



Innst. 463 S

(2016–2017)

Innstilling til Stortinget fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:122 S (2016–2017)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad om arbeidsvilkår for sykehusansatte

Til Stortinget

Sammenheng

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren.
2. Stortinget ber regjeringen fremme en sykehus-eiermelding slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.»

Forslagsstillerne viser til at helsetjenestens viktigste ressurs er de ansatte og deres kompetanse. I årene som kommer vil det være behov for mange flere helsearbeidere. Det må derfor jobbes kontinuerlig med å rekruttere nye arbeidere, og det må jobbes kontinuerlig og aktivt med å ta vare på og utvikle de eksisterende personellressursene. Det betyr at alle arbeidstakerne må tas vare på og oppleve trivsel og gode arbeidsvilkår.

Det er partene i arbeidslivet som i fellesskap skal finne gode løsninger. Men trepartssamarbeidet innebærer at staten ofte kan og bør involvere seg som en «tredjepart» for å styre politisk og sikre ulike hensyn. Det er et politisk ansvar å bidra til tillit, samarbeid, god styring og gode arbeidsvilkår. Forslagsstillerne

mener det er viktig og nødvendig at helse- og omsorgsministeren gir klare signaler til foretakene, Spekter og sykehusene, både løpende og gjennom oppdragsdokumentene. Det er bra at statsråden stiller krav og gir styringssignaler i foretaksmøter og oppdragsdokumenter. Forslagsstillerne mener imidlertid ytterligere virkemidler bør tas i bruk.

Forslagsstillerne mener at staten som eier og øverste ansvarlige må sikre trivsel og gode arbeidsforhold, herunder elementer som for eksempel tilrettelagte arbeidsforhold for gravide og barneforeldre, adgang til faste stillinger og respekt for avtaleverk. Staten må selvsagt, som andre arbeidsgivere, følge de lover og regler som fins, enten det gjelder ansettelsesforhold, arbeidstid eller arbeidsvern. Forutsigbarhet og trygghet er viktig.

Etter forslagsstillerne syn har helse- og omsorgsministeren et klart, selvstendig ansvar for å gripe fatt i dette og starte arbeidet med hvordan en konkret skal komme ut av en situasjon preget av store utfordringer. Dette er delvis partenes ansvar, men forslagsstillerne mener at det er vel så viktig at dette er et ansvar som regjeringen ved Helse- og omsorgsdepartementet tar. Forslagsstillerne viser til at tillit og godt samarbeid er helt avgjørende. God og klok ledelse er en forutsetning for å lykkes, og her må sykehuseier, altså staten, bidra.

Forslagsstillerne ønsker at Stortinget tar en ordentlig debatt om hvilke verdier og overordnede prinsipper en mener skal prege landets sykehus og helsetjenestene. Det er viktig å ta stilling til hvilke prinsipper som legges til grunn for eierstyringen, samt hva slags arbeidsgiverpolitikk den øverste politiske ledelsen mener at sykehusene skal ha. Forslagsstillerne viser til at Kristelig Folkeparti ønsker et sterkt offentlig helsevesen. Kristelig Folkeparti vil at helsevesenet, som alle deler av norsk arbeidsliv, har trygge, gode og forutsigbare arbeidsvilkår. Forslags-

