

# Sak til Landsmøtet

# Nr: 27

Saksbehandler:

Dato: 10.11.2023

Dok. nr. DM:

## POLITISKE UTTALELSER

### Landsmøtets endelige vedtak:

#### Tre prioriterte uttalelser

Krig er forakt for liv – Våpenhvile nå!

Ta kvinnehelse på alvor nå!

Kode rød - På helsa løs!

#### Uttalelser som videresendes til forbundsstyret

Barna Norge svikter

Likeverdige helsetjenester – i hele landet?

Helsetjenestene har kritisk behov for kompetanse, ikke kommersialisering

Bedre helsetjenester til eldre

### De tre prioriterte uttalelsene

#### Krig er forakt for liv – Våpenhvile nå!

Norsk Sykepleierforbunds (NSF) landsmøte fordømmer på det sterkeste drap og terror mot sivile i Israel og Palestina, og krever at folkeretten respekteres.

NSF tar sterk avstand fra bombing av sykehus, flyktningeleirer og sivile som vi nå ser i Gaza. Vi står i solidaritet med de som er rammet av krig og konflikt. Vi fordømmer krigsangrep, terror og kollektiv avstraffelse!

NSF krever at enhver handling som utsetter sivile og helsepersonell for livsfare opphører. Ivaretagelse av liv og helse er en menneskerettighet. Angrep på helsepersonell og deres pasienter er brudd på humanitærretten.

Den norske regjeringen har tydelig fordømt Hamas sine terrorhandlinger og vært like tydelig på at Israels krigføring på Gazastripen er uforholdsmessig. Når krigføringen likevel fortsetter med uforminsket kraft, ber vi regjeringen ta ytterligere grep for å bidra til å beskytte sivile.



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Telefon 02409  
www.nsf.no

Org.nr: NO 960 893 506 MVA  
Fakturaadresse: faktura@nsf.no

Alle barn er uskyldige ofre i krig og konflikt. NSF's landsmøte vil uttrykke sterk bekymring for barna i Gaza. Barna som overlever bomberegnet påføres livsvarige skader som vil prege hele deres videre utvikling og liv.

Situasjonen ved sykehusene i Gaza og sikkerheten til pasienter og helsepersonell er svært alvorlig. Sykehusene er direkte og hardt rammet av krigføringen. Blokaden hindrer tilførsel av nødvendig utstyr og medisiner og internasjonale hjelpeorganisasjoner får ikke tilgang til å bistå.

NSF ber regjeringen om å:

- legge sterkt press på krigens parter for en umiddelbar våpenhvile
- kreve at sykehus i Gaza får tilgang på strøm og nødvendig utstyr og medisiner for å kunne yte nødvendig helsehjelp
- tilby medisinsk utstyr og medisiner til helsetjenestene i Gaza
- tilby helsepersonell til Gaza og nærområdene
- tilby å bidra med evakuering av pasienter fra overfylte sykehus i Gaza
- tilby å ta imot pasienter fra Gaza ved norske sykehus

### **Ta kvinnehelse på alvor nå!**

Neglisjering og bagatellisering av kvinners livs- og helseutfordringer fører til at det er store kunnskapsmangler om typiske kvinnesykdommer, og til at kvinnehelse forblir nedprioritert i helsevesenet. På den internasjonale kvinnedagen i år leverte Kvinnehelseutvalget sin offentlige utredning med status for kvinners helse i Norge idag, og de største utfordringene for fremtiden. Kvinners helse har blitt dårligere. Totalbelastningen i kvinners liv har endret seg, og opplevelsen av helse og livskvalitet må forstås i et bredt samfunnsperspektiv.

Kvinneres helsetilbud er utilstrekkelig. Fødesteder legges ned. Norge har i 2023 færre fødesteder enn anbefalt av Verdens Helseorganisasjon. Barselbrølet og Bunadsgeriljaen er eksempler på befolkningens bekymring for dette.

