



STORTINGET

Innst. 222 S

(2024–2025)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:72 S (2024–2025)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold og Morten Stordalen om strengere språkkrav for helsepersonell

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen kartlegge språkferdighetene til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.
- Stortinget ber regjeringen tilby norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som etter en kartlegging viser seg å ha for svake norskkunnskaper, og stille krav i etterkant av språkopp-læringen om at norsktest må være bestått for å ha en stilling med pasientkontakt.
- Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lov-endringer for å innføre krav om å ha bestått norsktest på minimum B1-nivå for å ha pasientkontakt i helsevesenet og å ha bestått norsktest på B2-nivå for stillinger som krever høyere utdanning.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Sakens dokumenter er tilgjengelige på sakssiden på stortinget.no.

Komiteens behandling

Komiteen har bedt om en uttalelse fra helse- og omsorgsministeren og viser til at statsråden har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 13. februar 2025. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det er også avholdt skriftlig høring i saken, hvor det innen fristen kom inn seks høringssvar. Disse kan leses på sakens side på stortinget.no.

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, Siv Mossleth og Kjersti Toppe, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:72 S (2024–2025) om strengere språkkrav for helsepersonell.

Komiteen understreker at god kommunikasjon og språk er grunnleggende for å gi god helsehjelp. Helsepersonell må forstå pasientens behov og ønsker. For den enkelte er også norskferdigheter viktig fordi det gjør det lettere å komme inn i arbeidslivet, å skape sosiale relasjoner, å forstå samfunnet og å følge opp egne barn på skolen. Ulike yrker krever norskferdigheter på ulike nivåer. Krav om norskferdigheter for ansettelse i

ulike yrker må være tilpasset arbeidsoppgavene i de ulike yrkene for å være effektive og målrettede.

Det er et klart behov for tiltak som kan sikre at ansatte i helsesektoren har tilstrekkelige norskerferdigheter til å utøve yrket på en forsvarlig måte. Det er viktig for pasientsikkerheten og for kommunikasjon med pasienter, pårørende og kolleger.

Komiteen viser til at representantene Sylvi Listhaug og Kari Kjønaas Kjos i Dokument 8:181 S (2020–2021) fremmet forslag som i begrunnelse og forslag er helt identisk med forslaget i denne saken.

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, viser til at ved behandling av Representantforslag 8:181 S (2020–2021), jf. Innst. 401 S (2020–2021), vedtok Stortinget enstemmig et forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti:

«Stortinget ber regjeringen utrede en lovregulering av språkkrav – kombinert med tilbud om språkopplæring – som er nødvendig for å ivareta kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.»

I Prop. 1 S (2021–2022) ga regjeringen denne tilbakemeldingen:

«Vedtaket anses oppfylt ved at spørsmålet om lovregulering av språkkrav er utredet i Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet er gitt i oppdrag å utarbeide en nasjonal veileder med eksempler på nødvendige språkkunnskaper i ulike type jobber. Formålet med veilederen er å understøtte arbeidsgiveres ansvar for å sikre nødvendige språkkunnskaper.»

Flertallet viser til at det er et stort og stadig økende behov for ansatte i helsesektoren. Her er innvandrere en viktig ressurs. Behovet er særlig stort for sykepleiere, helsefagarbeidere og andre viktige ressurser. Ifølge NOU 2023:4 Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste vil Norge kunne mangle 50 000 sykepleiere og 47 400 helsefagarbeidere i 2040 (s. 31).

Flertallet mener derfor at man må fremme nasjonale anbefalinger til språkerferdigheter som er høye nok til å sikre trygghet i helsesektoren, men samtidig ikke så høye at de stenger døren til arbeidslivet for helt nødvendig arbeidskraft. Dette er av avgjørende betydning for å tilby gode velferdsytelser til en aldrende befolkning og samtidig sikre en god arbeids- og integreringspolitikk.

Kartlegging av språkerferdigheter

Komiteen viser til forslag 1 om en kartlegging av språkerferdighetene hos ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten.

Statsråden skriver i sin uttalelse til komiteen:

«Å kartlegge språkerferdighetene til ansatte i spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse og omsorgstjenestene, vil være en svært ressurskrevende oppgave, på flere nivåer. Jeg mener at det ikke vil være hensiktsmessig at regjeringen setter i gang et nasjonalt arbeid for å kartlegge språkerferdigheter.»

