



PERSONELLMANGEL – - en varslet krise, et felles ansvar

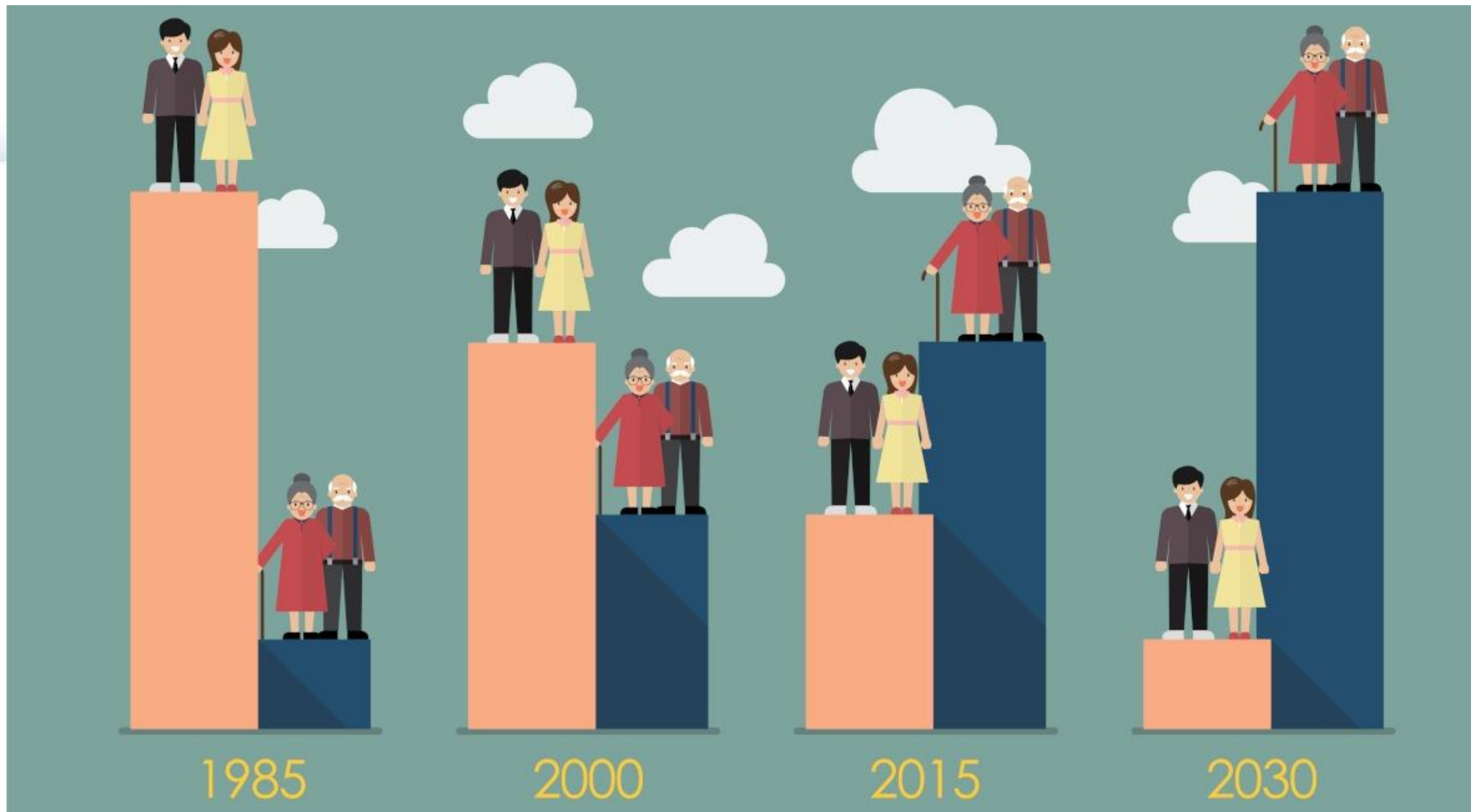
Helsefellesskapet Troms og Ofoten - Partnerskapsmøtet torsdag 7. april 2022

Magne Nicolaisen

Avdelingsdirektør, avd. helse og omsorg

Velferdsstaten kollapser?

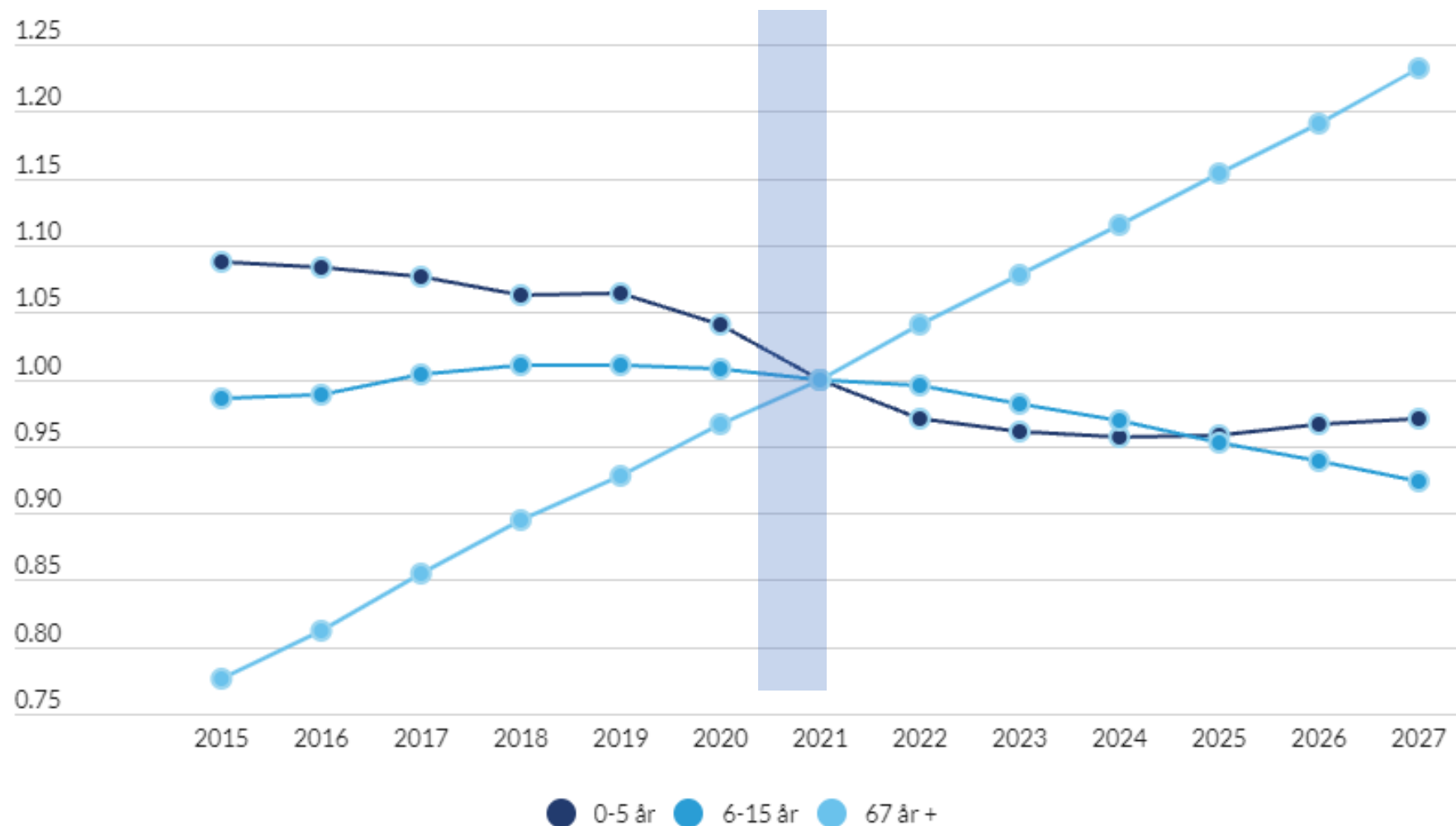




Illustrasjon: Shutterstock. Søylen er bare ment som illustrasjon av temaet ikke som eksakte størrelser

.... og det skjer i dag

Utvikling i folketallet i Tromsø innenfor ulike aldersgrupper





For mange pasienter er fastlegen en helt nødvendig klippe i livet, enten man trenger legen sjelden eller ofte, skriver Brita Karlsen. Illustrasjonsfoto: Gorm Kallestad, NTB scanpix

Vern om fastlegeordningen!

DEBATT. Når jeg vet hva fastlegeordningen betyr for meg, som er frisk, tor jeg knapt tenke på hva den betyr for kronisk syke og alvorlig syke pasienter. Nå er jeg bekymret.

20.6.2018 09:42



Brita Karlsen



SISTE MENINGER

Ta ansvar for barnevernet!

Fakta og demokrati

Når realitetene utfordrer selvstyret

Reiselivet er kommunens beste venn

Ny runde sammenslåing?

Vern om fastlegeordningen!

Energioppgaver styrker regionalt demokrati

Nyutdannete sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene

MEST LEST

Døden skal ikke forebygges

Nyutdannete sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene

Vern om fastlegeordningen!

