skal man nå framover tilby både lære plasser i ambulansearbeiderfaget og praksis plasser i bachelor paramedisin innenfor den samme tjenesten. Dette er absolutt mulig å løse på en god måte, men vil kreve tett samarbeid med både universitet og videregående opplæring. Her er det samtidig viktig at det er godt samsvar mellom antall utdanningsplasser og det som er virksomhetenes behov.

### **Ledelse og medbestemmelse**

Ledelse og arbeidsmiljø må bidra til å mobilisere og motivere ansatte. God ledelse er også avgjørende for å rekruttere og beholde ansatte. Delta ønsker økt satsing på mellomlederne og gi dem rom for å involvere ansatte i utviklings- og beslutningsprosesser – både via tjenestevei og via tillitsvalgte.

Samtidig er det viktig å minne om viktigheten av reell medvirkning for å sikre gode og godt forankrede prosesser. Dette er avgjørende for gode beslutninger og for å trygge de ansatte i omstillingsprosesser. De økonomiske utfordringene i helseforetakene har økt de senere årene og det legger større press på ansatte og ledere på flere nivåer. Vi erfarer at det som konsekvens brukes mindre tid til å involvere tillitsvalgte i en situasjon der medbestemmelse burde være enda viktigere for å sikre god forankring og riktige beslutninger.

### *Stedlig ledelse, kontrollspenn og arbeidsmiljø*

Organisasjonsstrukturen i helseforetakene må legge til rette for stedlig ledelse og et håndterlig antall ansatte per leder (kontrollspenn). I de fleste sykehus i Norge er det stor variasjon i antall ansatte per leder på førstlinjenivå, og mange ledere har store kontrollspenn. Dette til tross for at studier tilsier at store kontrollspenn utfordrer samspill og kommunikasjon mellom leder og ansatt og har en negativ effekt på de ansattes psykososiale arbeidsmiljø. Å redusere antallet store enheter i helseforetakene vil være et viktig bidrag til et godt arbeidsmiljø og for å kunne rekruttere og beholde nødvendig kompetanse.

### *Heltid*

Til tross for at det lenge har vært arbeidet med å øke andelen heltidsansatte, er det fremdeles utstrakt bruk av deltidsarbeid i sykehusene. I tillegg til at deltid er uheldig for faglig kvalitet, kontinuitet og likestilling, utgjør deltidsansatte en betydelig arbeidskraftreserve. Arbeidet med å få flere til å jobbe heltid må intensiveres. Å få utløst denne reservearbeidskraften vil være et viktig bidrag for å møte fremtidens kompetansebehov.

Det er viktig å skape heltidskultur og avskaffe ufrivillig deltid i sykehusene. Vernehensyn må gå foran i diskusjonen om nye arbeidstidsordninger og fleksibiliteten må ikke gå på bekostning av ansattes helse.

### **Prehospitale tjenester**

Spesialisthelsetjenesten må levere likeverdige og kvalitativt gode helsetjenester over hele landet. Det gjelder også de prehospitale tjenestene. Den medisinske og teknologiske utviklingen gjør skille mellom det som skjer prehospitalt og inne på sykehuset stadig mindre. Stadig mer behandling kan utføres i ambulansen og tjenesten er minst like viktig siden avstanden mellom sykehusene øker og antall legevakter er redusert.

Inneværende sykehusplan har de prehospitale tjenestene som en egen satsing uten at vi opplever at denne satsingen har vært veldig tydelig i helseforetakene. Vi er derfor glad for at det nå kommer en egen stortingsmelding om de prehospitale tjenestene og forventer at innholdet i denne samkjøres med den kommende helse- og sykehusplanen. Delta bidrar gjerne videre i dette arbeidet.

### *Kvalitet i pasientbehandlingen*

Det er i dag alt for store ubegrunnede regionale forskjeller i kvaliteten på behandlingstilbudet i spesialisthelsetjenesten. Bosted skal ikke være avgjørende for den tjenestekvalitet pasientene mottar. Et viktig bidrag for å redusere forskjellene, er kunnskapsbaserte og standardiserte prosedyrer i hele pasientforløpet.

Med vennlig hilsen  
Delta

Lizzie Ruud Thorkildsen /s/  
Forbundsleder