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, støtter statsrådets vurderinger av at det ikke er hensiktsmessig å sette i gang et nasjonalt arbeid for å kartlegge språkerferdigheter, og mener at dette må være et lokalt ansvar lagt til arbeidsgiver.

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, mener det vil bli et svært ressurskrevende arbeid. Videre vil dette flertallet peke på det ansvaret arbeidsgiver har for å sørge for at den enkelte ansatte har språkkunnskap for å kunne utføre sitt arbeid på en faglig og forsvarlig måte. Rekrutteringen til omsorgsyrkene er mange steder krevende, og dette flertallet tror heller ikke at en lovfesting av språkkrav vil løse rekrutteringsproblemene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet vil vise til det arbeidet regjeringen har gjort for rekruttering ved å legge til rette for å kunne ta fagutdanning gjennom ulike prosjekter som «Menn i helse», «Fagbrev på jobb» og «Jobbvinner». Regjeringen har også satset sterkt på kompetanseheving for flere yrkesgrupper, som fagskole for fagarbeidere og spesialisering innen høyere utdanning.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Fremskrittspartiet, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus viser til at gode norskkunnskaper er avgjørende for pasientsikkerhet og kvalitet i helse- og omsorgstjenestene. Dårlig kommunikasjon kan føre til alvorlige misforståelser og feilbehandling, og en rekke undersøkelser har dokumentert at språkproblemer er en vedvarende utfordring i sektoren.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Fremskrittspartiet merker seg at Sykepleierforbundet i 2015 avdekket at 90 pst. av sykepleierne opplevde språkproblemer i helsetjenesten, hvorav 15 pst. mente at språkproblemer hadde ført til fare for liv og helse.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Pasientfokus viser til en sak i NRK hvor to dødsfall i Finnmark knyttes til språkproblemer, jf. artikkelen «Språkproblemer knyttes til to dødsfall i Finnmark» publisert på nrk.no den 26. mars 2025. Lederen i Norsk forening for allmenntilleggsmedisin uttaler i saken at «[d]et skal være en forutsetning at man forstår hva helsearbeiderne sier». I Finnmark førte språkbarrierer blant annet til at en pasient med alvorlige pusteproble-

mer ble fratatt oksygen og døde. Disse medlemmer mener saken godt illustrerer hvor viktig det er at ansatte i helsevesenet er egnet til å kommunisere med pasientene.

Komiteens medlem fra Fremskrittspartiet viser videre til at det er få kommuner som har innført språkkrav, og det ikke finnes noen nasjonal kartlegging av språkferdigheter i helsevesenet. Dette medlemmer merker seg for øvrig at Sykepleierforbundet støtter oppunder forslagene i representantforslaget i sitt høringsvar.

Dette medlemmer merker seg at det i dag ikke finnes en nasjonal og offentlig oversikt over hvor ofte språkproblemer bidrar til alvorlige hendelser i helsetjenesten. En TV 2-avsløring viser at kommunikasjonssvikt har vært en medvirkende årsak til minst 957 dødsfall ved norske sykehus de siste fem årene, jf. artikkelen «Knallhard kritikk mot sykehusene: – Har ikke noe å skjule» publisert på tv2.no den 16. september 2024. Talene er sannsynligvis høyere, ettersom enkelte helseforetak har nektet innsyn. Dette understreker behovet for både en bedre kartlegging av språkferdigheter og strengere språkkrav for helsepersonell, slik at pasienter ikke utsettes for unødvendig risiko.

På denne bakgrunn fremmer dette medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen kartlegge språkferdighetene til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.»

Norskopplæring til helsepersonell og krav om bestått test

Komiteens flertall, alle unntatt medlemmet fra Fremskrittspartiet, viser til forslag 2 om å gi norskopplæring til helsepersonell samt stille krav om å bestå test i etterkant for å ha stillinger med pasientkontakt.

