



## STORTINGET

# Innst. 292 S

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:146 S (2025–2026)

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe og Erling Sande om tiltak for å sikre nok jordmødrer i helsetenesta**

Til Stortinget

## Innledning

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringa auke talet på studie- og praksisplassar for jordmødrer, inkludert satsing på desentraliserte studieplassar, og sikre at det blir etablert fleire utdanningsstillingar i jordmorutdanninga i tråd med behovet, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.
- Stortinget ber regjeringa greie ut og pilotere ei fem-årig integrert jordmorutdanning og informere Stortinget på eigna måte.
- Stortinget ber regjeringa etablere mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdanna jordmødrer, og sørge for auka tilgang på etter- og vidareutdanning for jordmødrer, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.
- Stortinget ber regjeringa sørge for ei samanhengande svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom modellar som «Min Jordmor» og «God start» i alle helseføretak innan 2030 og ei opptrapping av kombinasjonsstillingar for jordmødrer mellom kommunar og sjukehus, og informere Stortinget på eigna måte.
- Stortinget ber regjeringa sikre at alle helseføretak

- innfører modellar for auka grunnbemanning, heile stillingar og tilpassa turnus på føde- og barselavdelingar for å sikre kvalitet og trygg oppfølging av mor og barn og lågare sjukefråvær og turnover blant jordmødrer, og informere Stortinget på eigna måte.
- Stortinget ber regjeringa sørge for at helseføretaka innfører tiltak for å rekruttere fleire helsefagarbeidarar/barnepleiarar til fødsels- og barselomsorga for å frigjere tid for jordmødrer, og informere Stortinget på eigna måte.
  - Stortinget ber regjeringa greie ut og fremme forslag om nye tiltak som gjer det mogleg for erfarne jordmødrer å stå lenger i arbeid, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

Det vises til dokumentet for nærmer redegjørelse for forslagene.

## Komiteens behandling

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har uttalt seg til forslaget i brev av 8. april 2026. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det ble åpnet for skriftlige innspill. Komiteen mottok to skriftlige innspill innen fristen, og de mottatte innspillene er sammen med sakens dokumenter tilgjengeliggjort på sakens side på stortinget.no.

## Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Farahnaz Bahrani, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspar-

tiet, Stig Atle Abrahamsen, Alf Erik Andersen, Kristian August Eilertsen og Anne Grethe Hauan, fra Høyre, Nina Dons-Hansen og Margret Hagerup, fra Sosialistisk Venstreparti, Kathy Lie, fra Senterpartiet, lederen Kjersti Toppe, fra Rødt, Seher Aydar, og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til representantforslaget om tiltak for å sikre nok jordmødre i helsetjenesten. Komiteen deler forslagsstillernes syn om at alle i Norge skal være sikre på at det finnes en god helse- og omsorgstjeneste for mor og barn ved fødsel og barsel. Jordmødre er avgjørende for å sikre en trygg svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i hele landet.

Komiteen merker seg at jordmødre har en høyere turnover enn flere andre sykepleiergrupper. En av ti med jordmorutdanning jobber utenfor tjenesten, og bare en av tre jordmødre jobber fulltid. Forslagsstillerne er bekymret for at for få tilgjengelige jordmødre fører til et økt press på tjenestene, redusert kontinuitet og større risiko. De viser videre til at mange føde- og barselavdelinger rapporterer om høyt arbeidspress, utfordringer med å følge faglige retningslinjer og utfordringer med å holde på erfarne jordmødre.

Komiteen merker seg at Riksrevisjonen i flere rapporter har fremmet kritikk mot helseforetakene sitt arbeid med å rekruttere og beholde jordmødre. I Dokument 3:2 (2023–2024) viser Riksrevisjonen til at jordmødre har høy turnover og lav stillingsandel, at det er en gruppe det er spesielt vanskelig å beholde og mobilisere, og at det ikke blir utdannet mange nok jordmødre til å dekke det framtidige behovet.

Komiteen har mottatt to skriftlige innspill til forslagene.

Komiteen understreker at jordmødre er helt avgjørende for å sikre en god svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, og er bekymret over dagens bemanningssituasjon og de ansattes arbeidsvilkår.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til representantforslaget og understreker betydningen av å sikre tilstrekkelig tilgang på jordmødre og en trygg og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i hele landet.

Disse medlemmer viser til statsrådets svarbrev, hvor det fremgår at regjeringen allerede arbeider bredt og systematisk med problemstillingene som tas opp i forslaget. Disse medlemmer vil understreke at utfordringene knyttet til rekruttering, utdanning, organisering av tjenestene og det å beholde personell må ses i sammenheng. På denne bakgrunn mener disse medlemmer det er lite hensiktsmessig å forskuttere enkeltstående tiltak før det pågående arbeidet med Helsepersonellplan 2040 er ferdigstilt.

## Forslag 1: Auke talet på studie- og praksisplassar

Komiteen viser til at både Den Norske Jordmorforening og Jordmorforbundet NSF i sine innspill peker på at mangel på praksisplasser er den største flaskehalsen for å kunne øke utdanningskapasiteten for jordmødre, og at flere praksisplasser er nødvendig hvis man skal øke antall studieplasser.

Komiteen mener alle sykehus som har fødeavdeling, bør vurderes for om de kan være gode praksisplasser for jordmorstudenter.

På denne bakgrunn fremmer komiteen følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at universiteter og høyskoler i samarbeid med helseforetakene vurderer muligheten for å ta flere sykehus i bruk som praksisplasser.»

