

1 Helsevesenet i Norge trenger et løft

2 Trenden i 2020 og 2021 viste at flere ønsket å søke seg til sykepleierstudiet.
3 Dessverre varte denne trenden like lenge som korona-pandemien. De to siste
4 årene har tallene gått drastisk ned. Ifølge SSB vil vi mangle over 18000
5 helsefagarbeidere og 28000 sykepleiere innen 2035. Ingen ønsker å velge en
6 utdanning som fører til et yrke med utslitte og overarbeida helsearbeidere. Vi er
7 nødt til å se på måter å få flere til å velge helseyrket. Noe må skje, og det NÅ!

8 Vi har allerede sett starten på eldrebølgen, og mangelen på helsearbeidere.
9 Dette går utover helsesikkerheten til befolkningen, vi trenger riktig og nok
10 kompetanse. Dette vil bare øke i tiden fremover, derfor trenger vi tiltak. Sånn det
11 er nå må sykepleierstudenter selv dekke utgiftene med bosted og transport
12 dersom de ikke får praksis i nærheten av studiestedet. Vi merker allerede nå
13 konsekvensene av mangelen på helsearbeidere, de er overarbeida og
14 underbemannet, dette gir en unødvendig stor utgift for kommuner med allerede
15 trang økonomi. Derfor bør vi satse på flere desentraliserte og mer attraktive
16 utdanningstilbud.

17 Under Solberg sin regjering var det innført karakterkrav på sykepleierstudiet for å
18 sikre at studentene er faglig kompetente til å komme seg gjennom studiet. Det vi
19 ser er at mange detter av studie på grunn av stryk på eksamen. Dette stenger ute
20 potensielle motiverte studenter. Som student blir man kontinuerlig vurdert under
21 studiet, og om du stryk på eksamen får du ikke autorisasjon. Å ta vekk dette
22 kravet går ikke ut over pasientsikkerheten.

23 Mangelen på sykepleiere som tar master innenfor spesialsykepleiefag som for
24 eksempel jordmødre, anesthesi-, intensiv-, kreft- og helsesykepleie, fører til
25 hemming av forskning på eget fag, da man ikke får utdannet nok
26 spesialsykepleiere med forskerkompetanse og doktorgrader til å gjennomføre
27 kvalitetsutvikling av faget. Vi bør derfor kompensere spesialsykepleiere med
28 master på lik linje med andre med master.

29 Vi trenger en bedre oppgavefordeling i hele helseyrket, slik at de forskjellige
30 yrkesgruppene kan bruke den kompetansen de faktisk har. Dette kan gjøre det
31 mer attraktivt å velge disse yrkene- bedre for både ansatte og pasienter.

32 **Senterungdommen mener:**

33

34 • Norge trenger flere spesialsykepleiere også med fagkompetansen som
35 en masterutdanning gir, derfor bør også dette kompenseres på lik linje
36 med andre utdannelser som får masterlønn.

37 • At ekstra kostnader som bosted og reise under praksis, skal dekkes av
38 utdanningsinstitusjonen

39 • At grunnlønnen til sykepleiere og andre helsearbeidere skal økes

40 • At vi skal fjerne karakterkravene i norsk og matematikk på
41 sykepleierstudiet

42 • Styrke kompetansen til helsefagarbeidere innen prosedyrer og pleie i
43 sykehus med hensikt å bedre oppgavefordelinga

44 • Styrke kompetansen til helsesekretærer innen rapportering i
45 spesialhelsetjenesten med hensikt å bedre oppgavefordelinga

46 • Innføre et krav om sykehuspraksis i minimum 12 uker i lærlingtiden for
47 lærlinger i helsearbeiderfaget

48

49 *Sammenslåing av resolusjonene: "Sjukepleiarutdanninga treng eit løft",*
50 *"Økonomisk uttelling ved oppnådd mastergrad for alle spesialsykepleiere"*
51 *og «vi trenger et bedre tverrfaglig samarbeid for fremtidens helsetjenester"*

52