



Helsepersonellplan 2040 – Fagforbundets anbefalinger

Fagforbundet støtter hovedretningen i Helsepersonellplan 2040. For å sikre at ambisjonene fører til reelle og varige endringer i helse- og omsorgstjenestene, ber vi Helse- og omsorgskomiteen særlig legge vekt på følgende:

1. Hele laget må brukes bedre. Systematisk oppgavedeling må bygge på pasientenes og brukernes behov og nødvendig kompetanse. Nasjonale rammer og veiledere må utvikles i samarbeid med partene, bygge på flerfaglighet og omfatte både kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten. Arbeidet må også omfatte hvordan kompetansen til yrkesgrupper som per i dag ikke er en naturlig del av helse- og omsorgstjenesten kan benyttes og bidra til bedre bruk av den samlede kompetansen.
2. God og tilstrekkelig bemanning må være et grunnleggende premiss. Bemanningen må stå i forhold til oppgavene og gi rom for fravær, opplæring og kompetanseutvikling. Omstilling og oppgavedeling kan ikke erstatte nødvendig bemanning.
3. Arbeidet med heltidskultur må intensiveres. Målet om 90 prosent heltid må følges opp gjennom partssamarbeid. Tiltak som vikarpooler og arbeid på flere tjenestesteder må ivareta kontinuitet, fagmiljø, kvalitet og arbeidsmiljø.
4. Arbeidstidsspørsmål som tilhører partene, må fortsatt løses av partene. Det må skilles tydelig mellom trepartssamarbeid og spørsmål som hører hjemme i topartssamarbeidet.
5. Kunnskapsgrunnlaget om arbeidstid må styrkes. Det må etableres et nasjonalt arbeidstidsregister, belastende arbeidstidsordninger må begrenses og skift- og turnusarbeid må likestilles. Det bør også gjennomføres forsøk med redusert arbeidstid med full lønnskompensasjon. Forsøkene må evalueres med hensyn til blant annet arbeidsmiljø, sykefravær, heltid, rekruttering og kvalitet.
6. Arbeidsmiljø, tilrettelegging og livsfasepolitikk må få større plass. Den nasjonale arbeidsmiljøstrategien må gi konkrete forbedringer, og IA-arbeidet og bransjeprogrammene må videreføres og utvikles.
7. Vernetjenesten må sikres en tydelig og reell rolle. Verneombud og tillitsvalgte må involveres tidlig i utviklings- og omstillingsarbeid, og nødvendig og løpende HMS-opplæring må sikres. Det bør vurderes ytterligere virkemidler for å sikre en reelt fungerende vernetjeneste der dagens ordninger ikke er tilstrekkelige.
8. TØRN Kommune bør videreføres, men partssamarbeidet må styrkes vesentlig. Arbeidstakersiden må sikres reell representasjon og innflytelse i styringen av alle TØRN-programmene. Det bør vurderes å samle delprogrammene under én aktør.