stillerne mener det er behov for at Stortinget drøfter hvordan staten som eier sikrer dette som øverste ansvarlige for sykehusene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Freddy de Ruiten, Ruth Grung, Ingvild Kjerkol, Tove Karoline Knutsen og Torgeir Micaelsen, fra Høyre, Kristin Ørmen Johnsen, Elisabeth Røbekk Nørve, Sveinung Stensland og Tone Wilhelmsen Trøen, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, lederen Kari Kjønås Kjos og Morten Wold, fra Kristelig Folkeparti, Olaug V. Bollestad, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, og fra Venstre, Ketil Kjenseth, er enig med forslagsstillerne i at det er en positiv sammenheng mellom trygge arbeidsforhold, god varslingskultur og pasientsikkerhet, og at de ansatte og deres kompetanse er helsetjenestens og sykehusenes viktigste ressurs. Komiteen viser til at tillit, samarbeid, god styring og gode arbeidsvilkår er viktig uansett hvilket arbeid som utføres, og at trepartssamarbeidet innebærer et kontinuerlig arbeid for disse målsettingene. Komiteen mener vi har et godt fungerende samarbeid ved at både arbeidsgiverorganisasjoner og forbund og foreninger involveres på mange områder, og at de er selvsagte og viktige bidragsyttere i arbeidet for å sikre samarbeid, tillit, åpenhet og pasientsikkerhet i sykehusene. Komiteen mener det er bra at statsråden stiller krav og gir styringssignaler i foretaksmøter og oppdragsdokumenter om at arbeidet for å bedre pasientsikkerheten skal videreføres. Komiteen er også glad for at det er et klart uttalt krav om å øke andelen faste stillinger, utvikle en heltidskultur og redusere vikarbruken der det er mulig, fordi dette vil heve kvaliteten på tjenestene og er en viktig forutsetning for å bedre pasientsikkerheten.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti, Senterpartiet og Venstre viser til at mange av de ansatte ved sykehusene melder om en arbeidshverdag som er presset. Mange opplever en hverdag preget av tidspress, arbeidspress og forventning om effektivisering, at det ikke er tid til å gjøre en ordentlig jobb, for kort hviletid, og arbeidsforhold som oppleves som lite forutsigbare og med for liten grad av medbestemmelse. Mange opplever det utfordrende å kombinere arbeidet med fritid og familieliv. Det meldes om at presset ofte er begrunnet i økonomiske innstramminger. Disse medlemmer vil peke på at det i dag er en betydelig «energilekkasje» blant ansatte på sykehusene på

grunn av tillitssvikt og konflikter. Disse medlemmer viser videre til at det i dagens sykehus-Norge pekes på utfordringer med ansettelsespraksis og tilfeller av diskriminering. Mange melder om at de opplever en ansettelsespraksis der de ikke får fast stilling før etter veldig mange års arbeid, det meldes om kvinner som har fått avsluttet sitt arbeidsforhold som følge av svangerskap og fødsel, samt om ansatte som diskrimineres i forbindelse med uttak av foreldrepermisjon. Disse medlemmer vil understreke at det for alle arbeidstakere, også de ansatte på sykehusene, er avgjørende å ha mulighet til å kombinere fritid, familieliv og arbeidsliv på en god måte. Disse medlemmer mener det er et politisk ansvar å legge til rette for at alle arbeidstakere i Norge kan få barn og ha et fungerende familieliv.

Disse medlemmer viser til at Yngre legers forening (YLF) spesielt har pekt på utfordringen med at gravide leger i Norge ikke er sikret vaktfritak siste trimester, og mener dette må endres. Disse medlemmer mener det er helt avgjørende at arbeidsgiver ikke diskriminerer gravide, og at arbeidsgiver legger til rette for at ansatte kan stå i jobb så lenge som mulig.

Disse medlemmer viser til at Dagens Næringsliv 23. mai 2017 skrev at over 900 av 1 100 leger i spesialisering ved OUS kan være midlertidig ansatt. Avisen melder om at sykehuset mangler oversikt over ansettelsesforholdene, at sykehusledelsen ikke kan si med sikkerhet at ingen vikariater er ulovlige, og at leger har hatt flere titalls midlertidige kontrakter ved sykehuset. Disse medlemmer mener denne typen saker illustrerer behovet for bedre arbeidsgiverpraksis i sykehus-Norge og behovet for å sikre at partssamarbeidet fungerer bedre enn i dag. Disse medlemmer mener Stortinget må bidra til at de som arbeider på sykehusene, opplever god arbeidsgiverpraksis. Staten må som eier og øverste ansvarlige sikre trivsel og gode arbeidsforhold, herunder elementer som adgang til faste stillinger og respekt for avtaleverk. Disse medlemmer mener saken illustrerer at det er behov for at Stortinget drøfter hvordan staten som eier sikrer god arbeidsgiverpraksis som øverste ansvarlige for sykehusene.

