



STORTINGET

Innst. 324 S

(2025–2026)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:199 S (2025–2026)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Seher Aydar og Marie Sneve Martinussen om å
sikre pauserom for sykehusansatte

Til Stortinget

Innledning

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, arbeids- og rapportrom, garderobes og lignende, i kort avstand til avdelingene når sykehus bygges eller renoveres.
- Stortinget ber regjeringen gjennomføre tiltak for å bedre arbeidsmiljøet på sykehusene og at det legges til rette for tilfredsstillende arbeidsrom og pause-rom i tråd med gjeldende lover og forskrift.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens behandling

Helse- og omsorgsminister Jan Christian Vestre har uttalt seg til forslaget i brev av 15. april 2026. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Det ble åpnet for skriftlige innspill. Komiteen mottok fire 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 Bahrami, Ragnhild Bergheim, Mona Nilsen, Truls Vasvik og Kai Steffen Østensen, fra Fremskrittspartiet, 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, fra Miljøpartiet De Grønne, Marius Langballe Dalin og fra Kristelig Folkeparti, Ida Lindtveit Røse, viser til representantforslaget om å sikre pauserom for sykehusansatte. Komiteen merker seg at arealer for de ansatte, som pauserom, garderobes og vaktrom, er de første som kuttes i når nye sykehusbygg skal bygges mest mulig kostnads- og arealeffektivt. Dette har ført til reaksjoner fra de ansatte som opplever at arbeidsmiljøet svekkes og at det blir tøffere å stå i en travel sykehushverdag. Mange er bekymret for hvordan dette påvirker kvaliteten i helsetjenesten og evnen til å beholde og rekruttere helsepersonell i sykehusene våre. Komiteen merker seg at det finnes lover og forskrifter for utforming og størrelse på arealer for de ansatte på sykehus, men at disse ikke i stor nok grad er fulgt ved bygging av nye sykehus. Representantforslaget adresserer denne utfordringen.

Komiteen har mottatt svarbrev fra statsråden hvor han anerkjenner problemet og viser til helseforetakenes ansvar for å sikre nødvendige arealer. Han viser også til at det er etablert nye arealstandarder for både garderobes og pauserom som han mener vil kunne møte behovene i de to forslagene, samtidig som han åp-

ner for at det kan gjøres ytterligere justeringer i dialog med de ansatte og tillitsvalgte.

Komiteen mener det er viktig å sikre sykehusansatte tilstrekkelige arealer til pauserom, arbeidsrom og lignende i tilknytning til arbeidsstasjonene de tilhører. Å sikre gode og likeverdige helsetjenester forutsetter nok helsepersonell på jobb. Arbeidsmiljø er et viktig premiss for å beholde fagfolk i helsetjenesten, og komiteen mener at pauserom som gir fagfolk muligheten til å ta reelle pauser i en hektisk arbeidshverdag er viktig å ivareta. Den norske legeförening, Norsk sykepleierforbund og Kreftforeningen har i sine skriftlige høringsinnspill til komiteen gitt støtte til representantforslaget. Legeföreningen viser til at det over år har vært advart mot at man bygger nye sykehus for små og med for lite fleksible arealer.

Komiteen fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre tiltak for å bedre arbeidsmiljøet på sykehusene og sørge for at det legges til rette for tilfredsstillende arbeidsrom og pauserom.»

Komiteen mener de regionale helseforetakenes modell for framskrivning av aktivitet og fremtidig kapasitetsberegning bør vurderes justert. Framskrivningene må bygge på realistiske forutsetninger og gi et bedre grunnlag for å dimensjonere både kliniske og ikke-kliniske arealer.

Bakgrunnen for representantforslaget skyldes erfaringer fra nye sykehusprosjekter hvor ansatte har varslet om mangel på blant annet pauseareal og garderobefasiliteter. Det siste eksemplet er knyttet til nye Drammen sykehus.

