

Oslo, 17.12.2024

Innspill til statsbudsjettet 2026 fra Norsk Sykepleierforbund

NSF mener helse- og omsorgstjenestene i kommunene må gis særskilt prioritet i årene fremover. Disse tjenestene utgjør grunnmuren i helsetilbudet og helseberedskapen. Det er her utfordringene vil være størst, men det er også her gevinsten av økte investeringer vil være størst, både for pasientene og for samfunnet. Kommunene må rustes for å ivareta økte behov innen psykisk helse- og rus, økning i avanserte oppgaver og en vekst av alvorlig syke og døende. I tillegg til oppfølging og behandling må det legges økt vekt på forebygging og tidlig innsats, slik at utvikling av sykdom og uhelse kan reduseres. Det handler også om å sikre helse- og omsorgstjenestene i distriktene og styrke beredskapen for å håndtere fremtidige kriser.

For å ivareta behovene i kommunene fremover er det viktig å sørge for at de statlige virkemidlene inn mot sektoren sees i sammenheng, på tvers av departementer. Regjeringen må ta et aktivt ansvar for det.

Kommuneøkonomien må styrkes for å ivareta veksten innenfor helse og omsorg

Kommuneøkonomien har lenge vært under press og kommunene har for lite ressurser til å finansiere sine lovpålagte tjenester. Vi ser allerede at kommuner kutter i helse- og omsorgstjenester. Regjeringen har varslet en varig økning i de frie inntektene på 5 mrd. kroner ut over forslaget i statsbudsjettet for 2025. Imidlertid er summen av varslet merforbruk og den forventede reduksjonen i skatteinntekten i 2024 (ifølge KS) 15 mrd. kroner. Dette tilsier at den varslede økningen på 5 mrd. kroner ikke er nok for å unngå kutt i tjenestetilbudet. NSF mener det er nødvendig med en kraftig styrking av de frie inntektene til kommunene for å opprettholde og videreutvikle helse- og omsorgstjenestene for å møte behovsveksten fremover.

Frem mot 2050 ventes det en dobling i antall eldre over 80 år og personer med demens. Gitt dagens brukerrater for personer over 80 år, anslår KS at det i 2050 vil være behov for ca. 50 000 flere institusjonsplasser enn i dag. Det tilsvarer bygging av 2000 nye plasser hvert år frem mot 2050. Til sammenlikning har regjeringen som mål å bevilge penger til bygging av 1500 flere plasser denne stortingsperioden.

NSF mener det både må legges til rette for at eldre kan bo trygt hjemme med faglig god oppfølging fra hjemmesykepleien, og at de som trenger det får tilgang til sykehjem eller annen heldøgns omsorg. Terskelen for å få institusjonsplass er allerede høy og bør ikke økes ytterligere. NSF mener investeringstakten i sykehjem og heldøgns omsorg i dag er for lav og må økes. Dette forutsetter både en styrking av kommuneøkonomien for å kunne håndtere økte investeringer og driftsutgifter, og statlige virkemidler som legger til rette for økte investeringer.

Digitalisering og teknologi er sett på som et viktig virkemiddel for løse personellmangelen fremover og for å effektivisere og forbedre arbeidsprosesser. Imidlertid er det for liten satsing på dette i kommunene. Både utvikling og innføring av nye effektive digitale løsninger og teknologi går for sakte. Helseteknologiordningen er for svak til at det monner og må styrkes betydelig for at den skal ha tilstrekkelig effekt. Kommunal- og distriktsdepartementet må være en pådriver for dette.

NSF ber regjeringen om å:



NORSK SYKEPLEIERFORBUND

Tollbugt. 22
Postboks 456
0104 Oslo

Telefon: 994 02 409
Telefaks: 22 04 32 40
E-post: post@nsf.no

www.nsf.no
Bankgiro: 1600 49 66698
Org.nr: NO 960 893 506 MVA

Org.nr: NO 960 893 506 MVA
sykepleierforbundet@invoicedrop.com

- Styrke kommunenes frie inntekter betydelig.
- Øke investeringstilskuddet til heldøgns omsorg og gjøre ordningen billigere for kommunene.
- Styrke helseteknologiordningen og sørge for de søkbare midlene for kommunene minst doubles, til 150 millioner kroner i 2026.

Kompetanseløftet må utvikles for å understøtte kommunenes behov for sykepleier- og jordmorkompetanse

Vi vet at sykepleiermangelen både er og blir stor fremover, at kompleksiteten i tjenestene øker og at behovet for kompetanse bare blir større. KS arbeidsgivermonitor viser at nesten alle kommuner sliter med å rekruttere sykepleiere – ca. 70 prosent opplever det som svært utfordrende. I 2023 brukte norske kommuner rett under tre milliarder på å leie inn sykepleiervikarer fra private vikarbyråer. Dette utfordrer kommuneøkonomien og innebærer også bruk av ustabil utenlandsk arbeidskraft. Det er ikke bærekraftig i et beredskapsperspektiv.