9. Ledelseskapasiteten må styrkes og lederspenntet reduseres. Lederopplæringen må omfatte arbeidsmiljø og HMS, partssamarbeid og endringsarbeid. Ledelse må bygge på funksjon, kompetanse og ansvar, og både fagarbeidere og ansatte med høyere utdanning må kunne kvalifisere seg til lederoppgaver.
10. Magnet, Pathway og lignende metodikk må tilpasses norske forhold gjennom nasjonalt partssamarbeid. Modellene må sikre flerfaglighet og bygge på eksisterende ordninger for medbestemmelse og partssamarbeid. Det nasjonale arbeidet må legge grunnlaget for lokal implementering.
11. Flere må kvalifiseres uten at kompetansekravene svekkes. Profesjonsnøytral lovgivning må ikke innebære lavere krav til nødvendig kompetanse, faglig forsvarlighet, kvalitet eller pasientsikkerhet.
12. Praksiskravet i praksiskandidatordningen bør ikke reduseres. Nye opplæringsmodeller må ivareta kvalitet og sluttkompetanse, utvikles i samarbeid med partene og følges tett.
13. Høyere yrkesfaglig utdanning må bygges ut. En forpliktende opptrappingsplan må sikre kapasitet, forutsigbar finansiering og fleksible og desentraliserte tilbud. Kompetansen må også tas i bruk på arbeidsplassene.
14. Utdanningskapasiteten må dimensjoneres etter tjenestenes kompetansebehov. Flere utdanningsplasser må følges av tilstrekkelig praksiskapasitet, kvalitet og læreplasser uten at utdanningsløp settes opp mot hverandre. Det må samtidig legges bedre til rette for at ungdom tidlig kan få kjennskap til og arbeidserfaring fra helse- og omsorgstjenestene.
15. Teknologi må løse reelle problemer og bidra til bedre bruk av personellressursene. Ansatte må involveres tidlig, systemene må fungere bedre sammen, og arbeidsmiljø, personvern, informasjonssikkerhet og pasientsikkerhet må ivaretas.
16. Arbeidsmiljø må ivaretas når bygg planlegges og utvikles. Nødvendige personalarealer må sikres, og tillitsvalgte og vernetjenesten må involveres tidlig.
17. God beredskap bygges i den ordinære driften. Stabile fagmiljøer, hele og faste stillinger, riktig kompetanse, god ledelse og tilstrekkelig bemanning er grunnleggende. Ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten må sikres reell medbestemmelse i beredskapsarbeidet.
18. Gjennomføringen må skje lokalt og i samarbeid med partene. Kommuner og helseforetak må få nødvendig handlingsrom, og omstillingstilskuddet må gi kommunene reell kapasitet. Nye tiltak må ikke skape unødvendig administrasjon.

19. Ambisjonene i Helsepersonellplan 2040 må finansieres. Effektivisering alene er ikke tilstrekkelig. Stortingets ambisjoner må følges opp gjennom statsbudsjettene og økonomiske rammer som gjør gjennomføring mulig.
20. Lønn og lønnsdannelse skal fortsatt være partenes ansvar. Lønn har betydning for rekruttering og for å beholde ansatte, men skal håndteres gjennom tariffoppgjørene og ikke reguleres gjennom Helsepersonellplan 2040.
21. Fagforbundet støtter regjeringens mål om å utrede en avvikling av unntaket fra innleiereglene i helse- og omsorgstjenestene. Tjenestene skal som hovedregel bemannes med egne ansatte i hele og faste stillinger.
22. Helse- og omsorgstjenestene er avhengige av både helsefaglig og sosialfaglig kompetanse. Ved utvikling av nye ordninger for spesialisering og formalisert kompetanse må det legges vekt på hvordan disse påvirker tverrfagligheten og den samlede kompetansen i tjenestene. Dersom det utvikles nye offentlige spesialistordninger, må relevante helse- og sosialfaglige profesjoner ses i sammenheng.

Bakgrunn for våre anbefalinger

Fagforbundet mener Helsepersonellplan 2040 svarer på mange av utfordringene vi har vært opptatt av. Det gjelder blant annet heltid, arbeidsmiljø, kompetanseutvikling, ledelse, systematisk oppgavedeling og bedre bruk av den samlede kompetansen i tjenestene.

Samtidig er det flere områder hvor planen bør styrkes eller presiseres. Mange av tiltakene skal først nå konkretiseres og gjennomføres. Vi trenger tydelige rammer for det videre arbeidet. Hvordan gjennomføringen skjer, vil være avgjørende for om ambisjonene faktisk fører til at vi klarer å beholde og rekruttere personell til helse- og omsorgstjenestene.

Fagforbundet vil særlig understreke tre premisser for det videre arbeidet:

Vi mener at vi først og fremst må bli bedre til å bruke fagfolkene og kompetansen vi allerede har. Oppgaver må fordeles ut fra pasientenes og brukernes behov og hvilken kompetanse som er nødvendig for å løse dem forsvarlig. Kompetansen til alle yrkesgrupper må synliggjøres, utvikles og tas i bruk langt bedre enn i dag. Systematisk oppgavedeling kan ikke være avhengig av enkelte ledere eller tilfeldige lokale initiativ.

