

## Meld. St. 40 (2020-2021)

Norges handlingsplan for å nå bærekraftsmålene innen 2030

Høring Kommunal- og forvaltningskomiteen 11.01.22

En handlingsplan for arbeidet med å nå bærekraftsmålene er positivt. I vårt innspill til handlingsplanen<sup>1</sup> understreket vi at den måtte gi rammer og retning for arbeidet, samt konkretisere hvordan bærekraftsmålene kan følges opp i neste tiårsperiode – lokalt og nasjonalt.

Planen gir retning, men vi hadde forventet en plan som i større grad foreslo konkrete, nye, kraftfulle tiltak og som også løftet spørsmålet om utvikling må innebære økonomisk vekst. Vi er usikre på om denne planen sikrer en utvikling som tilfredsstiller dagens behov uten å ødelegge fremtidige generasjoners muligheter til å tilfredsstille *sine* behov. Planen beskriver hovedsakelig oppfølging av eksisterende planer og tiltak, og er lite egnet til å skape forståelse og engasjement hos den enkelte innbygger. Videre oppfølging av planen må vektlegge å gi *målene mening* – for den enkelte innbygger, ansatte og tillitsvalgte.

Norsk Sykepleierforbund konsentrerer våre innspill om bærekraftsmålene **3** -God helse og livskvalitet, **5** -Likestilling mellom kjønnene og **10** - Mindre ulikhet.

Klimaendringer skyldes ikke minst krav til vekst og forbruk, og er den største globale trusselen mot helse i det 21. århundre. Hadde den globale helsesektoren vært et land, var den **verdens 5. største** produsent av klimagassutslipp. I Norge står helsesektoren for 4,3 pst. av utslippene. Klimaendringer og naturødeleggelser vil i stor grad få konsekvenser for helsetjenesten og må anerkjennes som trusler mot folkehelsen<sup>234</sup>. Med andre ord: vi har en jobb å gjøre både med folkehelsen og innad i helsesektoren.

Folkehelsearbeidet og bærekraftsmålenes felles sosiale dimensjon vektlegges ikke tydelig nok i denne meldingen, og den sier lite om hva som må til for å oppnå en bærekraftig helsetjeneste. Tilgang på universelle helsetjenester og reduksjon av ulikheter er avgjørende for en bærekraftig utvikling. Meldingen bekrefter økte sosiale forskjeller i helse og dødelighet, også i den mest velstående tidsperioden i Norge. De økende forskjellene rammer spesielt barn og unge, deler av innvandrerbefolkningen, og mennesker med psykisk sykdom og ruslidelser. Vi vet at universelle tiltak på befolkningsnivå er mest treffsikre for å utjevne sosiale ulikheter i helse. Til tross for dette er universelle tiltak og tjenester under stadig press når faktiske prioriteringer skal gjøres.

En bærekraftig helsetjeneste kan utvikles gjennom nye teknologiske løsninger og verktøy, og etablering av styringsmodeller, kulturer og rammebetingelser som muliggjør innovasjon i tjenestene.

---

<sup>1</sup> Høringsinnspill fra Norsk Sykepleierforbund, 30.11.2020 (DM#1175153).

<sup>2</sup> <https://onehealth.ej.uh.edu/about/>

<sup>3</sup> <https://www.planetaryhealthalliance.org/>

<sup>4</sup> <https://www.dropbox.com/s/fl6fe6dowb80eo8/Norway%202021%20-%20Lancet%20Countdown%20Policy%20Brief.pdf?dl=0>

Helsepersonells forståelse av hensikten med endrings- og utviklingsprosesser er avgjørende for å få til god innovasjon. Videre er en klimaplan for helsesektoren et forslag som NSF har støttet<sup>5</sup>.