I svarbrev til komiteen opplyser helse- og omsorgsministeren om at det i etterkant av byggingen av Drammen sykehus er etablert nye standarder som nå legger opp til separate pauserom – med to alternative størrelser på henholdsvis 25 og 35 m² per sengeområde med 30 sengeplasser. Komiteen mener at nye standarder er helt avgjørende for å sikre at ansatte i helsetjenesten, som er vår viktigste ressurs, får helt grunnleggende fasiliteter i jobbhverdagen sin. Pauserom må være i kort avstand til de steder helsepersonell jobber, og det må sikres nok arealer til ansatte som pauserom, arbeids- og rapportrom, garderober og lignende.

Med dette som bakgrunn fremmer komiteen følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres standarder for økte arealer i pauserom og arbeids- og rapportrom i avdelingene når sykehus bygges og renoveres.»

Helse- og omsorgsministeren viser til at det i flere tilfeller ved tidligere sykehusprosjekter har vært planlagt at

personalet på sykehus skulle avvikle pauser i felles kantine. Han skriver i svarbrevet til komiteen at erfaringene imidlertid viste at klinisk personell ofte opplevde å ikke ha tid til å forflytte seg til kantineområdet. Det mener komiteen understreker dagens utfordring, og at den kunne vært unngått med bedre medvirkning. Komiteen viser til at sykehusansatte og tillitsvalgte har gitt tilbakemeldinger om utfordringene med felles kantine på store sykehus med store avstander.

Komiteen fremmer derfor følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for reelle medvirkningsprosesser i forbindelse med planlegging, gjennomføring og evaluering av byggeprosjekter i helseforetakene.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Fremskrittspartiet, Høyre, Senterpartiet og Kristelig Folkeparti, mener det er viktig at de offentlige sykehusene er gode arbeidsgivere for å beholde og rekruttere helsepersonell.

Kravene til pauserom og garderober er lovfestet i arbeidsmiljøloven. Flertallet viser til at det er helseforetakene som er arbeidsgiver og som har ansvar for å følge dette opp. Flertallet viser til at det er regjeringens ansvar å sørge for at regelverket følges, og forutsetter at regjeringen følger dette opp med helseforetakene slik at ansatte får medvirkning og påvirkning på sine arbeidsmiljøforhold.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Senterpartiet støtter representantforslaget, da det sikrer helt grunnleggende forhold for ansatte i sykehusene. Gode pauserom og arbeidsarealer er en forutsetning for forsvarlig drift, et godt arbeidsmiljø og god pasientbehandling.

Disse medlemmer vil samtidig understreke at utfordringene som løftes er et resultat av hvordan sykehus planlegges og prioriteres. Erfaringer fra nyere prosjekter, blant annet i Drammen, viser at hensynet til ansatte ikke har vært godt nok ivaretatt. Det er ikke akseptabelt at grunnleggende behov nedprioriteres samtidig som kostnadsrammene utfordres.

Disse medlemmer mener planleggingen i større grad må ta utgangspunkt i faktisk drift, med reell medvirkning fra ansatte, og at erfaringer fra tidligere prosjekter må brukes bedre. Videre mener disse medlemmer at sykehusbygg bør finansieres direkte over statsbudsjettet for å unngå at investeringer går på bekostning av drift og pasientbehandling.

Medlemen i komiteen frå Senterpartiet viser til behandlinga av Representantforslag 103 S (2025–2026) frå representantar frå Senterpartiet, jf. Innst. 215 S (2025–2026) der Sosialistisk Venstreparti, Senterpartiet og Raudt fremma følgjande forslag:

«Stortinget ber regjeringa sikre naudsynnte justeringar i Sykehusbygg HF sine modellar for framskriving av aktivitet i sjukehus, slik at framtidige sjukehusbygg får tilstrekkeleg kapasitet til pasientbehandling og naudsynt arbeidsrom og areal for dei tilsette.»

