



## STORTINGET

# Innst. 395 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:101 S (2023–2024)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mimir Kristjánsson om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere**

midler fra vikarbudsjett til fastlønn for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Til Stortinget

## Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen utrede og implementere et HMS-regelverk som er mer tilpasset belastningene og helseutfordringen i helse- og omsorgstjenestene.
- Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, garderober i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom, når offentlige sykehus bygges eller renoveres.
- Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.
- Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene ved avtalte unntak fra arbeidsmiljøloven organiserer arbeidet slik at belastningen minimeres, at samtidighetskonflikter så langt det lar seg gjøre unngås, og at det sikres at lovpålagt hviletid/pauser gjennomføres, samt at dette følges opp med årlige forsvarlighetsvurderinger på avdelingsnivå sammen med verneombud.
- Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Kamzy Gunaratnam, Tove Elise Madland, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Siv Mossleth, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til Dokument 8:101 S (2023–2024) om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere.

Komiteen viser til at statsråden har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 4. april 2024. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen viser til at norsk helsetjeneste opplever mangel på helsepersonell. Samtidig med bemanningsutfordringer viser det også at arbeidsbelastningen er stor ved mange sykehus. Komiteen merker seg at noen sykehus baserer seg på overtid, vikarer og innleie for å kunne drifte spesialisthelsetjenesten forsvarlig.

Komiteen viser videre til at helseforetakene jobber kontinuerlig for å løse bemanningsutfordringene og

sikre de ansatte et forsvarlig arbeidsmiljø. Komiteen merker seg også at det over tid er formidlet krav til helseforetakene om å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng, og at medarbeiderundersøkelsen ForBedring, som gjennomføres årlig, er et verktøy som ser arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS-området samlet.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at regjeringen har tatt tak i flere av de spørsmålene som er løftet frem i dette forslaget. Regjeringen tok umiddelbart tak i bemanningsutfordringen og satte ned Helsepersonellkommisjonen for nettopp for å se på hvordan en kunne utdanne, rekruttere og beholde helsepersonell.

Disse medlemmer viser til at dette var for å kunne etablere et kunnskapsgrunnlag for å se på hvordan vi kan sikre oss kvalifisert personell både på lang og kort sikt. Bemanning utfordringene påvirker helseforetak og kommuner allerede i dag. Disse medlemmer vil vise til at alt dette er belyst i Helsepersonellkomisjonens rapport: NOU 2023: 4 Tid for handling.

Disse medlemmer merker seg statsrådets svarbrev, hvor det vises til det arbeidet som det enkelte helseforetak gjør for nettopp å sikre ansatte et trygt arbeidsmiljø. Helseforetakene gjennomfører årlig medarbeiderundersøkelser, og ForBedring er et verktøy som bidrar til å se arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS samlet. Videre viser disse medlemmer til Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan – Vår felles helsetjeneste. Der er arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og muligheter for faglig utvikling viktige faktorer for at sykehusene skal beholde sine ansatte og være en attraktiv arbeidsplass gjennom hele yrkeslivet.

Disse medlemmer viser til at for regjeringen har en styrket arbeidsmiljølov vært viktig nettopp for å sikre at HMS-arbeidet skjer innenfor rammen av lovverket. HMS-arbeidet skal omhandle både det fysiske, psykiske og det organisatoriske arbeidet, slik at en sikrer at arbeidsmiljøet er helsefremmende, og hindrer uønskede hendelser. For regjeringspartiene er det viktig med en sterk arbeidsmiljølov for nettopp å sikre ansatte et forsvarlig arbeidsmiljø, hvor hele og faste stillinger er sentralt. Derfor endret Støre-regjeringen de endringer som var gjort i arbeidsmiljøloven i 2015, for at ansatte skal ha et trygt og forsvarlig arbeidsmiljø. Et sterkt trepartssamarbeid er avgjørende om en skal lykkes og på den måten sikre at belastningen i en krevende arbeidshverdag minimeres.

Disse medlemmer viser videre til svarbrevet fra statsråden, hvor det henvises til Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter og til arbeidsplassforskriften. I byggeprosjekter skal ansatte, brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten involveres for nettopp å sikre ansatte gode arbeidsforhold, og sikre medvirkning under bygging og renovering av sykehus.