Om dette skriver statsråden:

«Jeg mener at det ikke bør stilles generelle krav om norskttest. Igjen vil jeg påpeke at arbeidsgivere i helse- og omsorgstjenestene må vurdere hva som er nødvendige språk kvalifikasjoner for å kunne ivareta ulike arbeidsoppgaver på sin arbeidsplass. Det finnes ulike former for norskopplæring og -tester. Disse kan være nyttige verktøy for å tilegne seg og forbedre norskkunnskaper for helsepersonell. Arbeidsgivere bør legge til rette for det der det er behov. Kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene er viktig for meg, og det omfatter også språklig kompetanse der det er relevant. Jeg mener likevel at norskopplæring og testing ikke bør pålegges personell og arbeidsgivere på generelt grunnlag.»

Et annet flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet og Høyre, viser til statsråd Vestre sitt svarbrev, hvor det gjennom krav om faglig forsvar-

lighet i lovverket er pålagt det enkelte helsepersonell og arbeidsgiver et ansvar om å ha tilfredsstillende norskkunnskaper.

Dette flertallet understreker at dette kravet er lagt til grunn i det lovverket som omhandler spesialisthelsetjenesteloven, helse- og omsorgstjenesteloven og helsepersonelloven. Videre er det også forskriftsfestet at helsepersonell fra EU/EØS som skal jobbe i Norge, skal ha de språkkunnskapene som er nødvendige for å kunne gi forsvarlig yrkesutøvelse, jf. forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits § 24.

Dette flertallet er kjent med at språkkunnskap tidvis kan være utfordrende i rekruttering av helsepersonell fra land utenfor EU/EØS/Sveits. Derfor er det laget en veileder for nødvendige språkkunnskaper til støtte for arbeidsgiver i dette arbeidet. Her er arbeidsgivers plikt vektlagt nettopp for å sikre at språkferdighetene er på et nivå som sikrer forsvarlig helsehjelp, med krav om dokumentasjon på B2-nivå skriftlig og muntlig.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus merker seg høringsinnspillet til komiteen fra ni mindre kommuner på Helgeland i Nordland fylke: Træna, Lurøy, Nesna, Dønna, Herøy, Leirfjord, Grane, Hattfjelldal og Hemnes. Deres prosjekt «Fra B2 til B1» ble etablert i 2023. Sammen med helsesektoren vil de dokumentere hva som er nødvendige og tilstrekkelige norskerferdigheter for at helsefagarbeidere skal kunne utføre arbeidet på en forsvarlig måte. Dette prosjektet handler om personer som kommer fra land utenfor EU/EØS, som har de nødvendige faglige kvalifikasjonene, og som søker om å få norsk autorisasjon som helsefagarbeidere. Et av målene med prosjektet er å få endret noen av kravene som kom gjennom endringen av forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits i 2017.

Disse medlemmer merker seg at kommunene skriver:

«Forskriftsendringen i 2017 førte til en dramatisk nedgang i antall innvilga autorisasjoner for helsefagarbeidere fra utenfor EU/EØS. Før endringen (2014–2016) var det i snitt 902 innvilgede autorisasjoner per år. I perioden 2018–2023 ble det i gjennomsnitt innvilget 20 nye autorisasjoner per år. Denne nedgangen (nesten 900 færre helsefagarbeiderautorisasjoner per år) merkes godt i kommune-Norge. Ikke minst gjelder dette i de mindre kommunene. Forskriftsendringen gjorde det langt vanskeligere for kommunene å få dekket sine behov for helsefagarbeidere. Dette var bakgrunnen for at de ni kommunene innledet et samarbeid gjennom 'Fra B2 til B1'.

Kommunene er helt enige om at det må stilles norskkrav til fagpersoner som har norsk som andrespråk, og som skal arbeide i helse- og omsorgssektoren i Norge. Utfordringen er å avgjøre hva som er et riktig krav. Når helsepersonellforskriften nå stiller

samme språkkrav til både helsefagarbeidere, sykepleiere og leger, er det all grunn til å stille spørsmål om hvilke vurderinger som ligger til grunn.»

Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen foreta en evaluering av kommunenes erfaringer med språkkravene i forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits i etterkant av forskriftsendringen i 2017.»

Disse medlemmer mener det er rimelig at det stilles høyere krav til språkferdigheter i yrker i helsesektoren som krever høyere utdanning, enn til yrker som ikke krever dette. Det har også å gjøre med de arbeidsoppgavene som ligger til de ulike yrkene i sektoren. For leger og sykepleiere med pasientkontakt kan B2 være et riktig nivå i alle fire ferdigheter (lytte, snakke, lese og skrive). B2 er et akademisk nivå, og er også det kravet som stilles som opptaksgrunnlag for høyere utdanning.

