Enighet – merknader

Komiteens flertall, alle unntatt komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet viser til at det gjennom behandlingen i Stortinget er oppnådd en enighet om hva regjeringen skal prioritere i oppfølgingen av Helsepersonellplan 2040. Partiene Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt, Miljøpartiet De Grønne, Kristelig Folkeparti og Venstre vil understreke viktigheten av denne enigheten for å få gjort tilstrekkelige tiltak som dekker behovet for helsepersonell og for å gi forutsigbarhet for helse- og omsorgstjenestene framover.

Oppfølging av planen
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen om å legge fram en årlig sak for Stortinget for oppfølging av helsepersonellplan 2040 som bygger på arbeidet til den nasjonale partssammensatte styringsgruppen, den årlige statusrapporten og denne enigheten.

Personellkrets
Komiteens flertall viser til at regjeringen foreslår å videreutvikle Helsemod-beregningene til SSB, blant annet ved å inkludere flere personellgrupper som jobber i helse- og omsorgstjenesten enn i dag, herunder også de sosialfaglige gruppene og personell uten formell helsefaglig utdanning. *Disse medlemmer* støtter at det skal opprettes en personellmonitor for helse og omsorgstjenester, som kan brukes til planlegging og framskriving for sykehus, kommuner og UH-sektor. *Disse medlemmer* forventer at det også årlig legges fram eventuelle nye og kvalitetssikrede prognoser for fremtidig helsepersonellmangel.

Grunnbemanning
Komiteens flertall mener det skal settes krav til at modeller for økt grunnbemanning, alternative arbeidstidsordninger som ønsketurnus og hele stillinger blir etablert i alle helseforetak og på alle sykehus og at alle kommuner kan få omstillingstilskudd til å sette i verk slike modeller, der en også kan flytte midler fra vikarbudsjett til faste stillinger. Kommunene og sykehusene må selv vurdere hvilke modeller som passer best. Det er en forutsetning at arbeidet er forankret blant partene i arbeidslivet, at grunnbemanningen skal beregnes med forventet fravær, men det er ikke en forutsetning for slike modeller at det ikke blir flere årsverk totalt. I bemanningsplanleggingen må man sette av tid til faglig oppdatering, kurs mv.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen sørge for at modeller for økt grunnbemanning beregnet med forventet fravær, der en også kan flytte midler fra vikarbudsjett til faste stillinger, alternative arbeidstidsordninger som ønsketurnus og hele stillinger blir etablert i alle helseforetak og på alle sykehus i løpet av 2027, og at omstillingstilskuddet kan benyttes til å sette i verk slike modeller i kommunene.

Arbeidstid

Komiteens flertall legger til grunn at mer langsiktige avtaler kan redusere lokal administrasjon, gi mer forutsigbar planlegging og legge bedre til rette for heltid gjennom å åpne for utvidede arbeidstidsordninger og tiltak som frivillige langvakter, mer rettferdig helgebemanning og årsturnus, med søkelys på å dempe den totale arbeidsbelastningen ved å balansere arbeid og fritid og å gi forutsigbare rammer lenger fram i tid. *Disse medlemmer* påpeker at arbeidsgiversiden og arbeidstakersiden må vurdere hva som er tilstrekkelig kompensasjon for ulempe, for å finne løsninger og finne den rette balansen mellom sentrale avtaler og lokalt handlingsrom. Det er viktig at et forsvarlig arbeidsmiljø ivaretas, i tråd med lovverkets krav til forsvarlig arbeidsmiljø. Turnus og arbeidstidsordninger skal legge til rette for at det er mulig for de ansatte å stå i hele stillinger og nye stillinger bør lyses ut som heltidsstillinger med mindre det er særskilte begrunnelser til ikke å gjøre det. Arbeidsgivere som ønsker å ansette på deltid, må på forhånd skriftlig dokumentere behovet for deltid og drøfte dette med tillitsvalgte.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen ta et initiativ for at partene setter i gang en prosess for å diskutere og vurdere mulighetene for blant annet å inngå avtaler om turnusordninger med langvakter, rammer for arbeidstid og løsninger for helgevakter, som samtidig er i tråd med lovverkets krav til forsvarlig arbeidsmiljø og en helsefremmende arbeidssituasjon. Arbeidsgiversiden og arbeidstakersiden må vurdere hva som er tilstrekkelig kompensasjon for ulempe og dersom partene ikke kommer frem til en slik enighet skal regjeringen komme tilbake til Stortinget på egnet måte med en vurdering av handlingsalternativer senest i forbindelse med statsbudsjettet for 2028.