Regjeringen må ta et aktivt ansvar for å sikre tilgangen til sykepleierkompetanse i kommuner over hele landet, gjennom et bredt sett av virkemidler. Hurdalsplattformen lovte en egen opptrappingsplan for heltid og god bemanning i eldreomsorgen. Planen ble lansert i 2022 men består stort sett av eksisterende tiltak i Kompetanseløft 2025 og følges også opp her. Kompetanseløft 2025 har vært viktig, men ikke nok til å gi tjenestene et nødvendig løft. *NSF mener det er behov for å utvikle et nytt kompetanseløft med mer spissede og målrettede tiltak, og med virkemidler på tvers av departementene*

Sykepleierkompetansen må styrkes i hele det kommunale tjenestespekteret, og det må utvikles mer tverrfaglige tjenester. Det vil gi bedre pasientbehandling og bedre samlet ressursbruk. Generalistkompetansen i tjenestene må økes. Lønnstilskuddet til kommuner for å utdanne avanserte kliniske allmennsykepleiere, er en viktig satsing som vil bidra til å møte behovet for høy generalistkompetanse. Satsingen står imidlertid ikke i forhold til behovet og bør økes betydelig. Det bør i tillegg gis rekrutteringstilskudd for å få etablert kompetansen og utviklet rollen i kommunene

Inntil i høst har ikke utdanningen i avansert klinisk allmennsykepleie vært tilgjengelig i Nord Norge. Lovisenberg Diakonale høyskole i Oslo har nå etablert et utdanningstilbud i nord i samarbeid med flere studiesentre. Det er også etablert en desentralisert sykepleierutdanning i Nord-Troms hvor studiesentrene spiller en viktig rolle. Dette er satsinger som kan bidra til å ivareta noe av kompetansebehovene i distriktene. Det bør også vurderes om utviklingen av denne kompetansen på sikt kan gjøres på lignende måte som ALIS-ordningen som skal bidra til å koordinere og styrke spesialistutdanningen i allmennmedisin, og at kompetansen er tilgjengelig i hele landet.

NSF ber regjeringen om å:

- Utvikle et nytt tverrdepartementalt Kompetanseløft hvor virkemidlene sees i sammenheng, og med tydelig vekt på å utdanne, rekruttere og beholde sykepleiere, spesialsykepleiere og jordmødre. NSF anbefaler å prioritere:
 - En nasjonal satsing på avanserte kliniske allmennsykepleiere (AKS). Lønnstilskuddet til kommuner for å utdanne allmennsykepleiere må økes til minimum 50 millioner i 2026, og det må etableres et rekrutteringstilskudd for å stimulere til at kompetansen tas målrettet i bruk.

- En styrking av kompetansetilskuddet for kommunene gjennom statsforvalterne. Potten bør økes med 100 millioner kroner i 2026.¹
- Tiltak for å styrke utdanning og rekruttering av sykepleiere og jordmødre til distriktene,² bl.a gjennom desentraliserte og fleksible utdanninger.
- Utvikle en ALIS-ordning/praksiskontor for utvalgte spesialsykepleiergrupper. Allmennsykepleiere og ny masterutdanning for sykepleiere i psykisk helse og avhengighet bør prioriteres. En slik ordning kan også benyttes til å sikre gode praksisplasser i kommunene og veilednings-/mentorordninger for nyutdannede og nyansatte sykepleiere.

Utvikle en tverrfaglig allmennhelsetjeneste som ivaretar de prioriterte gruppene

Dagens fastlegeordning er ikke rigget for å møte økte behov i befolkningen. Staten må legge til rette for at kommunene greier å ivareta behovet for primærhelsetjenester, herunder legevakt, på en bærekraftig måte. NSF ser frem til regjeringen lanserer sin stortingsmelding om utvikling av fastlegeordningen i 2025. En godt utbygd primærhelsetjeneste som arbeider helsefremmende og forebyggende, og systematisk følger opp de fem prioriterte gruppene, er avgjørende for å oppnå en bedre samlet ressursbruk i helsesektoren. NSF mener fastlegeordningen bør utvides til tverrfaglige allmennhelseteam med for eksempel sykepleier, psykolog og fysioterapeut. Slike tverrfaglige team vil kunne gi bedre tjenester og mer effektiv ressursbruk i oppfølgingen av pasienter med store og sammensatte behov. Profesjonsnøytrale takster må understøtte en slik ordning.

Norge ligger langt etter mange andre vestlige land når det gjelder formalisering av oppgaveoverføring fra lege til sykepleier og spesialsykepleier/jordmor. En ny OECD-rapport viser at avanserte kliniske allmennsykepleiere i primærhelsetjenesten gir bedre tilgang, fremmer kontinuitet i behandling og pleie, reduserer re-innleggelser i sykehus og gir bedre pasienttilfredshet. NSF mener profesjonsnøytrale takster er en forutsetning for en slik utvikling i Norge, sammen med tilrettelegging for delegering og rettigheter til henvisning og forskrivning, i nært samarbeid med lege.