Helse- og omsorgstjenestene må organiseres slik at ansatte kan stå i arbeid gjennom et langt yrkesliv. God og tilstrekkelig bemanning, hele og faste stillinger, et godt arbeidsmiljø, forsvarlige og helsefremmende arbeidstidsordninger,



kompetanseutvikling, alternative karriereveier og god ledelse er avgjørende dersom flere skal arbeide heltid og stå lenger i arbeid.

Skal vi lykkes, må omstillingen skje sammen med de ansatte. Partssamarbeidet må være en grunnleggende del av utviklings- og kvalitetsarbeidet, både nasjonalt og lokalt. Ambisjonene må også følges av økonomiske rammer som gjør kommuner og helseforetak i stand til å gjennomføre dem.

Bruk hele laget og kompetansen riktig

Fagforbundet støtter regjeringens satsing på systematisk oppgavedeling. Dette er etter vårt syn et av de viktigste grepene i Helsepersonellplan 2040.

Oppgavedeling må ta utgangspunkt i pasientenes og brukernes behov, oppgavene som skal løses og hvilken kompetanse som kreves. Tradisjonelle profesjongrenser kan ikke lenger være til hinder for en hensiktsmessig arbeidsdeling.

Å bruke hele laget innebærer også å se bredere på hvilke yrkesgrupper som kan inngå som en naturlig del av helse- og omsorgstjenestene. Ikke alle oppgaver trenger å utføres av helsepersonell. Teknisk personell, servicepersonell, administrativt personell og andre yrkesgrupper kan utføre oppgaver innenfor sitt kompetanseområde og dermed bidra til at helsepersonell får brukt mer av tiden sin på oppgaver som krever deres kompetanse. Dette må inngå i det systematiske arbeidet med oppgavedeling.

Fagforbundet skiller tydelig mellom systematisk oppgavedeling og tilfeldig oppgaveglidning. Oppgavedeling skal være planlagt, ledelsesforankret og basert på kompetansekartlegging og kompetanseutvikling. Kvalitet, faglig forsvarlighet og pasientsikkerhet skal alltid ligge til grunn.

Fagforbundet støtter derfor etableringen av et systematisk og forpliktende kvalitetsprogram for oppgavedeling og utviklingen av en nasjonal veileder. Partene må sikres reell deltakelse i utviklingen av både kvalitetsprogrammet og veilederen. Det er viktig at kommunale helse- og omsorgstjenester får en tydelig plass i dette, og at det ikke blir for sykehusorientert.

TØRN-programmene

Fagforbundet mener det er for tidlig å utvikle TØRN Kommune som eget program, det bør videreføres og videreutvikles i sammenheng med det øvrige omstillingsarbeidet i Helsepersonellplan 2040, og sees i en helhet.

Vi forventer å se et vesentlig sterkere partssamarbeid i TØRN fremover. Fagforbundet har tidligere vært tydelig overfor Helse- og omsorgsdepartementet på at arbeidstakersiden må sikres reell representasjon og medvirkning i styringen av TØRN som helhet. Det er ikke tilfredsstillende at arbeidstakerorganisasjonene ikke er representert i det overordnede programstyret.

For å sikre en mer helhetlig innretning av TØRN bør det vurderes å samle delprogrammene under én aktør, for eksempel Helsedirektoratet. Vi opplever betydelige forskjeller mellom delprogrammene.

Profesjonsnøytralitet må ikke bety lavere kompetansekrav

Fagforbundet støtter regjeringens forslag om å gjøre helse- og omsorgstjenesteloven profesjonsnøytral. For oss er skillet mellom profesjonskrav og kompetansekrav avgjørende. Å fjerne krav om bestemte profesjoner i kommunale helse- og omsorgstjenester, betyr ikke at kravene til nødvendig kompetanse skal reduseres.

Ansaret for og kravet til faglig forsvarlighet, kvalitet og pasientsikkerhet skal fortsatt ligge fast. Alle virksomheter må ha systematiske kompetanseplaner, utviklet i samarbeid mellom lokale parter, som sikrer at tjenestene samlet har nødvendig kompetanse.