Fleirtalet i komiteen, medlemene fra Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti, meiner at det er behov for meir målretta tiltak for å styrke rekruttering, utdanningskapasitet og arbeidsvilkår for jordmødrer i norsk helseteneste. Fleirtalet viser til representantforslaget og tilkomne høringsfråsegner. Det blir vist til at det er behov for fleire kvalifiserte praksisplassar, styrkt rettleiingskompetanse og økonomisk kompensasjon/funksjonstillegg for rettleiingsansvar. Det blir vist til at utdanningsstillingar kan fungere som eit rekrutteringstiltak for enkelte fødeavdelingar og kommunar der det er eit reelt behov. Fleirtalet viser til Norsk Sykepleierforbund og Jordmorforbundet NSF si høringsfråsegn der ein viser til at talet på studieplassar i jordmorfaget må aukast, og at det er mange søkarar til få plassar. Det blir vist til at utfordringar med praksis kan løysast ved å vurdere desentralisering av utdanninga og ta i bruk fleire sjukehus med ledig praksiskapasitet, å tilbyde økonomiske støt-teordningar til studentar som må reise langt for praksis, og å auke talet på utdanningsstillingar for jordmødrer. På denne bakgrunnen legg fleirtalet fram følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa auke talet på studie- og praksisplassar for jordmødrer, inkludert satsing på desentraliserte studieplassar, og sikre at det blir etablert fleire utdanningsstillingar i jordmorutdanninga i tråd med behovet, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

Fleirtallet viser vidare til at jordmorutdanningen i dag er en masterutdanning som bygger på bachelorutdanning i sykepleie, med et pliktår i yrkespraksis som sykepleier. I 2025 fikk om lag 130 jordmorstudenter

dekket lønn under studiene av helseforetakene. Flertallet mener at flere jordmorstudenter bør få finansiert utdanningen av arbeidsgiver, som er helseforetakene, for å sikre fremtidig rekruttering til studiet.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede en ordning for å sikre sykepleiere som ønsker å utdanne seg til jordmor, lønn under studiene, mot arbeidsplikt i full stilling på sykehus i et gitt tidsrom i etterkant av utdanningen.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at regjeringen gjennom Helsepersonellplan 2040 arbeider med å sikre nok arbeidskraft og riktig kompetanse i helse- og omsorgstjenestene over hele landet. Disse medlemmer understreker at regjeringen over tid har arbeidet systematisk med å øke utdanningskapasiteten for helsepersonell, og at regjeringen allerede har styrket utdanningskapasiteten for jordmødre. Disse medlemmer merker seg at økningen i antall studenter som møter til studiet, tilsier at det jevnlig utdannes flere jordmødre enn før. Disse medlemmer påpeker at tilgangen på praksisplasser er en sentral begrensning for ytterligere økning i utdanningskapasiteten, og at dette må løses i tett samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og helsetjenesten. Disse medlemmer mener at dimensjonering av utdanningene må vurderes i de ordinære budsjettprosessene, og at ytterligere tiltak må vurderes helhetlig.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt mener at studenter som tilbys praksis langt unna studiestedet, bør tilbys økonomisk støtte for å kompensere for økte utgifter. Disse medlemmer fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede hvordan en kompensasjonsordning for studenter som må reise langt til praksisplass, kan innrettes, eventuelt om det kan opprettes en tilskuddsordning gjennom Lånekasen, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.»

## **Forslag 2: Femårig integrert jordmorutdanning**

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at dagens jordmorutdanning er en masterutdanning som bygger på gjeldende gradsstruktur i høyere utdanning, og at det er universiteter og høyskoler som har ansvar for å utvikle utdanningstilbudene. Disse medlemmer merker seg at det ikke fore-

ligger planer om å utrede en alternativ utdanningsmodell gjennom gjeldende nasjonale systemer, og mener det derfor ikke er grunnlag for å igangsette en statlig utredning nå.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Sosialistisk Venstreparti mener dagens utdanning av jordmødre, som er en masterutdanning som bygger på bachelor i sykepleie, bør bevares. Disse medlemmer viser til at det sikrer en fleksibilitet og kompetanse som ivaretar flere hensyn. Jordmødre kan med dagens utdanningsmodell ivareta flere arbeidsoppgaver på mindre lokalsykehus, som en egen jordmorutdanning potensielt ikke vil kvalifisere for. Generalister i helsevesenet er også viktige av beredskapshensyn. I krig og krise vil sykepleiere være en helt sentral del av beredskapen, og mange vil kunne trenge til andre oppgaver i helsevesenet enn det de er satt til eller er spesialisert til å utføre. Disse medlemmer viser til at vi fremover vil mangle helsepersonell, og i en slik tid vil det være økt behov for generalistkompetanse. Disse medlemmer viser også til at jordmødre melder om flere komplekse fødsler enn tidligere, med fødende kvinner med flere tilleggsdiagnoser og flere andre hensyn å ta i en fødsel. Dette taler også for den breddekompetansen jordmødre har som følge av den norske utdanningsmodellen. Disse medlemmer mener på denne bakgrunn at det er klokt at jordmorutdanningen bygger på læren om sykepleie.

Disse medlemmer viser til høringsinnspill fra Norsk Sykepleierforbund og Jordmorforbundet NSF:

«Dagens utdanningsmodell gir nødvendig sluttkompetanse, bidrar til fleksibel ressursbruk, styrker samfunnets samlede beredskap og gir økt robusthet i tjenestene. Tilstrekkelig jordmorbemannning er dagens utfordring, ikke utdanningsmodellen.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser videre til pliktåret i yrkespraksis etter endt sykepleieutdanning, som er et krav for opptak til jordmorutdanning. Det stilles ikke krav til dette årets innhold eller hvor denne praksisen er gjennomført. Hvis dette pliktåret skal opprettholdes som krav i utdanningen, mener disse medlemmer det bør ses på kravene for hva dette pliktåret skal inneholde for å være relevant for jordmoryrket. Jordmorutdanningen er kort, og hvis studenten ikke kan grunnleggende sykepleieferdigheter som utføres i spesialisthelsetjenesten, kan det bli vanskelig å bestå jordmorstudiet.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti viser til forslaget om å utrede og pilotere en femårig integrert jordmorutdanning, men merker seg at det er stor motstand fra NSF og Jordmorforbundet NSF. Disse medlemmer merker seg at Den Norske Jordmorforening

fremhever at forslaget om en femårig integrert jordmorutdanning handler om å styrke faglig progresjon og sammenheng mellom teori, praksis og forskning. De mener videre at dagens master er for komprimert og kan gi høyt stress og mindre dybdelæring, særlig i møte med en mer kompleks helsetjeneste. De trekker også frem at flere ønsker å spesialisere seg tidligere i løpet.