Denne medlemen registrerer at Arbeiderpartiet, Høgre og Miljøpartiet Dei Grøne stemte imot forslaget. Denne medlemen meiner det er avgjerande at regjeringa sørger for at det blir endringar i systemet som sjukehus i dag blir planlagt etter. Det kan ikkje vere ei til kvar tids sitjande regjering som sjølv må gå inn og sjå til at det blir garderobeplassar og pauserom ved nye sjukehus. Det trengs endringar i sjølve modellen som ein i dag byggjer sjukehus etter. I dag er det oppretta eit eige helseforetak; Sykehusbygg HF, som har dette ansvaret. Sykehusbygg HF står bak dei aller fleste nye sjukehusbygg dei siste åra, som Drammen, Stavanger, Kalnes, Kirkenes osv. Det er svært viktig at ein endrar i Sykehusbygg HF sine modellar for bygging av nye sjukehus for å hindre at også nye sjukehus blir bygd for små og utan tilstrekkeleg arbeids- og pauserom til dei tilsette.

Denne medlemen vil også vise til Representantforslag 192 S (2025–2026) frå senterpartiet om å gjennomføre ei ekstern evaluering av sjukehusplanar og sjukehusbygging i Noreg. I forslaget blir det vist til at ein treng ei ekstern evaluering av alle sider av måten ein byggjer nye sjukehus på, sidan nye sjukehus i dag blir bygd for små og utan tilstrekkeleg med pauserom eller kvilerom for dei tilsette.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet understreker viktigheten av ansattes arbeidsmiljø, og viser til at regjeringen i oppdragsdokumentet for 2026 har gitt tydelige krav om at de regionale helseforetakene:

«bes om å ivareta medarbeideres behov når sykehus bygges eller renoveres, slik som pauserom, garderober og arbeids- og vaktrom.»

I statsrådens svarbrev vises det til at arbeidet prioriteres og at det er utarbeidet nye standarder for pauserom i prosjekter som planlegges nå, hvor arealene er langt større enn tidligere.

Disse medlemmer viser til at helseforetakenes framskrivningsmodell beregner framtidig klinisk kapasitet i sykehusene basert på dagens aktivitet, befolkningsframskrivinger og justert for noen faktorer. Modellen gir derfor svar på blant annet behov for antall

senger og poliklinikkrom, mens den ikke gir framskriving av areal og rom for ansatte. Disse arealene planlegges basert på standarder for ulike romtyper og sengeområder.

I Representantforslag 103 S (2025–2026) har forslagsstillerne skrevet at:

«modellen for framtidig aktivitet og dermed framtidig kapasitetsbehov i sjukehus er det lagt inn endringsfaktorar ut frå forventningane om driftseffektivisering og at fleire oppgåver blir overførte til kommunane.»

Her opplyste statsråden i sitt svarbrev at helseforetakenes framskrivningsmodell sist ble revidert i 2023, og at modellens endringsfaktorer ikke knytter seg til oppgaveoverføring til kommunene.

Disse medlemmer deler oppfatningen om at det er behov for at man planlegger nye sykehus i tråd med de reelle behovene, slik også dette representantforlaget legger til grunn. Disse medlemmer mener likevel at kritikken mot framskrivningsmodellene ikke fullt ut er riktig, ettersom det er flere faktorer som bidrar til å vurdere klinisk og ikke-klinisk romkapasitet.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av en samlet komité.

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

vedtak:

I

Stortinget ber regjeringen gjennomføre tiltak for å bedre arbeidsmiljøet på sykehusene og at det legges til rette for tilfredsstillende arbeidsrom og pauserom.

II

Stortinget ber regjeringen sørge for at det etableres standarder for økte arealer i pauserom og arbeids- og rapportrom i avdelingene når sykehus bygges og renoveres.

III

Stortinget ber regjeringen sørge for reelle medvirkningsprosesser i forbindelse med planlegging, gjennomføring og evaluering av byggeprosjekter i helseforetakene.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 19. mai 2026

Kjersti Toppe

leder

Kathy Lie

ordfører



**DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT**

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref
2026/4918

Vår ref
26/1372-

Dato
15. april 2026

**Dokument 8:199 S (2025-2026) Representantforslag fra
stortingsrepresentantene Seher Aydar og Marie Sneve Martinussen**

Jeg viser til brev fra Stortingets helse- og omsorgskomite datert 26. mars 2026 vedlagt representantforslag fra stortingsrepresentantene Seher Aydar og Marie Sneve Martinussen om å sikre pauserom for sykehusansatte - Dokument 8:199 S (2025–2026).