For helsefagarbeidere og ufaglærte med pasientkontakt er det først og fremst viktig å sikre at den ansatte kan forstå, og gjøre seg forstått muntlig. Helsefagarbeidere og ufaglærte må i mindre grad lese og skrive lengre fagtekster. Et rimelig nivå for disse yrkesgruppene kan være A2 på delprøven i skriftlig framstilling og nivå B1 på delprøvene i leseforståelse, lytteforståelse og muntlig kommunikasjon, i tråd med kravene for barnehageassistenter i barnehageloven § 27 Krav om norskferdigheter for å bli ansatt i barnehage.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Fremskrittspartiet mener det er avgjørende for pasientsikkerheten og den faglige forsvarligheten i helse- og omsorgstjenesten at de ansatte har gode norskferdigheter. Å gjøre seg forstått og selv forstå pasienter og pårørende er helt nødvendig for å ha en stilling i helsetjenesten som innebærer pasientkontakt.

Disse medlemmer viser til hørings svarene som er sendt inn til komiteen, og merker seg at det er støtte blant høringsinstansene for å innføre språkkrav.

Regjeringen meldte tilbake til Stortinget i Prop. 1 S (2021–2022) at vedtaket i Dokument 8:181 S (2020–2021) var fulgt opp ved at Helsedirektoratet har fått i oppdrag å utarbeide en nasjonal veileder for nødvendige språkkunnskaper i ulike typer jobber. Disse medlemmer mener at dette ikke er tilstrekkelig, blant annet fordi en veileder ikke gir hjemmel til å sikre at språkkrav blir ivaretatt, og fordi veilederen heller ikke skiller mellom ulike nivåer av språkkompetanse etter arbeidsoppgaver eller etter stilling, men sier at det bør stilles krav om kompetanse på B2-nivå for alle.

Disse medlemmer viser til at manglende norskkunnskaper ikke bare påvirker pasientsikkerheten, men også kvaliteten på behandlingen og arbeids-

miljøet. God kommunikasjon mellom ansatte er avgjørende for kvalitetsarbeid, innføring av nye metoder og prosedyrer samt sosial integrering på arbeidsplassen.

Disse medlemmer viser til at erfaringer fra kommuner som har gjennomført kartlegginger av språkferdigheter, som Oslo og Drammen, viser at behovet for norskopplæring blant ansatte er stort. Flere ansatte med svake språkferdigheter har også gitt uttrykk for at de setter pris på å få norskopplæring dekket av arbeidsgiver, noe som indikerer at språkopplæring vil være et effektivt tiltak.

Disse medlemmer viser videre til høringsinnspillet til komiteen fra Pårørendealliansen, som understreker at språkkrav er nødvendige for å sikre at pårørende kan kommunisere med helsepersonell og bidra med kritisk informasjon om pasienter. Feilbehandling kan unngås dersom pårørende blir forstått og informasjon fra dem blir tatt på alvor.

Disse medlemmer merker seg at Den norske tannlegeforening (NTF) i sitt høringsinnspill understreker at språkproblemer også er en utfordring i tannhelsetjenesten. De viser til at journalføring er påkrevd på norsk, og at varierende språkkrav mellom arbeidsgivere skaper usikkerhet. NTF mener at myndighetene bør ha ansvar for språkkontroll fremfor å overlate dette til arbeidsgivere.

Disse medlemmer merker seg at enkelte høringsinstanser har uttrykt bekymring for at for strenge språkkrav kan hindre rekruttering av helsepersonell, spesielt i distriktene. Forskningsprosjektet DISCEFRN ved Høgskulen på Vestlandet påpeker at språkkravene må være tilpasset yrkesrollen. De foreslår differensierte krav, hvor helsearbeidere med pasientkontakt kan ha B1-nivå i muntlige ferdigheter, mens kravene til skriftlige ferdigheter kan være lavere.

Disse medlemmer mener at innføring av språkkrav vil bidra til økt pasientsikkerhet og bedre kvalitet i tjenestene. Det er viktig at det tilbys opplæring slik at eventuelle helsepersonell uten tilstrekkelig språkkompetanse kan komme raskt tilbake til helsevesenet og bidra til behandlingen av pasienter på en bedre måte enn de kan i dag.

