

Mottaker:
Vestre Viken HF

Vår saksbehandler: Tiril Bringsrud Svensen/Tom Frost
Vår ref.: 1254714

Vår dato: 21.03.2022
Deres ref.:
Medlemsnr.:

Utkast til utviklingsplan 2035 for Vestre Viken HF – innspill fra Norsk Sykepleierforbund Viken og Norsk Sykepleierforbund Vestre Viken HF

Vestre Viken HF har oversendt høringsutkast til utviklingsplanene for helseforetaket i perioden frem til 2035. Vi gir med dette våre innspill til oversendte utkast.

Utviklingsplanen skal peke på fremtidens behov og konkretisere strategier for hvordan disse målene kan nås. Utviklingsplanen for Vestre Viken HF er et ryddig, godt og oversiktlig dokument som presenterer viktige analyser og overordnede planer.

Vi vil i det følgende omtale noen områder som vi mener har stor betydning for sykepleiernes og sykepleietjenestens bidrag i videre utvikling av foretaket, også sett fra et samhandlingsperspektiv der andre tjenestenivåer og -leverandører har stor betydning.

Faggruppen for barnesykepleiere i NSF har skrevet sitt eget innspill til den delen som gjelder tilbudet til barn og unge i foretaket. Deres innspill vedlegges i sin helhet.

Samhandling

Vestre Viken beskriver seg som det utadvendte sykehuset og vi oppfatter det slik at det er en målsetting å tilby helsetjenester der folk oppholder seg. Det er vårt inntrykk at Vestre Viken HF langt på vei etterlever denne intensjonen, både gjennom sitt samarbeid med kommunene blant annet via helsefellesskapet, samarbeide med brukere og med en målrettet satsning på digitale hjelpemidler. Planen for videre satsning slik den presenteres i utviklingsplanen gjenspeiler dette.

Med samhandlingsreformen er en betydelig andel av pasientbehandling og –ansvar overført til kommunene. Når sykehuset i større grad kommer hjem til pasientene må det også jobbes for at kommunen er påkoblet denne utviklingen, slik at pasienten opplever en sømløs helsetjeneste. Tilbakemeldingene vi får fra sykepleierne i kommunene i Vestre vikens



opptaksområde er at mye er bra, men at det fortsatt er mulighet for forbedringer, blant annet når det kommer til kommunikasjon og dialog om overflyttinger, behandling og oppfølging. Mangelen på et digitalt journalsystem som kommuniserer på tvers av helseforetak og kommuner er her en utfordring man bør fortsette å jobbe med.

Vestre Viken har tidligere erfaringer fra prosjekt med utadrettet virksomhet overfor kommunene. En egen ressurs i akuttmottaket på Ringerike Sykehus dro ut i kommunen etter tilkalling, for å bistå kommunens personell med oppfølging og gjennomføring av enkle tiltak for å forebygge innleggelse. Prosjektet ble positivt evaluert og samarbeidet mellom kommunene og sykehuset ble tettere. Selv om dette prosjektet ikke ble videreført i ordinær drift da prosjektmidlene forsvant, vurderer NSF at dette er et eksempel på et tiltak som med justeringer tilpasset dagens situasjon og de forskjellige klinikker, med fordel kan vurderes gjeninnført i mål om styrket samhandling mellom kommuner og sykehus samtidig som pasienten får et styrket tilbud der pasienten er.

Sykepleiespesialister innen klinisk allmennsykepleie (AKS) er allerede tatt i bruk i Vestre Viken, det er positivt. Vi ser for oss at disse kan være blant egnede bidragsyttere i utviklingen av en mer sømløs helsetjeneste i det utadvendte sykehuset. AKS-sykepleierne innehar en breddekompetanse som setter pasienten i fokus, uavhengig av sykdomsbilde. De ser sykdommer og legemidler i sammenheng og har kompetanse rettet mot å kunne kartlegge og følge opp alvorlig syke mennesker, tilpasset avdelingen de jobber på. Denne kompetansen er komplementær til det som per i dag er spesialiserte avdelingers hverdag i sykehusene. AKS-sykepleierne kan også benyttes på tvers av avdelinger, for eksempel i medisinsk avdeling, for å helhetlig kartlegge eldre, skrøpelige og multisyke. Målet vil være en god behandlingsplan før utreise med sikte på å forhindre unødige, ressurskrevende og belastende reinnleggelser. AKS kan i tillegg til å forsterke kompetansen i tverrfaglige team også benyttes i ambulante team, i poliklinikker og i hjemmesykehus. Erfaringene viser at oppgavedeling AKS har gjennomført i form av diagnostisering og behandling av mindre ortopediske skader er en suksess, og NSF oppfordrer til å arbeide videre med å utvide bruken av disse spesialistene i foretaket, for optimalt utbytte av den kompetansen de sitter på, til det beste for pasienten og tilbudet til foretaket.