Disse medlemmer merker seg samtidig at Jordmorforbundet NSF trekker frem at dagens modell allerede holder høy kvalitet og gir viktig breddekompetanse gjennom sykepleierutdanningen. De mener videre at hovedutfordringen er mangel på jordmødre og praksisplasser, og at en ny modell kan skape forsinkelser og usikkerhet uten å løse disse problemene. Disse medlemmer mener at målet må være en utdanning som er faglig solid og attraktiv, som gir nødvendig kompetanse og god praksis, og som gjør at nyutdannede jordmødre har robust praksis og utdanning når de starter, og kan stå i yrket over tid.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Kristelig Folkeparti mener at regjeringen må komme tilbake med en helhetlig vurdering av jordmorutdanningen, inkludert en anbefaling om eventuell innføring av en femårig integrert utdanning, samt hvordan praksisordningen kan forbedres – herunder om praksisåret etter bachelor i sykepleie (pliktsåret) bør endres eller eventuelt fjernes. Disse medlemmer vil fremheve at praksisåret/-årene etter endt bachelorutdanning kan være gjennomført i eldreomsorgen, psykisk helsevern eller andre steder i helsetjenesten som ikke er direkte relevant for den jordmorutdanningen vedkommende hele tiden har ønsket å ta.

På denne bakgrunn fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake med en helhetlig vurdering av jordmorutdanningen, herunder vurdere en eventuell innføring av eller pilotering av en femårig integrert utdanning, samt hvordan praksisordningen kan styrkes og organiseres bedre, inkludert praksisåret og om det er behov for dette.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til Jordmorforbundet NSF som mener dagens utdanningsløp for jordmødre med treårig generalistutdanning og senere spesialisering med toårig master er en viktig modell å beholde. Modellen sikrer jordmødre med breddekompetanse som gir fleksibilitet og kompetanse til å løse flere ulike komplekse utfordringer i møte med et større mangfold av fødende. Mange som søker seg til sykepleieryrket, er unge og kommer rett fra videregående skole. Disse medlemmer viser til statistikk fra NSF som viser at frafallet fra sykepleieryrket er størst blant de yngste sykepleierne, og at dette ofte skyldes en tøff overgang fra en trygg utdanningssituasjon til krevende praksis med

mye ansvar og manglende samsvar mellom forventninger til støtte i arbeidssituasjonen og den virkeligheten som møter dem. Disse medlemmer viser også til Jordmorforbundet NSF sitt innspill som påpeker at et eget femårig utdanningsløp ikke øker utdanningskapasiteten for jordmødre.

Medlemmen i komiteen fra Senterpartiet mener at dagens utdanningsløp for jordmødre er viktig å videreføre og styrkje. Denne medlemmen mener at ein likevel bør kunne vurdere eit tillegg med femårig jordmorutdanning, for å få fleire studievegar til å bli jordmor. Denne medlemmen merkar seg at forslaget får støtte frå Den Norske Jordmorforening, som viser til at ei utgreiing og utprøving vil gi eit betre kunnskapsgrunnlag for å vurdere korleis framtidens jordmorutdanning best kan organiserast. Denne medlemmen merkar seg også at ei slik utgreiing og pilotering blir støtta av jordmorutdanningane i Noreg.

På denne bakgrunnen legg denne medlemmen fram følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa greie ut og pilotere ei femårig integrert jordmorutdanning og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

### **Forslag 3: Mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram**

Komiteen meiner at i tillegg til å sikre nok studiekapasitet og utdanning av jordmødre er det viktig med tiltak som kan hindre at jordmødre sluttar i yrket, eller at nyutdanna søker seg vekk på grunn av sterkt arbeidspress. Komiteen meiner det særleg er viktig med støtte til nyutdanna jordmødre og moglegheit for fagleg utvikling. Komiteen viser til at både Den Norske Jordmorforening og Norsk Sykepleierforbund/ Jordmorforbundet NSF støttar etablering av mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdanna for å trygge jordmødre i overgang til klinikk. Det blir vist til at slike tiltak bidrar til auka tryggleik, betre fagleg utvikling og auka stabilitet i yrket. Det er også behov for å systematisere etter- og vidareutdanning for jordmødre.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at flere helseforetak allerede har etablert og prøver ut mentorordninger og introduksjonsprogram for nyutdannede, og at dette er tiltak som i økende grad tas i bruk i helsetjenesten. Disse medlemmer viser til at et mer systematisk arbeid med slike ordninger vurderes i Helsepersonellplan 2040. Disse medlemmer vil samtidig understreke betydningen av god tilgang til etter- og videreutdanning.

Medlemene i komiteen frå Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Raudt og Kristelig Folkeparti fremmar følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa etablere mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdanna jordmødrer og sørge for auka tilgang på etter- og vidareutdanning for jordmødrer og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

#### **Forslag 4: Samanhengande svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg**

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Høyre og Kristelig Folkeparti mener modellene forslagsstillerne nevner, er gode eksempler på hvordan det er mulig å utvikle gode helsetjenester for fremtiden, som bedre ivaretar mor, far og barn i forbindelse med fødsel. Disse medlemmer mener likevel at Stortinget ikke bør styre hvilken modell som skal videreutvikles eller gjøres til en nasjonal modell. Dette bør de lokale helseforetakene, i takt med behovet og ønsker fra fødende, ivareta og utvikle. Det kan være noe som fungerer bra ett sted i landet, men som hverken er ønsket eller hensiktsmessig ett annet sted. Disse medlemmer viser til at det er positivt at initiativene og utviklingen skjer med utgangspunkt i lokale forhold.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet deler ambisjonen om mer sammenhengende tjenester og viser til at det allerede pågår flere prosjekter for å styrke samhandlingen mellom kommuner og helseforetak, herunder utprøving av modeller som «Min jordmor». Disse medlemmer viser også til at det pågår arbeid med å styrke sammenhengen i tjenestene gjennom helsereformen. Disse medlemmer mener det er viktig å høste erfaringer fra disse tiltakene før det eventuelt fastsettes nasjonale krav.

Medlemene i komiteen frå Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Raudt viser til representantforslaget og høringsfråsegnene, og meiner at det er eit stort potensial i å organisere svangerskaps-, fødsels- og barselomsorga meir i samanheng og integrert og sikre betre samarbeid mellom kommunar og helseforetak. Desse medlemene vil også ta opp behovet for å ha nok jordmødrer til å bemanne ei trygg følgjeteneste for kvinner med lang avstand til fødestad (over 1,5 times reiseveg).

Desse medlemene viser til at følgjeteneste til fødeavdeling må vere ein inkludert del av ei samanhengande svangerskaps-, føde- og barselteneste. Desse medlemene ser med uro på forslag i helseforetak der ein kuttar i følgjeteneste som gjer at fødekvinne får mindre trygg reise ved fødsel og lengre reiseavstand.