God og tilstrekkelig bemanning er en forutsetning

Politikken kan ikke bare handle om hvordan vi får flere inn i tjenestene. Den må også handle om hvorfor ansatte arbeider deltid, blir syke, forlater yrket eller ikke klarer å stå fram til pensjonsalder. God og tilstrekkelig bemanning er en grunnleggende forutsetning for å lykkes.

Bemanning må ta utgangspunkt i det faktiske behovet og gi nødvendig rom for fravær, opplæring, kompetanseutvikling og forsvarlig oppfølging av pasienter og brukere.

Skal flere stå lenger i arbeid, må arbeidslivet ta høyde for at arbeidstakernes forutsetninger og behov endrer seg gjennom yrkeslivet. Vi er glade for forslaget om at personell som ikke lengre klarer å stå i bruker- og pasientnært arbeid kan få andre oppgaver, for eksempel knyttet til veiledning, mentorering og lederstøtte, da dette er en gruppe med betydelig kompetanse som representerer en restkapasitet vi per i dag ikke utnytter godt nok.

Vernetjenesten må ha en tydelig rolle. Verneombud representerer alle arbeidstakere i arbeidsmiljøspørsmål og må involveres. Det må sikres nødvendig og løpende HMS-opplæring for ledere, verneombud og medlemmer av arbeidsmiljøutvalg.

Samtidig er det behov for å styrke vernetjenestens rammer og funksjon. Det bør vurderes hvilke tiltak som kan sikre arbeidstakere en reelt fungerende vernetjeneste der dagens ordninger ikke fungerer tilfredsstillende, herunder om ordninger med offentlig regionalt verneombud (ORVO) eller tilsvarende virkemidler kan være aktuelle.

Heltid må bygges på et arbeidsliv folk kan stå i



Fagforbundet støtter målet om at 90 prosent av de ansatte i helse- og omsorgstjenestene skal arbeide heltid. Hele og faste stillinger gir større forutsigbarhet for ansatte, bedre kontinuitet for pasienter og brukere og sterkere fagmiljøer.

Utviklingen viser at langsiktig arbeid for heltidskultur gir resultater, men at utviklingen går for sakte. I kommunal sektor har heltidsandelen for turnusarbeid (35,5 timers arbeidsuke) økt fra 20,9 prosent i 2014 til 37,1 prosent i 2025, mens gjennomsnittlig stillingsprosent har økt fra 63,4 til 73,9 prosent. Dette understreker behovet for å intensivere arbeidet og styrke kunnskapen om hvilke tiltak og arbeidstidsordninger som faktisk fremmer heltid og et bærekraftig arbeidsliv.

Arbeidet må skje i tett samarbeid mellom partene, både sentralt og lokalt. Arbeidsplassene må ha en bemanning og et arbeidsmiljø som gjør det mulig å arbeide heltid og samtidig stå i arbeid gjennom et langt yrkesliv.

Vi ønsker å påpeke at arbeidstidsordninger alltid skal vurderes ut fra konsekvensene for helse, sikkerhet, restitusjon og muligheten til å stå lenge i arbeid. Utprøving av nye arbeidstidsordninger bør følges av arbeidsmedisinsk forskning. Fagforbundet mener at det må etableres et nasjonalt arbeidstidsregister. Registeret vil gi myndighetene, partene og forskningsmiljøene et bedre kunnskapsgrunnlag for å forstå sammenhengen mellom arbeidstidsordninger, helse, sykefravær og frafall fra arbeidslivet.

Fagforbundet mener at arbeidstidsordninger i større grad må vurderes ut fra den samlede belastningen arbeidstakerne utsettes for. Kort hviletid mellom vakter, hyppige «quick-returns», nattarbeid og uforutsigbare turnuser kan gi dårligere restitusjon og økt belastning. Bruken av «quick-returns» må reduseres vesentlig, og belastende arbeidstidsordninger må begrenses.