Utdanning, kvalifisering og praksis

Komiteens flertall legger til grunn at det skal uteksamineres flere innenfor helseutdanninger med stor forventet udekket etterspørsel. I høyere utdanning gjelder dette særlig sykepleiere og dernest vernepleiere, men også spesialiserte grupper som bioingeniører og jordmødre. Disse medlemmer mener at Regjeringen følger opp og vurderer behov for tiltak årlig gjennom kompetansebudsjettet. I utgangspunktet bygges det på planens analyser, men i årlig melding til Stortinget må det vurderes om høyeste nivå på utdanningskapasitet bør legges til grunn.

Disse medlemmer mener tilgang til fleksibel og desentralisert utdanning skal videreutvikles for å tilgjengeliggjøre utdanning for ulike grupper i ulike livssituasjoner og for å sikre rekruttering av helsepersonell i distriktene. *Disse medlemmer* ber regjeringen gjennomgå legefordelingen i Norge og vurdere nye tiltak for legedekning i hele landet for å sikre beredskap og likeverdig tilgang til helsetjenester. *Disse medlemmer* legger til grunn at omstillingstilskuddet kan gå til kompetanseheving for kritiske yrker. Det er nedsatt et utvalg som skal vurdere om dagens modell for utdanningsstøtte bidrar til god balanse mellom helsefaglig utdanning tatt i Norge og helsefaglig utdanning tatt i utlandet. Justeringer av modellen for utdanningsstøtte bør vurderes etter at utvalget har levert sin NOU.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen i løpet av 2027 forberede grunnlaget for en opptrapping av utdanning innen helseyrker av nasjonal betydning der vi i dag utdanner mange i utlandet, som farmasøyter, psykologer og tannleger, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

Stortinget ber regjeringen videreføre en opptrapping av utdanningsplasser innen medisin i Norge, og legger til grunn at andelen nasjonalt utdannede medisinstudenter blir 80 prosent, og ber regjeringen komme tilbake med oppdaterte anslag for det totale behovet i årlig melding.

Stortinget ber regjeringen ila 2027 kartlegge og sikre nasjonal dimensjonering av LIS-1 stillinger i tråd med behovet.

Stortinget ber regjeringen om å sikre at spesialiseringsløpet for leger bidrar til at flere leger får generalistkompetanse innen indremedisin og kirurgi, at helseforetakene utlyser flere generaliststillinger og at generalistkompetanse blir vektlagt i grunnutdannelsen.

Komiteens flertall mener det må satses på kvalifisering av personell uten formell utdanning. Viktige tiltak er Menn i helse, fagbrev på jobb, praksiskandidatordningen og innføringen av modulstrukturert opplæring. *Disse medlemmer* legger til grunn at kommunene kan bruke omstillingstilskuddet til tiltak for kompetanseheving av personell uten formell utdanning.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen om å sette ned en tverrsektoriell arbeidsgruppe som i løpet av 2027 skal vurdere kvalitet og kapasitet i praksis i grunnutdanningene, denne skal blant annet se på mer spredning av praksis gjennom året og vurdere forslag til finansiering av praksis i både sykehus og kommuner og hvordan gjennomføringen kan bedres og frafallet reduseres.

Komiteens flertall legger til grunn at arbeidsgruppen blant annet må se på hvordan man skal sikre tilstrekkelige praksisplasser for bioingeniører. *Disse medlemmer* mener det også må vurderes å gjenopprette en kompletterende utdanning i Norge for bioingeniører som er utdannet i og utenfor EU/EØS og for teknologiutdanninger med betydelig faglig overlapp og vurdere om dette er et behov også for andre utdanninger.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at det foretas endringer i EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv for å kunne ta i bruk simulering som del av praksisundervisningen i sykepleierutdanningen.