På denne bakgrunn fremmer komiteens medlem fra Fremskrittspartiet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen tilby norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som etter en kartlegging viser seg å ha for svake norskkunnskaper, og stille krav i etterkant av språkopplæringen om at norsktest må være bestått for å ha en stilling med pasientkontakt.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Pasientfokus mener det er nødvendig å kun-

ne differensiere språkkrav ut fra hvilken stilling det gjelder. Det må kunne stilles strengere krav til leger og sykepleiere og i stillinger som krever høyere utdanning. Det er ikke rett å forhåndskonkludere på hvilke krav som skal gjelde for de ulike stillingskategoriene. Disse medlemmer merker seg i høringsinnspillene til komiteen at differensiering av språkkrav også får støtte av Høgskulen på Vestlandet sitt forskningsprosjekt DISCE-FRN og av de ni kommunene i Nordland.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det tilbys norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som viser seg å ha for svake norskkunnskaper.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet og Pasientfokus viser til at god kommunikasjon og godt språk er grunnleggende for å gi god helsehjelp. Helsepersonell må forstå pasientens behov og ønsker. Det er etter disse medlemmers syn avgjørende at pasienter møter helsepersonell som forstår dem, uansett om pasienten er en del av majoritetsbefolkningen og trenger å kommunisere på norsk, eller om pasienten tilhører urfolks-/minoritetsgrupper og har behov for å møte helsepersonell som forstår deres språk og kultur.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt understreker at det er arbeidsgivers ansvar å legge til rette for at ansatte har nødvendig kompetanse til den jobben de skal gjøre, herunder språkkompetanse. Nødvendig kompetanseheving bør skje i arbeidstiden og uten kostnader for den enkelte.

Disse medlemmer vil også peke på styrken ved at det jobber personer i helsevesenet som i tillegg til norsk behersker andre språk. Norge er et flerspråklig samfunn, og helsevesenet trenger personer med flerspråklig kompetanse. Helsepersonell som i tillegg til norsk for eksempel snakker urdu, tigrinja eller somali, vil kunne ivareta pasientsikkerheten til viktige pasientgrupper.

Krav om lovendring om bestått norsktest

Komiteen viser til forslag 3 om å gjøre nødvendige lovendringer for å innføre krav om bestått norsktest på minimum B1-nivå for pasientkontakt, og B2-nivå for stillinger som krever høyere utdanning.

Statsråden uttaler:

«Representantene foreslår også at regjeringen fremmer lovendringer om språkkrav. Lovfestede språkkrav vil kunne redusere arbeidsgivers mulighet til å vurdere hvilke norskkferdigheter som er nødvendig i ulike stillinger, og det vil kunne svekke arbeidsgivers ansvar for å sørge for forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Jeg viser igjen til forsvarlighetskravene som stilles i dagens lovverk.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti viser til at språkkrav for ansatte i barnehager er nedfelt i barnehageloven § 27, som også er omtalt i representantforslaget. Disse medlemmer savner en begrunnelse fra helse- og omsorgsministeren for hvorfor det fortsatt bør være ulike regler for barnehageansattes språkkompetanse og for ansatte i helse- og omsorgstjenesten, gitt Stortingets vedtak i Dokument 8:181 S (2020–2021), jf. Innst. 401 S (2020–2021), som også Arbeiderpartiet støttet.

Disse medlemmer mener krav om språkkompetanse må innføres gjennom lov for å sikre at kravene etterfølges, men at det i forkant bør utredes hva som er riktig nivå til språkkrav for ulike grupper helsepersonell.

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet er enige med høringsinnspill fra Den norske tannlegeforening (NTF), som tar opp at muligheten til å stille språkkrav er en ønsket og positiv utvikling med tanke på pasientsikkerheten i helsetjenestene. Betydningen av et forsvarlig nivå knyttet til språkkunnskaper er økende i en helsetjeneste i endring, og det er viktig med et system der myndighetene er ansvarlig for at språkkunnskapene er på et forsvarlig nivå. NTF skriver:

«Det er uheldig at språkkrav knyttet til enkelte yrker ikke forskriftsfestes som vilkår for godkjenning. Tilfredsstillende norskkunnskaper, muntlig og skriftlig, må sees på som en nødvendig kvalifikasjon for alt helsepersonell. Det er derfor uheldig at det totale ansvaret for å kontrollere språkkferdighetene til helsepersonell i dag legges til arbeidsgiver. Den norske tannlegeforeningen mener at det bør være et myndighetsansvar å gjennomføre en språkkontroll i stedet for at ansvaret påhviler arbeidsgiver og sågar yrkesutøver selv.»