Det må også tas større hensyn til den samlede belastningen i kvinnedominerte turnusyrker. Fagforbundet mener at skift- og turnusarbeid må likestilles når ukentlig arbeidstid fastsettes. Dette er både et arbeidsmiljø-, likestillings- og bemanningsspørsmål.

Arbeidstid er et område hvor partene i arbeidslivet har et selvstendig ansvar. Fagforbundet ønsker å være tydelig på at spørsmål som hører hjemme i topartssamarbeidet, fortsatt må løses gjennom forhandlinger og avtaler mellom partene. Det samme gjelder lønn og lønnsdannelse. Lønn har betydning for rekruttering og for å beholde ansatte, men spørsmål om lønn skal håndteres gjennom tariffoppgjørene og ikke reguleres gjennom Helsepersonellplan 2040.

Fagforbundet mener at diskusjonen om framtidens arbeidstid må være bredere enn hvordan ansatte kan arbeide mer eller annerledes. Det bør legges til rette for prøveprosjekter med redusert arbeidstid med full lønnskompensasjon i helse- og omsorgstjenestene. Forsøkene må følges og evalueres slik at vi får bedre kunnskap om

betydningen for arbeidshelse, arbeidsmiljø, sykefravær, heltid, rekruttering, kvalitet og muligheten til å stå lenger i arbeid.

Innleie må reduseres

Fagforbundet støtter regjeringens mål om å utrede om helse- og omsorgstjenestene kan ivaretas forsvarlig uten unntaket fra innleiereglene, med sikte på å legge fram en plan for avvikling. Dette er i tråd med Fagforbundets mål om at tjenestene som hovedregel skal bemannes med egne ansatte i hele og faste stillinger.

Omfattende bruk av innleie er en kortsiktig løsning på langsiktige bemanningsutfordringer. Egne ansatte bidrar til stabile fagmiljøer, kontinuitet, kompetansebygging og sterkere tilknytning til arbeidsplassen. En avvikling av unntaket må derfor følges av tiltak som gjør kommuner og helseforetak bedre i stand til å dekke bemanningsbehovet med egne ansatte.

God ledelse krever tid og kompetanse

Arbeidsmiljø, heltidskultur, kompetanseutvikling, oppgavedeling og omstilling krever ledere som har kapasitet til å følge opp ansatte og drive systematisk utviklingsarbeid. Derfor er det nødvendig å redusere lederspennet. Ledere må ha et håndterbart antall ansatte dersom de skal kunne ivareta sitt ansvar på en god måte.

Fagforbundet støtter også utviklingen av en nasjonal plan for rekruttering og opplæring av ledere. Planen må utvikles i samarbeid med partene og omfatte kompetanse i arbeidsmiljø og HMS, partssamarbeid og endringsarbeid. Ledelse må knyttes til funksjon, kompetanse og ansvar, ikke profesjonstilhørighet. Det må legges til rette for at både fagarbeidere og ansatte med høyskole- og universitetsutdanning kan kvalifisere seg til lederstillinger.

Magnet og Pathway må tilpasses norske forhold

Regjeringen varsler at Magnet-modellen, Pathway to Excellence eller lignende metodikk skal kunne prøves ut som modeller for faglig ledelse og organisering. Modellene er utviklet i en annen arbeidslivstradisjon enn den norske og har et tydelig profesjonsspesifikt utgangspunkt. De kan derfor ikke uten videre overføres til norske helse- og omsorgstjenester og vår kompetansesammensetning. De må tilpasses norske forhold og den norske arbeidslivsmodellen.

Fagforbundet forventer at denne tilpasningen skjer gjennom et nasjonalt partssamarbeid, hvor partene sammen legger grunnlaget for hvordan modellene skal forstås og anvendes i Norge. Modeller som tas i bruk må sikre flerfaglighet, ivareta kompetansen til hele laget og bygge på etablerte ordninger for medbestemmelse og partssamarbeid. Det nasjonale arbeidet må deretter danne grunnlaget for lokal implementering.