Disse medlemmer viser til Medbestemmesbarometeret 2016, FOU-resultat 2016:08, som viser at det er stabilitet i den norske arbeidslivsmodellen, men det gjelder de formelle ordningene. Når det gjelder medbestemmelse, medvirkning og innflytelse i praksis, ser en store forskjeller. Ansattes innflytelse på egen arbeidssituasjon er svekket fra 2009 til 2016. Undersøkelsen viser at innflytelsen på egen arbeidssituasjon og styring og organisering av virksomheten er lavest blant ansatte i statlige virksomheter og ansatte i utenlandskeide virksomheter. Disse har mindre innflytelse enn ansatte i norske private og kommu-

nale virksomheter. Undersøkelsen viser at ansatte i pleie- og omsorgssektoren og i helsevesenet har langt mindre innflytelse på organisering av arbeidet enn ansatte i alle andre bransjer.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet vil understreke at storting og regjering har et ansvar for arbeidstakerne på sykehusene. Staten må som eier og øverste ansvarlige sikre trivsel og gode arbeidsforhold, herunder elementer som for eksempel tilrettelagte arbeidsforhold for gravide og barneforeldre, adgang til faste stillinger og respekt for avtaleverk. Forutsigbarhet og trygghet er viktig. Staten må ha en bevisst og gjennomtenkt holdning til hvordan eier opptre og legger til rette for gode arbeidsforhold i sykehusene.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren.»

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til Senterpartiet og Sosialistisk Venstrepartis merknad i Prop. 10 L (2016–2017) om lov om lønnsnemndbehandling av arbeidstvisten mellom Akademikerne og Spekter i forbindelse med tariffoppgjøret 2016 (helseforetakene):

«Etter disse medlemmers mening viser saken det manglende tillitsforholdet mellom partene (arbeidsgiver- og arbeidstakerorganisasjonene) som utvikler seg i norsk arbeidsliv, og mener dette er et brudd med vår norske arbeidslivsmode. Disse medlemmers vurdering er at dette er skadelig for samarbeid og utvikling i sykehusene, og at arbeidsgiversiden må ta et særlig ansvar for å bedre tillitsforholdene. Disse medlemmer vil understreke at når staten er sykehus-eier, jf. helseforetaksloven, er det Stortingets ansvar å rydde opp i dette.»

Dette medlem mener at å erstatte helseforetaksmodellen med en forvaltningsmodell under folkevalgt styring ville gitt langt bedre forutsetninger for en slik opprydding, og viser i den forbindelse til Dokument 8:140 S (2016–2017), Representantforslag om oppfølging av Kvinnsland-utvalgets rapport og erstatte helseforetaksloven med en helseforvaltningslov og innføre folkevalgt styring og stedlig ledelse av norske sykehus.

Komiteen viser til at forslagsstillerne ber regjeringen fremme en sykehuseiermelding, slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styrings-signaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet. Komiteen er enig i at det er viktig at staten utøver

aktivt eierskap, og at fokus på god og klok ledelse er en forutsetning for å lykkes.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Senterpartiet, viser i den forbindelse til at regjeringen skal legge fram en nasjonal helse- og sykehusplan for Stortinget hvert fjerde år, og at det legges fram en melding om kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten hvert år. Dette, i tillegg til eierkrav i foretaksmøte og gjennom oppdragsdokumenter, gir etter flertallets oppfatning et godt grunnlag for styring. Flertallet er videre enig med forslagsstillerne i at Stortinget med jevne mellomrom tar en ordentlig debatt om hvilke verdier og overordnede prinsipper som skal prege helsetjenestene.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Fremskrittspartiet deler forslagstillernes syn på at de ansatte og deres kompetanse er helsetjenestens og sykehusenes viktigste ressurs. Uten dem stopper Norge. For at ansatte skal trives og gjøre en best mulig jobb er det viktig at arbeidsplassen oppleves trygg og ivaretagende, og at den er preget av åpenhet, omsorg, kvalitet og respekt. Disse medlemmer mener at det kontinuerlig må settes fokus på arbeidsmiljøet, og at en god og åpen meldekultur må være målet.