Skal vi oppnå en bærekraftig helsetjeneste kommer vi imidlertid ikke utenom å håndtere sykepleierkrisen. Sykepleierne er nøkkelen til en bærekraftig helsetjeneste med god kvalitet- både nasjonalt og globalt. I 2035 vil vi ifølge SSB mangle 28.000 sykepleiere i Norge. Den store sykepleiermangelen utfordrer både pasientsikkerheten og målet om et likeverdig helsetilbud.

Sykepleierkrisen lar seg ikke løse kun ved nytenkning, teknologi og oppgaveglidning. Pandemien har med all mulig tydelighet vist oss hvor sårbar helsetjenesten er under større kriser - bla. som følge av mangel på intensivsykepleiere og helsesykepleiere, og mangelfull beredskap.

Likeverdige helsetjenester for alle i hele landet kan ikke oppnås uten å satse på sykepleiere, jordmødre og spesialsykepleiere. Større grad av koordinering mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten er et viktig bærekraftiltak. Her mener vi at både nasjonal sjefsykepleier og nasjonal sjefjordmor vil kunne ivareta viktige funksjoner.

Likeverdige helsetjenester må også avspeiles i måleindikatorene. Disse bør i større grad etterspørre personellgrupper vi har kritisk mangel på; intensivsykepleiere, helsesykepleiere, jordmødre og fastleger. De må i større grad dokumentere universelle tjenestetilbud som helsestasjon- og skolehelsetjeneste, vaksinasjonsstatus, seksualitetsundervisning mm. Det må satses på utvikling av få og målrettede indikatorer som sektorene enkelt kan rapportere på.

Bærekraftmål 3 og 5 må sees i sammenheng. Sykepleie er ikke og skal ikke betraktes som et «kvinneyrke». Hvordan sykepleiere behandles som yrkesgruppe, vil imidlertid ofte reflektere hvordan kvinner behandles i samfunnet, fordi kvinner er i stort flertall i yrket. Vi har også reelle kjønnsforskjeller når det kommer til helse. Sykdommer som i størst grad rammer kvinner, får mindre oppmerksomhet enn de som oftest rammer menn. Kvinners helse har fortsatt lavere status i forskningsmiljøer. Det er et samfunnsproblem og en trussel mot det grunnleggende prinsippet at vi skal ha like gode helsetjenester uavhengig av kjønn. Samtidig er det også slik at menn har helseutfordringer som ikke får oppmerksomhet. Tradisjonelle kjønnsroller begrenser både kvinners og menns livsutfoldelse og tilsier at vi bør ha et kjønnsperspektiv på helse.

Kvinnens klimaavtrykk er i gjennomsnitt lavere enn menns. Samtidig vil klimatiltak kunne ramme kvinner hardere enn menn, bl.a. fordi kvinners sosioøkonomiske profil er annerledes enn menns. Selv i Norge lever kvinner og menn ganske ulike livsløp. Disse forskjellene må tydelig adresseres også i det videre nasjonale arbeidet med bærekraftmålene.

Vi har tidligere pekt på at handlingsplanen må gi tjenestene konkrete redskap for arbeid med og oppfølging av bærekraftmålene. Den må beskrive hvordan arbeidstakerorganisasjoner og ansatte kan informeres, involveres og være sentrale bidragsytere – både på det lokale og nasjonale planet. En kartlegging blant sykepleiere, lærere og forskere som Fafo<sup>6</sup> gjorde for UNIO i -21 peker på at for å få oppslutning om bærekraftmålene må de gi konkret mening for de ansatte i tjenestene. Det stiller krav til involvering av ansatte og tillitsvalgte. Dette forventer vi blir tydeliggjort i det videre arbeidet med handlingsplanen.

**Norsk Sykepleierforbund og våre medlemmer både kan og ønsker å være sentrale endringsaktører og påvirkere i bærekraftarbeidet. Vi ser fram til videre involvering i arbeidet med å gi bærekraftmålene mening og fremdrift.**

<sup>5</sup> Høring Dok.8:143 S (2020-2021), 20.04.2021

<sup>6</sup> <https://www.fafo.no/images/pub/2021/20798.pdf>