Magnet, Pathway eller lignende metodikk må ikke etablere parallelle strukturer som erstatter eller svekker eksisterende ordninger for medbestemmelse.

Vi må kvalifisere og utvikle flere

Fagforbundet støtter regjeringens ambisjon om at Norge skal utdanne det helsepersonellet vi trenger selv. Dette innebærer også at vi må bli bedre til å kvalifisere dem som allerede arbeider i helse- og omsorgstjenestene og bidra til kompetanseutvikling gjennom hele yrkeslivet. Behovet for flere fagarbeidere må ikke føre til at kvaliteten i fagutdanningen svekkes. Fagforbundet er derfor kritisk til å redusere praksiskravet i praksiskandidatordningen, som er en sentral del av kvalitetssikringen av kandidatens sluttkompetanse.

Fagforbundet støtter samtidig utprøving av treårige opplæringsmodeller. Utprøvingen må skje i samarbeid med partene og følges tett, slik at kvaliteten i opplæringen og sluttkompetansen ivaretas. Gode norskkunnskaper er nødvendig for å arbeide i tjenestene, og arbeidstakere som trenger norskopplæring må få nødvendig veiledning og oppfølging.

Rekrutteringsarbeidet må også starte tidligere. Flere unge bør få mulighet til å bli kjent med helse- og omsorgstjenestene gjennom sommerjobber, rekrutteringsstillinger og ordninger som «Ung i jobb». Unge kan få arbeidserfaring og en inngang til arbeidslivet samtidig som de bidrar med oppgaver som ikke krever helse- og sosialfaglig kompetanse, for eksempel aktivitet, sosialt samvær og enkel praktisk bistand. Slike ordninger skal være et supplement til, og ikke en erstatning for, den ordinære bemanningen. For mange har dette vært veien inn til en karriere innenfor helse- og omsorgstjenestene.

Helse- og omsorgstjenestene er avhengige av både helsefaglig og sosialfaglig kompetanse. Ved utvikling av nye ordninger for spesialisering og formalisert kompetanse må det derfor legges vekt på hvordan disse påvirker tverrfagligheten og den samlede kompetansen i tjenestene. Nye karriere- og kompetanseveier må ikke bidra til å skape utilsiktede skjevheter mellom profesjoner som sammen skal møte pasientenes og brukernes behov.

Dersom det utvikles nye offentlige spesialistordninger, må relevante helse- og sosialfaglige profesjoner ses i sammenheng. Målet må være å styrke kompetanseutvikling, faglige karriereveier og riktig bruk av den samlede kompetansen i tjenestene.

Høyere yrkesfaglig utdanning må få en større rolle

Fagforbundet er svært positiv til satsingen på høyere yrkesfaglig utdanning i Helsepersonellplan 2040. Fagskolene gir fagarbeidere mulighet til å utvikle og



spesialisere kompetansen sin, gir tjenestene tilgang på mer spesialisert kompetanse og skaper faglige karriereveier som kan bidra til rekruttering og til å beholde ansatte.

Fagforbundet mener derfor at regjeringen bør utarbeide en forpliktende opptrappingsplan for høyere yrkesfaglig utdanning. Det må sikres tilstrekkelig kapasitet, forutsigbar finansiering og fleksible og desentraliserte tilbud. Kompetanseutviklingen må samtidig henge sammen med hvordan kompetansen faktisk brukes på arbeidsplassen.

Arbeidet med høyere yrkesfaglig utdanning må ses i sammenheng med Meld. St. 11 (2024 – 2025) Fagfolk for en ny tid – med høyere yrkesfaglig utdanning.

Utdanningene må møte tjenestenes behov

Utdanningskapasiteten må ta utgangspunkt i det faktiske behovet for kompetanse i tjenestene. Det må tas hensyn til kapasiteten for tjenestene til å gjennomføre praksis og læretid. Fagforbundet mener også at flere desentraliserte og fleksible utdanningstilbud må videreutvikles. Hvor du bor skal ikke være avgjørende for muligheten til å kvalifisere eller videreutdanne deg.

