



Representantforslag 75 S

(2015–2016)

fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Ingvild Kjerkol, Ruth Grung, Freddy de Ruitter, Tove Karoline Knutsen, Marianne Aasen og Kari Henriksen

Dokument 8:75 S (2015–2016)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Torgeir Micaelsen, Ingvild Kjerkol, Ruth Grung, Freddy de Ruitter, Tove Karoline Knutsen, Marianne Aasen og Kari Henriksen om å bedre tilgangen på spesialsykepleiere

Til Stortinget

Bakgrunn

Mangel på spesialsykepleiere er dokumentert gjennom flere år. Situasjonen er særlig kritisk for såkalte ABIO-sykepleiere (anestesi, barn, intensiv og operasjon). Analysesenteret har på vegne av Norsk Sykepleierforbund (NSF) kartlagt situasjonen for denne sykepleiergruppen i 2014/2015, og peker på at tilfanget av nye spesialsykepleiere er for lavt gitt det behovet man i dag har.

En ny NOVA-rapport (Norsk institutt for forskning om oppvekst, velferd og aldring) fra 2016, også utført på oppdrag for NSF, har studert den totale mangelen på sykepleiere i Norge, basert på tall fra Statistisk sentralbyrå, Nav og Kommunenes Sentralforbund (KS). Arbeidskraftundersøkelsen til Nav viser at sykepleiere utgjør den yrkesgruppen der det er størst mangel på arbeidskraft i Norge. I 2015 var det mangel på 2 350 sykepleiere og 200 spesialsykepleiere. Om 20 år vil Norge mangle nesten 30 000 sykepleiere, og for få vil videreutdanne seg til jordmødre, helsesøstre, intensiv- og operasjonssykepleiere.

Den samme studien viser at det trengs flere sykepleiere i primærhelsetjenesten. Ettersom det blir flere eldre med et mer komplekst sykdomsbilde, vil behovet for spesialsykepleiere øke også her. Samhandlingsreformen legger også opp til at flere skal be-

handles og følges opp nær der de bor, fremfor på sykehus.

Statsminister Erna Solberg har tidligere lovet at 15 000 flere sykepleiere og 15 000 helsefagarbeidere skal få videreutdanning innen 2020 (24. august 2015). Dette er anslått å koste 1,8 mrd. kroner over en 4-årsperiode, og midlene til dette er varslet som øremerkede midler. Utover et tilskudd på 12,5 mill. kroner i 2015 er det kun små beløp som synes å tilfalle videreutdanning for denne gruppen gjennom statsbudsjettet.

Forslagsstillerne mener det er behov for en nasjonal oversikt og en forpliktende opptrappingsplan for utdanning av spesialsykepleiere. En slik plan krever nødvendig oversikt over tilfang og avgang innenfor ulike fagområder og inkluderer et nødvendig antall studieplasser i utdanningsinstitusjonene, praksisplasser i sykehusene og utdanningsstillinger.

Videre mener forslagsstillerne det er behov for å gjennomgå videreutdanningstilbudene for sykepleiere, og rammeplanene bør revideres for å sikre at utdanningene møter behovene i tjenestene. Som en del av dette er det behov for å etablere ordninger som sikrer at lærerkreftene i utdanningsinstitusjonene har oppdaterte kunnskaper og ferdigheter. Her er det behov for å vurdere ulike modeller.

Forslagsstillerne ser med bekymring på utviklingen i rekruttering til sykepleierfaget sett under ett, spesielt når en er kjent med at mangel på kvalifisert personell rammer pasientene. Et viktig grep er en nasjonal strategi for mobilisering av arbeidskraftreserven, gjennom tiltak for heltid, rekruttering og arbeidstid. Dette kan imøtekomme enkelte av årsakene til mangelen på sykepleiere, blant annet lav avgangsalder, høyt antall sykepleiere som jobber innenfor andre områder og svært mange deltidsstillinger. Forslagsstillerne mener også det er behov for å se på dagens arbeidsmetoder, hvordan yrkesgrupper kan av-

laste og bistå hverandre, og hvordan personellressursene disponeres i dag.

Nåsituasjonen for spesialsykepleiere

Ifølge NSF er det allerede i dag mangel på spesialsykepleiere. I Analysesenterets undersøkelse (2014/2015) fremkommer det at 44 pst. arbeider mer enn den stillingsandelen de er ansatt i. Til sammen utgjør denne ekstrainsatsen 240 årsverk. 56 pst. ønsker seg en lavere stillingsandel enn det de reelt sett jobber.