Vi husker også alle da klinikken for kosmetisk behandling med kjente influensere i spissen, våget å bruke betegnelsen kvinnehelse på sine tjenester. Dette vekket et voldsomt engasjement som førte til en heftig debatt, og til at influenserne til slutt trakk seg ut av klinikken.

Medieoppslag er viktig, men tabloide saker bidrar ikke til bedre helsetilbud dersom kvinnene mister tillit til helsetjenesten og helsepersonell. I innspill og rapporter til Kvinnehelseutvalget understrekes derfor behovet for tiltak som kan utjevne forskjeller, tette kunnskapshull og sikre god kvinnehelse i fremtiden.

NOU-en fra 1999 «Kvinneres helse i Norge» etterlyste mer forskning på kvinnesykdommer både hos de yngre og de eldre aldersgruppene. Lite har skjedd siden den gang. Vi vet fremdeles mer om menns helse enn kvinners helse. Mange kvinner opplever å ikke bli tatt på alvor og hørt i helsevesenet. Mange kvinnelidelser er fremdeles tabubelagt. Dette speiles også i at behandling av kvinnelidelser ikke belønnes økonomisk i sykehusene. Kvinners helseutfordringer kan ikke lenger neglisjeres og bagatelliseres.

NSF krever:

- en helsemilliard til de 75 tiltak i NOUen "Den store forskjellen"

- øremerkede midler til forskning på kvinnesykdommer
- styrket satsing på svangerskaps- fødsels og barselomsorg

### **Kode rød - På helsa løs!**

Norsk Sykepleierforbund krever et tverrpolitisk helseforlik og en satsing for å sikre helsetjenester for befolkningen i hele landet.

Vi krever likeverdige, tilgjengelige og pasientsikre helsetjenester for alle. Befolkningen trenger helsetjenester tilpasset lokale behov. Uten et solid og likeverdig helsetilbud nært folk, står vi overfor en situasjon vi ennå ikke ser konsekvensene av. En godt utbygd helsetjeneste der folk bor, er tvert imot en garantist for levende distrikter og bosetning i hele landet. Dette er en viktig del av landets beredskap, en investering i befolkningens helse og trygghet. Vi har bare én helsetjeneste.

Vi krever en prioritert satsing på helse- og omsorgstjenesten!

Forsvarlige helsetjenester fordrer satsing på høyt kompetent personell. Alle helsetjenester avhenger av en tverrfaglig tilnærming. Målrettede tiltak som gjør at sykepleiere forblir i helsetjenesten og rekrutterer til sykepleieryrket må prioriteres.

På samme måte som kanarifuglen ble brukt som et varsel på fare i gruvegangene, er det som skjer nå i Helse Nord et signal om at det er i ferd med å gå galt for helse- og omsorgstjenesten i Norge. År med manglende evne, vilje og virkemidler til å beholde helsepersonell gjør at Helse Nord sliter med å opprettholde et faglig forsvarlig tilbud til befolkningen. Det er kode rød!

Sykepleierstudiet har i dag 900 tomme plasser. Det er ikke rekrutterende for yrket. 5500 sykepleierstillinger er ubesatt. Det er ikke rekrutterende for tjenestene. Stortingets prioriteringer går på helsa løs, og må endres. Det er kode rød! Det handler om pasientenes helse, om de ansattes arbeidsforhold og om at det skal være mulig å bo i hele landet. Det handler om beredskap i hverdagen, i krise og i krig.

Norsk sykepleierforbund krever at politikere på Stortinget legger bort partipolitiske ideologier og sammen lager en langsiktig plan for helsetjenestene. Helse må prioriteres høyere.

Nå er tiden for å handle!

## De som videresendes til forbundsstyret

### Barna Norge svikter

Det er tydelig at utfordringene knyttet til barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse er betydelige, og krever ekstra oppmerksomhet. Det er viktig at helsetjenestene og samfunnet som helhet tar grep for å bedre støtten og omsorgen for denne gruppen unge mennesker som ofte er i sårbare situasjoner.