Stortingsrepresentantene fremmer følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen sørge for at det sikres arealer til ansatte som pauserom, arbeids- og rapportrom, garderober og lignende, i kort avstand til avdelingene når sykehus bygges eller renoveres.
2. Stortinget ber regjeringen gjennomføre tiltak for å bedre arbeidsmiljøet på sykehusene og at det legges til rette for tilfredsstillende arbeidsrom og pauserom i tråd med gjeldende lover og forskrift

Svar:

Jeg har registrert at det har vært en del tilbakemeldinger fra ansatte i spesialisthelsetjenesten om de fysiske betingelsene ved norske sykehus, og da særlig knyttet til mangler ved de nyere sykehusutbyggingene. De peker på at reduserte arealrammer går på bekostning av de ansattes arbeidsmiljø. Dette er noe jeg har tatt på stort alvor, og er en av grunnene til jeg i årets oppdragsdokument til de regionale helseforetakene har gitt klare krav til ivaretagelse av medarbeideres behov gjennom utbyggingsprosjekter, slik som nettopp pauserom, garderober og arbeids- og vaktrom. Dette oppdraget følges nå opp i helseforetakene, og jeg vil også følge opp dette videre i min dialog med de regionale

helseforetakene. Dette blir også en tema i arbeidet med helsereform, der Helsereformutvalget nå utarbeider alternative modeller for styring av vår felles helsetjeneste.

Helseforetakene har et ansvar for at tjenesten planlegges og gjennomføres i samsvar med gjeldende lover og forskrifter, herunder arbeidsmiljøloven og tilhørende forskrifter. Dette omfatter blant annet krav til pauserom, garderober og arbeidslokaler for ansatte. Det er et arbeidsgiveransvar å sørge for at disse kravene er oppfylt i den daglige driften. Helseforetakene må som andre arbeidsgivere og utbyggere søke samtykke fra Arbeidstilsynet før de igangsetter bygging av et nytt sykehusprosjekt. Derfor gjennomføres en planleggingsfase der arbeidsmiljøforhold vurderes og ivaretas i tråd med arbeidsmiljøloven. Dette omfatter utforming av arbeidsplasser, pasientrom, tekniske løsninger, logistikk og støttearealer, med særlig vekt på sikkerhet, ergonomi og hensiktsmessige arbeidsforhold. Ansatte og tillitsvalgte involveres også i dag i dette gjennom etablerte medvirkningsprosesser. Samtykkesøknaden oversendes Arbeidstilsynet på et tidspunkt der prosjektet er tilstrekkelig konkretisert, men før byggestart, slik at Arbeidstilsynet kan vurdere om planlagt løsning gir et fullt forsvarlig arbeidsmiljø.

Jeg har fått opplyst at det i flere tidligere sykehusprosjekter ble lagt til grunn at personalet skulle avvikle pauser i felles kantine. Erfaringene viste imidlertid at klinisk personell ofte opplevde å ikke ha tid til å forflytte seg til kantineområdet. Konsekvensen ble at det i etterkant måtte etableres lokale pauserom i de kliniske områdene, ofte på bekostning av arealer som ellers kunne vært brukt til for eksempel sengerom eller møterom. På bakgrunn av disse erfaringene har de fleste nyere sykehusprosjekter valgt å etablere pauserom lokalt. Flere sykehus har også valgt løsninger der pauserom kan benyttes som møterom utenom pausetidene. Dette kan igjen ha gitt nye utfordringer og det er viktig at vi framover kan lære av de tilbakemeldinger som er kommet.