Stortinget ber regjeringen utforske hvilket handlingsrom som finnes innenfor dagens yrkeskvalifikasjonsdirektiv, slik at det kan tilrettelegges for lik og mer bruk av simulering ved norske utdanningsinstitusjoner.

Komiteens flertall ser behovet for mer avanserte og sammenhengende sykepleiertjenester i kommunene for å møte utfordringene med en aldrende befolkning med større og mer sammensatte behov for avanserte helsetjenester. *Disse medlemmer* mener kommunene bør vurdere tiltak for å utdanne flere innen avansert klinisk allmennsykepleie og legger til grunn at omstillingstilskudd blant annet kan brukes til dette der kommunene vurderer det som hensiktsmessig.

Spesialistgodkjenning, henvisnings- og rekvireringsrett
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen ila 2027 innføre begrenset henvisnings- og/eller rekvireringsrett til helsepersonellgrupper der dette er faglig forsvarlig og fjerner unødvendig dobbeltarbeid og begrenser det samlede behovet for arbeidskraft. Det skal etableres klare kriterier og kompetanse skal kunne fastsettes gjennom opplæring, spesialisering eller spesialistgodkjenning.

Disse medlemmer peker på at relevante grupper blant annet er fysioterapeuter, manuellterapeuter, sykepleiere, vernepleiere, optikere, kliniske ernæringsfysiologer, farmasøyter og helsefagarbeidere. For sykepleiere skal det særlig vurderes ansvars- og oppgavedeling og henvisnings- og/eller rekvireringsrett knyttet til ny ordning om spesialistgodkjenning. I denne sammenheng må det utredes om det skal være begrenset rett til å praktisere for trygdens regning for audiografer, kiropraktorer og fotterapeuter i behandling av tilstander som følge av kroniske og/eller langvarige sykdommer. Det må gjøres selvstendige analyser om at dette ikke vil føre til økt samlet personellbruk eller samlet aktivitet. Tiltakene skal heller ikke bidra til uønsket variasjon.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen innen 2029 åpne for synsundersøkelser hos optiker for barn etter henvisning fra fastlege eller helsesykepleier med trygderefusjon, såfremt dette er faglig forsvarlig.

Stortinget ber regjeringen ila 2027 innføre helsetjenester i apotek der det er faglig forsvarlig og gir bærekraftig bruk av personell.

Ansvars- og oppgavedeling
Komiteens flertall støtter at det i løpet av 2027 etableres et systematisk og forpliktende kvalitetsutviklingsprogram for effektiv organisering og hensiktsmessig ansvars- og oppgavedeling i helse- og omsorgstjenestene. Hensiktsmessig oppgavedeling bidrar til god ressursutnyttelse og effektive arbeidsprosesser. Forsvarlighet, pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene er en forutsetning for endret oppgavedeling. Det innebærer blant annet at det gjennomføres risikovurderinger ved endret oppgavedeling før iverksettelse, at konsekvensene av endret oppgavedeling kartlegges, at mekanismer for kvalitetssikring skal etableres og innføres og at den til enhver tid gjeldende ansvars- og arbeidsfordelingen skal være kjent og innarbeidet innad i tverrfaglige team og i organisasjonen for øvrig. Det må etableres og

implementeres prosedyrer, rutiner og støttesystemer for arbeidsprosessene og for ivaretakelse av uønskede hendelser.

Komiteens flertall mener at ansvars- og oppgavedeling både bør skje mellom helsepersonellgrupper og mellom helsepersonell og andre fag- og yrkesgrupper, gitt at det gjøres etter en systematisk kartlegging med god involvering fra tillitsvalgte. Slik kartlegging er en forutsetning for tilrettelagt kompetanseutvikling som er nødvendig for å lykkes med hensiktsmessig oppgavedeling. *Disse medlemmer* legger til grunn at omstillingstilskuddet kan benyttes til slike formål.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen om å ta initiativ til at alle kommuner kartlegger hva som er helsefaglige og ikke-helsefaglige oppgaver i helse- og omsorgstjenestene for å legge til rette for riktig ansvars- og oppgavedeling og rekruttering til helse- og omsorgstjenestene.

