



Helsedirektoratet

Deres referanse
Vår referanse 21/00007-35
Vår dato 09.02.2021

Fellesorganisasjonen (FO)
Mariboegs gate 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
+47 919 19 916

E-post:
kontor@fo.no

Bankgiro: 9001.06.35674

Bankgiro kontingent:
9001.08.71394

Org.nr:
870 953 852 MVA

fo.no

Innspill til opptrappingsplan for eventuell beordring av autorisert helsepersonell dersom en nivå 5-situasjon inntreffer.

Fellesorganisasjonen (FO) er fagforening og profesjonsforbund for over 31 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere

FO takker for muligheten til å gi innspill til arbeid med opptrappingsplan for eventuell beordring av autorisert helsepersonell dersom en nivå 5-situasjon inntreffer. Opptrappingsplanen skal innbefatte helsepersonell som omfattes av helseberedskapsloven § 1-4, det vil si både helsepersonell som er tilknyttet helse- og omsorgstjenesten og helsepersonell som *har vært* tilknyttet helse- og omsorgstjenesten.

FO vil gi noen generelle innspill til oppdraget og spørsmålene som stilles, og har særlig innspill til personell det kan bli aktuelt å beordre, hva som kan utløse beordringsadgang og kjennetegne alvorlighetsgraden av slike situasjoner.

Helseberedskapsloven gjelder blant annet for den offentlige helse- og omsorgstjeneste og sosialtjeneste og kommunens folkehelsearbeid (jf. §1-3 a), og Omfatter også annet helse- og sosialpersonell enn autorisert helsepersonell. FO mener derfor opptrappingsplanen for eventuell beordring i en nivå 5-situasjon må omfatte også annet personell enn autorisert helsepersonell, som sosialpersonell som jobber innen helse- og omsorgstjenester og sosiale tjenester som for eksempel barnevern, NAV, tjenester til utviklingshemmede, samt forebyggende helse- og sosialtjenester.

FOs innspill kort oppsummert:

- Andre personellgrupper enn autorisert helsepersonell må inkluderes som ressurser i en nivå 5- situasjon ved behov for å beordre personell.

- Plan for hvordan tjenestenes opprinnelige oppgaver blir ivaretatt av andre personellgrupper
- Forbyggende tjenester og tidlig innsats må bli ivaretatt og sikret også i en nivå 5 situasjon
- Kortsiktige omprioriteringer og endringer i tjenestetilbud må ikke ramme brukere med store og omfattende tjenestebehov og gi alvorlige, langsiktige negative effekter

Andre personellgrupper enn autorisert helsepersonell

FO mener andre personellgrupper enn autorisert helsepersonell må inkluderes som ressurser i en nivå 5- situasjon ved behov for å beordre personell. Det vil være samfunnskritiske tjenester som krever beordring av andre enn autorisert helsepersonell for å sikre forsvarlig drift, for eksempel barnevernstjenester og Nav.

I en opptrappingsplan for beordring må det i forkant vurderes om og eventuelt hvilke tjenester som har, eller ikke har tilstrekkelig bredde i kompetansen. Å sikre breddekompetanse kan forhindre risiko og sannsynlighet for svikt i en nivå 5- situasjon. Om for eksempel en spesialisthelsetjeneste bare har ansatte med helsefaglig kompetanse vil det gi mer sårbare tjenester i en situasjon med behov for å beordre og omdisponere autorisert helsepersonell. Er det personellgrupper med for eksempel sosialfaglig kompetanse vil det være ressurser i en kritisk situasjon som til en viss grad kan kompensere for annet helsepersonell. Breddekompetanse må vektlegges, så tjenester ikke blir avhengig av en yrkesgruppe.

Plan for å ivareta at opprinnelige oppgaver blir ivaretatt av andre personellgrupper

En nivå 5- situasjon vil forutsette godt samarbeid mellom ansvarlige myndigheter. Når det må foretas beordring av enkelte personellgrupper for å sikre forsvarlige kritiske tjenester må det være en plan for hvordan deres opprinnelige oppgaver blir ivaretatt av andre personellgrupper. Det kan forutsette behov for å beordre annet personell enn autorisert helsepersonell. FO mener det er særlig viktig at det blir vurdert og tatt med i en opptrappingsplan om en nivå 5- situasjon inntreffer. Dette gjelder særlig om det er behov for å ta autorisert helsepersonell ut fra tjenester til barn og unge eller andre grupper som er spesielt sårbare, som personer med nedsatt funksjonsevne, rus- og psykiske lidelser og eldre. Det er mange eksempler fra særlig den første perioden av pandemien på at ansvarlige myndigheter hadde lite oversikt og var dårlig forberedt på å håndtere slike kritiske situasjoner. Kartlegging av tilgjengelig personell med ulik kompetanse og god beredskap må sikres for å forbygge dette, inkludert at det er gode samarbeidsrutiner mellom tjenestene med klare ansvarslinjer. En nivå 5- situasjon med behov for beordring vil sannsynligvis føre til mange vanskelige prioriteringssituasjoner. Veiledere for prioriteringer i slike situasjoner er utarbeidet, og ansvarlige myndigheter må sikre at disse følges opp. Dette mener vi bør med i en opptrappingsplan, for å sikre at beordring av sentralt personell ikke gir alvorlige, langsiktige konsekvenser.

Forbyggende tjenester og tidlig innsats må bli ivaretatt og sikret også i en nivå 5 situasjon

FO mener videre det er svært viktig å sikre at forbyggende tjenester og tidlig innsats blir ivaretatt og sikret i en nivå 5 situasjon. Pandemiperioden vi har vært gjennom har vist mye svikt i tjenester til sårbare og utsatte barn og unge. I en beordringssituasjon må myndighetene ha oversikt over hvilke ressurser de kan spille på når for eksempel en helsesykepleier tas ut fra skolen. Særlig fordi veldig mye av det som barn og unge strever med nå i liten grad er relatert til helse – de er i mange sammenhenger mer psykososialt relatert og knyttet til barns psykososiale helse. Personellgrupper som barnevernspedagog, sosionomer og vernepleiere har viktig kompetanse for å forhindre sårbarhet i skolen om helsesykepleiere må omdisponeres.

Kortsiktige omprioriteringer og endringer i tjenestetilbud

En nivå 5 situasjon vil føre til vanskelige prioriteringer i tjenestene. Særlig kommunene må, så langt det er mulig, vektlegge å videreføre ordinære tjenestetilbud med fortrinnsvis kjente ansatte med tilstrekkelig kompetanse. Vi er bekymret for at kortsiktige omprioriteringer og endringer i tjenestetilbud kan ramme brukere med store og omfattende tjenestebehov og gi alvorlige, langsiktige negative effekter. Mange kommuner har kartlagt tilgjengelig helsepersonell for beredskap i spesialisthelsetjenestene og egne helsetjenester fremover. Kommunene må også prioritere å kartlegge annet personell og sikre tilstrekkelig personellmessig beredskap.

Med vennlig hilsen

Sign

Mimmi Kvisvik
Forbundsleder

Sign

Anine Terland
Seniorrådgiver

