

2025 - 2029

Hovedlinjer for yrkesseksjon helse og sosial



1 Yrkesseksjonens prioriteringer

1.1 Yrkesseksjonens faglige prioriteringer

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- 1.1.1 Arbeide for synliggjøring av alle yrkesgruppene sin kompetanse.
- 1.1.2 Arbeide for at oppgavedeling blir en kjent metode og tas i bruk på alle arbeidsplasser.
- 1.1.3 Arbeide for at alle arbeidstakere skal få mulighet til kompetanseheving med gode økonomiske støtteordninger og tilrettelegging, gjennom hele yrkeslivet.

Side | 2

1.2 Yrkesseksjonens organisatoriske prioriteringer

Yrkesseksjon helse og sosial skal:

- 1.2.1 Synliggjøre resultatene oppnådd gjennom det yrkesfaglige og yrkespolitiske arbeidet.
- 1.2.2 Bidra i arbeidet med å verve og beholde elever, lærlinger og studenter som medlemmer.
- 1.2.3 Bidra i arbeidet for å øke organisasjonsgraden og rekruttere flere tillitsvalgte blant arbeidstakere med universitets- og høgskoleutdanning.
- 1.2.4 Sørge for at yrkesseksjonens hovedlinjer spilles inn i andre relevante sammenhenger i forbundet, for eksempel i arbeidet med tariff, lov- og avtaleverk og arbeidstidsordninger.
- 1.2.5 Bidra med informasjon og delta i arbeid om saker innen yrkesseksjonens områder til medlemmer, tillitsvalgte, arbeidsgivere, utdanningsinstitusjoner, myndigheter og andre aktører.
- 1.2.6 Være aktive i rekrutteringsarbeidet på alle arenaer i samarbeid med ungdomsutvalget.

2 Rekruttering, kompetanse og livslang læring

2.1 Rekruttering og kompetanse

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

- 2.1.1 Alle søkere som er kvalifisert, skal få tilbud om læreplass.
- 2.1.2 Flere virksomheter må ta imot elever og studenter i praksis.
- 2.1.3 Veiledere og instruktører for elever, lærlinger og studenter må ha god veiledningskompetanse og gode rammevilkår.
- 2.1.4 Yrkeskonkurranser er en god metode for å synliggjøre kompetanse og bygge yrkesstolthet.
- 2.1.5 Virksomhetene bør opprette rekrutteringsstillinger og mentorordninger.



2.1.6 Utdanning skal være tilgjengelig for alle uavhengig av bosted og tilbys gjennom desentraliserte og fleksible utdanningsløp.

2.1.7 Fagarbeiderens adgang til høyskole- og universitetsutdanning må forbedres.

2.1.8 Høyere yrkesfaglig utdanning i helse- og sosialfag må bygges ut og anerkjennes på lik linje med høyere akademisk utdanning.

Side | 3

2.1.9 Fagarbeiderens kompetanse må synliggjøres.

2.1.10 Kompetanse oppnådd gjennom videreutdanning bør gjenspeiles i yrkestittelen.

2.2 Livslang læring

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

2.2.1 Det må utvikles relevante fagskoletilbud som muliggjør større grad av oppgavedeling i tjenestene.

2.2.2 Samarbeidet mellom partene om etter- og videreutdanningstilbud må styrkes.

2.2.3 Det bør være gode overgangsordninger mellom ulike utdanningsnivåer.

2.2.4 Arbeidstakere uten relevant utdanning skal få tilbud om tilpassede opplæringsløp av høy kvalitet.

2.2.5 Gode norskkunnskaper er nødvendig for å jobbe i tjenestene. Alle arbeidstakere som trenger norskopplæring, skal få et tilbud som inkluderer veiledning og oppfølging.

2.2.6 Alle arbeidstakere skal få mulighet til kompetanseheving med gode økonomiske støtteordninger og tilrettelegging gjennom hele yrkeslivet.

3 Helse, miljø og sikkerhet

3.1 Arbeidsmiljø, varslings og sikkerhet

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

3.1.1 Tjenestene skal ha gode rutiner for opplæring, forebygging og håndtering av fysisk og psykisk vold, trusler og trakassering på arbeidsplassen. Gode rutiner for kollegastøtte er et viktig virkemiddel.

3.1.2 Arbeidsgiver skal involvere vernetjenesten i all håndtering av avvik, og melder skal få tilbakemelding på hvordan avvik følges opp.

3.1.3 Tjenestene skal ha gode rutiner for opplæring, forebygging og håndtering av fysiske og psykiske skader og belastningslidelser som følger av å jobbe i tjenestene.