Når realitetene utfordrer selvstyret

Digital ledelse starter på toppen

Høyt sykefravær er en systemsvikt

Ny runde sammenslåing?

Annonse

Bli total-abbonent i dag
kommunal-rapport.no



Nett + Papir
To utfyllende avisprodukter og nyttige verktøy. Hver dag. Hver uke.


Klikk for å bli totalabbonent i dag

UTLYSTE STILLINGER

 Leiar økonomi
Valle kommune

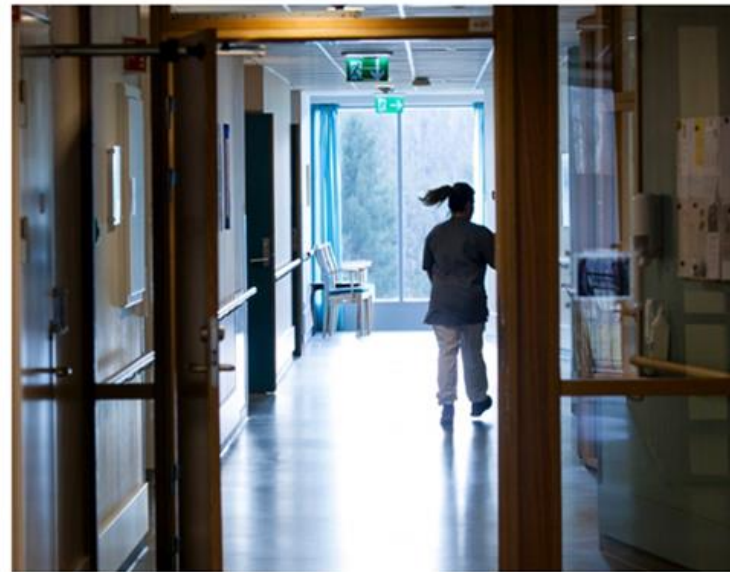
 Avdelingsleder – Enhet for inntak
Bufetat

 Daglig leder
Bufetat

 Konsulent kommuneøkonomi
PwC

 Rådmann
Eve og Hornes

 Prosjektleder/rådmann



Det er en prekær mangel på sykepleiere i mange kommuner, og skal vi bedre situasjonen, må kommunene ta ansvar, skriver Eli Gunhild By. Illustrasjonsfoto: Magnus K. Bjørke

Nyutdannete sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene

DEBATT. Den dagen sykepleierne skal velge sin første jobb, er det for sent å rette opp et dårlig inntrykk fra praksisstudiene i kommunehelsetjenesten.

18.6.2018 08:53

SISTE MENINGER

Ta ansvar for barnevernet!

Fakta og demokrati

Når realitetene utfordrer selvstyret

Reiselivet er kommunens beste venn

Ny runde sammenslåing?

Vern om fastlegeordningen!

Energioppgaver styrker regionalt demokrati

Nyutdannete sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene

MEST LEST

Døden skal ikke forebygges

Nyutdannete sykepleiere vil ikke jobbe i kommunene

Vern om fastlegeordningen!

Når realitetene utfordrer selvstyret

Digital ledelse starter på toppen

Høyt sykefravær er en systemsvikt

Ny runde sammenslåing?


Annonse


Nett + papir = **full dekning!**

Kommunal Rapport


Klikk for å bli totalabbonent i dag


UTLYSTE STILLINGER

 Leiar økonomi
Valle kommune

 Avdelingsleder – Enhet for inntak
Bufetat

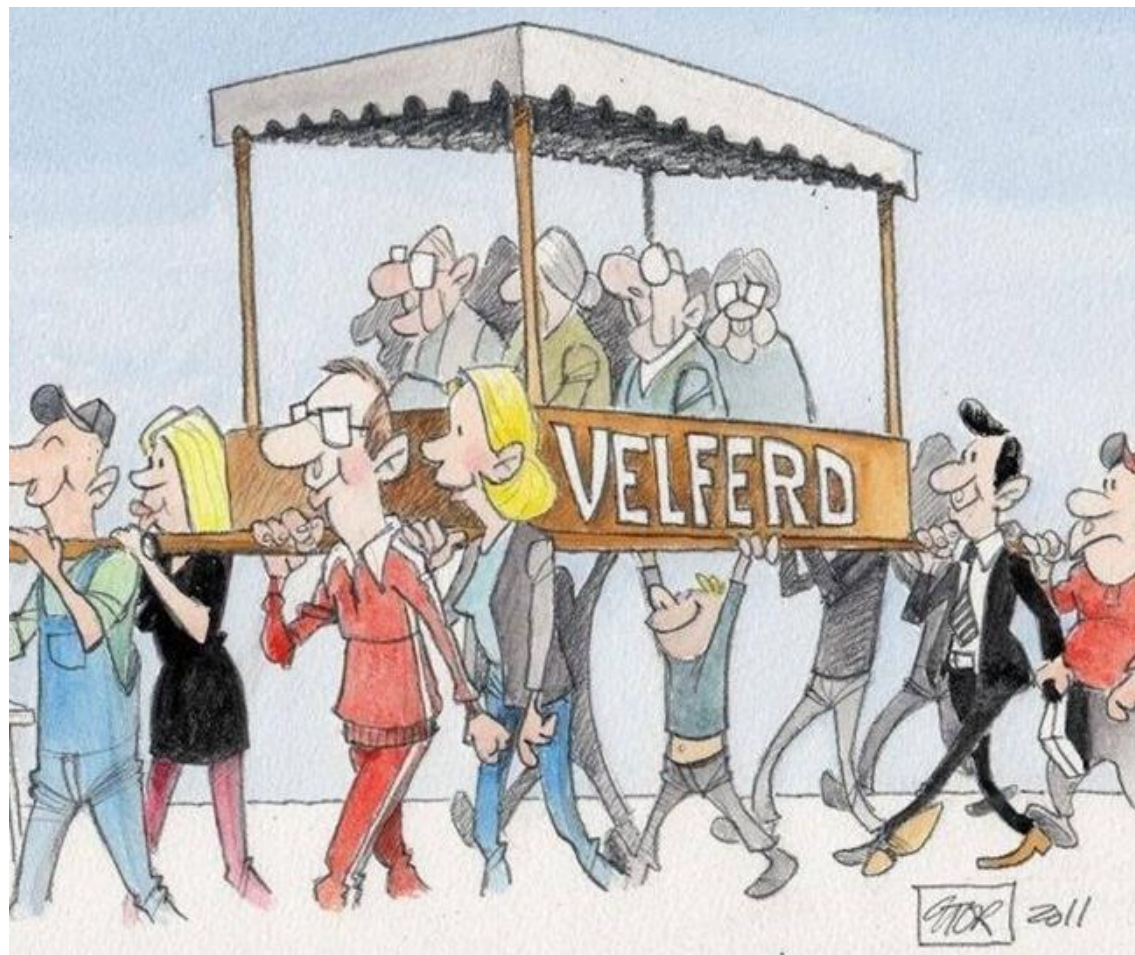
 Daglig leder
Bufetat

 Konsulent kommuneøkonomi
PwC

 Rådmann
Eve og Hornes



Troen på framtidens helse og omsorgstjenester dabber av..



KRYSSORD: «UKEN SOM GIKK»

«NY» AKTØR
DANKER UT
DE STORE
KJEDENE



HamKam 2
LSK 2



● SIDE 20,
21, 22 og 23

MATBØRS-SJOKKET

**Barnhage-
helten**
Krisian Eriksen

● SPOR TEN



NR. 92 ● SØNDAG 3. APRIL 2022 ● UKE 13 ● KR. 40,00 ● Dorsalg kr. 40,00

VG
HISTORISK
Rebellen
Marie Curie
● SIDE 26, 27, 28, 29 og 30

Stor alderdom-undersøkelse:

STOLER IKKE PÅ HELSE- TILBUDET



MANGE ER
BEKYMRET –
HER ER GREP
DU KAN TA



● SIDE 12, 13, 14 og 15

Mange føringer som peker veien

WHO global strategy on integrated people-centred health services 2016-2026

Executive Summary

Placing people and communities at the centre of health services



Hurdalsplattformen

FOR EN REGJERING UTGÅTT FRA ARBEIDERPARTIET OG SENTERPARTIET

2021-2025



Sammen om helse i nord

Strategi for Helse Nord RHF 2021-2024



2025

MED PASIENTEN – FOR PASIENTEN

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE

Meld. St. 11

(2015-2016)

Melding til Stortinget

Nasjonale helse- og sykehusplan (2016-2019)

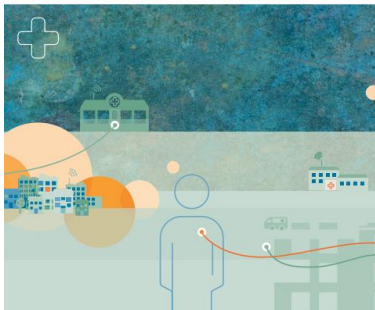


Meld. St. 7

(2019-2020)

Melding til Stortinget

Nasjonale helse- og sykehusplan 2020-2023



Prioriterte pasientgrupper i helsefelleskapene

Personer med alvorlige psykiske lidelser og rusproblemer

Barn og unge



Skrøplige eldre

Personer med flere kroniske lidelser



ISHAVSERKLÆRINGEN 2021-2023

Felles erklæring for partene i Helsefelleskapet Troms og Østlen

Partene i Helsefelleskapet er Universitetssykehuset Nord-Norge HF (2020), kommunene Balsfjord, Berlevåg, Dyrøy, Dønnes, Grotengen, Høylandet, Høyro, Lødingen, Meløy, Mosjøen, Saltdal, Sørreisa, Stjørdalen, Sørkjosen, Lødingen, Vågan, Karvik, Narvik, Saltdal, Sørkjosen, Mosjøen, Høylandet, Saltdal, Høyro og Troms.