Desse medlemene viser til at Tinn kommune har mista tilbodet om følgjeteneste, og at følgjetenesta blir lokalisert i Seljord og skal dekke fleire store kommunar i Vest-Telemark. Det betyr at gravide først må køyre 90 minutt til den nye jordmørvakta, før jordmor kan bli med i ambulanse til sjukehuset i Skien. Desse medlemene meiner at dette er ei utvikling som går i feil retning.

På denne bakgrunnen fremmar desse medlemene følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at Tinn kommune får vidareføre ordninga med eiga følgjeteneste med jordmor for kvinner i fødsel.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti er enig i at en sammenhengende føde- og barselomsorg er viktig, og at modellene «Min jordmor» og «God start» er gode tiltak som bør videreutvikles. Hvorvidt det er akkurat disse modellene som bør iverksettes i hele landet, eller om det er andre måter å organisere føde- og barselomsorgen på, mener dette medlem bør vurderes i arbeidet med en helhetlig helsereform.

Medlemmen i komiteen frå Senterpartiet viser til modellar som «Min jordmor» og «God start» og at slike modellar bør vidareutviklast nasjonalt. Denne medlemmen viser til at ein opplever forslag om kutt i barseltilbod og samanhengande tenester, jf. Representantforslag 45 S (2025–2026) om å sikre desentraliserte spesialisthelsetenester i Sogn og fjordane og forslaget om å sikre at barseltilbodet på Lærdal og Nordfjord sjukehus blir vidareført.

På denne bakgrunn fremmar denne medlemmen følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sørge for ei samanhengande svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom modellar som 'Min Jordmor' og 'God start' i alle helseforetak innan 2030 og ei opptrapping av kombinasjonsstillingar for jordmødrer mellom kommunar og sjukehus, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

Komiteens medlem fra Kristelig Folkeparti mener den viktigste kompetansen i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen er jordmorkompetansen. Likevel står tjenesten i en alvorlig situasjon med stor mangel på jordmødre. Dette medlem viser til Jordmorforbundets egen medlemsundersøkelse hvor 90 pst. av jordmødrene oppgir at de opplever et altfor høyt arbeidspress, og like mange sier at de har ansvar for andre kvinner samtidig som de følger kvinner i aktiv fødsel.

Dette medlem vil understreke at det ikke er jordmorkompetansen Norge mangler. Fagmiljøene er

sterke, og kvaliteten er høy, men bemanningen er for lav. Ved barselavdelinger ansettes sykepleiere i jordmørstillinger, noe som svekker kvaliteten på barselavdelingene.

På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet.»

Komiteens medlemmer fra Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre en differensiert svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i alle helseforetak, med sammenhengende oppfølging gjennom hele forløpet og økt bruk av kombinasjonsstillinger for jordmødre mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.»

### **Forslag 5: modellar for auka grunnbemanning**

Komiteen mener at det må gjennomføres en offensiv oppgavedeling der administrative oppgaver flyttes til andre yrkesgrupper, slik at jordmødrene får mer tid til de fødende og mindre tid til skjemaer. Komiteen mener det er viktig med helsefremmende og moderne turnusordninger, bedre karriereveier og en styrket kommunejordmortjeneste som ser hele kvinnehelsefeltet under ett. Det handler om å gi jordmødrene tilliten og tiden tilbake, slik at de kan utøve faget sitt på en måte som er bærekraftig gjennom et helt yrkesliv.

Fleirtalet i komiteen, medlemene frå Framstegspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristeleg Folkeparti viser til høringsfråsegn frå Den Norske Jordmorforening, som framhevar at styrkt grunnbemanning, heile stillingar og meir tilpassa turnusordningar er ein føresetnad for å lukkast med andre tiltak. Dagens situasjon med høg belastning fører til auka fråfall frå yrket, høgt sjukefråvær, redusert kapasitet til rettleiing av studentar og utrygge (nye) jordmødrer. Tiltak for å betre bemanning vil derfor å ha brei effekt både på kvalitet, rekruttering og utdanning. På denne bakgrunn legg fleirtalet fram følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre at alle helseføretak innfører modellar for auka grunnbemanning, heile stillingar og tilpassa turnus på føde- og barselavdelingar for å sikre kvalitet og trygg oppfølging av mor og barn og lågare sjukefråvær og turnover blant jordmødrer, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at helseføretakene har ansvar for å sikre forsvarlig bemanning og hensiktsmessig organisering av tjenestene. Disse medlemmer merker seg at tiltak som heltidskultur, redusert sykefravær og mer fleksible arbeidstidsordninger allerede er en del av det løpende arbeidet i tjenestene, og at dette også følges opp i Helsepersonellplan 2040.

Disse medlemmer støtter at det jobbes med tiltak for å utdanne og rekruttere flere jordmødre inn i den offentlige helsetjenesten, men understreker at det må gjøres gjennom en helhetlig tilnærming som også sikrer at det totale behovet for ulike yrkesgrupper ses i sammenheng. Disse medlemmer stemmer derfor imot forslag i dette representantforslaget som Arbeiderpartiet heller vil følge opp i Helsepersonellplan 2040.

### **Forslag 6: Rekruttering av helsefagarbeidarar/barnepleiarar til fødsels- og barselomsorga**

Komiteen mener det er viktig å bruke helsepersonell og andre fagarbeidere til det de er utdannet til, og viser til at det er mange oppgaver i føde- og barselomsorgen som kan og bør utføres av barnepleiere og helsefagarbeidere, og at oppgavedelingen også bør se på andre yrkesgrupper som for eksempel renholdere. For at jordmødre skal kunne bruke mest mulig av sin spisskompetanse på det de er utdannet til, er det avgjørende å rekruttere flere yrkesgrupper inn i føde- og barselomsorgen. Derfor støtter komiteen at det gjøres tiltak for å rekruttere en riktig sammensetning av personell inn i tjenesten.

Medlemene i komiteen frå Framstegspartiet, Senterpartiet og Kristeleg Folkeparti meiner at auka bruk av barnepleiarar og støttepersonell som kan gjere oppgåver som ein ikkje absolutt treng å vere jordmorutdanna for å utføre, vil vere viktig for å gi føde- og barselkvinner god oppfølging og heilskapleg, trygg helsehjelp. Desse medlemene viser til dømes til oppgåver som reingjering av fødestover, matsservering og ammerettleiing.