Mentorordninger, livsløpstilpasninger og HMS-arbeid
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres mentorordninger og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdannede og nyansatte for helsepersonellgruppene i helseforetakene, og at omstillingstilskuddet kan benyttes til dette i kommunene.

Disse medlemmer legger til grunn at kommunene og sykehusene selv må vurdere hvilke ordninger som passer best. *Disse medlemmer* understreker at det skal legges til rette for tilpasning og tilrettelegging i livets ulike faser, slik at ansatte kan få både varige og midlertidige tilpasninger når behovene tilsier det gjennom yrkeslivet, blant annet gjennom ulike former for arbeidsorganisering og gjennom å ta i bruk ulike turnusmodeller. Dette omfatter tiltak som kan være relevante for gravide og småbarnsforeldre. Seniorer og ansatte i belastende stillinger, kan tilbys en rolle som mentorer og veiledere for lærlinger og nyutdannede. *Disse medlemmer* understreker retten til individuell tilrettelegging for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Komiteens flertall mener det er nødvendig å sikre systematisk HMS-arbeid i alle virksomheter, basert på kunnskapen om risikoene som kjennetegner sektoren, redusere arbeidsmiljøbelastningene gjennom organisering og planlegging av arbeidet og bredde ut refleksjonsgrupper, kollegastøtte og debrifing slik at de ansatte gis mulighet til å bearbeide emosjonelle belastninger, og styrker sin evne til å håndtere krevende situasjoner som oppstår. *Disse medlemmer* ønsker særlig at helseforetak og kommuner styrker sitt arbeid med forebygging av vold og trusler, og oppfølging i etterkant av hendelser.

Fagarbeidere
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen utarbeide en egen handlingsplan for utdanning og rekruttering av helsefagarbeidere og andre fagarbeidere både til kommuner og sykehus fram mot 2040.

Stortinget ber regjeringen i løpet av 2027 utarbeide en tallfestet ambisjon om andelen fagarbeidere i helse- og omsorgstjenestene og deres deltakelse i kompetanseutvikling, blant annet gjennom fagskoleutdanning.

Forbedringsråd

Komiteens flertall legger til grunn at i arbeidet med å se på ressursutnyttelse og mindre rapportering må endringer vurderes opp mot kvalitet og pasientsikkerhet og andre relevante forhold for en samlet vurdering. *Disse medlemmer* vil samle slike pågående og nye arbeider i sykehusene og sikre medvirkning og involvering av tillitsvalgte i forbedringsråd på alle foretak. Forbedringsrådene skal drøfte både produktivtetsvekst, kvalitetsheving, pasientsikkerhetsarbeid, arbeidsmiljø samt realisering og disponering av gevinster ved forbedret drift og foreslå hvilke rapporteringskrav og byråkratiske hindre som kan fjernes.

Tidsbesparende teknologi

Komiteens flertall ønsker en raskere innføring av tidsbesparende teknologi som gir mer tid til pasientarbeid. Omstillingstilskuddet og veilednings- og godkjenningstjenesten for helseteknologi må understøtte innføring av arbeidsbesparende digitale løsninger for helsepersonell, med vekt på brukervennlige løsninger. Det er viktig at det gjennomføres evaluering av nye digitale løsninger, som KI-tjenester og kommunal nettlege.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen måle brukervennlighet gjennom en nasjonal indikator, og utarbeide anbefalinger til helsevirksomhetene om brukertesting.

Stortinget ber regjeringen utvide veilednings- og godkjenningsordningen for helseteknologi til å aktivt bistå virksomhetene i sektoren med kvalitetssikret evaluering av brukervennlighet og effektivitet.

Stortinget ber regjeringen etablere en nasjonal modell for å ta dokumenterte personellbesparende løsninger fra utprøving til bred innføring i helse- og omsorgstjenesten. Modellen bør legge til rette for gjenbruk av vurderinger, krav og anskaffelsesgrunnlag og redusere behovet for parallelle avklaringer lokalt.

Innleie

Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen utarbeide en tiltaksplan innen utløpet av 2027 som gjør det forsvarlig med avvikling av unntaket fra innleiereglene for helse- og omsorgssektoren slik at endringene er gjennomført senest innen 2028, og komme tilbake til Stortinget på egnet vis.