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen

Utøvelsesregioner: Troms og Østlen



Personsentrert omsorg og Samskaping

Personsentrert omsorg

- Som omsorgsfilosofi handler personsentrert omsorg om å se pasienten eller brukerens behov og ressurser. Om å betrakte dem som aktive brukere heller enn passive mottakere.
- Altså mer en endring av tankesett og holdninger enn et konkret tiltak.

Samskaping

- Som styringsideologi handler samskaping om å inkorporere kompleksitet i beslutningsprosessen gjennom å åpne for flere stemmer og dermed også flere krav, ønsker og forventninger.
- Kan skape økte forventninger og på den måten bli mer en belastning enn avlastning.



RIKDOMMENS DILEMMA



Forventningsgapet

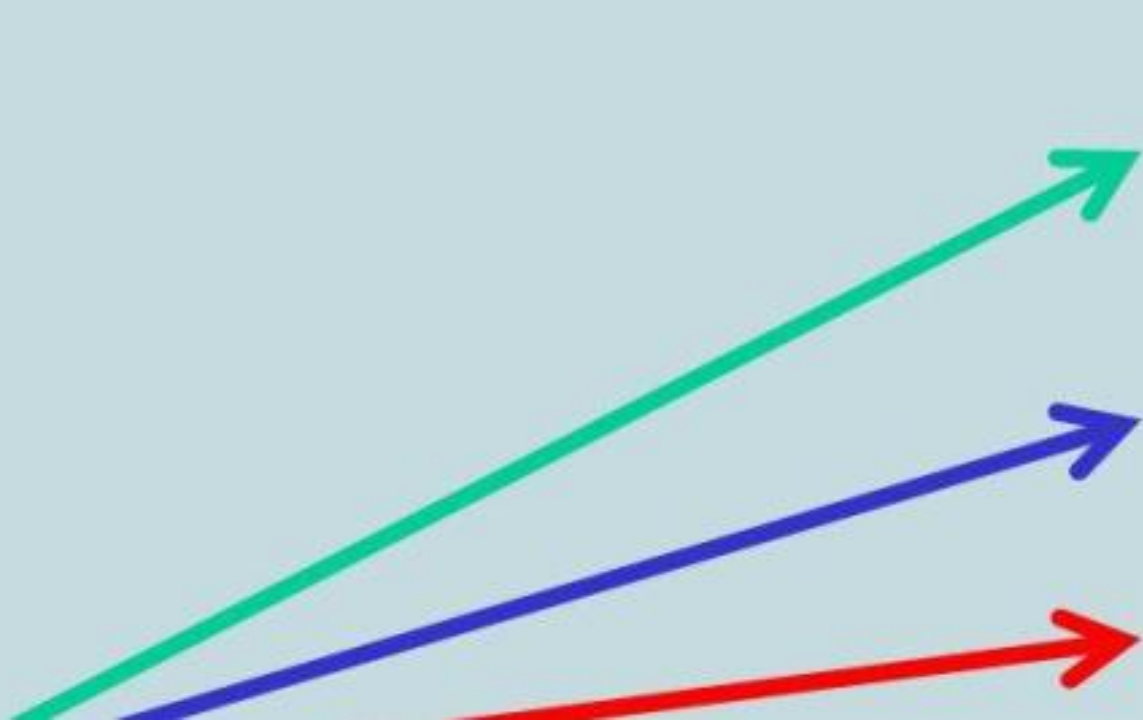
MIND THE GAP

%

Forventninger

Muligheter

Ressurser



RED FLAG - LOCOMOTIVE ACT 1865



- ❑ Enhver selvgående enhet må ha en person foran seg som vifter med et rødt flagg
- ❑ Fartsgrense 4 mph (6,4 km/t) på landet, 2 mph (3,2 km/t) i by –
- ❑ Stoppet innovasjon i transportbransjen i England, erstattet i 1896



Helsepersonellkommisjonen

- **Mandat**

Formål: Kommisjonen skal etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå treffsikre tiltak i årene framover for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenesten i hele landet for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt.

- **Framdrift**

Kommisjonen skal legge fram sin utredning (NOU) innen 1. februar 2023.

- **Sammensetning**

16 medlemmer. Utvalget ledes av Gunnar Bovim, Lege, nevrolog, professor, styreleder Oslo universitetssykehus, styreleder Innovasjon Norge, tidligere rektor NTNU, direktør St. Olavs Hospital og Helse Midt-Norge



Plan for arbeidet

- Invitert de viktigste kompetanseorganisasjoner / -miljø til innspill
- Etablere et faktagrunnlag, forhåpentligvis bli enig om et godt bilde av hvordan situasjonen er og blir
- Brette ut forslag til hvordan møte utfordringene, her er bredden viktigere enn enighet om alle
- Forhåpentligvis noen robuste råd som vi er enige om



Helsepersonellkommisjonen

[Aktuelt](#) [Mandat](#) [Innspill](#) [Medlemmer](#) [Kontakt](#)



Om kommisjonen

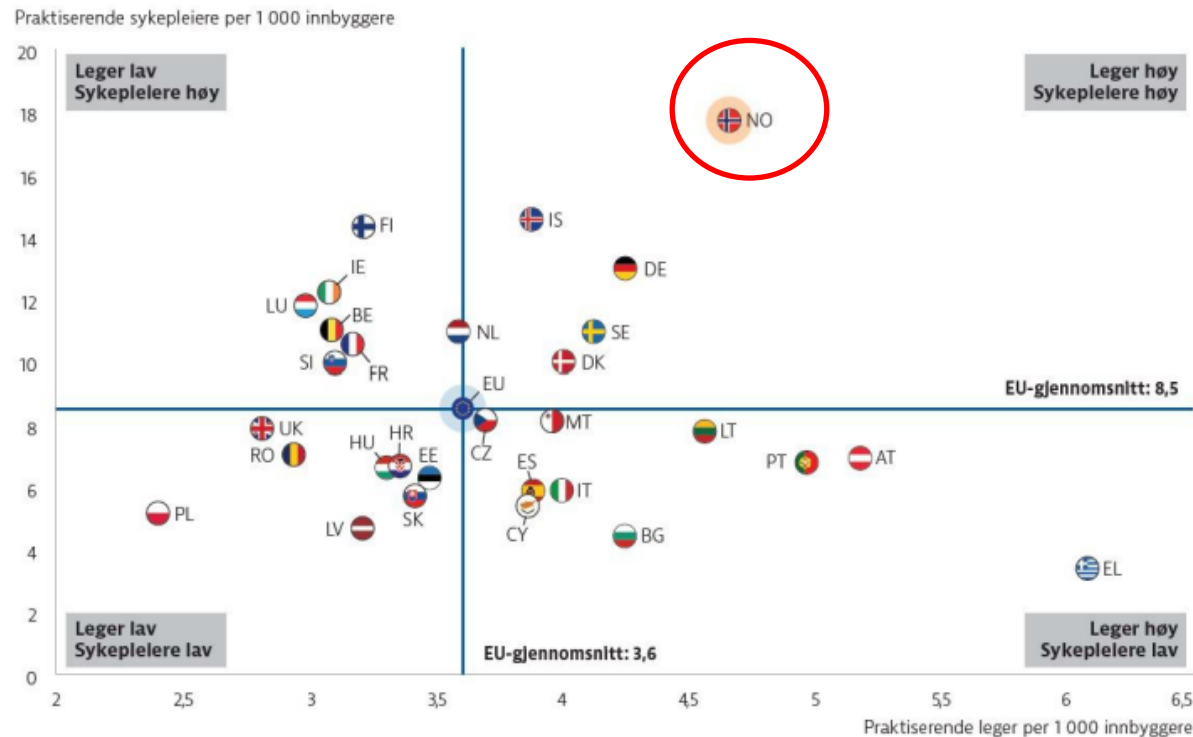
Helsepersonellkommisjonen ble etablert av Kongen i statsråd den 17. desember 2021. Kommisjonen består av 16 medlemmer og er ledet av Gunnar Bovim.

Formålet er å etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå treffsikre tiltak i årene framover for å utdanne, rekruttere, og beholde kvalifisert personell i helse- og omsorgstjeneste i hele landet for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt.

Kommisjonen skal legge frem sin utredning (NOU) innen 1. februar 2023.

