



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

20/926-

6. mars 2020

Dokument 8:73 S (2019-2020) – Representantforslag om å øke grunnbemanning og lavere vikarbruk i den kommunale helse- og omsorgstjenester

Jeg viser til brev av 25. februar 2020 fra Helse- og omsorgskomiteen, der komiteen ber om min uttalelse vedrørende ovennevnte representasjonsforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Bengt Fasteraune og Per Olaf Lundteigen. De konkrete forslagene er som følger:

Stortinget ber regjeringa, gjennom eit samarbeid med KS og arbeidstakarorganisasjonane, om å opprette eit nasjonalt program for auka grunnbemanning og rekruttering til den kommunale helse- og omsorgstenesta. Programmet må innehalde konkrete tiltak for å leggje til rette for lokalt forankra prosjekt for auka grunnbemanning og mindre vikarbruk i helse- og omsorgstenesta.

Svar:

Jeg er enige med forslagsstillerne om at den kommunale helse- og omsorgstjenesten står overfor store utfordringer, og at det er mange kommuner som sliter med å sikre tilstrekkelig personell til tjenestene. Som det fremgår av KS' arbeidsgivermonitor for 2019, NAVs bedriftsundersøkelse fra 2019 og andre undersøkelser og innspill, har kommunene blant annet problemer med å rekruttere sykepleiere, helsefagarbeidere, vernepleiere, leger og psykologer.

Disse rekrutteringsutfordringene kan blant annet forklares med en betydelig vekst i behovet for tjenester som følge av flere eldre i befolkningen, flere pasienter og brukere med omfattende behov, og en betydelig økning i antall yngre brukere av omsorgstjenester. Dette er en vekst som vil fortsette å øke betydelig i årene fremover i takt med økningen i antall eldre. Framskrivninger viser at personellbehovet i de kommunale helse- og

omsorgstjenestene vil kunne øke med om lag 66 000 årsverk frem til 2035, fra et nivå på om lag 163 000 årsverk i 2018. Samtidig stiller flere pasienter/brukere med komplekse og sammensatte behov høyere krav til personellens kompetanse enn tidligere.

Regjeringen har styrket kommuneøkonomien, ikke minst for å sette kommunene bedre i stand til å gi gode og verdige tjenester til eldre. Vi trenger nok ansatte og kompetente ansatte for å gi gode tjenester. Tall fra Statistisk sentralbyrå viser at veksten i 2017 var på om lag 4 800 årsverk i omsorgstjenesten. Selv om tallene for 2018 ikke er sammenlignbare av statistiske årsaker, ser vi at sektoren vokser også i 2018.

Regjeringen har innført kompetansekrav i lov. Dette innebærer at kommunen må ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, ergoterapeut, psykolog, jordmor og helsesykepleier. Listen vil ikke være uttømmende for hva slags kompetanse eller hvilke fagprofesjoner den enkelte kommune må sørge for. For mange pasienter og brukere vil nødvendige helse- og omsorgstjenester bestå av summen av ulike delbidrag fra en rekke fagprofesjoner. Det kommunale ansvaret for helse- og omsorgstjenesten er omfattende og sammensatt. Kommunene må ofte ha tilgang på et vidt spekter av personell med ulik kompetanse for å kunne utøve det kommunale ansvaret på en forsvarlig måte.

Utover den kjernekompetanse som en lovfestet liste innebærer, må kommunen vurdere hva slags personell det er nødvendig å ansette eller inngå avtale med for å kunne oppfylle sitt ansvar for å sørge for et forsvarlig og nødvendig tilbud av helse- og omsorgstjenester. En opplisting av kjernekompetanse vil ikke endre på det tjenestetilbudet kommunen ellers har plikt til å tilby.

Det er særskilte utfordringer i allmennlegetjenesten i kommunene. Jeg vil legge frem en egen handlingsplan om dette våren 2020

Regjeringen vil ha en faglig sterk kommunal helse- og omsorgstjeneste med dyktige ansatte som kan gi god helsehjelp og omsorg. Derfor satser regjeringen på å styrke kompetansen hos de ansatte gjennom Kompetanseløft 2020, som skal bidra til en faglig sterk kommunal helse- og omsorgstjeneste og bedre lederkompetanse. Svakheter i ledelse, planlegging og bruk av digitale verktøy bidrar til at ressurser, oppgaver og tjenester ikke utnyttes og organiseres best mulig.

Regjeringen har økt bevilgningen til grunn-, videre- og etterutdanning av ansatte i omsorgstjenestene med 170 mill. kroner, til en samlet bevilgning på om lag 360 mill. kroner. I perioden 2016-2018 viser tall fra Helsedirektoratet at om lag 84 000 ansatte i omsorgstjenestene har fullført grunn-, videre- eller etterutdanning med støtte fra Kompetanseløft 2020.