Rapporter fra Helsetilsynet og Barnevernsutvalget, presentert i oktober, belyser en alarmerende problemstilling. Åtte unge jenter i barnevernsinstitusjoner har dessverre mistet livet i løpet av de siste fem årene. Disse rapportene peker på vold og seksuelle overgrep mot barn som et pågående samfunnsproblem.

Spesielt i aldersgruppen 6-12 år har forekomsten av spiseproblematikk økt drastisk, og vi må nå anerkjenne unge med spiseproblematikk som et folkehelseproblem. Samtidig viser ungdommers overforbruk av reseptfrie smertestillende medisiner at ungdommene ikke har det bra. Psykogene, ikke-epileptiske anfall (PNES) er en type anfall som ligner epileptiske anfall, men som ikke skyldes epilepsi. Dette kan være et resultat av medisinske forhold, psykiske utfordringer og sosiale/emosjonelle forhold som samvirker.

Disse rapportene og denne utviklingen er svært relevante for sykepleiere, NSF og samfunnet som helhet. De beskriver ungdom med betydelige og sammensatte utfordringer innen psykisk helse, ungdom som begynner å slite tidlig, skader seg selv, bruker rusmidler, og som opplever livet som håpløst og meningsløst. Den gjennomgående faktoren i Helsetilsynets rapport var at disse åtte jentene hadde store helseproblemer og mottok mangelfulle helsetjenester.

Dette er 8 historier som viser toppen av et isfjell slik vi ser det. Det er mange som har behov for hjelp ute i kommunehelsetjenesten. Et helsefremmende og forebyggende fokus ovenfor barn og unge er av stor betydning. Når det så avdekkes at det er utfordringer og det blir behov for mer er det også viktig at kommunene har lavterskeltibud som kan ivareta barna og familien. Det kan f.eks. være familieteam med ulik kompetanse. Når de er i behov av hjelp fra spesialisthelsetjenesten er det vesentlig å ha et tverrfaglig samarbeid på tvers av forvaltningsnivå, da målet bør være at ungdommene på et eller annet tidspunkt skal tilbake til kommunen i sin helhet. Mange av disse unge menneskene får også hjelp fra kommunehelsetjenesten, hvor helsesykepleiere spiller en sentral rolle. Tverrfaglige team med ulik kompetanse som samarbeider på tvers av forvaltningsnivå må være normen for å imøtekomme behovene til denne gruppen.

Ved ulike barne- og ungdomsavdelinger, både innen somatikk og psykisk helsevern, møter sykepleiere og spesialsykepleiere disse ungdommene som er redde for å bli myndige og miste de få trygge relasjonene de har. Flere av dem har alvorlige rusproblemer og uttrykker ofte at de ikke har noe å leve for. Når de fyller 16 år er de «helsemessige» myndige. De havner ofte i et vakuum mellom helsetjenester og barnevern. Allerede i ung alder har de mange innleggelses i både psykisk helsevern og somatikk, og denne trenden fortsetter ofte etter fylte 18 år. I dagens helsevesen er det allerede tydelig at det er mangel på kapasitet for denne gruppen unge mennesker, og de blir ofte overført til psykisk helsevern for voksne, så snart de er gamle nok. Dette innebærer et langt større krav til selvstendig ansvar for egen helse, uten fokus på familieorientert omsorg og behandling.

Den nåværende organiseringen av helsetjenester er ikke tilpasset denne gruppen ungdom som ofte er i

svært sårbare situasjoner med komplekse behov. Dette bekreftes av Helsetilsynets rapport, og Barnevernutvalgets rapport viser lignende utfordringer. Det er nødvendig å adressere dette problemet grundig. Samtidig som vi gjenkjenner utfordringene, bør vi også foreslå løsninger. Dette inkluderer, som Barnevernutvalgets rapport påpeker, opprettelse av flere langtidsplasser på døgn, etablering av sikkerhetspsykiatriske tilbud for barn og unge, og utvikling av tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB) for unge.

NSF må spille en tydelig rolle som en stemme for endring og bidra til å sikre omfattende helsetjenester for barn og ungdom med sammensatte og komplekse behov innen psykisk helse. Dette arbeidet er avgjørende for å adressere de betydelige utfordringene denne gruppen står overfor.

