NITO

Stortingets helse- og omsorgskomite

13.01.2021

Innspill til Kvalitet og pasientsikkerhet 2019 - Meld. St. 11 (2020-2021)

NITO - Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon, er landets største organisasjon for ingeniører og teknologer med mer enn 93 000 medlemmer. NITO har om lag 9 000 yrkesaktive medlemmer innen helse og helsenæringer - i sykehusene, statlig, kommunal og privat sektor. Bioingeniørene utgjør den største medlemsgruppen. Kunnskap og erfaringer fra kvalitet- og pasientsikkerhetsarbeid hos mange helsepersonellgrupper, som NITO representerer, kommer ikke til syne i denne meldingen. Vi ønsker derfor å supplere en ellers god melding.

Mangelfull samhandling, kommunikasjon og medvirkning

På side 6 i stortingsmeldingen står det; «I meldingene er det avdekket at mangelfull samhandling, koordinering, kommunikasjon og medvirkning bidrar til pasientskader, unødvendig ventetid og ekstra belastning for pasienter og brukere». Det er en konklusjon NITO deler, mangelfull samhandling gir dårlig utnyttelse av de samlede ressursene i helse- og omsorgstjenestene og kan blant annet gå ut over pasientsikkerheten.

Teknologiske utfordringer – digital samhandling

I Nasjonal helse- og sykehusplan er det satt et tydelig mål om å ta i bruk teknologi for å flytte tjenestene hjem til pasienten.

Våre medlemmer erfarer at det er stort behov for digital samhandling mellom laboratorier, fra laboratorium til primærhelsetjenesten, til sykehusavdelinger osv. for å styrke kvaliteten. Det er satt i gang forbedringsarbeid, men det går for sakte. Ett eksempel er innføring av nasjonal digital patologi som er et nasjonalt program, samt vært regionale prosjekter i mer enn 2 ½ år. Det er et høyt ønsket og prioritert digitaliseringsprosjekt. Likevel tar det lang tid å komme i mål, blant annet fordi andre prosjekter går forbi i prioriteringskøen. Innføringen vil ha stor påvirkning på kvalitet og pasientsikkerhet.

NITO mener samhandlingsprosjekter, som inkluderer laboratorietjenester, må få høyere prioritet og sikres nødvendig finansiering. Infrastrukturen mellom laboratoriene må kartlegges slik at det legges til rette for raske forsendelser og integrasjoner i elektroniske rekvireringssystemer. Det må sørges for elektroniske rekvireringsløsninger ved alle legekontor og prøvetakingsenheter. I tillegg må det etableres løsninger for å prioritere hastegraden på prøver.

Om samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak

Bioingeniørene er sentrale i samhandlingen mellom kommunene og helseforetakene. De kjenner arbeidsgangen i helseforetakene og kan koordinere pasientforløpet gjennom å sørge for rask utredning av pasienten ved at riktig analyse utføres til riktig tid og med riktig resultat. Diagnostiske tester som utføres og analyseres er en svært sentral del av medisinsk utredning og viktig for at pasientene får kvalitetsmessig god behandling.

NITO støtter forslaget om endring i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, om å innføre krav om at samarbeidsavtalene skal inneholde en konkret beskrivelse av hvordan kommuner og helseforetak kan planlegge og utvikle tjenester sammen. Avtalene bør tilpasses det enkelte samarbeid og de ulike behovene kommuner og helseforetak har. For å sikre god kvalitet i kommunehelsetjenesten bør det ansettes flere bioingeniører.

Tilstrekkelig personell med tilstrekkelig kompetanse

Tilstrekkelig personell – rekruttering

Det er behov for flere ansatte i norsk helsevesen, har koronapandemien vist. Bioingeniørene er en viktig ressurs blant annet i bekjempelse av koronapandemien. Det kreves spesialkompetanse for å utføre genetiske tester, og det kan derfor sjelden settes inn vikarer. Bioingeniører fra annen drift ble tidlig omdisponert under koronapandemien for å kunne bidra i analyseringen, men når beredskapsnivået på sykehusene ble endret måtte flere av disse tilbake til sine faste oppgaver. Tilgangen på nytt personale med tilstrekkelig utdannelse ble tidlig en utfordring i flere helseregioner.

Kompetanse

Ansatte i helseforetakene har gjennom lov- og avtaleverk flere og tilsynelatende gode ordninger for etter- og videreutdanning. Utfordringen ligger i hvor planmessig arbeidet med etter- og videreutdanning gjøres, og hvilke økonomiske rammebetingelser den enkelte virksomhet har. Våre medlemmer og tillitsvalgte i helsesektoren melder om at etter- og videreutdanning, som ikke er lovpålagt, taper kampen om knappe økonomiske midler i virksomhetenes budsjettprosesser.

Det er behov for nasjonale planer for bemanning, rekruttering og kompetanseutvikling innenfor blant annet laboratoriefeltet og at det får en sentral plass i helsevirksomhetenes planlegging for å sikre høy kvalitet i pasientbehandlingen. NITO ber om at det blir utredet hvilke virkemidler som kan sikre at etter- og videreutdanning blir benyttet planmessig. Videre at det bevilges tilstrekkelig økonomiske midler for å tilrettelegge og gjennomføre nødvendig etter- og videreutdanning.

Arealmangel – nybygg og ombygging

Plassmangel på laboratoriene er et utbredt problem. Det må derfor settes av tilstrekkelig og fleksible areal til moderne laboratorievirksomhet uten infrastrukturelle hindringer. Laboratoriene må kunne oppskalere analyseaktiviteten med flere maskiner, mer personell og lagringskapasitet samtidig som smittevern ivaretas. Det må legges til rette for nye metodefellesskap og samarbeid på tvers av fagdisipliner. God logistikk vil bidra til god kvalitet på analysene og hindre forsinkede prøvesvar.

Vennlig hilsen

Trond Markussen
President

Steinar Sørlie
Generalsekretær