Disse medlemmer deler disse vurderingene. Disse medlemmer viser også til at i yrker hvor yrkesutøveren arbeider selvstendig, vil det ikke være noen arbeidsgiver som kan kontrollere språkkunnskapene. Ca. 70 pst. av alle tannlegene jobber i dag i privat sektor. Privat tannlegesektor (som består av mer enn 3 200 tannleger) er «helprivat». De mottar ikke driftstilskudd og har ingen form for avtale med fylkeskommune eller andre offentlige instanser som foretar språkkontroll.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede lovendringer for å kunne innføre krav om bestått norsktest på riktig nivå for å ha pasientkontakt og for stillinger som krever høyere utdanning i helsevesenet.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt understreker at arbeidslivet utgjør en av de viktigste arenaene for å lære språk. Da må vi ikke stille så høye språkkrav at det stenger døra til arbeidslivet for kompetente og erfarne helsearbeidere. For høye språkkrav kan føre til at vi mister arbeidskraft som er motivert for å jobbe i helsesektoren, og som sektoren sårt trenger.

Disse medlemmer mener at heller enn nasjonale lovkrav eller forskriftskrav bør det formuleres veiledende nasjonale normer for hva som er tilstrekkelige språkferdigheter i ulike yrker i helsesektoren. Det er store forskjeller i rekrutteringsgrunnlaget i ulike deler av landet, og et nasjonalt krav kan fort bli for rigid og ikke være tilpasset lokale forhold.

Disse medlemmer viser til at nasjonalt veiledende normer med anbefalte språknivåer vil være en støtte for arbeidsgivere i ansettelsesprosessen. Denne kan bidra til at arbeidsgiver i mindre grad stiller uklare, subjektive språkkrav som at den ansatte «må beherske norsk, muntlig og skriftlig». Samtidig sikrer en at den ansatte har tilstrekkelige språkferdigheter til å utføre yrket på en forsvarlig måte, uten at man bryter likestillings- og diskrimineringsloven § 6, som sier at en eventuell forskjellsbehandling skal være saklig.

Disse medlemmer vil samtidig understreke at gitt både læringsmålene i utdanningen og kravene til faglig forsvarlig praksis i helsepersonelloven er det en fordel om helsefagarbeidere også kan lese og forstå fagtekster og holde seg oppdatert på forskningsfronten. Det er ønskelig at vi har helsefagarbeidere med språkferdigheter som gjør at de kan ta fagskoleutdanning uten altfor store utfordringer. Mye av den spesialkompetansen kommunehelsetjenesten vil trenge framover, vil komme fra helsefagarbeidere med fagskoleutdanning. For å oppnå dette er det viktig at det ikke stilles så strenge krav ved opptak at motiverte utenlandske arbeidstakere ikke kommer inn på arbeidsmarkedet.

Disse medlemmer understreker at det er særlig viktig at det ikke stilles for høyt krav i delprøven i skriftlig fremstillingsevne. Dette er den vanskeligste delprøven for de fleste. Dessuten er det i mange yrker særlig viktig å kunne kommunisere muntlig (forstå det som blir sagt, og selv gjøre seg forstått muntlig), mens det i mindre grad er nødvendig å skrive, eller det som skrives er gjerne rutinepregete oppgaver som fyller ut et skjema, skrive korte rapporter o.l.

Disse medlemmer understreker at en ved ansettelse må se på de konkrete kravene for den enkelte stilling. Det kan fort bli for sjablongmessig å beslutte at i

vår kommune, på vårt sykehus eller i våre sykehjem skal alle ansatte minst tilfredsstillende språkkrav B2, uavhengig av om stillingene har pasientkontakt og uavhengig av de konkrete arbeidsoppgavene som ligger til stillingen. Av samme grunn ønsker disse medlemmer at nasjonale normer skal være veiledende heller enn absolutte krav.