### **Likeverdige helsetjenester – i hele landet?**

Likeverdige helsetjenester til befolkningen i hele landet er et viktig helsepolitisk mål. Dette ble også understreket av helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol, sist på Helsepolitisk dag hos Norsk Sykepleierforbund denne uka.

På ordre fra Helseministeren er det igangsatt en prosess for å utrede framtidig funksjons og oppgavedeling i spesialisthelsetjenesten i Nord-Norge. NSF ser behovet for å vurdere mulige omstillinger for å møte framtidens utfordringer. Samtidig skal vi sikre likeverdige helsetjenester for innbyggerne i nord.

Vi opplever at prosessen som nå pågår virker styrt av et nokså ensidig fokus på helseforetakenes økonomi. Prosessen har skapt uro blant både ansatte og innbyggerne i regionen. Den reelle frykten er at utredningen ikke ivaretar den komplekse virkeligheten det er å skulle tilby likeverdige helsetjenester, av høy kvalitet, til en spredt befolkning over et stort geografisk område. Spørsmålet er om dagens finansieringsnøkler for helseforetakene tar innover seg de reelle kostnadene som kreves for å sikre helsetjenester til befolkningen i vårt langstrakte land.

Den igangsatte prosessen er preget av få arbeidsgrupper, med svært korte frister, som vanskeliggjør muligheten til å få på plass et godt nok faktagrunnlag før livsviktige og mulig irreversible beslutninger tas. NSF frykter en total omstrukturering i spesialisthelsetjenesten som ensidig er basert på økonomiske begrensninger i Helse Nord RHF, uten å samordne dette med blant annet primærhelsetjenesten, Forsvaret og utdanningsinstitusjoner. Manglende samordning vil føre til en svekkelse av samfunnsberedskapen og det totale helsetilbudet i distriktene våre. En sentralisering av sykehustjenestene vil også føre til økt reisebelastning for pasientene.

Norsk Sykepleierforbund etterlyser tverrfaglig og tverrpolitisk handlekraft med konkrete tiltak som gir et reelt helseløft.

NSF krever at regjeringen:

- Sikrer en finansieringsmodell som ivaretar foretakene, og sørger for et likeverdig helsetilbud til befolkningen i hele landet.
- Sikrer en forutsigbar og grundig prosess forankret blant de ansatte for å fortsatt kunne beholde og rekruttere kritisk fagkompetanse.
- Sikrer at konsekvensene de eventuelle omstruktureringene innad i helseforetaket vil ha for primærhelsetjenesten, forsvaret og samfunnet ellers er helhetlig risikovurdert før endringene trer i

kraft.

- Sikrer reell medvirkning fra alle berørte parter.
- Sikrer et Pasientreisesystem som er til pasientens beste.

### **Helsetjenestene har kritisk behov for kompetanse, ikke kommersialisering**

Sterke fagmiljøer i helsetjenestene er helt avgjørende for å sikre forsvarlighet i pasientbehandlingen. I dag er de største utfordringene å rekruttere og beholde sykepleiere i yrket. Det er over 5000 ubesatte sykepleierstillinger i Norge og mange sykepleiere har allerede forlatt, eller vurderer å forlate yrket. Hvis sykepleiere får gode nok lønns- og arbeidsvilkår, vil flere bli, og flere komme tilbake.

Et veiskille etter kommunevalget 2023

Etter kommunevalget i 2023 står vi ved et veiskille. Mange kommuner ønsker nye politiske flertall å sette pleie- og omsorgstjenester ut på anbud og invitere kommersielle aktører inn i tjenestene. Vi vet at sykepleiere som jobber for kommersielle leverandører av helse- og omsorgstjenester oftest tjener betydelig mindre enn om de hadde jobbet i det offentlige. Nye varslede anbudsrunder vil etter all sannsynlighet gå utover sykepleieres og samarbeidende yrkesgruppers lønns- og pensjonsvilkår.. Profitten skal tas ut ved at lønningene holdes nede og ved at støttefunksjoner skilles ut og settes ut på egne anbud der økonomi trumfer kvalitet. Resultatet er dårligere tjenester og uforutsigbarhet for ansatte, brukere og pasienter. I neste instans kan det føre til at sykepleiere og annet helsepersonell flykter fra yrkene.