Disse medlemmer vil understreke at de regionale helseforetakene er ansvarlige for egen virksomhet, og disse medlemmer legger til grunn at det enkelte helseforetak følger det lovverket som gjelder, og at et nært samarbeid med tillitsvalgte og verneombud sikrer fagfolkene våre en trygg og god arbeidshverdag.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at bemanningssituasjonen er svært krevende ved mange av landets sykehus. I 2022 ble arbeidsmiljøloven brutt 800 000 ganger ved norske sykehus, sykefraværet ligger på rundt 10 pst., og bruk av innleie økte med 35 pst. fra 2021 til 2022. Disse medlemmer mener dette beskriver en krevende situasjon for helsepersonellet, men medfører også store utfordringer med kontinuitet i helsehjelpen for pasientene. Disse medlemmer mener regjeringen ikke har gjort nok for å bidra til en bedre arbeidshverdag for helsepersonellet vårt. Disse medlemmer viser til at Stortinget behandler regjeringens Meld. St. 9 (2023–2024) Nasjonal helse- og samhandlingsplan denne våren, og viser til komiteens medlemmer fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti sine merknader til denne når det gjelder bemanningssituasjonen, behovet for nye og bedre turnusordninger og bedre oppgavedeling mellom helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet ser alvor i den pågående helsepersonellmangelen og utfordringene i arbeidsmiljø som preger helse- og omsorgstjenestene i dagens Norge. Det er klart at tiltak må gjennomføres for å bedre forholdene for helsearbeiderne og sikre tilgangen på likeverdige helse-tjenester.

Disse medlemmer ser at forslagene som er fremsatt, har gode intensjoner og adresserer viktige utfordringer. Å utrede og implementere et HMS-regelverk som bedre tilpasses belastningene og helseutfordringene i helse- og omsorgstjenestene, samt å sikre egnede fasiliteter for ansatte, er nødvendige skritt for å bedre arbeidsmiljøet. Videre er det viktig å utarbeide retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet og å organisere arbeidet slik at belastningen minimeres og lovpålagte hviletider respekteres. Disse medlemmer vil imidlertid påpeke at forslagene kan være både inngripende og detaljstyrende. Og de kan potensielt også vanskeliggjøre ledelsens evne til å kunne drifte sykehusene på en best mulig måte.

Disse medlemmer mener økte bevilgninger, økt utdanningskapasitet, økt innsatsstyrt finansiering (ISF) og forbedrede turnusordninger, som Fremskrittspartiet har fremmet forslag om ved tidligere anledninger, ville vært positive grep for å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere og sikre pasientsikkerhet og rekrutte-

ring. Disse medlemmer mener tiltakene fremmet av Fremskrittspartiet ville bidratt til raskere behandling for pasientene og bedre arbeidsforhold for helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus mener at den lenge varslede helsepersonellmangelen ikke blir møtt med tilstrekkelige tiltak, og understreker at en viktig forutsetning for å beholde folk er å bedre arbeidsvilkårene.

Disse medlemmer er bekymret for en utvikling der helseforetakenes utgifter til innleie øker hvert år. I 2022 brukte helseforetakene 1,45 mrd. kroner på innleie fra kommersielle byråer. Dette er ikke bare en økonomisk utfordring, men høy andel innleie innebærer også en byrde for arbeidsmiljøet. Dette i form av at de fast ansatte må ta mer ansvar og drive kontinuerlig opplæringsarbeid. Den økende andelen innleie er også et uttrykk for at bemanningen i utgangspunktet er så lav at man er tvunget til å hente inn vikarer ved fravær for å kunne drive forsvarlig. Disse medlemmer viser til Fafo-rapporten Høyde for fravær (Fafo-rapport 2023:28), der det pekes på at når helse- og omsorgssektoren bemanner med minimumsbemanning, fører dette til overtidsbruk, høy innleie og stor belastning på de ansatte. Sykefravær, lav bemanning og høy vikarbruk henger sammen. Fafo-rapporten peker på at mange har gode erfaringer med å flytte vikarmidler til fast lønn for å kunne bemanne opp i perioder der man vet, eller kan beregne, at det vil være behov. En barriere for at dette skal kunne gjøres systematisk, er at førstelinjelederne ikke har myndighet til å omdisponere midler. Dersom vi skal få ned innleie, er det nødvendig å sikre at lederne som er nærmest der problemene oppstår, har redskaper til å løse dette.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjetten til fastlønn, for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.»

