

NITOs INNSPILL TIL BUDSJETTHØRING HELSE 2016

NITO er Norges største fagorganisasjon for ingeniører og teknologer. Mange av NITOs medlemmer jobber innen helsesektoren, for eksempel som bioingeniører, medisinsk teknisk personell, ortopediingeniører, perfusjonister, radiografer, stråleterapeuter og IKT-ingeniører. Bioingeniørene alene utgjør ca 5500.

I takt med at helsevesenet tar i bruk ny teknologi øker behovet for ingeniører og teknologer i sektoren. Ingeniørene og teknologene er helt avgjørende for utviklingen av dagens og framtidens sykehus, og i kommunehelsetjenesten vil behovet øke i takt med innføringen av samhandlingsreformen og bruken av velferdsteknologi. Utviklingen krever at ansatte i helsesektoren har kompetanse innen både helse og IKT og at det rekrutteres inn nye yrkesgrupper. Medlemmene i NITO spiller en viktig rolle i utvikling av produkter, tjenester og teknologiske løsninger som brukes innenfor helseområdet. Ingeniørene og teknologene har en vesentlig rolle i å utvikle, dimensjonere, bygge og drifte teknologien.

NITO er opptatt av rekruttering, kompetanse, og videreutdanning for ingeniører, bioingeniører og teknologer som arbeider i helsesektoren. Framfor alt mener vi at Norge ikke har råd til å la ingeniører gå ledige. NITO mener at regjeringen må utnytte muligheten som nå eksisterer til å hente inn dyktige folk fra petroleumsnæringen til helsesektoren. Vi ønsker spesielt å ta opp temaer under kapittel 732 Regionale helseforetak.

Kompetansebehovet

Det er behov for IKT-spesialistkompetanse i en stor bredde av fagområdene. Helse er ett av de. DAMVAD og Samfunnsøkonomisk Analyse har publisert en rapport som varsler en kritisk kompetansemangel om utdanningskapasiteten innen IKT opprettholdes på dagens nivå. Rapporten viser at i «beste» fall vil én av fire IKT-stillinger stå ubesatt i 2030.

Vi kan dermed oppleve at arbeidsplassene flyttes til land som kan tilby den rette kompetansen, Norge risikerer å miste arbeidsplasser, verdiskaping og relevant kjernekompetanse.

Arbeidet mot «Én innbygger – én journal» er godt i gang og er et skritt i riktig retning. NITO er imidlertid bekymret for at de ulike regionale helseforetakene foretar ulike veivalg innenfor IKT som gir konsekvenser på kort og lang sikt. Når eksempelvis styret i Helse Sør Øst beslutter å flytte drift av IKT-tjenestene i Sykehuspartner ut av landet, er ikke dette et tiltak som fremmer koordineringen innen helsevesenet. Nasjonal helse- og sykehusplan identifiserte ingeniører og bioingeniører som yrkesgrupper sykehusene vil ha stort behov for i framtida. NITO savner en helhetlig plan for å sikre nødvendig og framtidsrettet rekruttering og en behovsanalyse for framtiden innen IKT og ingeniør i helseområdet. Utflyttingen av IKT i Sykehuspartner vil *ikke gi flere jobber* i Norge, det vil *ikke gi bedre velferd* for pasientene, og det vil gi *en mindre trygg hverdag* for de ansatte – og de tjenestene Sykehuspartner skal levere. Sykehusene vil fremover ha behov for spesialisert kompetanse innen realfag, IKT, logistikk og ulike støtte- og veiledningstjenester. Vi vil spesielt trenge personell med kompetanse innen digitalisering, bioinformatikk, bioteknologi, epigenetikk, helgenomsekvensering mm.

Arbeidsledige ingeniører har kompetanse som helsesektoren trenger

Arbeidsledigheten for ingeniør- og IKT-fag øker fortsatt. Den registrerte bruttoledigheten (Helt ledige og personer på tiltak) i denne gruppen er nå oppe i 9 300 (Kilde: NAV). Av disse er 2 250 NITO medlemmer.

NITOs behovsundersøkelse viser at mer enn hver tredje arbeidsgiver at det er vanskelig å få tak i den ingeniørkompetansen de har behov for. I en slik situasjon er det viktig å finne løsninger som tetter gapet mellom tilgjengelig kompetanse og arbeidslivets behov. En annen undersøkelse NITO har gjennomført blant sine medlemmer viser at over 80% mener at de har kompetanse som er overførbart til andre sektorer. Selv

om mange arbeidsledige ingeniører har relevant kompetanse for helsesektoren vil det være behov for samarbeid med NAV og arbeidsgiver om ordninger som letter overgangen. NITO mener det er behov å se på overgangsordninger, tilleggs/kompetansegivende videreutdanning som gjør det lettere for ingeniører fra sektorer med høy arbeidsledighet å kvalifisere seg raskere, til nye og sårt tiltrengte teknologiarbeidsplasser innen helsesektoren.

NITO er klar over at regjeringen jobber med en nasjonal kompetansestrategi, men foreslår en egen handlingsplan for rekruttering av ingeniører og teknologer til sykehusområdet.

NITOs forslag:

1. Arbeidsledige ingeniører har kompetanse som helsesektoren trenger, for eksempel ledige ingeniører fra petroleumsindustrien
 - a. Dette krever videreutdanningstiltak
 - b. Utvalg bør se på overgangsordninger
2. Unngå kompetanselekkasje (flytting av sentrale IKT tjenester ut av landet)
3. Sats på videreutdanning av de som allerede arbeider i helsesektoren
 - a. Bioingeniører som godt eksempel
4. Øke teknologikompetansen blant ledere i helsesektoren
5. Egen handlingsplan for å rekruttere og beholde kompetansen i helsesektoren

Sats på videreutdanning av de som allerede arbeider i helsesektoren

Helsesektoren må satse på de kompetente arbeidstakerne de allerede har ved å gi de gode etter- og videreutdanningstilbud. Kompetanse er ferskvare som må dyrkes og få påfyll.

Etter- og videreutdanning samt tverrfaglig utdanning er viktige tiltak. Kompetanseplaner er påkrevd og viktig.

Videreutdanning av bioingeniører

Sykehusenes bioingeniører, som betjener alle de medisinske laboratoriene der pasientenes prøver analyseres, har i alle år tilpasset seg den medisinske og teknologiske utviklingen.

Det er nødvendig med tiltak som tilfører dem ytterligere kompetanse ut over den grunnutdanningen de har med sin bachelor. Grunnutdanningen kan ikke dekke behovet for spisskompetanse. Videre er det en utfordring at mange bioingeniører med spesialkompetanse vil pensjoneres i løpet av de neste årene. Vi får allerede tilbakemeldinger om at utlyste stillinger for fagbioingeniører ikke blir besatt fordi søkerne mangler kompetanse.

NITOs forslag:

1. Videreutdanning for bioingeniører innen mikrobiologi og patologi på masternivå. (Det er patologmangel i hele Europa og bioingeniører med tilleggsutdanning i patologi vil kunne overta enkelte oppgaver som patologene gjør i dag. Dette vil redusere ventetiden på patolog med tanke på å etterkomme krav til pakkeforløp for kreft. Bioingeniører med spesialkompetanse i mikrobiologi vil bidra til bekjempelse av nye infeksjonssykdommer, antibiotika resistens mm).
2. Drøfte/etablere spesialistutdanning/godkjenning for bioingeniører som diagnostisk samarbeidspartner – for å oppnå raskere og mere effektiv pasientbehandling, og redusere overforbruk/feilbruk av medisinske laboratorieanalyser.

Med vennlig hilsen



Trond Markussen

President