

Innspill til BØP fra Norsk Sykepleierforbund Bærum kommune

Retorikk og form

I år, som tidligere år, vil Norsk Sykepleierforbund Bærum (NSF) kritisere form og retorikk på kommunens budsjettplan for kommende år. Vi opplever den vanskelig å lese, og det er vanskelig å forstå konsekvensene ved kuttene ut fra den teksten i budsjettplanen.

Pleie og omsorg

En undersøkelse i kommunen gjort blant ledere i pleie og omsorg viser at det er stor arbeidsbelastning på de nederste lederleddene. Dette er kommunedirektøren klar over, men vi ser ikke at det er budsjettert for tiltak i budsjettet. Det er høy turnover av ledere, noe som skaper store ringvirkninger. Ledere er nøkler i helsetjenestene. Nærledelse gir gode arbeidsmiljø og forebygger sykefravær, og dette påvirker igjen tjenestene vi yter til befolkningen.

I forhold til heltid er det viktig at man har et nyansert blikk på heltidskultur. Hva er årsakene til at mange jobber deltid? Det er ikke nødvendigvis kun fordi det ikke er tilgang på hele stillinger. Og hva er egentlig *frivillig* deltid? Det er høy belastning i omsorgsyrkene, og ut fra tallene å dømme er dette en av hovedårsakene til at sykepleiere i eldreomsorgen velger å jobbe deltid. Vi savner et helhetlig arbeid i forhold til heltid, og ber om et samarbeid mellom ansattrepresentanter, administrasjon og politikere.

Kommunedirektøren snakker om en dreining av tjenestene og at flere ønsker å bo hjemme lengre. Men sier BØP noe om rammene? Hva skal til? Tjenestene er overbelastet som det er i dag, og velferdsteknologi tar tid å innføre. Vi savner en styrkning av hjemmebaserte tjenester i BØP. Tilbakemeldinger fra tjenestene viser blant annet at psykisk helse hos eldre er et svært nedprioritert område. Er dette fordi det ikke er potensiale for forbedring?

Vi snakker på vegne av mange sykepleiere i kommunen når vi sier at det er gledelig at avvikling av CAN står på budsjettplanen. Selv om dette er et godt tilbud for mange, så er det ikke kritisk nødvendig helsehjelp og vi tenker at disse budsjettmidlene går på bekostning av tjenestene lokalt. Ja takk begge deler – men det ser vi ikke som et alternativ med kommunens budsjetter.

En rekke av tiltakene i PLO mener vi vanskelig kan hentes gevinst ut fra. Eksempler på dette er "Gjennomgang av bemanning og kompetanse ved sykehjemmene". Bemanningen er i dag marginal, og vi har en rekke ganger meldt bekymring. Dersom kartlegging viser at det kan endres i bemanningen forventer vi at dette ikke er gevinst som hentes ut av tjenestene, men at ressursene brukes hensiktsmessig. Det er for få hender i eldreomsorgen i kommunen, og vi mangler fagkompetanse.

Sykepleieutfordringen kan ikke løses med ledige sykepleierstillinger. En undersøkelse Norsk Sykepleierforbund gjorde blant et utvalg sykepleiere ansatt i KS fortalte at 72 % av disse har vurdert å forlate sykepleieryrket siste året. Og med en kritisk sykepleiermangel i kommunen er dette en utvikling vi ikke har råd til å se i Bærum. I samme undersøkelse oppgir sykepleierne at det er arbeidsbelastningen som er hovedårsaken. Mye sykepleiere gjør i dag kan andre gjøre.



Helsefagarbeidere har gjennom utdanningen sin fått mye kompetanse innen helse og omsorg, og kan gjøre langt mer helsefag enn det de gjør mange steder i dag. Flere ressurser og mer kompetanse er ikke nødvendigvis ensbetydende med flere sykepleiere. Ja, vi trenger flere sykepleiere, men arbeidsbelastningen er det viktige grep i forhold til både å rekruttere og å beholde sykepleiere.

Vi stiller spørsmål ved ressurser og fagkompetanse i eldreomsorgen i Bærum kommune opp mot demografien. Vi har like mye fagkompetanse per 10.000 innbygger, men mer enn dobbelt så mange innbyggere over 90 år, og flere eldre vil det bli.

Helse og sosial

Heltid er viktig for mange, både for tjenestene, kommunen og selvfølgelig for de de ansatte. I forhold til heltid er Legevakten en stor utfordring. Med over 50 ansatte sykepleiere, er det kun 2 ansatt i 100 % stilling. Legevakt kan være et attraktivt sted for nyutdannede sykepleiere. Mange søker seg dit for å få erfaring før de søker seg videre til sykehus og spesialisthelsetjenesten. Det er vanskelig å få huslån med en stilling på 60-80 %, så det er mange som velger å slutte så fort de får større stillingsbrøker andre steder i spesialisthelsetjenesten. Høy turnover sliter på arbeidsmiljøet, det gir lite kontinuitet og på sikt er det også en merkostnad for kommunen, og det kan gjøre noe med kvaliteten på tjenestene vi yter til befolkningen. Det tar tid å få trygge og erfarne sykepleiere, noe man trenger på legevakten. Vi ber om at kommunedirektøren budsjetterer for tiltak for å sikre heltid på legevakten, og vårt forslag er å se på alternative løsninger, for eksempel ekstra helgejobbing mot kompensasjon.

Oppvekst barnehage

Slik tjenestene i helsetjenester barn og unge (HEKT) er organisert per i dag, er vi på en minimumsbemanning for å levere på de lovpålagte tjenestene som er vårt samfunnsoppdrag.

At vi ikke blir pålagt nedskjæringer nå, handler om at helsetjenestene i utgangspunktet er marginalt bemannet og har i tillegg lenge jobbet med å ta igjen etterslep etter pandemien. Vi ser også at mange barn og unge har økte utfordringer nå, som tyder på at de har hatt en særdeles stor belastning under pandemien. Regjeringen er tydelig på at det skal satses på å styrke barn og unges psykiske helse – noe kommunen tar på alvor og bevilger penger til styrking. Vi må ikke glemme at barn og unge har en fysisk helse også – vi ser at skjevutvikling som krever behandling (operasjoner og utredninger) har blitt utsatt, og dette krever mer av det kommunale hjelpeapparatet til barna dette gjelder, men også for søsken og familien rundt barnet.