Medlemene i komiteen frå Framstegspartiet, Senterpartiet, Rødt og Kristeleg Folkeparti fremmar følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sørge for at helseføretaka innfører tiltak for å rekruttere fleire helsefagarbeidarar/barnepleiarar til fødsels- og barselomsorga for å frigjere tid for jordmødrer, og informere Stortinget på eigna måte.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at det allerede arbeides systematisk

med oppgavedeling i helsetjenesten, og at økt bruk av helsefagarbeidere og barnepleiere er en del av dette arbeidet. Disse medlemmer mener dette er viktige tiltak for bedre ressursutnyttelse og for å frigjøre tid for jordmødre, og viser til at arbeidet med oppgavedeling vil bli ytterligere styrket.

Komiteens medlemmer fra Høyre deler forslagsstillers ønske om en bedre barselomsorg, men støtter ikke noen av forslagene. Disse medlemmer viser til at Senterpartiet, da de var en del av regjeringen, i behandling av Innst. 255 S (2021–2022) viste til at regjeringen ville legge frem en stortingsmelding om det helhetlige føde- og barseltilbudet. Videre viste regjeringen til arbeidet med nasjonal helse- og samhandlingsplan som vil omfatte føde- og barseltilbudet, og til arbeidet med Helsepersonellkommissjonen. Disse medlemmer mener at det arbeidet er et viktig kunnskapsgrunnlag for å foreslå treffsikre tiltak, og imøteser denne utredningen med forventninger om at den inneholder en konkret plan for hvordan vi kan utdanne, beholde og rekruttere nødvendig helsepersonell innen fødselsomsorg.

Disse medlemmer fremhever viktigheten av at regjeringen sørger for at arbeidet med Helsepersonellkommissjonen 2040 ender opp med konkrete tiltak som sikrer flere jordmødre, og en bedre svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg.

## Forslag 7: Erfarne jordmødre som står lenger i arbeid

Komiteen viser til at jordmødre i all hovedsak er kvinner, og at det derfor også er vesentlig med tiltak rettet mot bedre kvinnearbeidshelse og livsfasepolitikk. Komiteen understreker at dette ikke bare gjelder jordmødre, men alt helsepersonell i klinisk arbeid og i særdeleshet helsepersonell i turnusarbeid. Komiteen viser også til at en av tre jordmødre er ansatt i deltidsstillinger og at et målrettet arbeid for å tilby hele faste stillinger, er nødvendig for å kunne dekke behovet for jordmødre. Komiteen fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede og fremme forslag om nye tiltak som gjør det mulig for erfarne jordmødre å stå lenger i arbeid, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.»

Medlemene i komiteen frå Høgre, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Raudt og Kristeleg Folkeparti viser til at Helsepersonellkommissjonen (NOU 2023:4) anslo eit mogleg underskot på 200–600 jordmorårsverk innan 2040. Samtidig viser tal frå Helsedirektoratet ein turnover på 9,7 pst. for jordmødre, som er høgare enn for fleire sju-

kepleiargrupper. Dette er ei stor utfordring som må møtast med ulike tiltak. Disse medlemmene vil understreke at ein må ha større vektlegging av tiltak for å redusere turnoveren blant jordmødre og hindre at jordmødre sluttar i helsetenesta, og at dette no hastar. Disse medlemmene viser til høyringsfråsegn frå Den Norske Jordmorforening som støttar forslag om konkrete tiltak som gjer det mogleg for erfarne jordmødre å stå lenger i arbeid.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Høyre understreker at faglig handlingsrom, tydelig ledelse, godt arbeidsmiljø og muligheter for kompetanseutvikling er viktig for å beholde og rekruttere både jordmødre og andre yrkesgrupper i sykehusene. Disse medlemmer forutsetter at regjeringen følger opp dette overfor helseforetakene.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet viser til at det å beholde personell er et prioritert innsatsområde for regjeringen. Disse medlemmer vil understreke at tiltak for å redusere turnover og legge til rette for at ansatte kan stå lenger i arbeid, må ses i sammenheng med arbeidsmiljø, organisering og kompetanseutvikling. Disse medlemmer viser til at dette arbeidet inngår i oppfølgingen av Helsepersonellplan 2040.

## Forslag fra mindretall

Forslag fra Fremskrittspartiet, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:

### Forslag 1

Stortinget ber regjeringa sørge for at helseforetaka innfører tiltak for å rekruttere fleire helsefagarbeidarar/ barnepleiarar til fødsels- og barselomsorga for å frigjere tid for jordmødre, og informere Stortinget på eigna måte.

Forslag fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti:

### Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utrede en ordning for å sikre sykepleiere som ønsker å utdanne seg til jordmor, lønn under studiene, mot arbeidspunkt i full stilling på sykehus i et gitt tidsrom i etterkant av utdanningen.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:

### Forslag 3

Stortinget ber regjeringa etablere mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdanna jordmødre og sørge for auka tilgang på etter- og vidareutdanning for jordmødre og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.

**Forslag fra Høyre og Kristelig Folkeparti:***Forslag 4*

Stortinget ber regjeringen komme tilbake med en helhetlig vurdering av jordmorutdanningen, herunder vurdere en eventuell innføring av eller pilotering av en femårig integrert utdanning, samt hvordan praksisordningen kan styrkes og organiseres bedre, inkludert praksisåret og om det er behov for dette.

**Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Rødt:***Forslag 5*

Stortinget ber regjeringen utrede hvordan en kompensasjonsordning for studenter som må reise langt til praksisplass, kan innrettes, eventuelt om det kan opprettes en tilskuddsordning gjennom Lånekassen, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

*Forslag 6*

Stortinget ber regjeringa sikre at Tinn kommune får videreføre ordninga med eiga følgjeteneste med jordmor for kvinner i fødsel.

**Forslag fra Senterpartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti:***Forslag 7*

Stortinget ber regjeringen sikre en differensiert svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg i alle helseforetak, med sammenhengende oppfølging gjennom hele forløpet og økt bruk av kombinasjonsstillinger for jordmødre mellom kommune og spesialisthelsetjeneste.

**Forslag fra Senterpartiet:***Forslag 8*

Stortinget ber regjeringa greie ut og pilotere ei femårig integrert jordmorutdanning og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.

*Forslag 9*

Stortinget ber regjeringa sørge for ei samanhengande svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom modellar som «Min Jordmor» og «God start» i alle helseforetak innan 2030 og ei opptrapping av kombinasjonsstillinger for jordmødrer mellom kommunar og sjukehus og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.