Disse medlemmer merker seg at forslagsstillerne beskriver sykehusenes arbeidshverdag for mange av de ansatte som lite forutsigbar, med for liten grad av selvbestemmelse og med konflikter, samt at mange er presset på tid, arbeid og forventning om effektivisering, et press som begrunnes i økonomiske innstramminger. Dette er viktig informasjon som disse medlemmer mener må adresseres til og løses av partene i arbeidslivet.

Disse medlemmer viser til at forslagsstillerne ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren. Trepartssamarbeidet slik det praktiseres i dag, innebærer at regjeringen og partene i arbeidslivet samarbeider for å løse samfunnsutfordringer. Dette er et viktig arbeid. Disse medlemmer viser i den sammenheng til helse- og omsorgsministerens brev av 15. mai 2017, hvor han påpeker at å sikre samarbeid og tillit mellom partene allerede er godt ivarett ved at både forbund, arbeidsgiverorganisasjonen og foreninger involveres på mange områder. Videre uttaler han at det er naturlig at de involveres i forbindelse med det arbeidet som pågår for å sikre samarbeid, tillit, åpenhet og pasientsikkerhet i sykehusene.

Disse medlemmer er enige i at debatter om åpenhet, ytring og ledelse er viktig, og at det er et ledelsesansvar å skape en åpenhetskultur i sykehusene. Videre ønsker disse medlemmer synlige og sterke ledere som ser de ansatte både menneskelig og

profesjonelt. I den sammenheng viser disse medlemmer til at regjeringen – i landets første nasjonale helse- og sykehusplan – klart har satt fokus på ledelse gjennom følgende utsagn: «Å skape pasientens helsetjeneste betyr at helsetjenesten må endre kultur, holdninger, organisering og ledelse» og «Disse utfordringene kan ikke løses ved bare å tilføre mer ressurser, det er nødvendig med forbedringer i organisering, kultur og ledelse».

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, viser videre til at forslagsstillerne ønsker at Stortinget skal kunne gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap, i dette tilfellet de regionale helseforetakene, som bygger på trepartssamarbeidet – dette gjennom at regjeringen fremmer en sykehuseiermelding. Flertallet vil påpeke at det ikke er Stortingets oppgave å detaljstyre prinsipper og innhold i trepartssamarbeidet, og vil minne om at Stortinget gis mulighet til å gi overordnede politiske styringssignaler for utviklingen av spesialisthelsetjenesten ved flere anledninger, både gjennom oppfølging av Kvinnsland-utvalgets rapport i behandling av statsbudsjettet for 2018, gjennom årlige kvalitetsmeldinger og gjennom meldingen om nasjonal helse- og sykehusplan hvert fjerde år.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet understreker at tilbudet i sykehusene våre er summen av den kompetansen, faglige styrken, motivasjonen og arbeidsgleden de ansatte innehar. Alle ansatte spiller en rolle i vår felles helsetjeneste, og sammen bidrar de til at pasientopplevelsene blir gode. De ansatte skal føle seg verdsatt og sett, og de skal være en del av det samme laget. Gode vilkår, faste og hele stillinger, forutsigbarhet i arbeidshverdagen og rom for å varsle når ting ikke er som de skal, er alle komponenter som må være på plass.

