



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, garderober 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