**Forslag fra Kristelig Folkeparti:***Forslag 10*

Stortinget ber regjeringen gjennomføre en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet.

**Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding I og IV fremmes av en samlet komité.

Komiteens tilråding II og III fremmes av medlemmene i komiteen fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet, Rødt 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 :****I**

Stortinget ber regjeringen ta initiativ til at universiteter og høyskoler i samarbeid med helseforetakene vurderer muligheten for å ta flere sykehus i bruk som praksisplasser.

**II**

Stortinget ber regjeringa auke talet på studie- og praksisplassar for jordmødrer, inkludert satsing på desentraliserte studieplassar, og sikre at det blir etablert fleire utdanningsstillinger i jordmorutdanninga i tråd med behovet, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.

**III**

Stortinget ber regjeringa sikre at alle helseforetak innfører modellar for auka grunnbemanning, heile stillingar og tilpassa turnus på føde- og barselavdelingar for å sikre kvalitet og trygg oppfølging av mor og barn og lågare sjukefråvær og turnover blant jordmødrer, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.

**IV**

Stortinget ber regjeringen utrede og fremme forslag om nye tiltak som gjør det mulig for erfarne jordmødre å stå lenger i arbeid, og komme tilbake til Stortinget på egnet måte.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 12. mai 2026

**Kjersti Toppe**

leder

**Margret Hagerup**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2026/3853

Vår ref  
26/1234-

Dato  
8. april 2026

**Dokument 8:146 S (2025-2026) Representantforslag fra  
stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Erling Sande**

Det vises til Dokument 8:146 S (2025-2026) oversendt frå Stortinget 17. mars 2026.  
Stortinget ber om uttale til følgjande representantforslag.

- 1. Stortinget ber regjeringa auke talet på studie- og praksisplassar for jordmødrer, inkludert satsing på desentraliserte studieplassar, og sikre at det blir etablert fleire utdanningsstillingar i jordmorutdanninga i tråd med behovet, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Regjeringa har over tid arbeidd systematisk med å auke utdanningskapasiteten for helsepersonell. Dette har vore gjort gjennom føringar i stortingsmeldingar og tildelingsbrev, og heilt konkret gjennom prioritering av midlar til auka kapasitet i helsefaglege utdanningar i dei ordinære budsjettprosessane. Sidan 2022 har regjeringa tildelt 655 studieplassar til sjukepleiarutdanning, inkludert pålegg om å auke opptaket med 200 plassar innanfor gjeldande løyving. Desse studieplassane har UH-institusjonane hatt høve til å nytte til treårige bachelorutdanningar og/eller master- og vidareutdanningar, inkludert jordmorutdanninga.

Det har vore teke opp fleire jordmorstudentar og utdanna fleire jordmødrer dei siste åra. Dette kjem til syne i opptakstal og kandidattal. Merk at nokre studiestader tek opp studentar annakvart år, og derfor bør tala samanliknast i partalsår og oddetalsår.

Årstal	Kandidatar
2020	130
2021	120
2022	115
2023	105
2024	180
2025	145

*Kjelde: DBH. Rapporten rundar av til næraste 5 av omsyn til personvernet.*

Årstal	Studentar møtte til studiet
2020	185
2021	128
2022	188
2023	198
2024	196
2025	205

Vi vil følgje med på utviklinga i tala, men auka i talet på dei som er tekne opp og har møtt til utdanninga, med 205 studentar i 2025, tilseier at det jamt blir utdanna langt fleire jordmødrer enn i tidlegare år.

Etablering av desentraliserte utdanningar er det utdanningsinstitusjonane sjølve som avgjer i kva grad er mogleg, både av omsyn til fagmiljø og av omsyn til praksisplassar. I dag er jordmorutdanninga ei svært ettertrakta utdanning som mange søker seg til.

Tilgangen til praksisplassar kan vere eit hinder for auke i talet på studieplassar ved jordmorutdanninga. Utdanninga krev mykje praksisundervisning, både av faglege omsyn, men også for at utdanninga skal vere i tråd med krava i yrkeskvalifikasjonsdirektivet. Samstundes er det andre yrkesgrupper, som legar og sjukepleiarar, som også skal ha praksis hjå dei same pasientane og i dei same fagmiljøa. Det er studiestadane og sjukehus/kommunar som i samarbeid avtalar praksis, slik at praksisplassane blir nytta godt og rett. Vidare er det òg slik at jordmorstudentar i dag nyttar praksisplassar langt unna studiestaden, slik at fleire sjukehus deltek som praksisarena.

Instruksen for samarbeidet mellom dei regionale helseføretaka og universitet og høgskular frå 2024 legg til grunn at praksis må planleggjast og gjennomførast i tett samarbeid mellom helseføretaka og universitets- og høgskulesektoren. Samarbeidet skal byggje på tidleg involvering, gjensidigheit og likeverd, og det skal finnast regionale og lokale avtalar som mellom anna omfattar studieplanar, praksiskapasitet, gjennomføring av praksis og dimensjonering av utdanningskapasitet. Praksisgjennomføring er også eit tema som skal

behandlast i samarbeidsorgana mellom partane, slik at utdanningane og behova i spesialisthelsetenesta blir betre samordna.

Når det gjeld eventuelle komande aukar i øyremerkte studieplassar til jordmorutdanninga, er dette prosessar som må vurderast i dei ordinære budsjettprosessane.

*2. Stortinget ber regjeringa greie ut og pilotere ei femårig integrert jordmorutdanning og informere Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** I dag er jordmorutdanninga ei toårig masterutdanning. Opptakskrava er fullført sjukepleiarutdanning, i tillegg til krav om eitt års arbeidserfaring etter fullført sjukepleiarutdanning. Det er presisert i universitets- og høgskulelova at hovudstrukturen i norsk høgare utdanning består av gradane bachelor, master og philosophiae doctor (ph.d.) eller philosophiae doctor i kunstnarisk utviklingsarbeid (ph.d. i kunstnarisk utviklingsarbeid). Dette har vore det førande prinsippet sidan gradssystemet vart innført. Noreg har også gjennom Bologna-prosessen forplikta seg til å ha ein gradsstruktur med lågare og høgare grad pluss doktorgrad. Det finst likevel nokre få unntak.