Hvilke spesialsykepleiere det er størst mangel på, varierer mellom regionene og HF/sykehus. I Helse Sør-Øst oppgir HF-ene at mangelen på operasjonssykepleiere og intensivsykepleiere er størst (jf. Cathrine Lofthus' presentasjon på helsepolitisk dag 10. november 2015). Det er for øvrig liten oversikt over situasjonen i de øvrige foretakene. Gjennom fokusgruppeintervjuer med spesialsykepleiere og enhetsledere innenfor ABIO og jordmorfag fra september i 2015 fremkommer det imidlertid en reell mangel ved flere sykehus. Situasjonen løses i dag gjennom beordring, brudd på arbeidsmiljøloven, innleie av vikarer og bruk av vanlige sykepleiere. Dette har konsekvenser for belastningen på de fast ansatte, effektivitet og kvalitet i driften.

Fremtidig behov

Det finnes i dag en rekke ulike videreutdanninger for sykepleiere innenfor kreft, kardiologi, ortopedi, diabetes, lunge, akuttisykepleie, urologi osv. Det finnes likevel ingen nasjonal oversikt over nåsituasjonen og fremtidige behov innenfor disse fagområdene.

I Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan, vises det til RHF-enes arbeid med en nasjonal bemanningsmodell hvor også behovet for spesialsykepleiere ligger inne. Her er det imidlertid ikke skilt mellom typer spesialsykepleiere, forskjeller i behov mellom regionene, konsekvenser av heltid/deltidsandel og pensjonsalder. HR-systemene i RHF-ene gir per i dag ikke god nok informasjon, og bør videreutvikles for å gi nødvendig informasjon som grunnlag for pålitelige framskrivninger.

Analysesenterets beregninger viser en ren lineær framskrivning og at sykehusene minst må rekruttere 380–390 ABIO-sykepleiere årlig. Tall fra utdanningsinstitusjonene viser at de utdanner ca. 500 årlig. Problemet er likevel ikke løst fordi:

- Avgangen er ikke lik, men varierer fra år til år.
- Det er forskjeller mellom ABIO-faggruppene med hensyn til hvor stor andel som kommer til å gå ut av tjeneste de kommende årene.
- Det er forskjeller mellom regionene når det gjelder hvor stor avgangen vil være det enkelte år.

I tillegg til dette vet man at mange ikke vil stå i jobb frem til ordinær pensjonsalder på 65 år. Gjennomsnittlig pensjonsalder for sykepleiere (inkludert uføretrygdede) er på 56,4 år. I Analysesenterets undersøkelse svarer 33 pst. av ABIO-sykepleierne at de er usikre på om de vil stå i stilling hvor de nyttiggjør seg sin spesialitet frem til pensjonsalder.

Kommunene ventes også i økende grad å etterspørre spesialsykepleiere, og det synes å være økende politisk enighet om behovet for å styrke de kommunale tjenestene med flere spesialsykepleiere. Det finnes ingen nasjonal oversikt eller estimater over behovet, verken i form av antall eller type kompetanse.

Samlet sett har man derfor ikke den nødvendige tryggheten for at dagens utdanningskapasitet er tilstrekkelig, og at antall studieplasser er riktig fordelt mellom faggruppene og regionene med hensyn til det reelle behovet. Det gjelder for ABIO-sykepleierne, men også for alle øvrige grupper av spesialsykepleiere.

Utdanningssystemet og behov for opptrapping av utdanningskapasitet

Kunnskapsdepartementet setter årlige aktivitetskrav til høyskoler og universitet med hensyn til hvor mange studieplasser de skal ha innenfor ABIO- og kreftspsykepleie. Det er i dag 15 utdanningsinstitusjoner som tilbyr disse videreutdanningene innenfor sykepleie. Aktivitetskravet innenfor ABIO er i dag på 575 studenter per år. Analysesenterets undersøkelse viser imidlertid at utdanningsinstitusjonene selv estimerer at de reelt uteksaminerer ca. 500 ABIO-sykepleiere årlig.

En opptrapping av utdanningskapasiteten innenfor ABIO, og andre videreutdanninger for sykepleiere, avhenger av flere forhold:

- Tilstrekkelig antall kvalifiserte søkere
- Tilstrekkelig tilgang på studieplasser og praksisplasser, tilpasset behovene i tjenestene

Tilbakemeldinger tyder på at tiltak der ansatte sikres lønn under utdanning har bidratt til å styrke rekrutteringen til viktige videreutdanninger. Er lønn og utdanningsstillinger på plass, er det stort potensial for godt kvalifiserte søkere til attraktive ABIO-studieplasser. RHF-ene er gjennom oppdragsdokumentet for 2015 pålagt å opprette tilstrekkelig antall utdanningsstillinger for leger i spesialisering, men tilsvarende krav er ikke stilt for spesialsykepleiere.