Gode faglige møteplasser og samhandlingsarenaer er avgjørende hvis man skal lykkes i å være det utadvendte sykehuset. Like viktig som god dialog og kontakt med samarbeidspartnere i kommuner, utdanningsinstitusjoner og eksterne leverandører må både brukerne og de ansatte gjennom sine organisasjoner representeres. En slik inkludering bidrar til å styrke legitimitet og oppslutning rundt prosesser og utviklingsarbeid som iverksettes. Vårt inntrykk er at dialogen er god i dag og vi oppfordrer til å fortsette å utvikle denne.

Arbeidsbelastning og heltid

Skal vi møte behovene for sykepleierkompetanse framover, må vi gjøre yrket attraktivt slik at vi beholder, mobiliserer og rekrutterer sykepleiere. Vi trenger tiltak både for å møte arbeidskraftsbehovet og for å redusere arbeidsbelastning, helserelatert deltid, sykefravær og tidlig avgang fra yrket.

Et systematisk arbeid med arbeidsmiljøtiltak som verner ansatte mot risikofaktorer og styrker de helsefremmende faktorene er avgjørende. Systematisk arbeid for å forebygge skader og sykdom som følge av f.eks. vold, trusler, høyt arbeidspress og belastninger ved turnusarbeid må styrkes. Videre må det kunne tilrettelegges for ansatte i ulike livsfaser, eksempelvis

tilrettelegging for seniorer, småbarnsforeldre eller gravide. Lederes arbeidsvilkår og mulighet for å følge opp og tilrettelegge for sine ansatte må styrkes.

Å sikre gode arbeidsforhold, i hel stilling, med mulighet for tilrettelegging av arbeidssituasjonen for den enkelte, ut fra den enkeltes faglige og personlige forutsetninger, er god økonomi. Dette vil være en gevinst, ikke bare for helseforetaket, men også for samfunnet som helhet. Dette ansvaret må helseforetakene være med å ta.

NSF er opptatt av man også i sykepleieryrket skal kunne stå i jobb til pensjonsalder, i hel stilling. Det er fortsatt et godt stykke igjen til man kan si at normalen er heltidsstilling. Vi mener det er viktig å intensivere arbeidet med å etablere heltid som norm. Dette er viktig for den enkelte ansatte, men handler også om å sikre nødvendig kompetanse for fremtiden. Arbeidet med å øke heltidsandelen må gjøres i nært samarbeide med de tillitsvalgte.

Kompetanse

Det er bra at det er laget en egen inndeling i utviklingsplanen som omhandler kritisk kompetanse. Vi deler vurderingen av at det vil være en krevende utfordring å ha tilstrekkelig tilgang på jordmødre og spesialsykepleiere i årene fremover. Å satse på utdanning av jordmødre og spesialsykepleiere fremover vil være avgjørende for å sikre foretaket behov for tilstrekkelig kritisk kompetanse. Vi mener det i fortsettelsen av dette også er viktig å se på hvordan man sikrer at kompetansen forblir i foretaket, slik at ressursene man legger inn i utdanning gir ønsket avkastning til foretaket over tid. Konkurransedyktig lønn, godt fagmiljø, redusert belastning og god ledelse er faktorer som sykepleierne selv mener er viktig for at de skal bli hos en arbeidsgiver.

Det er viktig at foretaket så raskt som mulig gjennomfører en gjennomgående kartlegging og får oversikt over kompetansebehovet for sykepleietjenesten i årene fremover. En slik kartlegging bør inkludere hvilke grupper man mangler på kort sikt, men også hvilke grupper som foretaket ligger an til å få mangel på fremover. Riksrevisjonens rapport om bemanningsutfordringer i sykehusene fra 2019 finner blant annet at for flere av spesialsykepleiergruppene er gjennomsnittsalderen høy. Det betyr at man fremover må utdanne tilstrekkelig antall nye spesialsykepleiere for å demme opp for de som går av med pensjon. Samtidig kan det være mye å hente på å parallelt motivere de som allerede er i yrket til å utsette tid for overgangen til pensjonstilværelsen. En god seniorpolitikk er av sentral betydning dersom man ønsker å få spesialsykepleierne til å utsette dato for pensjon. Vi anbefaler derfor at man i større grad forsøker å være i forkant av utfordringene med personellmangel. Målet bør være å redusere negative konsekvenser av personellmangel, for både pasienter og samfunn, til et minimum.