Under forutsetning av like lønns- og arbeidsvilkår vil profitt måtte skapes gjennom mer effektiv drift. Gitt at en del av denne gevinsten går tilbake til samfunnet, vil man kunne realisere mer velferd for mindre. Denne gevinsten vil man også kunne ta ut hos offentlige og ideelle tjenesteleverandører. Da vil hele gevinsten tilfalle samfunnet gjennom mer velferdstjenester.

Det er ingen grunn til at fellesskapets midler, skal gå som profitt til kommersielle aktører. Mye av denne profitten sluses ut av landet og gavner kun noen få kapitaleiere. Dette svekker muligheten for å sikre velferdstjenester av god kvalitet for fremtiden. Et eller annet sted på veien er det noen som betaler for denne profitten. Oftest de ansatte, i verste fall pasientene. NSF krever at befolkningen sikres tilgang til likeverdige helsetjenester.

### **Bedre helsetjenester til eldre**

Norsk Sykepleierforbund ser med stor bekymring på den nåværende tilstanden innen helsetjenester for eldre i Norge. Sykepleiere over hele landet gir oss hjerteskjærende beretninger om hvordan de knapt klarer å dekke de grunnleggende fysiske behovene til våre eldre borgere. Sykepleieledere står i et umenneskelig press for å opprettholde faglig forsvarlig bemanning. Toalettbesøk, medisindeling, fysisk aktivitetsbehov, måltider og personlig hygiene blir stadig oftere overført til neste skift, samtidig som vi har en økning av komplekse utfordringer i en stadig aldrende befolkning. Vi ser at eldre menneskers behov for hjelp med psykisk helse blir nedprioritert, det diskrimineres i tjenestene på alder, og at eldre tar med seg sine alkoholvaner inn i alderdommen som krever kompetent helsepersonell. Dette setter verdigheten og helsen til våre eldre i fare, og setter pårørende i sterkt press.

Å være sykepleier handler om kompetanse, omsorg og en lidenskap for faget. Men for at sykepleiere

skal kunne utføre sitt arbeid med stolthet, trenger de tilstrekkelige ressurser og bemanning som står i forhold til oppgavene de skal utføre. Vi mener at vi har nådd en grense der det faglige og etiske ansvaret ikke lenger kan opprettholdes. Avviksmeldinger, som er avgjørende for å dokumentere mangel på omsorg, blir nedprioritert når sykepleiere ikke kan utføre de mest grunnleggende oppgavene. Mange sykepleiere føler seg daglig utilstrekkelige, og totalbelastningen er nå uutholdelig. Vi må sørge for at eldre pasienter bli møtt med riktig kompetanse gjennom hele pasientforløpet. Det kan være sykepleiere innen psykisk helse og rus, allmennsykepleiere, kreftsykepleiere, diabetessykepleiere, geriatriske sykepleiere – det pasienten har behov for.

Vi oppfordrer myndigheter, arbeidsgivere og samfunnet som helhet til å handle raskt for å sikre at eldreomsorgen blir verdig, omsorgsfull og bærekraftig. Strikken er tøyd til det ytterste, og det er på tide å handle før den ryker.

NSF ber regjeringen om å følge opp funnene i kunnskapsoppsummeringen fra Senter for omsorgsforskning, Trygg i eget hjem? – fra et tjenesteperspektiv med ressurser som gjør oss i stand til å utføre god sykepleie til eldre. Her beskrives behovene vi trenger for å skape gode, trygge tjenester som følger opp Bo trygt hjemme-reformen:

- Personsentrert tverrfaglig samarbeid
- Kompetanseutvikling
- Organisatorisk stabilitet og fleksibilitet
- Tillitsbasert ledelse
- Ressursfordeling