NITO

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 Oslo

16.01.2020

Vår ref. Sine Emborg Tolfsen, sine.emborg.tolfsen@nito.no
Deres ref.

NITOs innspill til Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

NITO - Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon er Norges største organisasjon for ingeniører og teknologer med bachelor, master og høyere grad, med over 90 000 medlemmer i alle sektorer. NITO har ca. 9 000 yrkesaktive medlemmer innen helse- og helsenæringer både i sykehusene, statlig, kommunal og privat sektor, hvorav 5 600 er bioingeniører.

NITO ønsker å framheve trepartssamarbeidets betydning for utarbeidelse av ny nasjonal helse- og sykehusplan. Trepartssamarbeidet bør ikke tas for gitt. Det handler om at medarbeidere og ledere i fellesskap finner løsninger til beste for pasientene. Ansattes organisasjoner bidrar konstruktivt og søker et godt samarbeidsklima i etablerte samhandlingsarenaer slik at nye helsetjenester kan etableres.

Mangelfull beskrivelse
NITO merker seg at forslaget til ny nasjonal helse- og sykehusplan ikke nevner verken bioingeniører eller andre ingeniører, og i sjelden grad teknologer, selv om teknologi og teknologisk utvikling i helsesektoren har en sentral plass i planen. Det vises til et stort og udekket behov for helsepersonell, særlig *sykepleiere og helsefagarbeidere*. Vi er bekymret for at andre helseprofesjoner, som bioingeniører, radiografer og ortopediingeniører samt ingeniører og teknologer, risikerer å bli oversett.

Det vil bli svært vanskelig å løse de utfordringer som framtidas sykehus står overfor, uten god tilgang på ingeniører og teknologer. NITOs medlemmer spiller viktige roller i innovativ utvikling av produkter, tjenester og teknologiske løsninger. Mange ingeniører arbeider med kvalitetssystemer og internkontroll knyttet til den medisinske behandlingen av pasientene. Nesten all pasientbehandling på norske sykehus krever biokjemiske, mikrobiologiske, immunologiske, patologiske og genteknologiske analyser. Uten for eksempel bioingeniørenes kompetanse, *blir det vanskelig å stille diagnoser og gi riktig behandling til pasientene.*

Andre ingeniører i sykehus er med på å planlegge, bygge, drifte og vedlikeholde teknologi, bygningsmasse og det tekniske utstyret. Ingeniørene og teknologene har også en viktig rolle for samhandling mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, kanskje særlig inn mot digitalisering og velferdsteknologi.

Prioritering av kompetanseutvikling
Livslang læring er viktig for å kunne utnytte nye teknologiske muligheter. Spesialkompetanse er ferskvare og må vedlikeholdes og videreutvikles gjennom hele yrkeslivet. Flere helseforetak sliter med dårlig økonomi, budsjettkutt og en hektisk hverdag, som medfører lite rom for etter- og

videreutdanning. Dette kan være til hinder for den teknologiske utviklingen. NITO mener at livslang læring bør kobles til trepartssamarbeidet gjennom kompetanseavtaler. Dette kan vi beskrive i større detalj hvis ønskelig. Videre må det etableres gode finansieringsordninger som tilrettelegger for samarbeid mellom sykehus, utdanningene og næringslivet om etter- og videreutdanning.

Behov for nasjonale planer for rekruttering og kompetanseutvikling

Behov for nasjonal plan for rekruttering:

NITO mener at en naturlig oppfølging av nasjonal helse- og sykehusplan er å lage en forpliktende plan for rekruttering av relevante profesjoner. NITO mener at det ikke er forpliktende nok å kun omtale de profesjoner regjeringen ser spesielt behov for. En slik plan vil sikre overordnet fokus og nasjonal oppfølging gjennom for eksempel de årlige statsbudsjettene. I dag blir dette i stor grad overlatt til de enkelte departement og institusjoner, og det helhetlige fokuset mangler.

Behov for nasjonal plan for kompetanseutvikling:

Grunnutdanningene og etter- og videreutdanningene må prioritere digitalisering mer i sine læreplaner. Det samme må helsesektoren som arbeidsgiver i sine kompetanseplaner. Vi ønsker at ansvaret for denne digitale kompetansehevingen adresseres i den nye nasjonale helse- og sykehusplanen.

Behov for politisk ansvar for tverrfaglig samhandling:

Framtidas helsetjeneste vil kreve tettere samarbeid mellom ulike profesjoner. Den nye felles rammeplanen for helse- og sosialfagutdanninger beskriver hvilken kompetanse nye studenter skal ha etter endt utdanning. I tillegg trenger de som allerede er i arbeid å øke sin kompetanse på tverrfaglig samhandling. Dette krever både flere studieplasser innen ingeniørfag og at IKT i stadig større grad integreres i helsefagutdanningene. NITO mener den politiske og administrative ledelsen må ta ansvar for dette i større grad enn i dag, og legge mer til rette for dette.

Etterlyser nødvendige virkemidler

NITO savner mer analyser av nødvendige virkemidler for å lykkes med digitaliseringen. Samt mer fokus på felles virkemidler – tekniske, organisatoriske, strukturelle og kulturelle – i en sammenhengende helsetjeneste. Meldingen virker også for tynn på innovasjon og kultur/ledelse.

NITO har flere forslag til hvordan kompetansebehovet i helsesektoren kan møtes:

- Helsesektoren må kobles på arbeidet i regjeringens ekspertutvalg om etter- og videreutdanning.
- Det må ses på økt utdanningskapasitet på studiene for bioingeniører og ortopediingeniører, i tillegg til medisinsk teknisk personell.
- NITO mener opptrappingen av studieplasser på IKT må videreføres, med en plan om 1000 nye studieplasser hvert år, de neste fire årene.
- Hospitering er et viktig virkemiddel for å oppnå tverrfaglig forståelse og øke kompetansen, og det er behov for flere hospiteringsplasser.
- Tilgangen på praksisplasser må økes. Mangel på praksisplasser er for eksempel et av de største hindrene for å utdanne flere bioingeniører.
- NITO ønsker konkret å få flere bioingeniører med spesialkompetanse på kvalitetssikring inn i tverrfaglige team både på sykehus og i primærhelsetjenesten.

Med vennlig hilsen

Trond Markusen
President

Steinar Sørlie
Generalsekretær