Disse medlemmer viser til undersøkelsen Sykefraværarbeid i sykehus (2018), der Sintef konkluderte med at HMS-arbeidet i sykehus i liten grad er koblet til arbeid med risikofaktorene for arbeidsrelatert fravær. HMS-begrepet forstås i dag for snevert og er i stor grad adoptert fra industrienkningen der sikkerhet for å unngå skader og ulykker har hovedfokus. Både Sverige og Danmark har egne forskrifter som regulerer de psykososiale risikofaktorene, noe tilsvarende finnes ikke i Norge. Den danske forskriften pålegger arbeidsgiver å vurdere og iverksette hensiktsmessige tiltak for å fore-

bygge stor arbeidsbelastning og tidspress, uklare eller motstridende krav på arbeidsplassen, høye følelsesmessige krav i arbeid med mennesker og støtende handlinger. Den svenske forskriften presiserer at utfordringer i arbeidsmiljøet må løses på et organisatorisk nivå. Helsearbeidere i Norge har ikke den samme beskyttelsen mot helsetrusler i sitt arbeidsmiljø.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede og implementere et HMS-regelverk som er mer tilpasset belastningene og helseutfordringen i helse- og omsorgstjenestene.»

Disse medlemmer minner om at arbeidsmiljøloven pålegger arbeidsgiver å sikre de ansatte et helsefremmende arbeidsmiljø, noe de ansatte i sykehusene våre ofte ikke kan sies å ha. Helsepersonellmangelen løses ikke kun ved å rekruttere flere ansatte, men like mye ved å beholde dem vi har, gjennom å sikre at de holder seg friske og har gode dager på jobb.

Disse medlemmer viser til at oppgaver som tidligere bare ble gjort på dagtid, som utskrivning av pasienter, nå gjøres hele døgnet. Det betyr at helsepersonell må gjøre mer administrativt og logistisk arbeid på tider av døgnet når bemanningen er lav og det ikke er helsesekretærer eller annet administrativt personell på jobb. Det øker arbeidsbyrden i vaktene, skaper samtidighetskonflikter og økt arbeidsintensitet. Avtalte avvik fra arbeidsmiljølovens arbeidstidsbestemmelser, som økt lengde på vakter eller tapt hviletid, kan dermed bli mer belastende enn det har vært tidligere. Ved å gjøre jevnlig forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet, som involverer både fagforeningene og verneombud, vil man raskere kunne identifisere helse- og forebygging overbelastning og sykefravær.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.»

«Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene ved avtalte unntak fra arbeidsmiljøloven organiserer arbeidet slik at belastningen minimeres, samtidighetskonflikter så langt det lar seg gjøre unngås, og at det sikres at lovpålagt hviletid/pauser faktisk kan gjennomføres, samt at dette følges opp med årlige forsvarlighetsvurderinger på avdelingsnivå sammen med verneombud.»

Disse medlemmer viser til at Agenda Kaupang har gjennomgått sykehus og tilbygg til sykehus som er bygget etter helseforetaksreformen i 2002, på oppdrag

fra Akademikerne (Utredning av finansieringsmodeller for sykehusbygg, 2022). Rapporten viser at sykehus og tilbygg gjennomgående bygges for små. I rapporten kommer det fram:

«I flere tilfeller har det skjedd vesentlige endringer i areal og funksjoner underveis i prosjektperioden, med konsekvenser for helsetjenestene, produktiviteten og de ansattes arbeidsmiljø.»

Videre står det i rapporten at flere nyere sykehusbygg har eksempler på at arealer til de ansatte kuttet. Dette gjelder blant annet kontorer, hvilerom, pause-rom, garderobes og kantinearealer.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte, som pauserom, garderobes i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom til de ansatte, når offentlige sykehus bygges eller renoveres.»

## Forslag fra mindretall

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:**

### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjetten til fastlønn, for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.

### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen utrede og implementere et HMS-regelverk som er mer tilpasset belastningene og helseutfordringen i helse- og omsorgstjenestene.

### *Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.

### *Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene ved avtalte unntak fra arbeidsmiljøloven organiserer arbeidet slik at belastningen minimeres, samtidighetskonflikter så langt det lar seg gjøre unngås, og at det sikres at lovpålagt hviletid/pauser faktisk kan gjennomføres, samt at dette følges opp med årlige forsvarlighetsvurderinger på avdelingsnivå sammen med verneombud.

### *Forslag 5*

Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte, som pauserom, garderobes i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom til de ansatte, når offentlige sykehus bygges eller renoveres.

## Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Framskrittspartiet og Kristelig Folkeparti.