Kunnskapsdepartementet tek normalt ikkje initiativ til å greie ut og pilotere nye utdanningstilbod innanfor utdanningar der det allereie finst tilbod, slik som i dette tilfellet. Det er universiteta og høgskulane som opprettar og utviklar utdanningane, og eventuelle initiativ til å gjere endringar i sine utdanningar. I dag finst det nasjonale retningslinjer i forskrift for jordmorutdanninga gjennom nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningane (RETHOS). Gjennom RETHOS-systemet er fleire samarbeidande departement representerte. Det er i dag ikkje planar gjennom RETHOS-systemet om å vurdere endringar i jordmorutdanninga.

*3. Stortinget ber regjeringa etablere mentorordningar og strukturerte introduksjonsprogram for nyutdanna jordmødrer, og sørge for auka tilgang på etter- og vidareutdanning for jordmødrer, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Fleire helseføretak har etablert og/eller prøver ut ulike former for mentorordningar, introduksjonsprogram, nytilsettprogram og liknande, for å ta godt vare på nytilsette og nyutdanna helsepersonell. Dette har til no vore langt meir utbreidd i privat næringsliv enn i offentleg sektor, inkludert helsetenestene. Samstundes ser fleire arbeidsgjevarar, også i offentleg sektor, inkludert sjukehusa, verdien av å nytte denne typen verkemiddel for å lette overgangar – og halde på personell. Eit meir systematisk arbeid for å etablere mentorordningar blir vurdert inn i Helsepersonellplan 2040. Det gjeld også for kommunane, men det kan vere tenleg å se desse i samanheng og ikkje nødvendigvis profesjon for profesjon.

Moglegheit for etter- og vidareutdanning er viktig for å behalde fagfolk i helse- og omsorgstenesta. Alle tilsette har behov for kontinuierleg kompetanseutvikling gjennom yrkeslivet, både formell og uformell, for å sikre rett kompetanse i tenestene. Eit godt

samarbeid mellom utdanningssektoren og helse- og omsorgstenestene er avgjerande, der utdanningssektoren har ansvar for vidareutdanningar med studiepoeng, medan tenestene har ansvar for etterutdanning og annan kompetanseutvikling.

Det finst fleire vidare- og etterutdanningar som kan vere aktuelle for jordmødrer. Aktuelle vidareutdanningar kan vere ultralyd og fosterdiagnostikk, ammerettleiing og barselomsorg, psykisk helse og perinatal oppfølging, seksuell og reproduktiv helse, samt rettleiing, fagutvikling og leiing. I tillegg kan masterutdanningar innan helsefag, folkehelse, psykisk helse eller leiing vere relevante for jordmødrer som ønskjer å styrkje klinisk kompetanse eller gå inn i faglege og administrative roller. Slike vidareutdanningar kan bidra til både fagleg utvikling, betre kvalitet i tenestene og auka moglegheit for å behalde jordmødrer i yrket.

4. *Stortinget ber regjeringa sørge for ei samanhengande svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg gjennom modellar som «Min Jordmor» og «Godstart» i alle helseføretak innan 2030 og ei opptrapping av kombinasjonsstillingar for jordmødrer mellom kommunar og sjukehus, og informere Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Kvinner etterspør meir samanheng i tenesta, meir omsorg og mindre samlebandarbeid. Eg er einig i at vi må setje i gang fleire forsøk mellom sjukehus og kommunar for å prøve ut modellar som «Min jordmor» fleire stader. Det er viktig å hauste erfaringar frå slike prosjekt, og derfor er det bra at det går føre seg implementeringsforskning på prosjektet «Min jordmor» i Drammen. Det kan bringe fram viktig kunnskap for andre helseføretak som ønskjer å gjere det same. Regjeringa arbeider også med ei helsereform for å få tenestene til å henge betre saman. Her er det mellom anna eit stort prosjekt for ein meir samanhengande svangerskaps-, føde- og barselomsorg i Oslo. Modellane som prosjektet jobbar med famnar både kontinuitetsmodellar som «Min jordmor» og kombinasjonsstillingar. Målet er at ein allereie hausten 2026 skal teste ut nye måtar å jobbe på. I Voss gjennomfører ein også eit prosjekt for ein meir samanhengande svangerskaps-, føde- og barselomsorg, som ein del av Prosjekt X.

Dei regionale helseføretaka fekk i 2024 i oppdrag å kartlegge moglegheiter for kombinerte stillingar i samarbeid med helseføretak og kommunar, særleg innan svangerskap-, føde- og barselomsorga. Kartlegginga som i hovudsak gjeld jordmørtene viser at kombinerte stillingar blir vurderte som eit relevant verkemiddel for å styrkje samanhengen mellom tenestene og bidra til eit meir heilskapleg tilbod til kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid. Fleire helseføretak viser til etablerte samarbeidsmodellar, lokale prosjekt og utprøving av ordningar der jordmødrer arbeider på tvers av kommune og sjukehus. Samstundes går det fram at slike ordningar førebels har avgrensa omfang, og at arbeidet i stor grad er knytt til kartlegging, utprøving og vidare utvikling av samarbeidsløysingar. Det går vidare fram at det er praktiske og organisatoriske utfordringar knytte til etablering av kombinerte stillingar. Særleg blir det peikt på at stillingane omfattar to arbeidsgivarar, og at kommunar og helseføretak har ulike arbeidstidsordningar, lønsvilkår og organisatoriske rammer. Nokre regionar viser òg til at interessa og føresetnadene for å etablere slike ordningar varierer mellom kommunane. Samla sett er det brei semje om at kombinerte

stillingar for jordmødrer kan vere eit tenleg verkemiddel for å fremje eit meir samanhengande, trygt og heilskapleg tilbod i svangerskaps-, føde- og barselomsorga. Samstundes viser rapporteringa at slike stillingar enno ikkje er utbreidde i større omfang, og at vidare utvikling vil krevje tett samarbeid mellom kommunar og helseføretak, samt handtering av dei praktiske barrierane som er identifiserte. I arbeidet med helsereform arbeider regjeringa med å bryte ned desse barrierane og vil komme tilbake til Stortinget med forslag for dette.

I 2025 fekk dei regionale helseføretaka også i oppdrag å utarbeide regionale planar for å rekruttere og halde på fagfolk som er sentrale i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorga, mellom anna barnepleiarar, jordmødrer og legespesialistar i fødselshjelp og kvinnesjukdommar. Verkemiddel innan områda er: i) arbeidsmiljø og arbeidsvilkår, ii) oppgåvedeling og effektiv organisering, og iii) rekruttering, kvalifisering og kompetanseutvikling, skal inngå i planane. Det skal rapporterast på oppdraget i årleg melding for 2026.