Teknologi skal frigjøre tid og styrke tjenestene

Gode digitale løsninger kan redusere unødvendige arbeidsoppgaver, forbedre informasjonsflyten og frigjøre tid til pasient- og brukerrettet arbeid. Samtidig må forventningene til gevinstene være realistiske. Teknologi reduserer ikke automatisk behovet for arbeidskraft. Dårlige løsninger og systemer som ikke fungerer godt sammen, kan tvert imot skape merarbeid.

Ansatte må involveres tidlig i utvikling, anskaffelse og innføring av teknologien de skal bruke. Digitaliseringsarbeidet må samtidig favne bredere enn kunstig intelligens. Det er fortsatt et betydelig potensial i å få eksisterende systemer til å kommunisere bedre og redusere unødvendig dobbeltarbeid.

Kunstig intelligens må tas i bruk på en trygg og etterprøvbar måte. Når KI benyttes til diagnostikk eller behandling, må det stilles nødvendige krav til dokumentasjon, kvalitet og pasientsikkerhet. Teknologi skal styrke tjenestene, ikke erstatte nødvendig menneskelig kontakt. Det offentlige må samtidig ha nødvendig kontroll over kritisk digital infrastruktur og data.

Vår felles helse- og omsorgstjeneste må være bærebjelken

Når det er knapphet på arbeidskraft, må vi også se på hvor personellet brukes. Økt privat aktivitet skaper ikke flere fagfolk, og utviklingen av tjenestene må derfor først og

fremst bygge opp under kapasiteten i det offentlige. Fagforbundet støtter også prinsippet om å innføre merverdiavgift på private helseforsikringer.

Gode bygg er også personellpolitikk

Effektiv arealbruk må imidlertid ikke forstås som minst mulig areal. Pauserom, garderober, arbeids- og dokumentasjonsplasser og andre nødvendige personalarealer er en del av et forsvarlig arbeidsmiljø. Fagforbundet mener derfor at tillitsvalgte og vernetjeneste må involveres tidlig og reelt i planlegging og utvikling av nye bygg og ved større ombygginger.

Gjennomføringen skjer lokalt

Helsepersonellplan 2040 vil først lykkes når tiltakene gir resultater på den enkelte arbeidsplass. Det varslede omstillingstilskuddet til kommunene kan derfor bli et viktig virkemiddel. Omstilling krever tid, kompetanse og økonomisk handlingsrom, og partssamarbeidet må være sentralt for hele prosessen. Nye tiltak må innrettes slik at de ikke skaper unødvendig merarbeid.

De nasjonale rammene for gjennomføringen må sikre at partssamarbeidet videreføres lokalt. Det kan ikke være opp til den enkelte virksomhet om tillitsvalgte og vernetjenesten skal involveres i gjennomføringen av sentrale tiltak i planen.

Ambisjonene må finansieres

Fagforbundet mener det er en svakhet ved Helsepersonellplan 2040 at en stor del av omstillingen forutsettes gjennomført innenfor eksisterende økonomiske rammer. Effektivisering alene kan ikke være svaret på et økende behov for helse- og omsorgstjenester. Helsepersonellkommisjonen pekte på behovet for å begrense veksten i helse- og omsorgstjenestenes andel av den samlede arbeidsstyrken. Det betyr ikke at vi skal bli færre ansatte i helse- og omsorgstjenestene.

Dersom Stortinget slutter seg til ambisjonene i Helsepersonellplan 2040, må Stortinget også ta ansvar for å finansiere gjennomføringen.

God beredskap bygges i hverdagen

Helse- og omsorgstjenestenes evne til å håndtere kriser avhenger av hvordan tjenestene fungerer før krisen oppstår. Stabile fagmiljøer, hele og faste stillinger, riktig kompetanse, god ledelse, forsvarlig bemanning, gode rutiner og tilstrekkelige beredskapslagre styrker tjenestenes evne til å håndtere ekstraordinære situasjoner. Ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten må samtidig ha reell medbestemmelse i risiko- og sårbarhetsanalyser, beredskapsplanlegging og annet arbeid med krisehåndtering.