Foretaket vil måtte jobbe med utfordringer knyttet til rekruttering av spesialiteter som eksempelvis jordmødre og sykepleiere innen anestesi, operasjon og intensiv. Men foretaket må også være oppmerksom på spesialområdene akutt, barn, kreft, og psykisk helse og rus som særskilte områder som vil kreve en plan for å rekruttere og beholde nødvendig kompetanse fremover. Vi er av den mening at man også bør se på muligheten for å mobilisere ytterligere i den eksisterende arbeidsstyrken. I den grad det er bruk av deltid i de aktuelle enhetene betyr det at man har tilgang på en uutnyttet ressurs i denne gruppen. Tiltak for å mobilisere bør drøftes i nært samarbeide med de ansatte og deres tillitsvalgte.

Dersom man tar utgangspunkt i de fem tematiske satsningsområdene for perioden frem mot 2035 ser man at dette er områder som krever bredde i kompetanseplanleggingen. NSF er av

den formening at det bør satses på økt antall utdanningsstillinger, innenfor flere spesialiseringer enn de tradisjonelle utdanningene innen jordmorfag, operasjon, anestesi og intensiv. Dette samsvarer delvis med den praksisen sykehuset har i dag, men vi oppfordrer til en mer overordnet strategi. Utover utdanning som kvalifiserer til spesialavdelingene bør blant annet kompetanse innenfor områdene akutt sykepleie, kreftsykepleie, psykisk helse og rus, barnesykepleie og geriatri styrkes i samsvar med de tematiske satsningsområdene. Per i dag finansieres behovet for videreutdanning for disse områdene i stor grad av en kombinasjon der avdelingene selv og den enkelte sykepleier deler kostandene. Behovene for hver avdeling vurderes etter løpende behov, og ikke etter et strategisk overordnet mål for kompetanse i Vestre Viken. Dette mener vi er en svakhet for foretaket. Også andre områder vil kan være av relevans. Vi oppfordrer til å fortsette utdanning av AKS-sykepleiere som et godt supplement til spesialiseringene innen enkeltområder når sykehuset skal favne behovet både for bredde og spisskompetanse. En plan for rekruttering må inneholde plan for finansiering og fordeling av stillinger.

Vi erfarer at helseforetakene i Viken flere steder har en lav snittalder på sykepleiere på sengepost. Å tilby videreutdanninger og/eller interne utdanningsprogram som ikke primært kvalifiserer til arbeid på spesialavdelinger kan bidra til å redusere turnover på sengepostene. Dette vil kunne styrke kompetansen både i form av formalkompetanse og fordi redusert turnover kan bidra til styrket seniorkompetanse ved at sykepleiere med lang erfaring fra sengepost blir værende. En slik strategi er ikke ment å skulle hindre rekruttering til videreutdanninger som kvalifiserer for arbeid på spesialavdelinger, men det bør samtidig være mulig å bygge en klinisk karriere ved å bli på sengepost, slik at man i mindre grad er nødt til å søke seg vekk fra enheten man jobber for å få nye utfordringer og utvikle sin kompetanse.

Det bør stimuleres til at videreutdanninger for de fleste må fullføres til masternivå. Både som et ledd i å styrke en klinisk karrierevei herunder som en del av kompetansesammensetning i teamarbeid, men også for å styrke sykehusets forsknings- og innovasjonssatsning.

Utviklingsplanen mangler tiltak rettet mot økt kompetanse på mangfold og migrasjonshelse. Med utgangspunkt i befolkningssammensetningen i Vestre Viken HF sitt opptaksområde, mener vi bevisstheten og satsingen på denne kompetansen bør styrkes.

Ledelse

God ledelse vil være en av de viktigste forutsetningene for å nå sykehusets mål. En stor andel av lederne i helseforetaket er sykepleiere. Særlig ledere på lavere nivåer opplever at man har et stort ansvar, men svært liten myndighet til å utøve reell ledelse. Sykehuset må jobbe systematisk med å myndig-gjøre ledere innenfor fagutvikling, personalutvikling, og ledelse. Det er viktig at sykehuset har gode styringssystemer, og det må sikres rom for reell ledelse på alle nivåer. Vi mener lederutvikling og lederopplæring må stå sentralt i utviklingen fremover. NSF oppfordrer foretaket til å evaluere gjeldende fullmaktstruktur og vurdere om det er rom for endringer som legger bedre til rette for reell ledelse på de laveste nivåene. Flere elementer av tillitsbasert ledelse vil kunne bidra til å øke handlingsrommet for utøvelse av ledelse nærmest de ansatte i en positiv retning.