NSF ber regjeringen:

- Utvikle en tverrfaglig allmennhelsetjeneste for å ivareta de prioriterte gruppene i helsefellesskapene. Profesjonsnøytrale takster og utvidede rettigheter til henvisning og forskrivning, bl.a for jordmødre og allmennsykepleiere, må være et sentralt element.

Trappe opp tilbud til psykisk syke og rusavhengige

NSF støtter en tydelig prioritering av tilbud til psykisk syke og rusavhengige. En betydelig andel av midlene gjennom opptrappingsplan psykisk helse går i dag til kommunene gjennom kommuneramma. Det må sikres at pengene når frem til formålet. NSF er bekymret for at både svak kommuneøkonomi og trange sykehusbudsjetter gjør det vanskelig å prioritere disse tjenestene. NSF mener de politiske ambisjonene på området må følges opp med konkrete bevilgninger, som sikrer et reelt løft..

Opplæring i og spredning av rask psykisk helsehjelp er et viktig lavterskeltiltak som kan forhindre utvikling av mer alvorlige psykiske lidelser. Pr. i dag tilbyr 75 % av kommunene slike

¹ Det er stor oversøking til denne tilskuddsordningen og svært høy terskel for å få tilskudd. Tilskuddet utgjør ca 30% av omsøkt beløp.

² <https://www.nsf.no/nyheter/vart-politiske-arbeid/overleverte-ny-rapport-om-rekruttere-og-beholde-sykepleiere-i>

tjenester. Likevel er det 25 % som ikke tilbyr disse tjenestene, og nye tall tyder på at andelen årsverk er nedadgående.³ Innenfor psykisk helse og rusfeltet er ACT/FACT en vellykket satsing. De teambaserte tjenestene er kunnskapsbaserte og gir et sammenhengende og godt tilbud til de med størst behov. Det er store forskjeller i antall team, både mellom og innenfor, de ulike helseregionene og helseforetakene. De fleste FACT- og FACT ung-team er etablert rundt større byer og tettsteder. Vi opplever imidlertid at teamene legges ned flere steder fordi det blir for dyrt, spesielt for de små kommunene.

Mange kommuner sliter med å rekruttere sykepleiere med spesialkompetanse innen psykisk helse og rus. Det er behov for virkemidler for ytterligere å få økt kompetanse innen psykisk helse og rusfeltet i kommunene. Den nye masterutdanningen for psykisk helse og rusavhengighet vil være et godt tiltak, og bør tas inn i Kompetanseløftet og følges opp med lønns- og rekrutteringstilskudd.

NSF ber regjeringen om å:

- Styrke opptrappingsplanen for psykisk helse til minimum 600 millioner kroner årlig.
- Øremerke midler til lavterskel psykisk helsetjenester i kommunene gjennom opptrappingsplanen, og lovfeste tilbudet.
- Styrke satsingen på FACT og FACT-ung og gjøre tilbudet tilgjengelig i hele landet.
- Sikre en egen finansiering til oppfølging av tjenesteutvikling som beskrives i Rusreform del 1 (Meld.St.5 (2024-25)).
- Innføre lønns- og rekrutteringstilskudd for kommuner for å utdanne sykepleiere med master i psykisk helse og avhengighet.

Styrke helsestasjon- og skolehelsetjenesten

En presset kommuneøkonomi rammer også helsetilbudet til barn og unge. Kuttene kommer i all hovedsak til å påvirke helsesykepleiernes tilstedeværelse på skolene. Mindre tilgjengelige tjenester til skoleelevene vil føre til at færre får hjelp, og at problemene får utvikle seg til å bli langt mer alvorlige. Helsesykepleierne erfarte dette tydelig etter pandemien med økt selvskading, spiseforstyrrelser og skolevegring. Problemene forplanter seg videre og har blant annet medført en betydelig økning i henvisninger til psykisk helsevern for barn og unge.

Deler av kommunenes frie inntekter har gjennom flere år vært begrunnet i behovet for styrking av helsestasjon- og skolehelsetjenesten. Det gir dessverre ingen garanti for at pengene når frem til formålet. For å styrke helsetilbudet til barn, unge og gravide mener NSF at midlene bør øremerkes i en periode.

NSF ber regjeringen om å:

- Øremerke midler til styrking av helsestasjon- og skolehelsetjenesten i en periode, for å sikre nødvendig opptrapping av tilbudet.

Med vennlig hilsen
Lill Sverresdatter Larsen
Forbundsleder

Bente Lüdemann
Fagsjef

³ https://www.sintef.no/contentassets/b9b01949aa5a4656ad0658151c151ec8/endeligrapport_is_24_8_2024.pdf