Disse medlemmer mener det er sentralt at sykehusledere innbyr til og skaper tillit oppover og nedover i systemet. Gode rammer er avgjørende, noe som avhenger av støtte ovenfra, innsikt i beslutninger og mulighet til å påvirke. Samtidig skal de levere på de krav som stilles. Da må de ha tilgang på gode ledelsesverktøy, fleksibilitet og handlingsrom. På den måten kan de gi sine ansatte det spillerommet de trenger for å kunne gjøre sin jobb best mulig og slik tilby de beste tjenestene til pasienter ved norske sykehus.

Disse medlemmer viser til at mange ansatte i norske sykehus melder om en hardt presset arbeidshverdag. Tidspress, krav til effektivisering, økte rapporteringskrav, mindre tid til hver enkelt pasient og

lite forutsigbare arbeidsforhold er noe av det som nevnes. Tillitssvikt og konflikter preger også enkelte sykehus og avdelinger. Samtidig som en rekke sykehus i Norge drives på en god måte, gjennom tydelig ledelse, godt medarbeiderskap og arbeidsglede, er det verdt å merke seg de faresignalene helsepersonell og fagforeninger varsler om. Flere saker, blant annet illustrert i DN 23. mai 2017 vedrørende manglende oversikt over leger i spesialisering ved OUS, viser behovet for en tydelig og god arbeidsgiverpraksis i norske sykehus. Disse medlemmer mener det er behov for å danne et felles og omforent virkelighetsbilde. Disse medlemmer mener det påligger helseministeren som landets øverste ansvarlige for landets sykehus å ta initiativ til en slik prosess. Å etablere tillit mellom ledelse og de ansatte i sykehusene er vesentlig for arbeidsmiljøet, motivasjonen og samarbeidet, og til syvende og sist er det avgjørende for god pasientbehandling.

Disse medlemmer viser til en solid norsk tradisjon der det er partene i arbeidslivet sin rett og plikt å forhandle om lønns- og tariffspørsmål. Vedvarende tillitsbrudd og forskjellige virkelighetsoppfatninger kan etter disse medlemmers syn ikke løses gjennom vedtak i Stortinget. Det er likevel betimelig å minne om statens ansvar for å følge opp avtaleverk og lovverk, slik at det tilrettelegges for gode arbeidsforhold ved norske sykehus.

Komiteens medlem fra Venstre mener vi ikke kan være bekjent av at OUS, som en stor offentlig aktør, utøver en arbeidsgiverpolitikk som befinner seg i en gråsoner eller i verste fall er ulovlig. Dette medlem vil understreke at det er trygge og forutsigbare ansettelsesforhold som legger grunnlaget for å utvikle gode fagpersoner, og om vi mener noe med å utvikle pasientens helsetjeneste og at vi skal utvikle et av verdens beste helsevesen, må vi også ta vare på de ansatte deretter. Dette medlem mener det er behov for å følge nøye med på ansettelsesforholdene i offentlig sektor fremover.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser til helse- og omsorgsministerens brev datert 15. mai 2017 om at samarbeid og tillit mellom partene allerede er godt ivare tatt ved at forbund, arbeidsgiverorganisasjon og foreninger involveres på mange områder. Disse medlemmer mener historiens lengste sykehusstreik høsten 2016 viste at samarbeid og tillit mellom ansatte og ledelse i norske sykehus ikke er vel ivare tatt. Sykehusstreiken var derimot et viktig signal om at det er en tillitskrise i ledelsen av norske sykehus. Disse medlemmer viser også til Helsedirektoratets funn i Pasientsikkerhetsprogrammet, som viser at 44 pst. av behandlingssenhetene på landsbasis kan

ha en forhøyet risiko for uønskede hendelser grunnet umodent sikkerhets- og/eller teamarbeidsklima (tall fra 2012 og 2014, publisert 2016). Disse medlemmer viser til at dette er et høy tall, og at ledelse og ansatte ikke samarbeider godt nok i helsetjenesten. Det har lenge vært påpekt at ytringskulturen i norsk helsetjeneste ikke er god nok. Disse medlemmer mener det er svært skadelig for norsk helsetjeneste at mange ansatte frykter negative reaksjoner og represalier ved å ytre seg, og dermed at mange velger å la være. I medbestemmelsesbarometeret 2016 (HiOA) mente 45 pst. at norsk arbeidsliv beveger seg i en mer autoritær retning, og ansatte i pleie og omsorg, i helsevesenet og i offentlig tjenesteyting generelt har betydelig lavere innflytelse på organiseringen av arbeidet enn andre, inkludert innflytelse på arbeidstid, arbeidstempo og ressurser til å gjøre jobben.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Venstre mener intensjonen om at Stortinget skal gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap er god, men at det innenfor helseforetaksmodellen har vist seg at dette ikke virker i praksis.

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Senterpartiet viser som eksempel til at Stortinget ved behandling av Nasjonal helse- og sykehusplan vedtok at stedlig ledelse skal være hovedregelen ved alle sykehus. Rett etter Stortingets vedtak vedtok Helse Møre og Romsdalen klinikkmodell, med én kontaktperson som skulle representere ledelsen ved hvert sykehus, uten de fullmakter man vanligvis forbinder med tittelen leder. Disse medlemmer viser til at statsråden godtok dette, og at Stortingets vedtak ikke var til noe hinder. Disse medlemmer viser i den forbindelse til Interpellasjon nr. 31 (2015–2016) Om å sikre ny og bedre ledelse av norske sykehus, og om oppfølging av Stortingets vedtak om at stedlig ledelse skal være hovedregelen.

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener det er behov for en egen melding til Stortinget som legger til rette for at Stortinget tar en ordentlig debatt om hvilke verdier og overordnede prinsipper som skal prege landets sykehus og helse-tjenestene. Det er viktig å ta stilling til hvilke prinsipper som legges til grunn for eierstyringen, samt hva slags arbeidsgiverpolitikk den øverste politiske ledelsen mener at sykehusene skal ha. Dette medlem mener det er behov for at Stortinget drøfter hvordan staten som eier sikrer dette som øverste ansvarlige for sykehusene.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme en sykehuseiermelding slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.»

Komiteens medlemmer fra Kristelig Folkeparti og Senterpartiet mener Stortingets innflytelse på ledelse og arbeidsgiverpolitikk i dagens styringsmodell har vist seg å være svært begrenset. Mye avgjøres av statsråden i foretaksmøtene, og mye er avgjort i uformelle fora før det når møterommet. Disse medlemmer viser i den forbindelse til kontroll- og konstitusjonskomiteens innstilling om Helse- og omsorgsdepartementets eierstyring knyttet til nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal, jf. Innst. 240 S (2014–2015).

Disse medlemmer viser til at sykehusene styres i en bestiller–utførermodell med 50 pst. innsatsstyrt finansiering, profesjonelle styrer og mange direktører og ledelsesnivåer. Sektoren styres i foretak etter prinsipper hentet fra privat næringsliv. Måten ledelse utøves på og fungerer, er nært knyttet til dette. Et hovedelement i denne styringsmodellen er målstyring og rapportering. Tillit til fagfolk og det faglige skjønn stilles automatisk under press.

Komiteens medlem fra Senterpartiet mener tanken bak en sykehuseiermelding er god, men at det ikke vil fungere innenfor dagens helseforetaksmodell. Forslaget om en sykehuseiermelding i dagens system vil gi falske forhåpninger om hva som kan oppnås med en slik melding. Dette medlem viser til at Senterpartiet vil erstatte helseforetaksmodellen med en forvaltningsmodell under folkevalgt styring. I en slik modell ville overordnet politisk ansvar ligget til Stortinget i Nasjonal helse- og sykehusplan, og forholdene forslagsstillerne ønsker inn i en sykehuseiermelding, kunne ivaretas i denne.

Dette medlem mener forslagsstillernes beskrivelse av alvoret i ledelses- og tillitskrisen i norske sykehus er korrekt. Helse- og omsorgsministeren varslet i revidert nasjonalbudsjett for 2017 at han i statsbudsjettet for 2018 vil redegjøre for hvordan Kvinnsland-utvalget skal følges opp. Statsråden har alt konkludert med at dagens helseforetaksmodell skal videreføres. Regjeringen vil ikke følge opp sin egen regjeringserklæring om å: «Legge ned de regionale helseforetakene når det er utformet en nasjonal helse- og sykehusplan.»

Forslag fra mindretall**Forslag fra Arbeiderpartiet, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet:***Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren.

Forslag fra Kristelig Folkeparti:*Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen fremme en sykehus-eiermelding slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styrings-

prinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.

Komiteens tilråding

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og rår Stortinget til å gjøre følgende

v e d t a k :

Dokument 8:122 S (2016–2017) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad om arbeidsvilkår for sykehusansatte – vedlegges protokollen.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 12. juni 2017

Kari Kjønaas Kjos

leder

Ketil Kjenseth

ordfører

VEDLEGG**Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet v/statsråd Bent Høie til helse- og omsorgskomiteen, datert 15. mai 2017****Dokument 8:122 S (2016-2017) - Representantforslag om arbeidsvilkår for sykehusansatte - Stortingrepr. Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad**

Jeg viser til brev fra Helse- og omsorgskomiteen datert 3. mai 2017 vedlagt Dokument 8:122 S (2016-2017) Representantforslag om arbeidsvilkår for sykehusansatte.

Stortingrepresentantene Olaug V. Bollestad, Hans Fredrik Grøvan og Kjell Ingolf Ropstad fremmer følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen gjennom trepartssamarbeidet sikre samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren.
2. Stortinget ber regjeringen fremme en sykehuseiermelding slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.

Representantene tar utgangspunkt i at de ansatte og deres kompetanse er helsetjenestens og sykehuse-nes viktigste ressurs. Representantene peker også på at det er en sammenheng mellom trygge arbeidsforhold, god varslingskultur og pasientsikkerhet.

Jeg er helt enig i dette. Dette er også gjenspeilet i min Eierstyring av spesialisthelsetjenesten, der jeg eksplisitt har uttrykt at det skal legges vekt på et vel- fungerende arbeidsliv preget av åpenhet, kvalitet, trygghet og respekt. Dette innebærer en god melde- kultur som bidrar til utvikling og læring.

I arbeidet med å bedre forholdene mellom ledelse og ansatte er det viktig å samarbeide og lære av hver- andre, både internt i helseregionene og mellom reg- ionene. Det er stilt krav i foretaksmøtet om at de reg- ionale helseforetakene skal videreføre arbeidet for å bedre pasientsikkerheten, og se dette i sammenheng med helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid. Det er også stilt krav om å arbeide for å øke andelen faste stillin- ger, utvikle en heltidskultur og redusere vikarbruk der det er mulig. Videre er det presisert at det er et le- delsesansvar å sikre riktig og forsvarlig bemanning i forhold til aktivitet. Det er også gitt et oppdrag til Helsedirektoratet om i samarbeid med de regionale helseforetakene å kartlegge omfanget av vold og trusler mot helsepersonell og medpasienter, og vur- dere hvordan helsetjenestens arbeidsgivere ivaretar forebygging og beredskap for å håndtere vold og trusler som del av HMS-arbeidet.

Helseforetaksmodellen er basert på at det skal være en klar rolle- og ansvarsfordeling i styringen av spesialisthelsetjenesten. Staten har det overordnede ansvaret for at befolkningen gis spesialisthelsetje- neste. Staten eier de regionale helseforetakene og skal sette disse i stand til å oppfylle sine plikter og fastsette de overordnede helsepolitiske målene. Sta- ten har også ansvar for at de regionale helseforetake- ne oppfyller sine rettslige forpliktelser. Eierstyringen utøves gjennom oppnevning av styrer, fastsetting av vedtekter og vedtak i foretaksmøtene i regionale hel- seforetak. Departementet fører også tilsyn med at virksomheten drives i tråd med vilkår i oppdragsdo- kumentet og vedtak i foretaksmøter.

Stortinget styrer gjennom å vedta reglene i helse- lovgivingen og andre lover; blant annet arbeidsmil- jøloven. Stortinget styrer også gjennom å stille vilkår for bevilgningen i forbindelse med behandlingen av statsbudsjettet. Videre styrer staten gjennom planer, og Stortinget har lagt de politiske rammene for utvik- lingen av spesialisthelsetjenesten ved behandlingen av nasjonal helse- og sykehusplan.

Representantene foreslår at regjeringen sikrer samarbeid og tillit mellom partene i sykehussektoren gjennom trepartssamarbeidet.

Trepartssamarbeidet innebærer at regjeringen og partene i arbeidslivet samarbeider for å løse sam- funnsutfordringer. Organisasjonene og styresmakte- ne samarbeider konstruktivt på mange områder. Par- tene tar initiativ til å sette politiske saker på agenda- en, de har rådgivende funksjoner både på arbeids- rettsområdet og i mer generelle økonomiske og sam- funnspolitiske saker. De er også høringsinstanser ved utforming av nytt regelverk for arbeidslivet.

I sykehussektoren er det Spekter som er arbeids- giverorganisasjonen, og en rekke foreninger og forbund innenfor de fire hovedsammenslutningene re- presenterer arbeidstakerne. Det er også disse som er partene i tariffavtalene i sykehussektoren. Hverken staten eller jeg som helse- og omsorgsminister er part i disse tariffavtalene, og vi kan derfor ikke gripe inn i forhold som reguleres av disse avtalene, med mind- re begge parter i avtalen ønsker det.

Jeg mener at forslaget om å sikre samarbeid og tillit mellom partene allerede er godt ivaretatt ved at både arbeidsgiverorganisasjonen og forbund og fore- ninger involveres på mange områder. Jeg er også enig i at det er naturlig at de involveres i forbindelse med det arbeidet som pågår om å sikre samarbeid, til- lit, åpenhet og pasientsikkerhet i sykehusene.

Storingsrepresentantene foreslår at regjeringen skal fremme en sykehuseiermelding, slik at Stortinget får anledning til å gi overordnede styringssignaler, verdier og styringsprinsipper for statens eierskap som bygger på trepartssamarbeidet.

Stortinget har hatt og vil få flere anledninger til å gi overordnede politiske styringssignaler for utviklingen av spesialisthelsetjenesten. Som varslet i revidert nasjonalbudsjett, vil regjeringen gi en samlet framstilling av retningen for den videre oppfølging av Kvinnsland-utvalget i statsbudsjettet høsten 2017. I tillegg til spørsmålet om styringsmodell, omhandler utvalgets innstilling ulike problemstillinger knyttet til organisering, styring og innretning av statens eierskap. Jeg mener at representantenes forslag er godt dekket av at regjeringen vil legge fram en nasjonal helse- og sykehusplan for Stortinget hvert fjerde år og at det skal legges fram melding om kvalitet- og pasientsikkerhet i helsetjenesten hvert år. De politiske føringene fra Stortinget vil så bli videreført som eierkrav i foretaksmøte og gjennom oppdragsdokumentet i den etablerte styringslinjen innenfor helseforetaksmodellen.

Jeg tror alle er enige i at det er viktig fortsatt å sikre gode arbeidsvilkår for sykehusansatte. Jeg har redegjort for noe av det arbeidet som nå pågår med å sikre godt samarbeid og tillit. Regjeringen vil følge opp dette, og Stortinget vil få anledning til å gi de overordnede politiske rammene. For meg er det viktig å balansere hensynet til å ha tydelige forventninger når det gjelder verdier og styringsprinsipper opp mot at ledelsen i sykehusene og foretakene må ha handlingsrom og tillit til å være ansvarlig arbeidsgiver og utøve god ledelse.