

2025 - 2029

Hovudlinjer for yrkessesksjon helse og sosial



1 Prioriteringar

1.1 Faglege prioriteringar

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- 1.1.1 Arbeide for synleggjering av alle yrkesgruppene sin kompetanse.
- 1.1.2 Arbeide for at oppgåvedeling blir ein kjent metode og vert teke i bruk på alle arbeidsplassar.
- 1.1.3 Arbeide for at alle arbeidstakarar skal få høve til kompetanseheving med gode økonomiske støtteordningar og tilrettelegging, gjennom hele yrkeslivet.

Side | 2

1.2 Organisatoriske prioriteringar

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- 1.2.1 Synleggjere resultata oppnådd gjennom det yrkesfaglege og yrkespolitiske arbeidet.
- 1.2.2 Bidra i arbeidet med å verve og behalde elever, lærlingar og studentar som medlemmer.
- 1.2.3 Bidra i arbeidet med å auke organisasjonsgraden og rekruttere fleire tillitsvalde blant arbeidstakarar med universitets- og høgskuleutdanning.
- 1.2.4 Sørge for at yrkesseksjonens hovudliner vert spelt inn i andre relevante samanhengar i forbundet, til dømes i arbeidet med tariff, lov- og avtaleverk og arbeidstidsordningar.
- 1.2.5 Bidra med informasjon og delta i arbeid om saker innan yrkesseksjonen sine område til medlemmer, tillitsvalde, arbeidsgivarar, utdanningsinstitusjonar, styresmakter og andre aktørar.
- 1.2.6 Vere aktive i rekrutteringsarbeidet på alle arenaer i samarbeid med ungdomsutvalet.

2 Rekruttering, kompetanse og livslang læring

2.1 Rekruttering og kompetanse

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

- 2.1.1 Alle søkjarar som er kvalifisert, skal få tilbod om lære plass.





- 2.1.2 Fleire verksemdar må ta imot elever og studentar i praksis.
- 2.1.3 Rettleiarar og instruktørar for elever, lærlingar og studentar må ha god rettleiingskompetanse og gode rammevilkår.
- 2.1.4 Yrkeskonkurransar er ein god metode for å synleggjere kompetanse og bygge yrkesstoltheit.
- 2.1.5 Verksemdene bør opprette rekrutteringsstillingar og mentorordningar.
- 2.1.6 Utdanning skal vere tilgjengeleg for alle uavhengig av bustad, gjennom desentraliserte og fleksible utdanningsløp.
- 2.1.7 Fagarbeidarane sin tilgang til høgskule- og universitetsutdanning må forbetrast.
- 2.1.8 Høgare yrkesfagleg utdanning i helse- og sosialfag må byggjast ut og anerkjennast på lik linje med høgare akademisk utdanning.
- 2.1.9 Kompetansen til alle yrkesgrupper må synleggjerast.
- 2.1.10 Kompetanse oppnådd gjennom vidareutdanning bør speglast i yrkestittelen.

2.2 Livslang læring

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

- 2.2.1 Det må utviklast relevante fagskuletilbod som mogleggjer større grad av oppgåvedeling i tenestene.
- 2.2.2 Samarbeidet mellom partane om etter- og vidareutdanningstilbod må styrkast.
- 2.2.3 Det bør vere gode overgangsordningar mellom ulike utdanningsnivå.
- 2.2.4 Arbeidstakarar utan relevant utdanning skal få tilbod om tilpassa opplæringsløp av høg kvalitet.
- 2.2.5 God kunnskap om norsk språk er naudsynt for å jobbe i tenestene. Alle arbeidstakarar som treng norskopplæring, skal få eit tilbod som inkluderer rettleiing og oppfølging.
- 2.2.6 Alle arbeidstakarar skal få moglegheit til kompetanseheving med gode økonomiske støtteordningar og tilrettelegging gjennom heile yrkeslivet.



3 Helse, miljø og sikkerheit

3.1 Arbeidsmiljø, varsling og sikkerheit

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

3.1.1 Tenestene skal ha gode rutinar for opplæring, førebygging og handtering av fysisk og psykisk vald, trugslar og trakassering på arbeidsplassen. Gode rutinar for kollegastøtte er eit viktig verkemiddel.

3.1.2 Arbeidsgivar skal involvere vernetenesta i all handtering av avvik, og meldar skal få tilbakemelding om korleis avvik vert fylgd opp.

3.1.3 Tenestene skal ha gode rutinar for opplæring, førebygging og handtering av fysiske og psykiske skader og belastningslidingar som følge av å jobbe i tenestene.

3.1.4 Leiarar i helse- og sosialsektoren må prioritere HMS-arbeidet, lage tydelege rutinar for avvikshandtering og varsling, og sikre opplæring og oppfølging av alle tilsette.