I meldingen om fremtidens primærhelsetjeneste beskrives behovet for blant annet bredere, klinisk kompetanse. Som et resultat av dette har regjeringen etablert en ny masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie med tilhørende offentlig spesialistgodkjenning.

Høyt omfang av deltid, høyt sykefravær og høy turnus i tjenestene virker negativt inn på å rekruttere og beholde ansatte. Dette virker også negativt inn på fag- og arbeidsmiljøet, og på kvaliteten for pasienter og brukere når antallet forskjellig personell er høyt. Forskning fra området tyder på at årsakene til det høye deltidsomfanget er knyttet til særskilt to forhold:

- Deltidskultur: Det er en høy aksept for å jobbe deltid, og det er blant mange en forventning om å kunne jobbe deltid. Den utbredte deltidskulturen medfører også at nyutdannede sosialiseres inn i dette og ikke forventer full stilling når de søker sine første jobber.
- Strukturelle forhold: Turnus og særlig jobb hver tredje helg, medfører behov for små vakter for å få helgeturnusen til å gå ihop.

Regjeringen er opptatt av å utvikle en heltidskultur i helse- og omsorgstjenestene og redusere bruken av deltid. I Granavolden-plattformen fremgår det at regjeringen vil arbeide for å etablere en heltidskultur i arbeidslivet gjennom bekjempelse av ufrivillig deltid, og legge til rette for at flere som jobber deltid og som ønsker å jobbe heltid, kan gjøre det.

Det å ha en jobb som gjør det mulig å forsørge seg selv og sin familie, samt bidra til fellesskapet, er viktig for oss alle. Innsatsen for heltid er derfor viktig for oss som samfunn. En heltidskultur i en sektor hvor mer enn 70 prosent av de ansatte er kvinner har også et likestillingsperspektiv. Faste hele stillinger er viktig for å beholde og rekruttere kompetente medarbeidere og samtidig bidra til å ivareta arbeidsmiljøet og redusere sykefravær.

Det ligger i tillegg et betydelig årsverkspotensial i å øke stillingsbrøkene i omsorgstjenestene til heltid. Med dagens bemanning utgjør dette om lag 55 000 flere årverk, hvorav 4200 sykepleiere, 14 600 helsefagarbeidere, 8 400 annet helse- og sosialfaglig personell og 27 200 uten helse- og sosialfaglig utdanning. Dette er et potensial kommunene arbeider med å realisere. Tall fra SSB tyder på at kommunene de senere år har hentet ut deler av årsverksveksten gjennom økte stillingsbrøker til sykepleiere.

Partene jobber gjennom heltidserklæringen med å etablere en heltidskultur i tjenestene og til en viss grad med de strukturelle forhold gjennom blant annet utprøving av ulike arbeidstidsordninger. Det nye tiltaket i Leve hele livet for 2020 er relevant i denne sammenheng, og omfatter forsøk med nye arbeids- og organisasjonsformer i omsorgstjenestene, deriblant alternative turnusordninger.

Kommunene har innenfor dagens lokaldemokratiske ordning stor frihet til å organisere tjenestene etter lokale prioriteringer og behov, deriblant bruk av vikarer. Forhandlingsretten tilsier at problemstillinger knyttet til turnus ligger til forhandlingene mellom partene.

Regjeringen endret i 2015 arbeidsmiljøloven ved å åpne for at det skulle bli enklere for partene lokalt å avtale vakter opp til 12,5 timer. På den måten kan man for eksempel avtale lange vakter i helgene og dermed dekke behovet for søndagsarbeid uten å arbeide flere helger.

Regjeringen endret i 2018 arbeidsmiljøloven ved å åpne for at deltidsansatte kan ha fortrinnsrett til en del av stilling, samtidig som tvisteløsningsnemdas avgjørelser fikk rettskraft. Hensikten med fortrinnsretten for deltidsansatte er å bidra til å redusere ufrivillig deltid.

Regjeringen har besluttet at Kompetanseløft 2020 skal erstattes med et nytt kompetanseløft for den kommunale helse- og omsorgstjenesten når dagens plan avsluttes ved utgangen av 2020, og at nytt kompetanseløft fremlegges i Helse- og omsorgsdepartementets Prop. 1 S for 2021.

Kommunens ansvar for å sørge for forsvarlige tjenester ligger fast også når tjenestene ytes av en privat aktør i kommunal regi. Jeg forutsetter at den enkelte kommune sikrer god oppfølging av regelverket, og at kommunen som bestiller finner gode løsninger som ivaretar pasienter på en trygg og verdig måte.

Med hilsen



Bent Høie