3.1.4 Ledere i helse- og sosialsektoren må prioritere HMS-arbeidet, lage tydelige rutiner for avvikshåndtering og varslings, og sikre opplæring og oppfølging av alle ansatte.



3.1.5 Det må rettes større oppmerksomhet mot at ansatte i helse- og sosialsektoren møter på særskilte risikofaktorer i sin yrkesutøvelse, og at for mange er risiko en del av arbeidshverdagen.

3.1.6 Alle arbeidsplasser skal ha god ytringskultur, og gode rutiner for å melde og håndtere avvik. Avvik skal følges opp, og føre til forbedring i tjenesten. Slik vil det føles trygt og nyttig å melde.

Side | 4

3.1.7 Vernet om varslere må styrkes, og det må rettes oppmerksomhet mot særlige utfordringer knyttet til varsling i helse- og sosialsektoren.

3.2 Beredskap

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

3.2.1 Vi må sikre totalberedskapen ved at helse- og sosialsektoren har forsvarlig bemanning, kompetanse, gode nok rutiner, retningslinjer og beredskapslagre for utstyr, til å håndtere alle former for kriser.

3.2.2 Ansatte, tillitsvalgte og vernetjenesten skal delta og ha reell medbestemmelse i utforming av risiko- og sårbarhetsanalyser, beredskapsplaner og annet arbeid med krisehåndtering.

4 Kvalitet

4.1 Kvalitetsarbeid

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

4.1.1 Tjenestene må ha en bemanning som sikrer forsvarlighet og god kvalitet.

4.1.2 Ledere må kunne ivareta sitt fag- og personalansvar på en god måte, og kan derfor ikke ha ansvar for flere ansatte enn de har mulighet til å følge opp.

4.1.3 Kvalitet, innovasjon og fleksibilitet i tjenestene best ivaretas ved at tjenestene eies og driftes av det offentlige, med ansatte i hele og faste stillinger.

4.1.4 Tjenestene skal ha en heltidskultur, og arbeidstidsordninger som ivaretar arbeidstakere i et livsløpsperspektiv.

4.1.5 Det er viktig at fagfolk får tid og rom til å bruke sin kompetanse og faglige skjønn, slik at tjenestemottakerne får et best mulig tilbud tilpasset deres behov.

4.1.6 Partssamarbeidet skal være grunnmuren i alt utviklings- og kvalitetsarbeid i tjenestene.

4.1.7 Frivillighet i helse- og sosialsektoren skal fungere som et supplement til, og ikke en erstatning for, fagkompetanse.



4.2 Kompetanseplanlegging og oppgavedeling

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

4.2.1 Alle virksomheter skal ha gode kompetanseplaner, utarbeidet i samarbeid med tillitsvalgte, og som bidrar til utvikling for de ansatte.

4.2.2 Oppgavedeling som metode setter virksomhetene i stand til å utnytte og utvikle kompetansen til alle ansatte.

4.2.3 Det skal legges til rette for at både fagarbeidere og ansatte med høgskole- eller universitetsutdanning kan ha lederstillinger.

4.2.4 Kompetanseutviklingstiltak må inkludere opplæring i kulturforståelse og tilrettelegging for mangfold i tjenestene.

4.2.5 Ledere må få nødvendig støtte i lederrollen, og muligheter for kompetanseutvikling; herunder om medarbeiderutvikling, teamledelse og konfliktløsning.

5 Teknologi, digitalisering og kunstig intelligens

5.1 Teknologi og digitalisering

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

5.1.1 Arbeidstakere skal være med på å forme teknologien de skal bruke, inkludert digitale systemer og robotiseringsløsninger.

5.1.2 Arbeidsgiver må sikre at arbeidstakere får riktig opplæring i teknologi på en måte som er tilpasset deres kompetansenivå.

5.1.3 Det må etableres digitale løsninger for samhandling mellom tjenestenivåer og tjenestegrener, som letter informasjonsflyt og ivaretar informasjonssikkerheten.

5.1.4 Det er arbeidsgivers ansvar å stille med nødvendig utstyr til innlogging i jobbsystemer. Det kan ikke være et krav at de ansatte skal stille med privat mobiltelefon til dette.

5.1.5 Velferds- og helseteknologi ikke skal erstatte menneskelig kontakt, men styrke dagens tjenester.

5.2 Kunstig intelligens

Yrkesseksjon helse og sosial mener at:

5.2.1 Innføring av kunstig intelligens må basere seg på etablerte kriterier som etterprøvbarehet, trygghet og effekt

5.2.2 Kunstig intelligens som blir benyttet til diagnostikk eller behandling skal regnes som medisinsk-teknisk utstyr og derfor ha samme krav til dokumentasjon.