Gode ledere er med på å bidra til trygge og kompetente fagmiljøer. Emosjonell trygghet må være sentralt i arbeidsmiljøet for å bidra til et klima hvor det er lov både å tørre, feile, lykkes og utvikles.

Det gjennomføres nå et prosjekt med en mentorordning for sykepleierledere innen psykisk helse- og rus i regi av Norsk Sykepleierforbund. Vi er kjent med at det er ledere fra klinikk PHR i Vestre Viken som deltar i dette prosjektet. Vi vil anbefale å følge med på om dette gir positiv avkastning både med hensyn til ivaretagelse og vekst for den enkelte leder og for fagmiljøet vedkommende er satt til å lede.

Oppgavedeling

Koronapandemien har satt søkelys på oppgavedeling i helsetjenestene noe også utkastet til utviklingsplan tematiserer. Mange sykepleiere beskriver sin arbeidshverdag som fylt av arbeidsoppgaver som det ikke er nødvendig med sykepleier- eller spesialsykepleierkompetanse for å utføre. For å sikre pasientens helsetjeneste, nå og i fremtiden, må det settes i gang et arbeid med å se på bruk av kompetanse til ulike oppgaver i helsetjenesten.

Det er rom for flere yrkesgrupper og vi må sikre at man har rett kompetanse på rett plass. Eksempelvis har Sverige flere sosionomer ansatt i sykehus enn Norge, noe som supplerer og avlaster sykepleietjenesten. Økt bruk av legesekretærer, portører, helsefagarbeidere og renholdere i døgnbasert drift bør vurderes etter kartlegging og analyse av hvilke oppgaver som bør være del av oppgavedeling for å frigjøre mer tid til pasientrettet arbeid for sykepleierne. Dette vil være en viktig del av en bærekraftig bruk av fremtidige sykepleierressurser der målet må være å få mer tid til pasientrettet arbeid.

En utvikling her forutsetter et nært samarbeid med fagmiljøene og de ansattes organisasjoner. Det er behov for å jobbe kontinuerlig med å forbedre pasientens helsetjeneste. Målet bør være å sikre rett kompetanse på rett plass til rett tid.

Nytt sykehus i Drammen

Sykehuset i Drammen og store deler av klinikk for psykisk helse og rus skal etter planen inn i nytt bygg i 2025. For at denne flyttingen skal bli så god og trygg som mulig for både pasienter og ansatte er det viktig med god planlegging og involvering av alle berørte parter. Vestre Viken besitter tidligere erfaringer med flytting av pasienter og ansatte i sammenslåing av to sykehusavdelinger i klinikk for psykisk helse og rus da Lier sykehus flyttet til Blakstad sykehus. I den forbindelse har Vestre Viken gjort seg erfaringer om hvor krevende det er å ivareta ansatte på best mulig måte ved store omstillinger for de ansatte. Det er viktig med gode prosesser og involvering for å minimere risikoen for frafall av nødvendig kompetanse i slike prosesser. Som det framkommer av utkastet til utviklingsplan er spesialistkompetanse hos sykepleier og enkelte andre yrkesgrupper innen PHR en mangelvare. Det er avgjørende at man planlegger godt og unngår å havne i en situasjon der sentral kompetanse går tapt. Dette er faggrupper som er mangelvare i helsevesenet, det er derfor viktig å jobbe for å beholde de man har. Åpenhet og opplevelse av å bli tatt med i prosessene i forkant av slike endringer kan bidra til å skape trygghet og forutsigbarhet. En flytting og samlokalisering som det man nå står ovenfor vil være ressurskrevende. Dette bør tas høyde for i fremtidige bevilgninger til de berørte klinikkene, i perioden frem mot og rundt flyttingen.

NSF deler administrerende direktørs standpunkt når hun sier at de ansatte er foretakets viktigste ressurs, og NSF ønsker å bidra i fellesskap med å finne de beste løsningene for fremtiden. Vi takker for muligheten til å komme med innspill til utviklingsplanen. Det blir spennende å følge foretaket fremover og vi setter pris på det gode samarbeidet med våre tillitsvalgte.

Med vennlig hilsen

Linda Lavik
Fylkesleder

Tiril Bringsrud Svensen
Fylkesnestleder

Tom Frost
Foretakstillitsvalgt VVHF