3.1.5 Det må rettast større merksemd mot at tilsette i helse- og sosialsektoren møter på særskilde risikofaktorar i si yrkesutøving, og at for mange er risiko ein del av arbeidskvardagen.

3.1.6 Alle arbeidsplassar skal ha god ytringskultur, og gode rutinar for å melde og handtere avvik. Avvik skal følgjast opp, og føre til forbetring i tenesta. Slik vil det kjennast trygt og nyttig å melde.

3.1.7 Vernet om varslarar må styrkast, og det må rettes merksemd mot særlege utfordringar knytt til varsling i helse- og sosialsektoren.

3.2 Beredskap

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

3.2.1 Vi må sikre totalberedskapen ved at helse- og sosialsektoren har forsvarleg bemanning, kompetanse, gode nok rutinar, retningslinjer og beredskapslagre for utstyr, til å handtere alle formar for kriser.

3.2.2 Tilsette, tillitsvalde og vernetenesta skal delta og ha reell medbestemming i utforming av risiko- og sårbarheitsanalysar, beredskapsplanar og annet arbeid med krisehandtering.



4 Kvalitet

4.1 Kvalitetsarbeid

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

- 4.1.1 Tenestene må ha ein bemanning som sikrar forsvarleg drift og god kvalitet.
- 4.1.2 Leiarar må kunne ivareta sitt fag- og personalansvar på ein god måte, og kan difor ikkje ha ansvar for fleire tilsette enn dei har moglegheit til å følge opp.
- 4.1.3 Kvalitet, innovasjon og fleksibilitet i tenestene vert best ivareteke ved at tenestene vert eigd og drifta av det offentlege, med tilsette i heile og faste stillingar.
- 4.1.4 Tenestene skal ha ein heiltidskultur, og arbeidstidsordningar som varetek arbeidstakarar i eit livsløpsperspektiv.
- 4.1.5 Det er viktig at fagfolk får tid og rom til å nytte sin kompetanse og sitt faglege skjønn, sånn at tenestemottakarane får eit best mogleg tilbod tilpassa deira behov.
- 4.1.6 Partssamarbeidet skal vere grunnmuren i alt utviklings- og kvalitetsarbeid i tenestene.
- 4.1.7 Frivilligheit i helse- og sosiaalsektoren skal fungere som eit supplement til, og ikkje ein erstatning for, fagkompetanse.

4.2 Kompetanseplanlegging og oppgåvedeling

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

- 4.2.1 Alle verksemdar skal ha gode kompetanseplanar, utarbeida i samarbeid med tillitsvalde, og som bidreg til utvikling for dei tilsette.
- 4.2.2 Oppgåvedeling som metode set verksemdene i stand til å nytte og utvikle kompetansen til alle tilsette.
- 4.2.3 Det skal leggjast til rette for at både fagarbeidarar og tilsette med høgskule- eller universitetsutdanning kan ha leiarstillingar.
- 4.2.4 Kompetanseutviklingstiltak må inkludere opplæring i kulturforståing og tilrettelegging for mangfald i tenestene.
- 4.2.5 Leiarar må få naudsynt støtte i leiarrolla, og moglegheiter for kompetanseutvikling; irekna om medarbeidarutvikling, teamleing og konfliktløysing.



5 Teknologi, digitalisering og kunstig intelligens

5.1 Teknologi og digitalisering

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

5.1.1 Arbeidstakarar skal vere med på å forme teknologien dei skal nytte, inkludert digitale system og løysingar for robotisering.

5.1.2 Arbeidsgivar må sikre at arbeidstakarar får rett opplæring i teknologi på ein måte som er tilpassa deira kompetansenivå.

5.1.3 Det må etablerast digitale løysingar for samhandling mellom tenestenivå og tenestegreiner, som lettar informasjonsflyt og tek hand om informasjonssikkerheita.

5.1.4 Det er arbeidsgivar sitt ansvar å stille med naudsynt utstyr til å logge inn i jobbsystem. Det kan ikkje vere eit krav at dei tilsette skal stille med privat mobiltelefon til dette.

5.1.5 Velferds- og helseteknologi ikkje skal erstatte menneskeleg kontakt, men styrke dagens tenester.

5.2 Kunstig intelligens

Yrkesseksjon helse og sosial meiner at:

5.2.1 Innføring av kunstig intelligens må basere seg på etablerte kriterium som at ein skal kunne etterprøve dei, tryggleik og effekt

5.2.2 Kunstig intelligens som vert nytta til diagnostikk eller behandling skal reknast som medisinsk-teknisk utstyr og difor ha same krav til dokumentasjon.