Disse medlemmer oppsummerer derfor at nasjonale veiledende normer for språkferdigheter i helsesektoren kunne være:

For å bli fast ansatt i stillinger med pasientkontakt i helse- og omsorgssektoren bør ufaglærte og helsefagarbeidere med et annet førstespråk enn norsk ha avlagt en norskprøve og ha oppnådd nivå B1 på delprøvene i leseforståelse, lytteforståelse og muntlig kommunikasjon og nivå A2 på delprøven i skriftlig framstilling. Nivåene A2 og B1 skal tilsvare nivåene beskrevet i Det felles europeiske rammeverket for språk. For stillinger som krever høyere utdanning, som for eksempel sykepleiere, leger, psykologer o.l. med pasientkontakt, anbefales B2 i alle de fire språkferdighetene.

Disse medlemmer anser at språkkrav først og fremst er et faglig spørsmål, og ønsker derfor ikke at Stortinget skal vedta dette i lov eller i forskrift initiert fra Stortinget.

Disse medlemmer fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det utarbeides en faglig veileder for språkkrav for ansatte i helse- og omsorgssektoren, i samarbeid med KS, ansatteorganisasjoner og øvrige fagmiljøer.»

Komiteens medlem fra Fremskrittspartiet viser videre til sammenligningen med barnehage-loven, hvor det stilles krav til norskkunnskaper for ansatte som er i kontakt med barn. Det er naturlig at lignende krav innføres i helsetjenesten, hvor konsekvensene av språkbarrierer kan være enda mer alvorlige.

På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om nødvendige lovendringer for å innføre krav om å ha bestått norsktest på minimum B1-nivå for å ha pasientkontakt i helsevesenet og å ha bestått norsktest på B2-nivå for stillinger som krever høyere utdanning.»

Forslag fra mindretall

Forslag fra Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen foreta en evaluering av kommunenes erfaringer med språkkravene i forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits i etterkant av forskriftsendringen i 2017.

Forslag fra Senterpartiet, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen sikre at det tilbys norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som viser seg å ha for svake norskkunnskaper.

Forslag fra Senterpartiet:

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen utrede lovendringer for å kunne innføre krav om å ha bestått norsktest på riktig nivå for å ha pasientkontakt og for stillinger som krever høyere utdanning i helsevesenet.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen sikre at det utarbeides en faglig veileder for språkkrav for ansatte i helse- og omsorgssektoren, i samarbeid med KS, ansatteorganisasjoner og øvrige fagmiljøer.

Forslag fra Fremskrittspartiet:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen kartlegge språkferdighetene til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen tilby norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som etter en kartlegging viser seg å ha for svake norskkunnskaper, og stille krav i etterkant av språkopplæringen om at norsktest må være bestått for å ha en stilling med pasientkontakt.

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om nødvendige lovendringer for å innføre krav om å ha bestått norsktest på minimum B1-nivå for å ha pasientkontakt i helsevesenet og å ha bestått norsktest på B2-nivå for stillinger som krever høyere utdanning.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene i komiteen fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til dokumentet og råår Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:72 S (2024–2025) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold og Morten Stordalen om strengere språkkrav for helsepersonell – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 8. april 2025

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Marian Hussein

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2025/399

Vår ref
25/544-

Dato
13. februar 2025

**Dokument 8:72 S (2024-2025) Representantforslag fra
stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold og
Morten Stordalen om strengere språkkrav for helsepersonell**

Jeg viser til brev datert 7. februar 2025 fra Helse- og omsorgskomiteen, som ber om min uttalelse til representantforslag 72 S fra stortingsrepresentantene Bård Hoksrud, Sylvi Listhaug, Morten Wold og Morten Stordalen. Forslagene er som følger:

1. Stortinget ber regjeringen kartlegge språkferdighetene til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.
2. Stortinget ber regjeringen tilby norskopplæring til ansatte i spesialist- og primærhelsetjenesten som etter en kartlegging viser seg å ha for svake norskkunnskaper, og stille krav i etterkant av norskopplæringen om at norsktest må være bestått for å ha en stilling med pasientkontakt.
3. Stortinget ber regjeringen fremme nødvendige lovendringer for å innføre krav om å ha bestått norsktest på minimum B1-nivå for å ha pasientkontakt i helsevesenet og å ha bestått norsktest på B2-nivå for stillinger som krever høyere utdanning.