Norge har i utgangspunktet en høy dekning av helsepersonell sett opp mot befolkningen

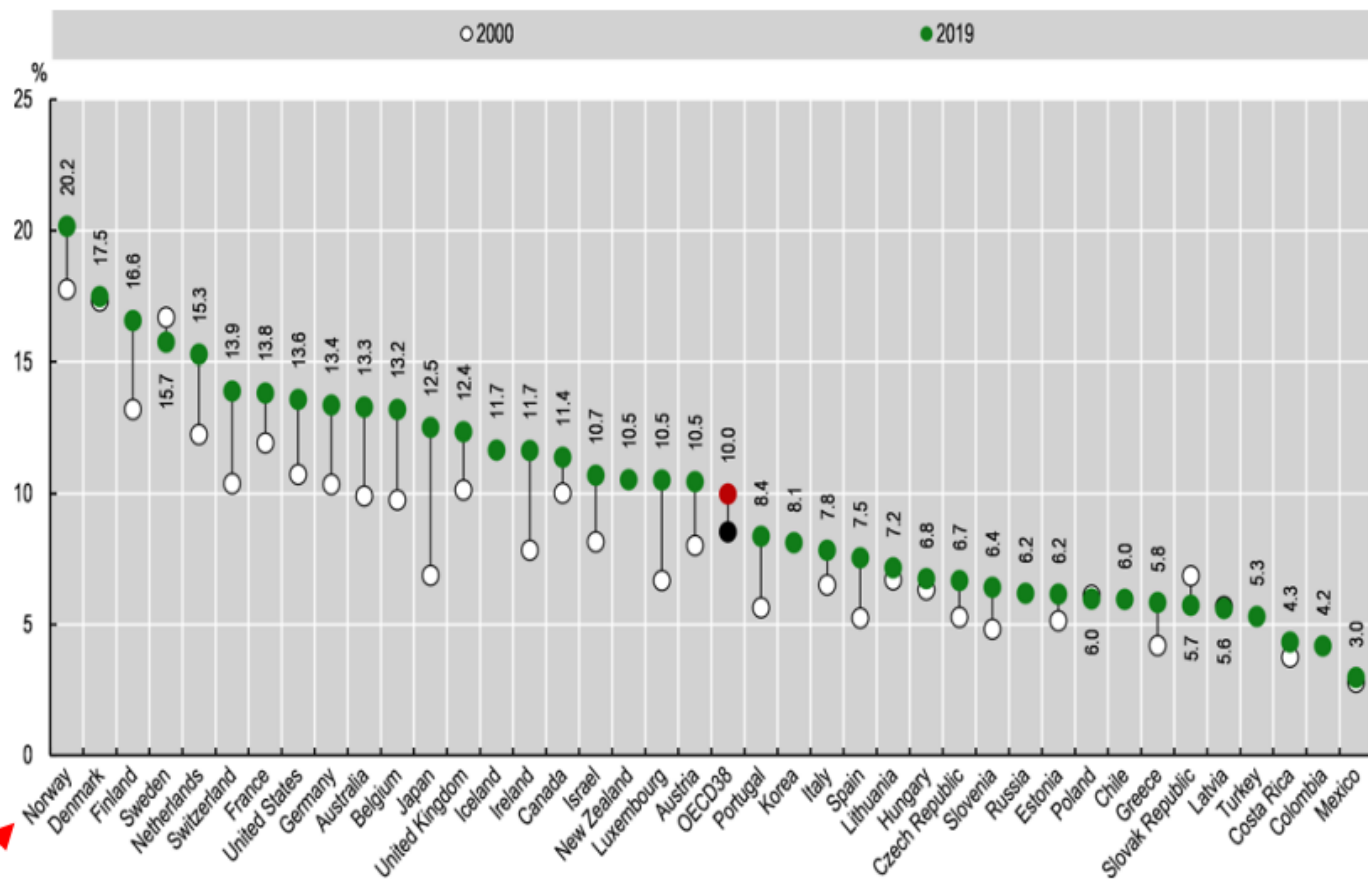
Figur 9. Det norske helsesystemet har blant de høyeste andelene helsepersonell i EU



Merk: I Portugal og Hellas viser data til alle leger som er lisensiert til å praktisere, noe som resulterer i en stor overvurdering av antall praktiserende leger (f.eks. rundt 30 % i Portugal). I Østerrike og Hellas er antallet sykepleiere undervurdert, da tallene bare inkluderer de som jobber på sykehus.
Kilde: Eurostat-databasen (dataene er for 2017 eller nærmeste år).

- Norge har høyest dekning av sykepleiere i EØS og er blant landene med høyest dekning av leger
- Figuren viser sysselsatte (tar ikke hensyn til variasjon i stillingsandeler)
- Spredt befolkning og desentraliserte tjenester gir personellintensive helse- og omsorgstjenester

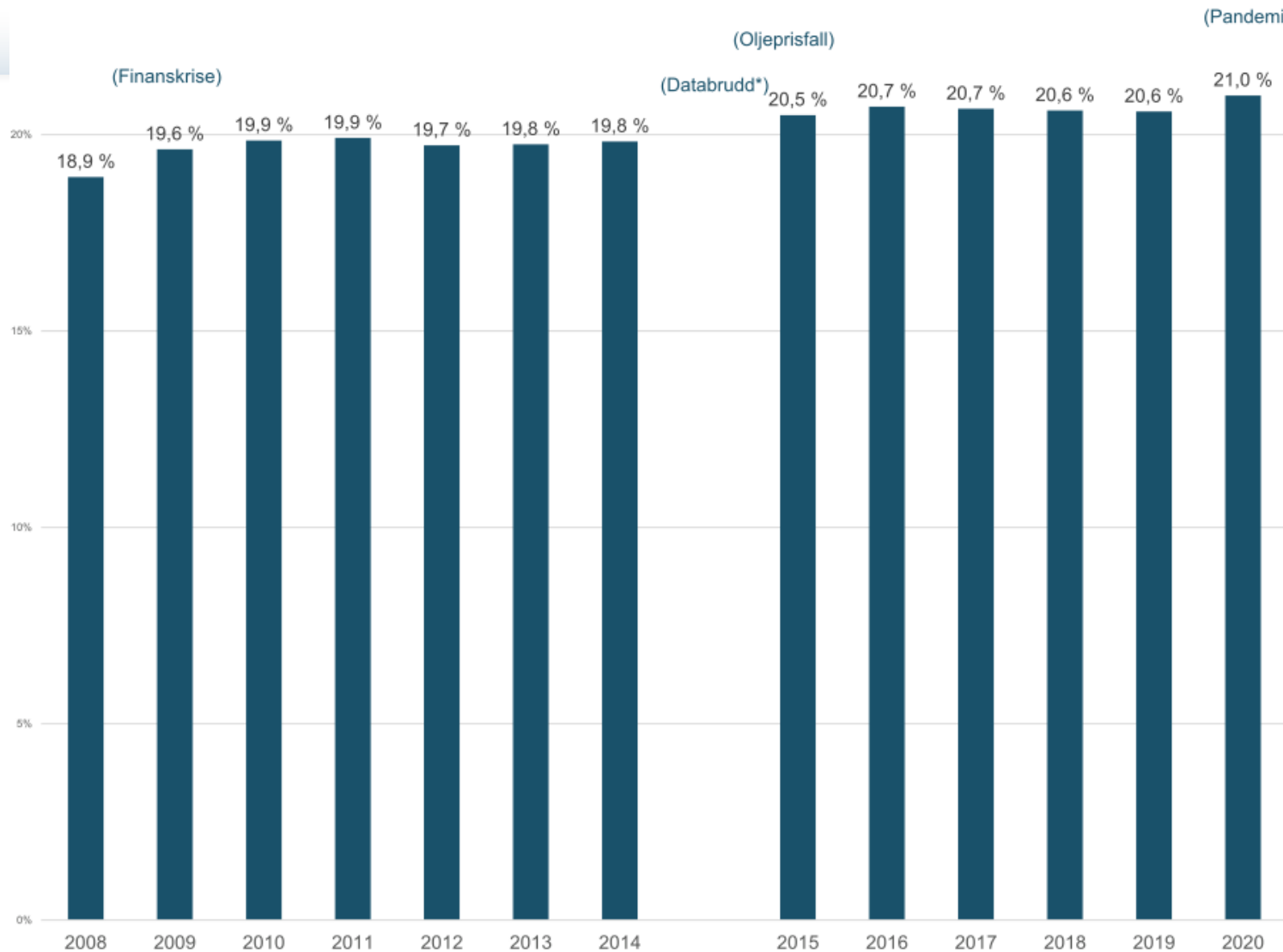
En stor andel av de sysselsatte i Norge jobber i helse- og sosialtjenestene



Sources: OECD National Accounts

- Én av fem sysselsatte jobber i helse- og sosialtjenestene
- Andelen er dobbelt så høy som i OECD som helhet
- 13 % hvis vi heller ser på årsverk (ikke sysselsatte) i helse- og omsorgstjenestene (ekskl. sosialtjenester) (2017)

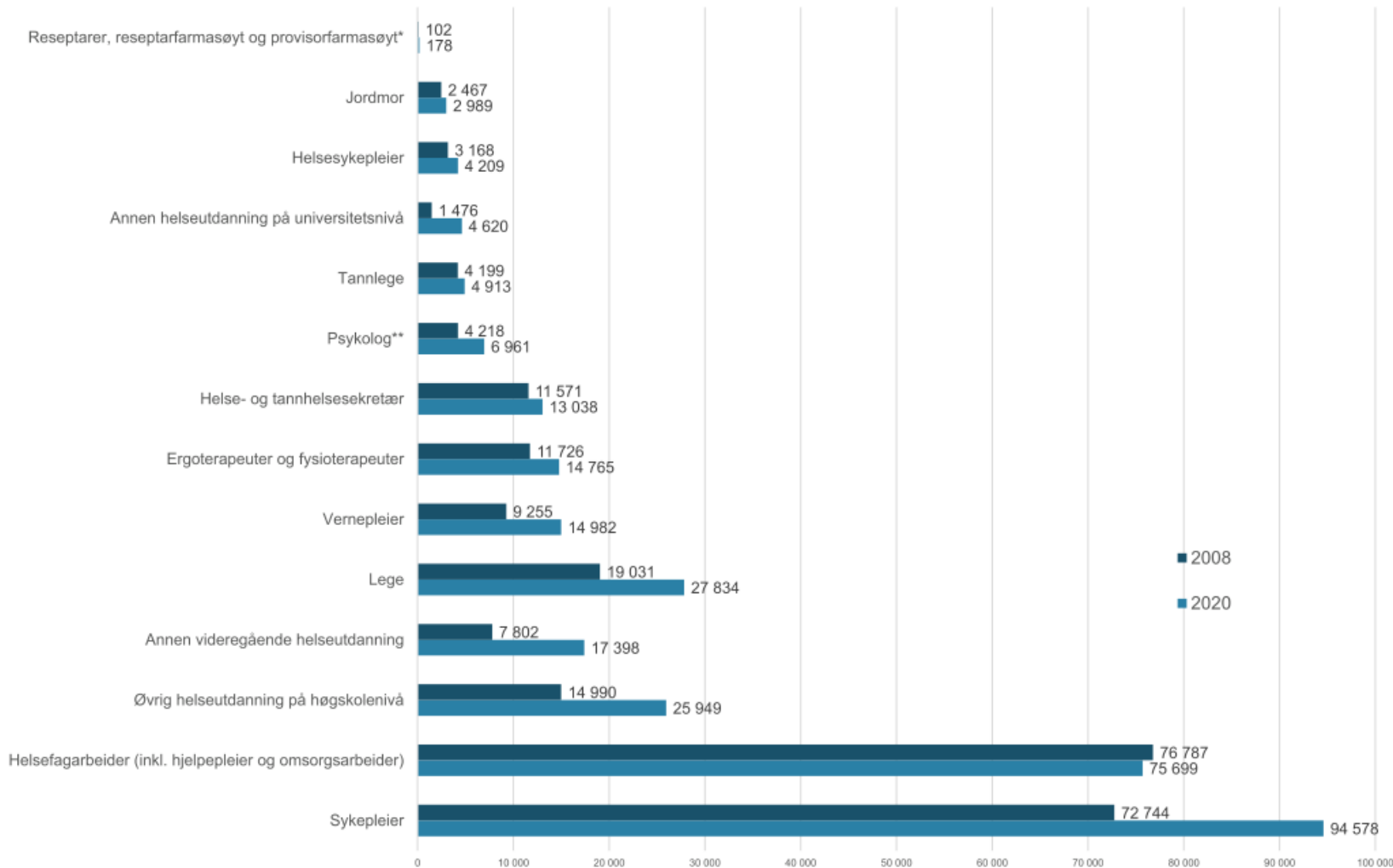
Andel av de sysselsatte som er sysselsatt i helse- og sosialtjenestene



- Helse- og sosialtjenestene har hatt vekst i antall sysselsatte hvert eneste år
- Andre næringer har hatt nedgang i
 - 2009 (finanskrise)
 - 2015 (oljeprisfall) (og databrudd)
 - 2020 (pandemi)
- Gir økning i andelen sysselsatte i helse- og sosialtjenestene disse årene

Sammensetningen av helsepersonellet, 2008 og 2020

Sysselsatte med helsefaglig utdanning i helse- og sosialtjenestene



Endringer fra 2008 til 2020

Helsefagarbeidere: -1 %

Helse- og
tannhelsesekretærer: +13 %

Jordmødre: +21 %

Alle gruppene: + 29 %

Sykepleiere: +30 %

Helsesykepleiere: +33 %

Leger: +46 %

Vernepleiere +62 %

Kilde: SSB, tabell 07941: Sysselsatte med helse- og sosialfaglig utdanning. 4. kvartal, etter fagutdanning, alder, næring (SN2007). Lege inkluderer leger med og uten spesialitet og medisinstudenter med lisens.

OBS! Databrudd mellom 2014 og 2015 gjør at tallene ikke er helt sammenlignbare, men databruddet har relativt liten påvirkning på helse- og sosialtjenestene.

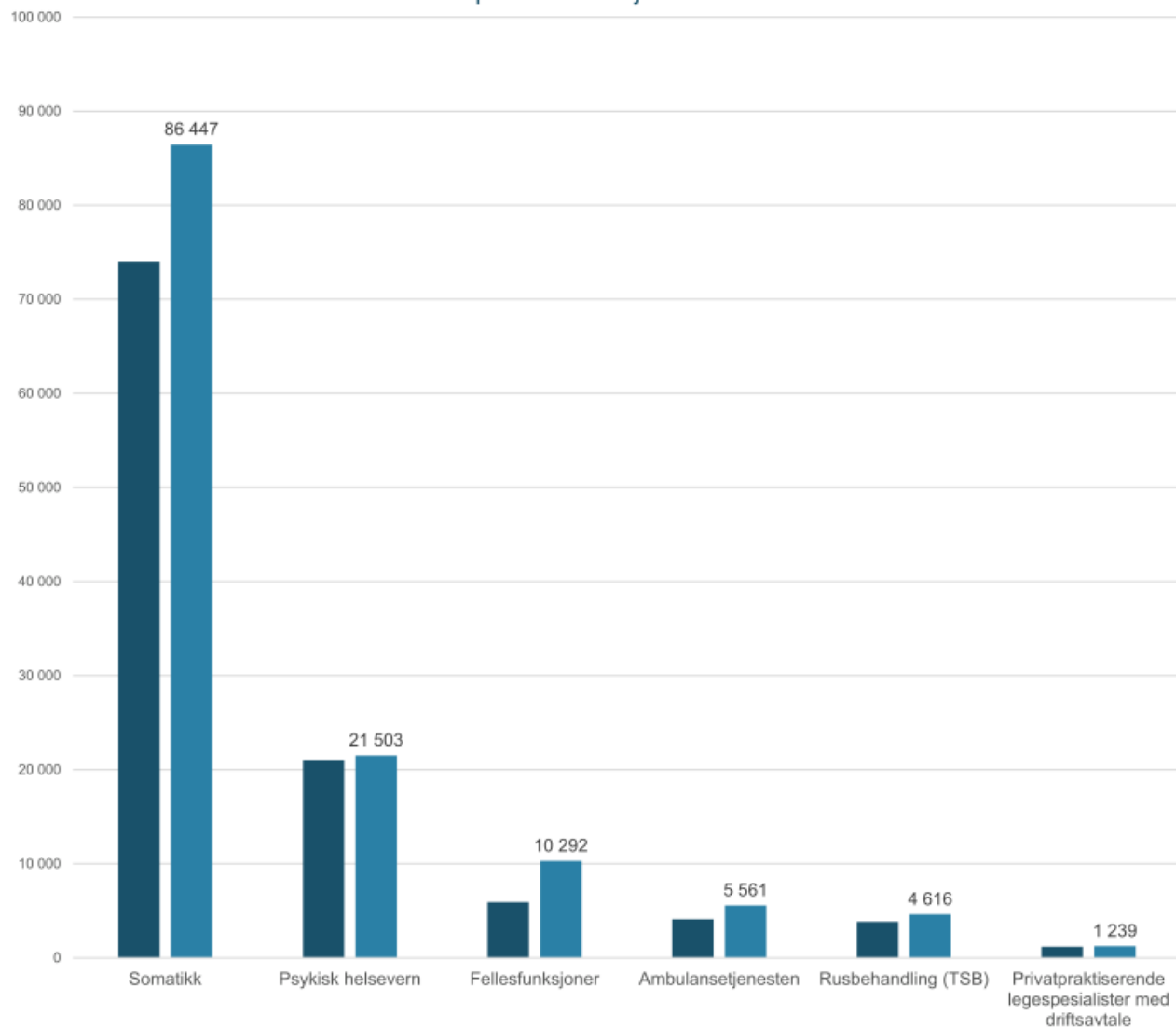
*Farmasøyt er i liten grad ansatt i næringskoden for helse- og sosialtjenester. Handel og engroshandel av apotekvarer og produksjon av farmasøytiske råvarer og preparater regnes som henholdsvis varehandel og industri.

** Definisjonen av psykolog er «strammet inn» i perioden, og økningen for (kliniske) psykologer er derfor reelt sett litt høyere.

Årsverk i ulike deler av helse- og omsorgstjenestene

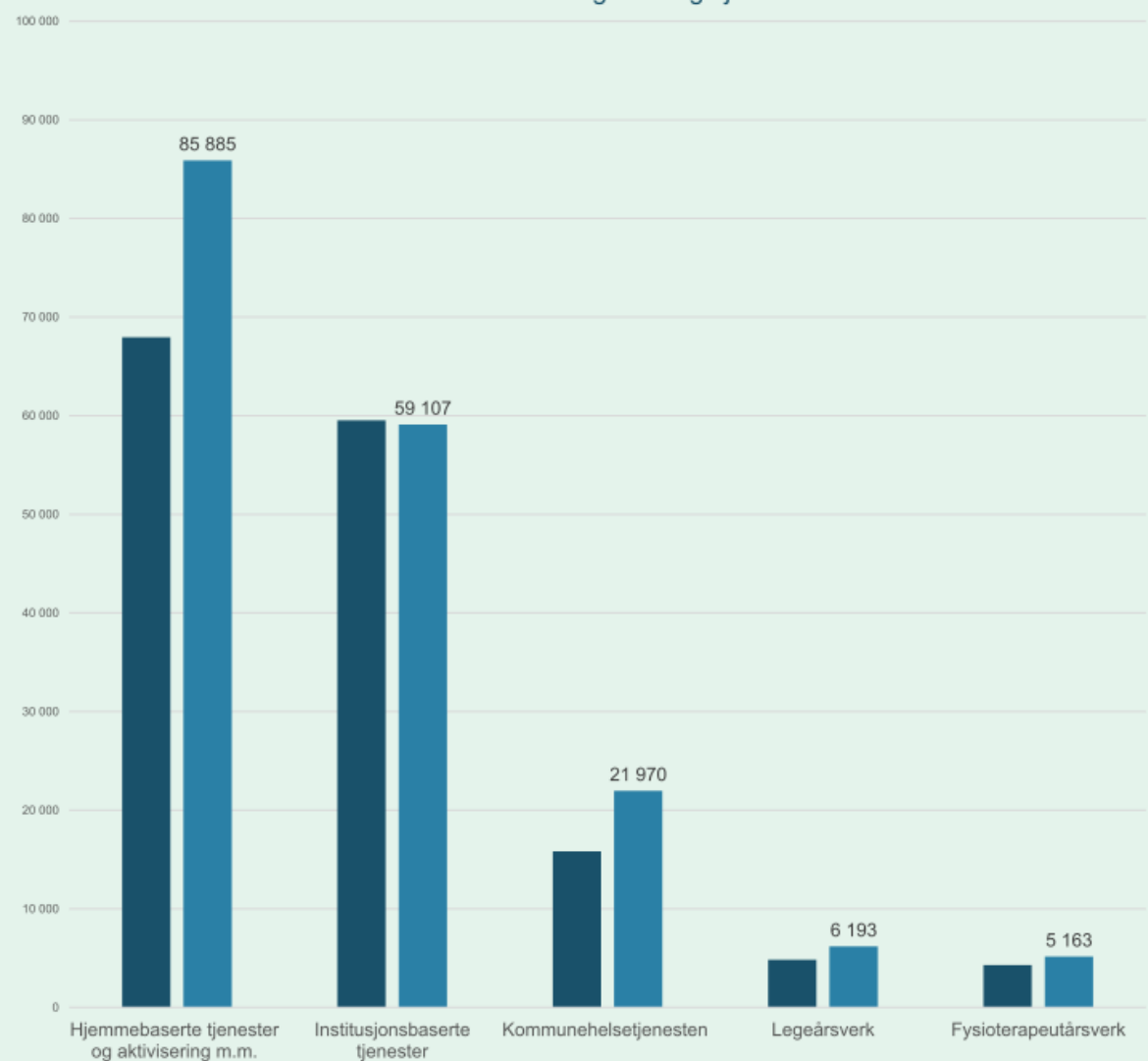
Avtalte årsverk for helsepersonell og personell uten helsefaglig utdanning i spesialisthelsetjenesten og kommunale helse- og omsorgstjenester

Spesialisthelsetjenesten



Kilder:: SSB, tabell 09547.

Kommunale helse- og omsorgstjenester



Kilde: SSB. Spesialbestilte data til Kompetanseløft og tabell 11995 (fysioterapeuter) og 11996 (leger). Hjemmebaserte tjenester og aktivisering m.m. = KOSTRA-kodene 234 og 254. Institusjonsbaserte tjenester = 253. Kommunehelsetjenesten = 232 (helsestasjons- og skolehelsetjenesten), 233 (annet forebyggende helsearbeid), 241 (diagnose, behandling, re-/habilitering).



Behov for ulike helsepersonellgrupper i spesialisthelsetjenesten

Innspill fra RHF til Helsedirektoratet om behov for endringer i utdanningskapasitet

ABIOK-sykepleiere (særlig intensiv)

Jordmødre

Sykepleiere (bachelorgrad)

Psykologer

Bioingeniører

Leger

Utfordringsbildet i kommunale helse- og omsorgstjenester



Personell uten helse- og sosialfaglig utdanning

Ca. 33 500 årsverk fordelt på ca. 62 750 sysselsatte i omsorgstjenestene
Nesten ett av fire årsverk i brukerrettede omsorgstjenester



Økende behov for omfattende bistand både i institusjon og hjemmebaserte tjenester

Innebærer ofte behov for høy kompetanse blant de ansatte



Utbredt bruk av deltidstillinger i kommunene

Andelen sysselsatte helsefagarbeidere og sykepleiere som jobber heltid er kun 27 % og 56 %
Men utviklingen de seneste årene har gått mot høyere heltidsandel og større stillinger



Høy og økende turnover

Turnover ut av kommunesektoren: 14,6 prosent
Høyest i hjemmetjenesten (15,0) og alders- og sykehjem (15,2)

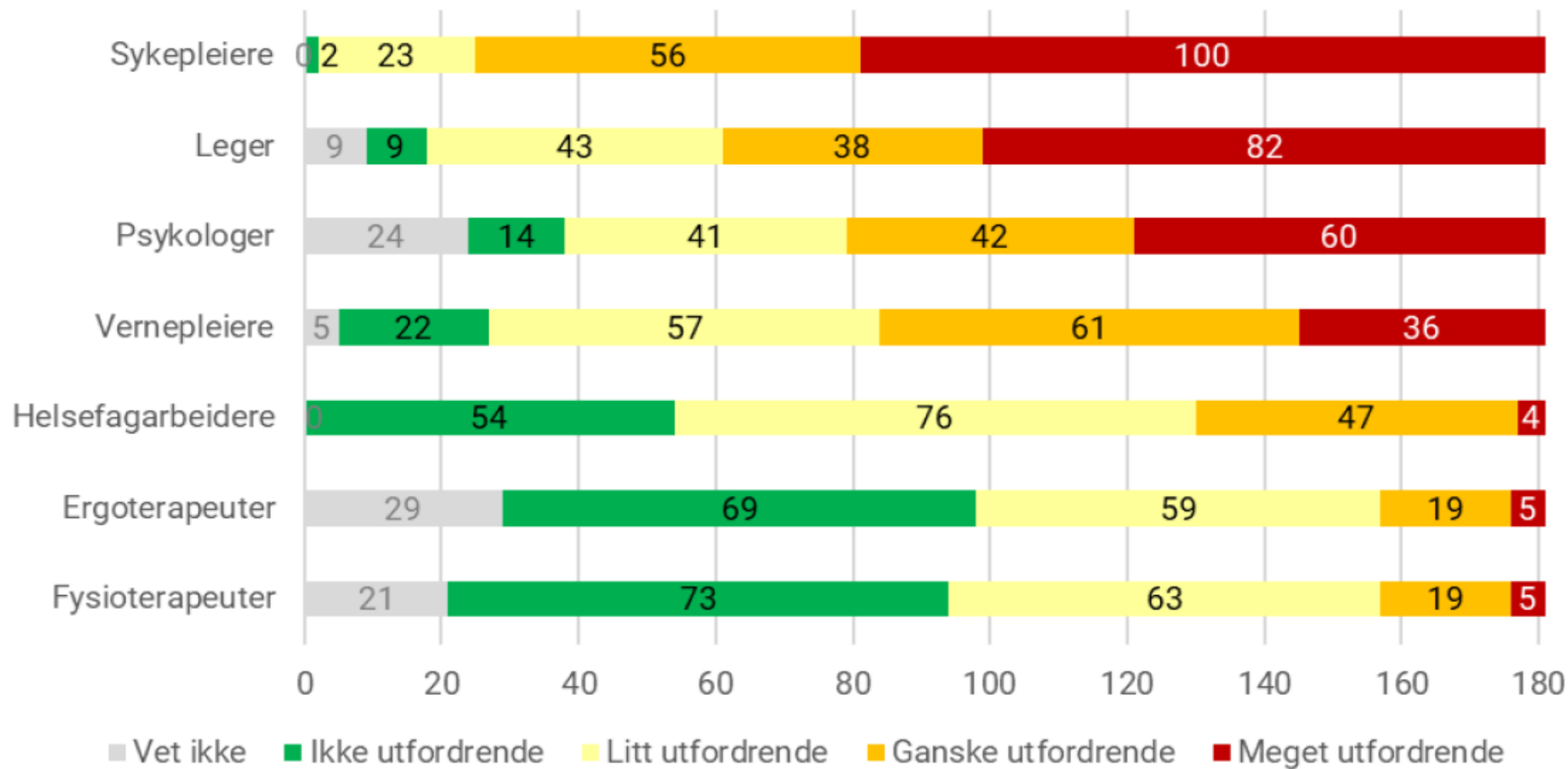


Høyt og økende sykefravær i kommunene

Helsefagarbeidere hadde i 2020 over 10 prosent sykefravær (legemeldt)
Sykepleiere (uten videreutdanning) hadde nesten 9 prosent

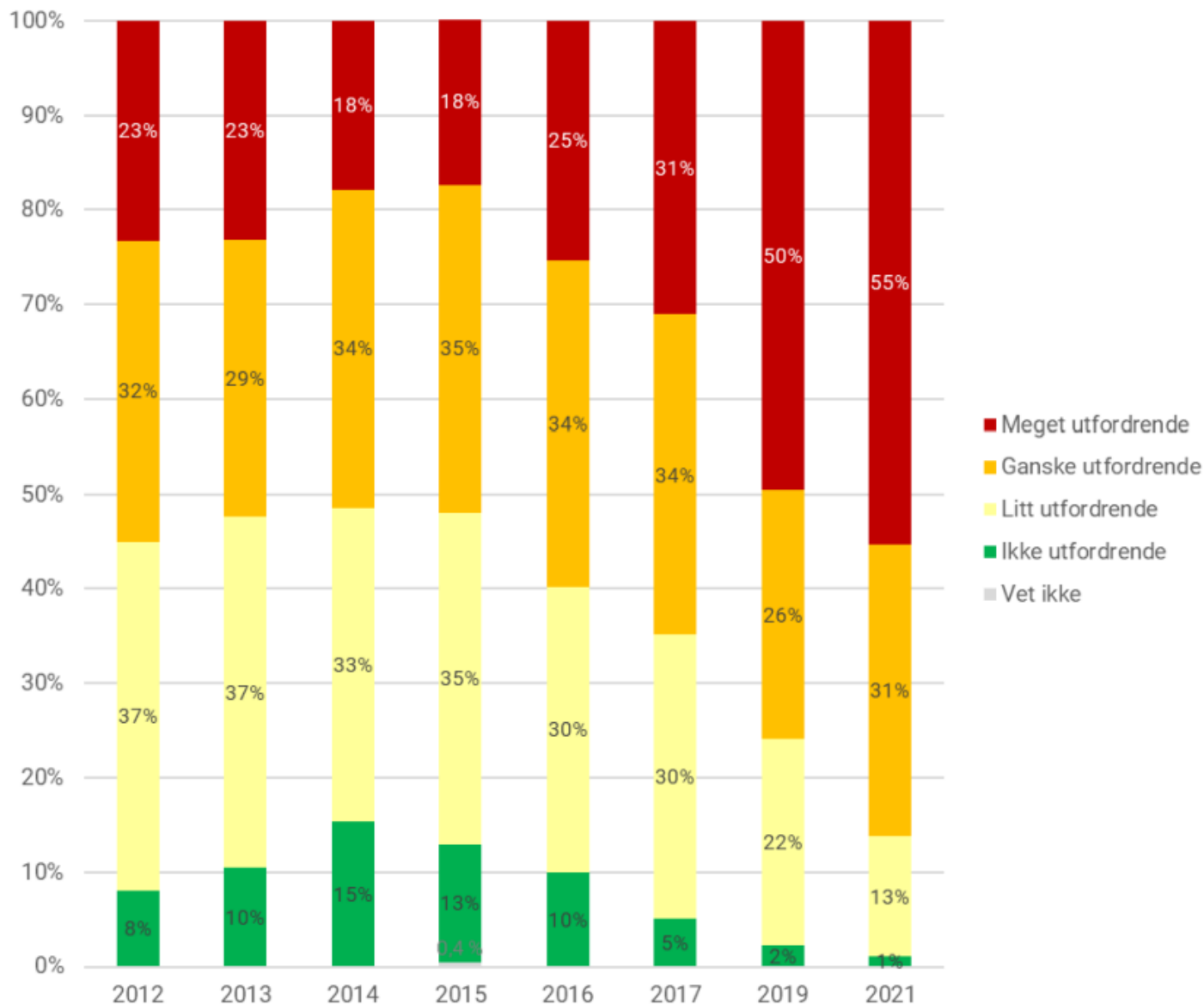
Hvor utfordrende er det for kommuner å rekruttere helsepersonell?

Antall kommuner.



Det har blitt mer utfordrende for kommuner å rekruttere helsepersonell fra 2015/2016

Eksempel: Utfordringer med å rekruttere sykepleiere (*andel kommuner*)



Kilde: KS. Kommunesektorens arbeidsgivermonitor, 2021.

Sykepleiere: Klart mer utfordrende etter 2015

Leger: Klart mer utfordrende etter 2016

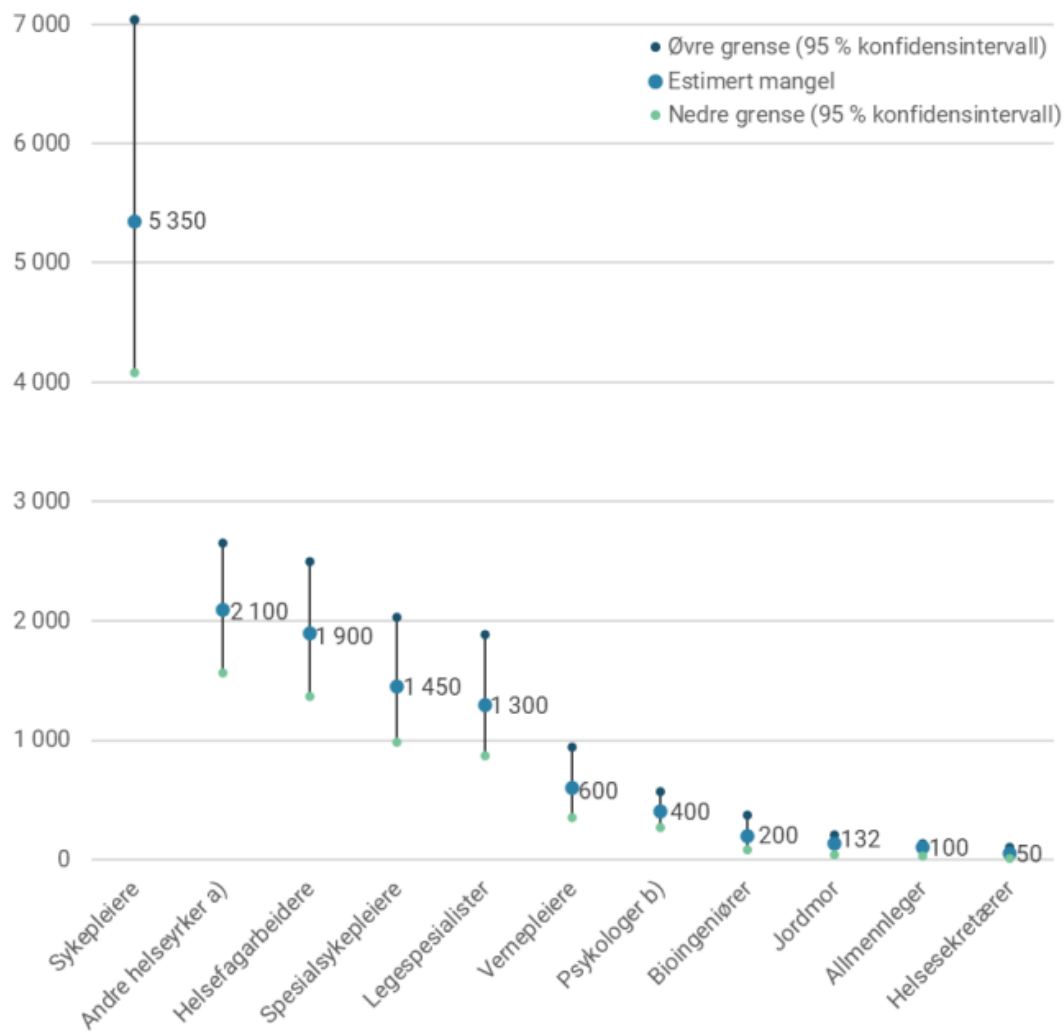
Vernepleiere: Mer utfordrende etter 2015, men mer forsiktig utvikling

Helsefagarbeidere: Litt mer utfordrende de siste årene, men fra et bedre utgangspunkt

Psykologer: Flere kommuner som har utfordringer, men også langt flere som gjør en vurdering nå enn før lovkravet om tilknyttet psykolog

Statsforvalternes årsrapporter bekrefter bildet av økende mangel på kvalifisert helsepersonell og særlig sykepleiere (også før pandemien)

Estimert mangel på helsepersonell i 2021 (NAV)



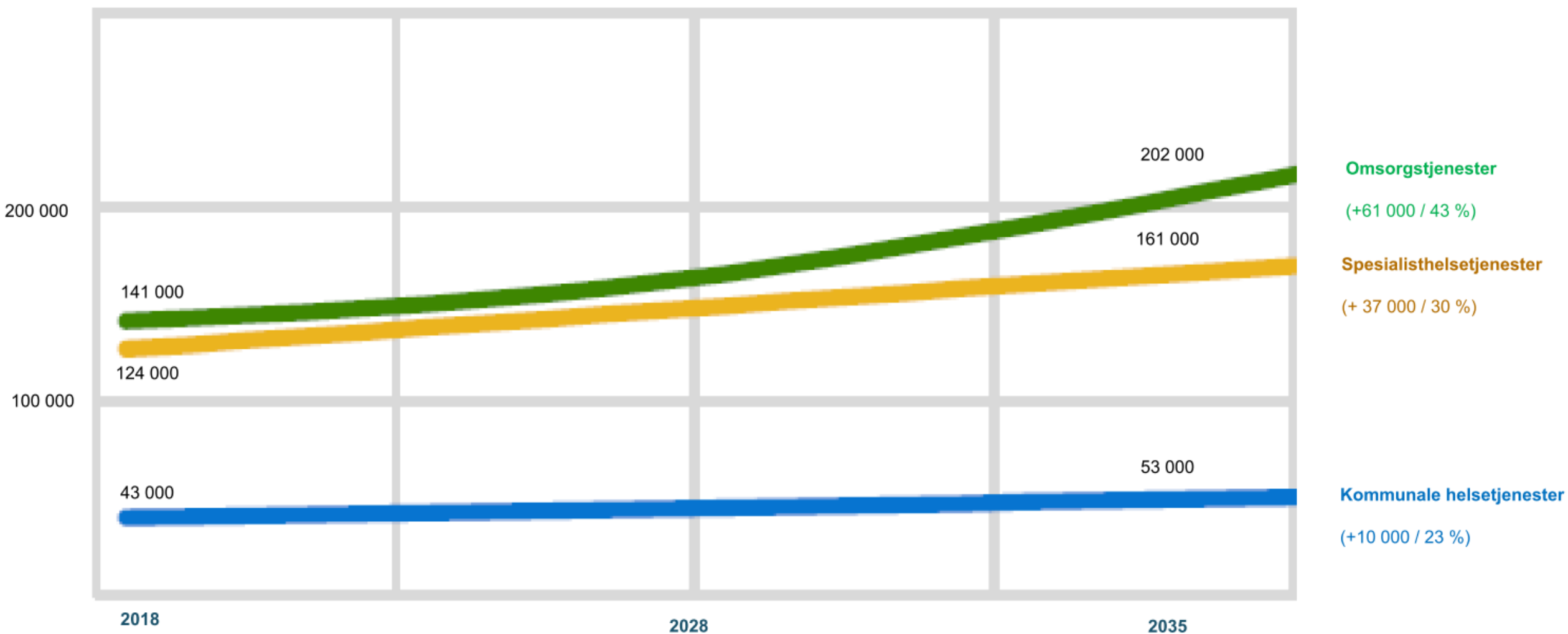
Kilde: NAVs bedriftsundersøkelse 2021.

a) Gruppen "andre helseyrker" omfatter helsepersonell som ikke er klassifisert som en av yrkesgruppene i standard for yrkesklassifisering (STYRK-08), som NAV benytter i undersøkelsen.

b) Merk at NAV benytter en bred definisjon av psykologer, og at vi ikke vet sikkert hvor stor del av mangelen som gjelder kliniske psykologer, men det meste av den observerte mangelen er i spesialisthelsetjenesten.

- NAV spør virksomhetene om de har hatt utfordringer med å rekruttere ulike yrkesgrupper
- Estimaten er usikre - mangelen vil med 95 prosent sannsynlighet ligge langs de vertikale linjene.
- Det er størst mangel på sykepleiere både absolutt og relativt (når vi tar hensyn til at sykepleiere er den klart største yrkesgruppen)
- En stor del av den observerte mangelen på legespesialister er innen psykisk helsevern

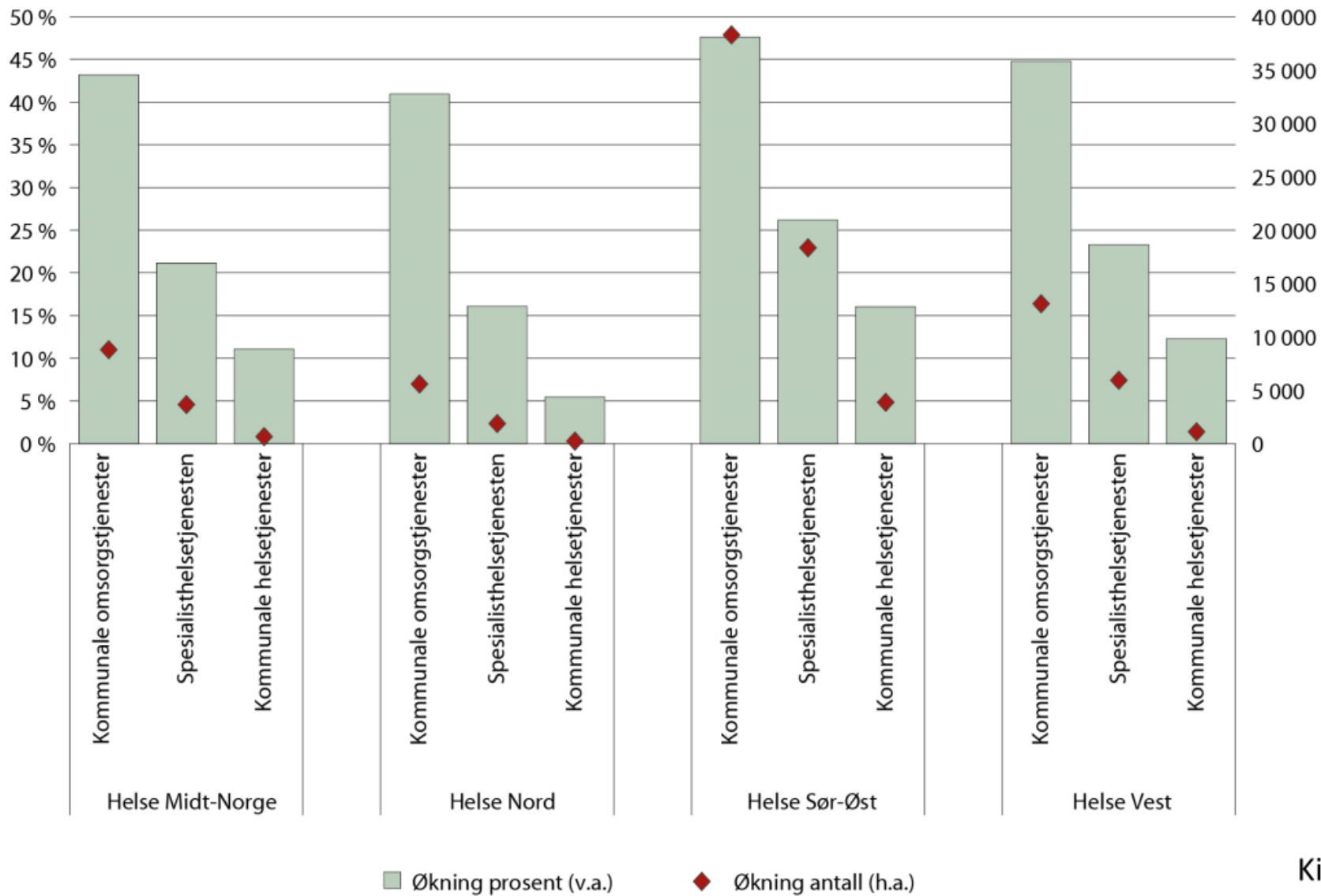
SSB: Framskrevet etterspørsel etter årsverk i 2035 i referansebanen (alle grupper)



Referansebanen:

- 1) Befolkningsutvikling: mellomalternativet for fruktbarhet, levealder og innvandring
- 2) Forbedret helsetilstand for befolkningen over 55 år (alternativt ikke forbedret = høyere etterspørsel)
- 3) 0,5 % økt ressursbruk per bruker årlig (1 % standardvekst - 0,5 % arbeidsbesparende produktivitsvekst) (alternativt uendret ressursbruk = lavere etterspørsel)
- 4) Konstant *antall* årsverk til familieomsorg/uformell omsorg (alternativt konstant *andel* = lavere etterspørsel)

Fremskrevet økning i etterspørsel etter årsverk i helse- og omsorgstjenesten fra 2017-2035



Kilde Leknes mfl. (2019). Illustrert NOU 2020: 2 Fremtidige kompetansebehov III

Oppsummering 1/2



En høy andel av de sysselsatte jobber i helse- og sosialtjenester



Større vekst i helse- og sosialtjenester enn i andre «næringer»



Norge har en høy helsepersonell-dekning relativt til befolkningen



Flere sysselsatte med høyere helsefaglig utdanning og flere i kommunale tjenester

Oppsummering 2/2



Rekrutterings-
utfordringer og
mangel i dag



Økt etterspørsel
framover, særlig i
omsorgs-
tjenestene



Trolig ikke mulig
å utdanne så
mange som i
høy- og
referanse-
alternativene i
framskrivningene



Mye deltid
Høy turnover
Mange ufaglærte



Helsetjenestens verdigrunnlag må være førende

- Trygghet
- Respekt
- Kvalitet



Full fart framover i alle retninger



Går vi i riktig retning?