I kommunene er det ikke vanlig med full lønn under utdanning. I en undersøkelse utført av Telemarksforskning (2015), svarte kun 35 pst. av sykepleierne i hjemmesykepleie og heldøgns omsorg at arbeidsgiver oppmuntrer sine ansatte til å ta formell videreutdanning. 32 pst. oppga at arbeidsgiver la til rette gjennom å gi permisjon med hel/delvis lønn,

mens like mange oppga at det kun ble gitt permisjon uten lønn. 75 pst. av respondentene som ikke hadde videreutdanning, vurderte å ha behov for dette i sin nåværende jobb.

En nasjonal og lokal oversikt over behovene i sykehusene og kommunene er en forutsetning for en systematisk og langsiktig planlegging av utdanningskapasiteten. Utdanningsinstitusjonene på sin side er også avhengig av dette for å kunne tilpasse sin kapasitet etter behovene. I kartleggingen fra Analysesenteret svarer nesten halvparten av utdanningsinstitusjonene (7 av 15) at de i liten grad opplever forutsigbarhet fra sykehusene i deres etterspørsel etter videreutdanning innen ABIO.

Praksisplasser

Ifølge Analysesenteret er tilgangen på praksisplasser den største hindringen for å øke antall studie-plasser. Her er det store forskjeller mellom ulike sykehus. Det er mange yrkesgrupper som har behov for gode og relevante praksisplasser, samtidig som rammeplanenes krav til praksisstudier og praksisveiledere må imøtekommes. Problemet blir da at det er for få relevante praksisplasser ved større sykehus. Studentene må derfor gjennomføre praksisperioder på mindre lokalsykehus, som ikke alltid dekker kravet i utdanningenes rammeplaner. Andre utfordringer er manglende veiledningskompetanse hos praksisveilederne og tid avsatt til veiledingssamtaler og oppfølging av studentene i praksis.

Finansieringen av praksisplasser er i dag bakt inn i basisbevilgningene til RHF/HF, og er ikke synliggjort som en egen del av driften. Ifølge NSF gjør dette at insentivene for å ta imot studenter ikke er gode nok, og de foreslår å endre finansieringsmodellen slik at det knyttes egne penger til aktiviteten som følger studentene. Videre foreslår de at det må sikres nødvendig rom og tid til veiledning av studenter i den enkelte virksomhet, slik at dette ikke kommer på toppen av en presset driftssituasjon.

Det er viktig å være seg bevisst at videreutdanning for sykepleiere som arbeider i kommunene, også krever praksisplasser i sykehusene. Sykehusene må derfor også ivareta kommunenes behov. Dette tilsier en ytterligere økning i behovet for praksisplasser for sykepleiere fremover.

Innhold i videreutdanningene

I Meld. St. 11 (2015–2016) Nasjonal helse- og sykehusplan, pekes det på at utdanningsinstitusjonene selv fastsetter studieplaner for de utdanningene som

ikke har rammeplaner. De har dermed stor frihet i utformingen, noe som kan føre til at helsepersonells kompetanse varierer med hvor de er utdannet.

Innenfor ABIO er det nasjonale rammeplaner som ligger til grunn for studieplanene. Det er imidlertid lenge siden disse ble revidert.

Helse- og omsorgstjenestene endrer seg raskt. Ny teknologi, nye medisiner og prosedyrer tas i bruk stadig raskere. For å sikre at det utdannes sykepleiere og spesialsykepleiere som er tilstrekkelig godt kvalifisert, stilles det også krav til at ansatte i utdanningsinstitusjonene har oppdatert kunnskap. Å kombinere stillinger for ansatte i utdanningsinstitusjonene, der arbeidet er delt mellom klinikk og academia, er et mulig tiltak. Det forutsetter en tydelig avklaring knyttet til arbeids- og ansettelsesvilkår for å få dette til.

I dag varierer innholdet i videreutdanningene og utdanningskravene for spesialsykepleiere fra land til land, også i Norden. Dette gjør det vanskelig for autorisasjonsmyndigheter og arbeidsgivere å vurdere den enkeltes kompetanse. Et økende antall utenlandske spesialsykepleiere som søker seg til Norge, har aktualisert behovet for å tydeliggjøre kompetansekraav og kriterier som ville gjøre det mulig å kvalitetssikre at søkerne har den nødvendige kompetansen og ferdighetene til å arbeide som spesialsykepleier i Norge.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringen i forbindelse med statsbudsjettet for 2017 utarbeide en nasjonal oversikt og en forpliktende opptrappingsplan for utdanning av spesialsykepleiere.
2. Stortinget ber regjeringen så raskt som mulig, og senest i forbindelse med statsbudsjettet for 2017, gjennomgå videreutdanningstilbudene for sykepleiere, herunder ordninger som sikrer at lærerkraftene i utdanningsinstitusjonene har oppdaterte kunnskaper og ferdigheter, samt vurdere revisjon og oppdatering av rammeplanene for utdanningene, for å sikre at utdanningene møter behovene i både primær- og spesialisthelsetjenesten.