Disse medlemmer har som premiss for avvikling at det må kunne gjennomføres på forsvarlig vis.

Pårørende

Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen utarbeide en pakke med tiltak, som blant består av:

1) *Styrke og bredde tilskudd til pårørendeorganisasjoner bla. for å bistå i implementering av pårørendeavtaler og*
2) *bistå med kompetanse og erfaring om pårørende til kompetansesentrene og helsetjenesten*
3) *Utvikler og bredder ut pårørendeskoler til pårørende for ulike pasient/brukergrupper inklusive digitale tilbud i samarbeid med de aktuelle brukerorganisasjonene, eks. Pårørende/foreldre til barn med nedsatt funksjonsevne*
4) *Styrke implementering av pårørendeavtaler for å bidra til at det tas i bruk i hele landet.*
5) *utrede de pårørendes rolle ved bruk av hjemmesykehus, herunder hvilken støtte, veiledning, opplæring og oppfølgning de pårørende får ved bruk av hjemmesykehus.*

Stortinget ber regjeringen gjennomføre et avgrenset forsøk med korttidspermisjon for pårørende med mål om enklere å kombinere arbeid og omsorg og forsøket skal innrettes, s slik at det samlet bidrar positivt til arbeidsdeltakelse og arbeidskraftsbehov.

Språk

Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen ila 2027 kartlegge behovet for språkopplæring og hvordan dette ivaretas for ansatte i spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Stortinget ber regjeringen om at det med bakgrunn i kartleggingen skal tilrettelegges for at det tilbys norskopplæring og opplæring i norsk helseterminologi og utarbeides et forslag om innføring av differensierte språkkrav for helsepersonell med pasientkontakt der man tar utgangspunkt i minimum B1 for pasientkontakt og minimum B2-nivå for høyere utdannede, begrunnet i faglig forsvarlighet og pasientsikkerhet. Forslaget må også vurdere overgangsordninger.

Ledelse

Komiteens flertall er opptatt av at ledere må ha mer av sin tid til oppfølging av personale og tilstrekkelige ressurser til å opprettholde godt arbeidsmiljø.

Disse medlemmer foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen i videreutviklingen av helseledelse i Norge følge opp en trinnvis implementering av hovedlinjene Magnet-modellen og Pathway to Excellence, der en i 2027 inviterer utvalgte helseforetak og kommuner til full implementering av metodikken.

Disse medlemmer mener lederspennet må ned for å sikre god faglig ledelse og det bør etableres en normering av lederspenn bygget på erfaringer av hva som gir godt arbeidsmiljø og lavt sykefravær. *Disse medlemmer* mener det skal være et mål om stedlig ledelse og regjeringen må utarbeide en tydelig definisjon av begrepet og hvilket ansvar som følger med

og løfte dette i første årlige sak som oppfølgning av Helsepersonellplan 2040. Det er viktig med mer tillit til faglighet og mindre detaljstyring og unødvendig rapportering og rapporteringsomfang må gjennomgås med mål om reduksjon. *Disse medlemmer* mener det nødvendig å redusere antallet ledernivåer og sørge for at avstanden til nærmeste leder ikke er for stor.

Autorisasjon
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber regjeringen utarbeide en plan for å redusere saksbehandlingstiden for autorisasjon av helsepersonell utdannet utenfor EØS med mål om 6 måneder, men ivareta behov for tilstrekkelig kvalitetssikret autorisasjon.

Stortinget ber regjeringen fremme høringsnotat med generelle kriterier for autorisasjon og forslag til lovendring og ber i den sammenheng særlig om at logopeder vurderes.

Legemidler og vaksiner
Komiteens flertall foreslår følgende:

Stortinget ber om at regjeringen om at det i vurderingen av nye vaksiner og legemidler må legges vekt på hvorvidt de kan dempe behovet for helsepersonell.

Stortinget ber regjeringen etablere tilbud om helvetesildvaksine for immunsupprimerte senest innen sommeren 2027.

Økonomi
Komiteens flertall påpeker at det er nødvendig med tilstrekkelig økonomisk handlingsrom for å følge opp planen.