Helseforetakene oppdaterer og utvikler sine standarder i tråd med erfaringer. Helse Sør-Øst RHF viser blant annet til at de i forbindelse med forberedelse til fem forprosjekter for nye sykehusbygg som skal gjennomføres i 2026, har arbeidet med en videreutvikling av regionale føringer for sengeområder i sykehusbygg. I arbeidet ble det tatt utgangspunkt i både tidligere og pågående byggeprosjekter, og det er utviklet en standard for sengeområder som blant annet tar opp i seg behovene for å legge mer vekt på, og å øke, arealer for de ansatte. I sengeområdene ved det nye sykehuset i Drammen er det etablert ett kombinert pause- og møterom på 16 m² per sengeområde med 40 sengeplasser. I den nye standarden legges det derimot opp til separate pauserom, med to alternative størrelser på henholdsvis 25 og 35 m² per sengeområde med 30 sengeplasser. Dette vil kunne møte behovet som de to forslagene i representantforslaget adresserer.

Det er også etablert nye arealstandarder for garderobearealer, noe som ikke forelå tidligere. Erfaringer fra koronapandemien viste viktigheten av, og økt behov for, garderobeareal. Det opplyses at de nyeste prosjektene har blitt planlagt iht. denne standarden

Når det vises til at det skjer endringer i arealer og funksjoner underveis i sykehusprosjekter, og som både har fysiske og økonomiske konsekvenser, så er dette selvfølgelig et ansvar for helseforetakene å konkret vurdere. Helseforetakene har ansvar for å holde seg innenfor de økonomiske rammene som Stortinget stiller til rådighet. Eventuelle negative konsekvenser av å ikke bruke mer midler til ett formål må nødvendigvis veies opp mot alternative negative konsekvenser. Fysiske rammebetingelser er en av flere faktorer som påvirker det samlede arbeidsmiljøet.

De ansatte er vår viktigste ressurs. Vår felles helse- og omsorgstjeneste skal være et attraktivt sted å jobbe. I Helsetalen som jeg holdt i januar i år varslet jeg et medarbeiderløft for ansatte i helsetjenesten. Medarbeiderløftet handler om å gjøre vår felles helse- og omsorgstjeneste til et bedre og mer attraktivt sted å jobbe. Målet er at de ansatte skal få bruke mer tid på pasientene og oppleve tillit, mestring og eierskap i arbeidshverdagen. Derfor må tjenestene preges av åpenhet, samarbeid og tillit.

En sentral del av dette er at medarbeidere skal slippe å bruke det de opplever som unødvendig tid på rapportering, byråkrati og utdaterte tekniske løsninger og uhensiktsmessige arealløsninger. I stedet skal de få konsentrere seg om det som er viktigst: pasientbehandling. For å få til dette må oppgaver fordeles bedre, tidstyver fjernes og tidsbesparende teknologi tas i bruk. Samtidig skal ledelse og organisering styrkes, blant annet gjennom god faglig ledelse og bedre rammer for oppfølging og ansvar. Flere skal få faste hele stillinger, sykefraværet skal ned, og det skal utvikles mer fleksible arbeidstidsordninger som passer bedre med livene folk lever.

Mine mål for medarbeiderløftet gjenspeiles også i krav og føringer i oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene. Her understrekes det også at fagfolk skal sikres reell medvirkning og aktiv involvering i beslutninger som angår deres arbeidshverdag. Dette er forhold til jeg vil følge opp både i styringsdialogen med helseforetakene – og i det videre arbeidet med medarbeiderløftet.

Når det gjelder arealer til ansatte har det vært en utvikling og læring fra tidligere prosjekter, og helseforetakene legger i dag andre premisser til grunn i de pågående utbyggingsprosjektene. Dette bidrar til en bedre ivaretagelse av pauserom, garderobes og arbeids- og vaktrom. Jeg vil også påpeke at jeg i årets oppdragsdokument allerede har gitt klare krav til ivaretagelse av medarbeideres behov gjennom utbyggingsprosjekter,

som representantene foreslår. Imidlertid må vi være åpne for at det bør gjøres ytterligere justeringer i dialog med ansatte og tillitsvalgte når vi får erfaring med de nye standardene.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Jan Christian Vestre', written in a cursive style.

Jan Christian Vestre