5. *Stortinget ber regjeringa sikre at alle helseføretak innfører modellar for auka grunnbemanning, heile stillingar og tilpassa turnus på føde- og barselavdelingar for å sikre kvalitet og trygg oppfølging av mor og barn og lågare sjukefråvær og turnover blant jordmødrer, og informere Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Helseføretaka har ansvar for å sikre tilstrekkeleg bemanning for å kunne ta vare på drifta av forsvarlege tenester, og må jamleg gjere vurderingar og planleggje for å sikre dette. Framlegget peikar på ei rekkje innsatsområde som det allereie blir arbeidd med i tenesta, mellom anna reduksjon av sjukefråvær, faste og heile stillingar, innsats for å halde på eksisterande personell og utprøving av alternative arbeidstidsordningar på område som eignar seg for det. Dette blir tematisert i Helsepersonellplan 2040, men då for alle yrkesgrupper, inkludert jordmødrer.

6. *Stortinget ber regjeringa sørge for at helseføretaka innfører tiltak for å rekruttere fleire helsefagarbeidarar/barnepleiarar til fødsels- og barselomsorga for å frigjere tid for jordmødrer, og informere Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Tilgangen på fagfolk er ei utfordring framover, også i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorga. Ei tenleg oppgåvedeling må ta utgangspunkt i rett kompetanse til rett oppgåve. Barnepleiarar og helsefagarbeidarar kan ta hand om fleire oppgåver, som ammerettleiing med meir, og frigjere tid for jordmødrer. Dei regionale helseføretaka har stort søkjelys på arbeids- og oppgåvedeling, og skal intensivere arbeidet ytterlegare i 2026.

Det er utarbeidd premissar for tenleg oppgåvedeling som partane har slutta seg til. Dette er tiltak som medverkar til å sikre ei planlagd og trygg overføring av oppgåver mellom yrkesgrupper. Premissane skal leggjast til grunn for arbeidet på sentralt, regionalt og lokalt nivå:

- Tenleg oppgåvedeling skal medverke til god ressursutnytting og effektive arbeidsprosessar.
  - Å sikre forsvarlege tenester, pasienttryggleik og kvalitet i tenestene er ein føresetnad for endra oppgåvedeling. Som del av den lovpålagde plikta til å sikre at tenestene som blir ytte er forsvarlege, må verksemdene leggje til rette for at både personellet som skal yte tenestene, og personellet som skal sjå til at tenestene blir ytte, kan oppfylle kravet til at dei er forsvarlege. Det inneber mellom anna at:
    - det blir gjennomført risikovurderingar før endra oppgåvedeling blir sett i verk
    - konsekvensane av endra oppgåvedeling blir kartlagde
    - det blir etablert og teke i bruk mekanismar for kvalitetssikring
    - den gjeldande ansvars- og arbeidsdelinga til kvar tid er kjend og innarbeidd i tverrfaglege team og elles i organisasjonen
    - det blir etablert og innført prosedyrar, rutinar og støttesystem for arbeidsprosessane og for handtering av uønskte hendingar
  - Kompetanse og bruk av personell skal byggjast nedanfrå, og oppgåvene skal løysast på eit tenleg kompetansenivå, samstundes som kravet til forsvarlege helse- og omsorgstenester blir teke vare på.
  - Alle tiltak skal forankrast lokalt i samarbeid mellom partane. Gode tilsetjingsforhold, arbeidsvilkår og eit godt og trygt arbeidsmiljø er grunnleggjande for arbeidsglede, psykologisk tryggleik og for å ta vare på den psykiske og fysiske helsa til personellet, og for tryggleiken til dei tilsette på arbeidsplassen.
  - Leiarar skal ha tilstrekkelege rammevilkår i form av ressursar, handlingsrom og tilgjengelege støttesystem for å kunne utøve leiaransvaret sitt. Førstelinjeleiarar, og særleg kliniske førstelinjeleiarar, har ei sentral rolle i arbeidet med tenleg oppgåvedeling.
  - Systematisk kartlegging av arbeidsprosessar og kompetanse legg grunnlaget for tenleg oppgåvedeling på individnivå, i team, i einingar og på tvers av organisatoriske einingar i tenesta. Slik kartlegging er ein føresetnad for tilrettelagd kompetanseutvikling, som er nødvendig for å lukkast med tenleg oppgåvedeling.
7. *Stortinget ber regjeringa greie ut og fremme forslag om nye tiltak som gjer det mogleg for erfarne jordmødrer å stå lenger i arbeid, og kome tilbake til Stortinget på eigna måte.*

**Svar:** Å halde på personell i den offentlege helsetenesta er eit prioritert innsatsområde for regjeringa. Dette gjeld jordmødrer så vel som andre sentrale grupper av personell. Det har vore stor merksemd om å utdanne og rekruttere tilstrekkeleg personell. Det vil ikkje vere mogleg å lukkast med å sikre tilstrekkeleg og kvalifisert personell dersom det samstundes ikkje blir arbeidd godt med å halde på og vidareutvikle det personellet som allereie er i tenesta. Det blir arbeidd med ei rekkje tiltak i sjukehusa for å halde på personell og få medarbeidarar til å stå lenger i arbeid. Dette vil òg vere eit aktuelt innsatsområde i arbeidet med Helsepersonellplan 2040, som departementet har under utarbeiding.

Regjeringa har som mål å leggje til rette for ein forpliktande plan for tilgang på arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren som kan stå seg over fleire stortingsperiodar. Helsepersonellplan 2040 skal vere ein konkret plan for korleis Noreg skal sikre nok helsepersonell framover.

Planen skal foreslå tiltak for å auke produktiviteten og betre ressursutnyttinga i helse- og omsorgstenestene. Innsatsområda i planen vil mellom anna vere knytte til arbeidsmiljø og arbeidsvilkår, ansvars- og oppgåvedeling og tenleg organisering av arbeidsprosessar, teknologi, utstyr, bygg og logistikk og rekruttering. Innanfor alle områda skal tenleg innretning av verkemiddelbruken vere ein del av planarbeidet. Eit systematisk og samtidig arbeid ved hjelp av ulike verkemiddel innanfor innsatsområda skal bidra til at fagfolk vil velje den offentlege helsetenesta som arbeidsplass gjennom heile yrkeslivet.

Med helsing



Jan Christian Vestre