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

v e d t a k :

Dokument 8:101 S (2023–2024) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mimir Kristjánsson om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 28. mai 2024

**Tone Wilhelmsen Trøen**

leder

**Tove Elise Madland**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2024/5554

Vår ref  
24/993-

Dato  
4. april 2024

**Dokument 8:101 S (2023-2024) – representantforslag om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere**

Jeg viser til brev fra komiteleder av 7. mars 2024 vedlagt representantforslag 101 S (2023-2024) fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Mimir Kristjansson om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere. Representantene fremmer følgende konkrete forslag:

- 1. Stortinget ber regjeringen utrede og implementere et HMS-regelverk som er mer tilpasset belastningene og helseutfordringen i helse- og omsorgstjenestene.*
- 2. Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, garderobes i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom, når offentlige sykehus bygges eller renoveres.*
- 3. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.*
- 4. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene ved avtalte unntak fra arbeidsmiljøloven organiserer arbeidet slik at belastningen minimeres, at samtidighetskonflikter så langt det lar seg gjøre unngås, og at det sikres at lovpålagt hviletid/pauser gjennomføres, samt at dette følges opp med årlige forsvarlighetsvurderinger på avdelingsnivå sammen med verneombud.*
- 5. Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjetten til fastlønn for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.*

Representantforslaget er begrunnet i at norsk helsetjeneste opplever mangel på helsepersonell, noe som igjen skaper utfordringer med å sikre tilgang på likeverdige tjenester. Begrenset tilgang på personell er en utfordrende situasjon som jeg tar på stort alvor, og som jeg har tatt tak i fra jeg startet i mitt virke som helse- og omsorgsminister. Regjeringen valgte tidlig å nedsette en egen Helsepersonellkommisjon. Formålet var å etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenestene i hele landet – for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt. Det er et sammensatt utfordringsbilde som gjør seg gjeldende. En del steder og innen en del fagområder oppleves det rekrutterings- og bemanningsutfordringer allerede i dag. Større utfordringer forventes imidlertid på noe lenger sikt, blant annet som følge av demografiske endringer i samfunnet. Dette er grundig belyst gjennom Helsepersonellkommisjonens NOU-rapport 2023:4 *Tid for handling*.

Parallelt med ulike bemanningsutfordringer oppleves arbeidsbelastningen hos mange av de ansatte i sykehusene å være stor. Mange steder har sykehusene kommet i en uheldig situasjon ved at de i for høy grad må basere seg på overtid, vikarer og innleie, for å kunne drifte forsvarlige spesialisthelsetjenester. Spesielt er sykehusene i nord i en alvorlig situasjon med store rekrutteringsutfordringer og omfattende bruk av innleide vikarer og overtid.

Ledelsen ved landets ulike helseforetak jobber kontinuerlig med å møte ulike bemanningsutfordringer og sikre at ansatte har et trygt arbeidsmiljø. Arbeidsgiverrollen må ivaretas lokalt, men det er gjennom foretaksmøter og oppdragsdokument formidlet styringsbudskap og en rekke krav fra departementets side som skal bidra til forsterket innsats innen aktuelle områder. Overfor regionale helseforetak er det over flere år blant annet formidlet krav om å videreutvikle arbeidet med å se arbeidsmiljø og pasientsikkerhet i sammenheng. Her inngår oppfølging av den store medarbeiderundersøkelsen ForBedring som gjennomføres årlig blant ansatte ved landets helseforetak. Dette er et verktøy som bidrar til å se arbeidsmiljø, pasientsikkerhet og HMS-området samlet.

Som også forslagsstillerne påpeker, løses helsepersonellmangelen ikke bare ved å rekruttere flere ansatte – men også ved å beholde dem man allerede har. Dette står helt sentralt i alt av pågående arbeid innen området, og er et helt sentralt tema i Nasjonal helse- og samhandlingsplan som jeg nylig har fremlagt. Arbeidsmiljø, arbeidsvilkår og muligheter for faglig utvikling er blant faktorene som er viktige for at sykehusene skal fortsette å være attraktive arbeidsplasser og beholde sine ansatte.

Jeg vil knytte noen kommentarer til de enkelte forslagene som er fremmet.

1. *Stortinget ber regjeringen utrede og implementere et HMS-regelverk som er mer tilpasset belastningene og helseutfordringen i helse- og omsorgstjenestene.*

Jeg vurderer at arbeidet best ivaretas innenfor rammene av arbeidsmiljøloven og det systematiske HMS-arbeidet som skjer i den enkelte virksomhet og på den enkelte

arbeidsplass. HMS er ment å favne både fysisk arbeidsmiljø og organisatorisk og psykososialt arbeid. Og det skal virke risikoreduserende, helsefremmende og korrigerende.