Jeg er enig med representantene i at gode norskkunnskaper er avgjørende for at ansatte skal klare å kommunisere både muntlig og skriftlig med pasienter, pårørende og annet helsepersonell. Samtidig mener jeg at dagens lover og forskrifter er tilstrekkelige.

Krav til forsvarlighet og språkkunnskaper

Ansvar for at helse- og omsorgspersonellet har tilfredsstillende norskkunnskaper, er pålagt arbeidsgiver og det enkelte helsepersonellet gjennom krav om forsvarlighet i lovverket. Det

stilles krav til arbeidsgivere om at helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes skal være forsvarlige, i henholdsvis spesialisthelsetjenesteloven § 2-2 og helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1. I tillegg stiller helsepersonelloven § 4 krav til helsepersonellet om faglig forsvarlighet, som blant annet betyr at helsepersonellet skal ha de språkkunnskapene som arbeidsoppgavene krever.

Det er også forskriftsfestet at helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra EU/EØS som skal arbeide i Norge, skal ha de språkkunnskapene som er nødvendige for en forsvarlig yrkesutøvelse, og at arbeidsgiveren og helsepersonellet skal påse at språkkunnskapene er tilstrekkelige (forskrift om helsepersonell fra EØS-land og Sveits § 24).

Som representantene omtaler i sitt forslag, er det i dag et forskriftsfestet krav om språkkunnskaper for å oppnå autorisasjon for søkere med helsefaglig utdanning fra land utenfor EU/EØS, i forskrift om tilleggskrav for autorisasjon for helsepersonell med yrkeskvalifikasjoner fra land utenfor EØS og Sveits. Dette kravet gjelder altså innvilgelse av autorisasjon, og ikke ansettelse. Arbeidsgiver har uansett et ansvar for å påse at personellet har gode nok språkferdigheter for den aktuelle stillingen.

Det er viktig at arbeidsgivere gjør en grundig jobb ved ansettelse av personell i helse- og omsorgstjenestene. For å støtte arbeidsgiverne i dette arbeidet, har Helsedirektoratet utarbeidet en nasjonal veileder om ansettelse av helsepersonell. Veilederen viser til at arbeidsgiver har plikt til å påse at språkferdighetene er på et nivå som sikrer forsvarlig pasientbehandling ved ansettelse av personell, og direktoratet anbefaler at helsepersonellets språknivå vurderes under et intervju. Helsedirektoratet anbefaler også at det er tilsvarende krav til helsepersonell som allerede er ansatt. Direktoratet anbefaler at personell som ansettes i norsk helsevesen, bør kunne dokumentere norsk på B2-nivå, både skriftlig og muntlig.

Kommentarer til de konkrete forslagene

Å kartlegge språkferdighetene til ansatte i spesialisthelsetjenesten og de kommunale helse- og omsorgstjenestene, vil være en svært ressurskrevende oppgave, på flere nivåer. Jeg mener at det ikke vil være hensiktsmessig at regjeringen setter i gang et nasjonalt arbeid for å kartlegge språkferdigheter.

Min skepsis til den foreslåtte kartleggingen henger også sammen med at jeg mener at det ikke bør stilles generelle krav om norsktest. Igjen vil jeg påpeke at arbeidsgivere i helse- og omsorgstjenestene må vurdere hva som er nødvendige språkkvalifikasjoner for å kunne ivareta ulike arbeidsoppgaver på sin arbeidsplass. Det finnes ulike former for norskopplæring og -tester. Disse kan være nyttige verktøy for å tilegne seg og forbedre norskkunnskaper for helsepersonell. Arbeidsgivere bør legge til rette for det der det er behov.

Kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene er viktig for meg, og det omfatter også språklig kompetanse der det er relevant. Jeg mener likevel at norskopplæring og testing ikke bør pålegges personell og arbeidsgivere på generelt grunnlag.

Representantene foreslår også at regjeringen fremmer lovendringer om språkkrav. Lovfestede språkkrav vil kunne redusere arbeidsgivers mulighet til å vurdere hvilke norskerdigheter som er nødvendig i ulike stillinger, og det vil kunne svekke arbeidsgivers ansvar for å sørge for forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Jeg viser igjen til forsvarlighetskravene som stilles i dagens lovverk.

Med hilsen



Jan Christian Vestre