*2. Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, garderobes i kort avstand til avdelingene og arbeids- og rapportrom, når offentlige sykehus bygges eller renoveres.*

I henhold til helseforetaksloven § 2a har de regionale helseforetakene ansvar for å planlegge, organisere, styre og samordne sin virksomhet. Ansvarer gjelder også med tanke på planlegging og prioritering av investeringer til nybygg eller renovering av sykehusbygg. Dette må gjennomføres innenfor faglige og økonomiske rammer.

I henhold til *Veileder for tidligfasen i sykehusbyggprosjekter* er planleggingen fasedelt. Arealer til ansatte som pauserom og garderobes håndteres gjennom planlegging og utvikling av løsningene i de forskjellige fasene av et prosjekt. I alle sykehusprosjekt inkluderes design av garderobes, pauserom og arbeidsstasjoner for ansatte (omtalt som rapportrom). Når det gjelder pauserom og garderobes, følges også *Forskrifter om utforming og innretning av arbeidsplasser og arbeidslokaler*. Konkret blir arealene for alle funksjoner i sykehuset planlagt som en del av hovedprogrammet som utarbeides i konseptfasen. I del 1 av hovedprogrammet – funksjon, beskrives blant annet funksjonskrav, prinsipper og løsninger som understøtter ansatte, logistikk og nærhetsbehov mellom funksjoner. Som en del av funksjonsprogrammet utarbeides et romprogram, der Sykehusbygg HF sin standardromskatalog benyttes for å fastsette rom og arealstandarder.

Ved utarbeidelse av hovedprogrammet og romprogrammet skal ansatte, brukere, tillitsvalgte og vernetjenesten involveres aktivt. Deltakelse skjer gjennom medvirkningsgrupper som etableres for de ulike funksjonsområdene. I disse medvirkningsprosessene diskuteres konsepter for garderobes, arealer for ansatte og hvordan dette skal innplasseres i de ulike funksjonsområdene. I Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024–2027 (Meld. St. 9 (2023–2024)) har regjeringen lagt til grunn at det skal være gode prosesser for involvering av de kliniske fagmiljøene i sykehusene i utvikling og vedlikehold av framskrivningsmodellen for nye sykehusbygg.

*3. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene utarbeider retningslinjer for forsvarlighetsvurderinger av arbeidsmiljøet i samråd med fagforeningene og verneombud.*

Etter arbeidsmiljøloven har arbeidsgiver et ansvar for å sørge for et forsvarlig arbeidsmiljø. Jeg forutsetter at virksomhetene driver sin virksomhet i tråd med lov- og avtaleverk. Arbeidstilsynet kan både av eget tiltak eller gjennom varslinger fra tillitsvalgte, verneombud og ansatte gjennomføre tilsyn for å vurdere om arbeidsmiljøet oppfyller lovens krav. Jeg kan ikke se at det er behov for ytterligere retningslinjer innen dette området, og vil også peke på at helsesektoren har svært høy organisasjonsgrad og at det i sektoren er et godt samarbeid mellom arbeidsgiver og organisasjonene.

*4. Stortinget ber regjeringen sikre at helseforetakene ved avtalte unntak fra arbeidsmiljøloven organiserer arbeidet slik at belastningen minimeres, at samtidighetskonflikter så langt det lar seg gjøre unngås, og at det sikres at lovpålagt hviletid/pauser gjennomføres, samt at dette følges opp med årlige forsvarlighetsvurderinger på avdelingsnivå sammen med verneombud.*

Som også omtalt over, forutsetter jeg at virksomhetene drives i tråd med lov- og avtaleverk. I tillegg til at ansattes arbeidsmiljø etter arbeidsmiljøloven skal være forsvarlig, har både virksomheten og den enkelte ansatte et ansvar for at forsvarlighetskravet etter helselovgivningen oppfylles. Helseforetakene er selvstendige rettssubjekter som er ansvarlige for at alt av lov- og avtaleverk oppfylles.

*5. Stortinget ber regjeringen sikre at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjett til fastlønn for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.*

Det er de regionale helseforetakene og helseforetakene som har ansvar for å organisere egen virksomhet. Orden og oversikt over fullmakter er en viktig forutsetning for styring og kontroll i det enkelte helseforetak. Et viktig prinsipp er at det må være samsvar mellom tildelt ansvar og den myndighet som gis. Fullmakter følger vanligvis budsjettansvaret. Den som har ansvar for budsjett innenfor et gitt område, vil vanligvis ha budsjett disponeringsmyndighet innenfor området. Omdisponering mellom midler avsatt til å dekke midlertidige behov og faste stillinger, og som innebærer forpliktelser ut over budsjettåret eller som innebærer større endringer i driften, er eksempler på fullmakter som kan og bør være begrenset.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol