



Til: Helse- og omsorgskomiteen
Høringsinnspill Helsepersonellplan 2040

Oslo, 23.09.2026

Helsepersonellplan 2040

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon som jobber med folkehelse, forskning på hjerte- og karsykdommer og demens, og er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

Nasjonalforeningen for folkehelsen støtter overordnet sett forslagene i Helsepersonellplan 2040, og ønsker spesielt å kommentere på pårørendes situasjon, helsepersonells kompetanse, organisering av tjenestene og digitalisering. Planen har også skjæringspunkter opp mot andre pågående prosesser, som kommunekommisjonens arbeid og innovasjons- og samskapingsutvalget.

Bedre støtte til pårørende

Vi er svært glade for at meldingen tydelig slår fast at det økte behovet for omsorgstjenester ikke skal overføres til pårørende. Tre ganger har vi gjennomført spørreundersøkelser blant beslutningstakere i norske kommuner. Resultatene er konsistente – og nedslående: Om lag åtte av ti kommuner svarer at de vil være avhengige av mer innsats fra pårørende og frivillige organisasjoner for å kunne yte gode tjenester til innbyggerne med demens i årene som kommer. Svært mange pårørende har allerede i dag så stor belastning at de selv blir syke. Her er det ingen restkapasitet å hente. Vi er enige i at tiltak som bidrar til gode tjenester til mennesker med demens, som flere helsepersonell med riktig kompetanse, en stabil ansattmasse og bedre faglig ledelse, også vil komme pårørende til gode. Samtidig ønsker vi å understreke at det er behov for egne tiltak direkte rettet mot pårørende. Nasjonalforeningen har støttet forslag fra Innovasjons- og samskapingsutvalget om å innføre betydelig utvidede lønnede permisjonsrettigheter og modernisering av arbeidstakerrettighetene til pårørende. Uformelt omsorgsarbeid er en hyppig årsak til at kvinner jobber deltid. Når vi vet at de fleste av de som er ansatt i helse- og omsorgstjenesten er kvinner, er Nasjonalforeningen bekymret for at mangel på fleksibilitet eller permisjonsmuligheter kan påvirke tilgangen på helsepersonell. Bedre fullmaktsløsninger for pårørende er også nødvendig. Slik meldingen påpeker, vil dette lette samarbeidet mellom helsetjenesten og pårørende og dermed være tidsbesparende for begge parter.

Styrking av hjemmebasert omsorg med faste team

Etter vårt syn er en av de største pasientsikkerhetsrisikoene knyttet til måten den hjemmebaserte omsorgen er organisert på. Tjenestene er for fragmenterte, reaktive og systemene for samhandling og informasjonsutveksling er ikke gode nok. Ukom oppsummerer situasjonen i altfor mange kommuner presist: «Det er ei klar melding til dei som har overordna styring at heimebaserte tenester til eldre kan ha nådd ei tolegrense, både når det gjeld å kunne gi



gode tenester og når det gjeld arbeidsforholda for den enkelte medarbeidar»¹.

Nasjonalforeningen mener det er behov for kraftfulle grep for å forbedre tjenestene til hjemmeboende eldre med sammensatte behov og deres pårørende. Blant det viktigste er å innføre faste team i hjemmetjenesten med personell som kjenner den som mottar hjelp og som dermed kan følge med på behov når sykdom utvikler seg og samarbeide med pårørende om oppfølging og tjenester.

Regjeringen peker på at god ledelse er en forutsetning for å lykkes med mange av tiltakene i meldingen. Ledere på sykehjem og i hjemmetjenestene er blant dem med størst lederspenn, med en median på henholdsvis 93 og 59. Redusert lederspenn er nødvendig for å bygge kompetanse i tjenestene og sikre at pasienter møter personell med rett og tilstrekkelig kompetanse. Det vil også kunne bidra til bedre muligheter for ansattes faglige utvikling, etisk refleksjon, mentorering og dilemmatrening. Dette vil kunne bidra til å redusere den emosjonelle belastningen mange helsepersonell opplever i en hverdag der behovene er større enn tiden og ressursene, og gi ledere økt handlingsrom til å utvikle tjenestene.

Kompetanse

Nasjonalforeningen støtter de foreslåtte kompetansehevende tiltakene. Vi vil spesielt peke på demensomsorgens ABC, oppgavedeling, tverrfaglige fastlegekontorer, påbygging av kompetanse til fagarbeidere og utvikling av felles nasjonale sluttkompetanser for utvalgte kliniske og pasient- og brukernære fagskoleutdanninger. Det foreslås også tiltak for flere læreplaner i helsefagene og et omstillingstilskudd for at kommunene skal kunne følge dette opp. Nasjonalforeningen mener det må gjøres mer attraktivt for helsepersonell å jobbe i kommunal omsorgstjeneste. Flere læreplaner vil kunne bidra til dette. Vi er også spesielt glade for at TID-modellen trekkes frem som et godt eksempel på breddekompetanse, teamorganisering og tverrfaglig samarbeid.

Digitalisering og samhandling

Regjeringen peker på digitalisering for å møte bærekraftsutfordringene i helsesektoren. Blant annet foreslås et omstillingstilskudd, tiltak for bedre digital samhandling, som eksempelvis journalløsninger, forenklinger i regelverk, økt bruk av velferdsteknologi som digitalt tilsyn og digitale selvhjelps- og behandlingsverktøy. Nasjonalforeningen er positiv til digitaliseringstiltak som bidrar til å frigjøre omsorgskapasitet og gi bedre tjenester. Verktøy som setter innbyggerne bedre i stand til å ivareta og følge opp egen helse kan hjelpe mange, men det er samtidig helt nødvendig å legge til rette for alternativer for de mellom 6-800 000 digitalt sårbare menneskene i Norge. Eldre og personer med funksjonsnedsettelse er overrepresentert i denne gruppa.

Ukoms gjennomgang av tjenestetilbudet til «Björg»² finner at aktørene manglet samhandlingen og informasjonsflyten de trengte for å ha en felles situasjonsforståelse. Hjemmetjenesten var ikke organisert slik at noen hadde oversikt og mulighet til kontinuerlig oppfølging. Samme rapport finner at det heller ikke var digitale systemer for god samhandling og informasjonsflyt, og at de elektroniske verktøyene som brukes i tjenestene ikke er gode nok til å ivareta helheten og få

¹ <https://ukom.no/rapporter/funksjonsfall-hos-eldre-som-far-heimetenester/samandrag>

² <https://ukom.no/rapporter/funksjonsfall-hos-eldre-som-far-heimetenester/samandrag>



god oversikt. Utstrakt vikarbruk i helse- og omsorgstjenestene medfører at pasienter og brukere ofte må forholde seg til mange ulike ansatte. Dette kan være til hinder for god informasjonsflyt og at funksjonsfall hos hjemmeboende personer med kognitiv svikt og demens fanges opp.

Nasjonalforeningen for folkehelsen mener at faste team i hjemmetjenesten og bedre digitale løsninger for samhandling vil, sammen med redusert lederspenn og mer rom for faglig ledelse, bidra til at tjenestetilbudet til personer med demens blir mer helhetlig og styrke pasientsikkerheten. Dette kan også bidra til bedre og mer stabile arbeidsforhold for helsepersonell. En bedre organisering av hjemmetjenesten kan gjøre det lettere å fange opp og forebygge funksjonsfall, og vil kunne bidra til at eldre kan bo hjemme lenger.

Bygg og boløsninger kan påvirke behovet for arbeidskraft i helsetjenestene. Det foreslås forenklinger i investeringstilskuddet til heldøgns omsorgsplasser og en forsøkshjemmel for uttesting av nye boformer. Nasjonalforeningen er glade for tiltak som har som formål å øke antall sykehjemsplasser og bidra til innovative boløsninger. Vi er bekymret for signaler fra kommunekommisjonen om å innlemme investeringstilskuddet rammebevilgningen til kommunene.

Frivilligheten

Stortingsmeldingen peker på viktigheten av et godt samarbeid mellom det offentlige og frivillige organisasjoner. De viktigste tiltakene er oppfølging av innovasjons- og samskapingsutvalgets forslag og videreføring av aktivitetstilskuddet som del av Eldreløftet. Nasjonalforeningen mener finansieringsordninger som støtter langsiktig organisasjonsutvikling og drift vil bidra til at samarbeidspotensialet mellom helsetjenesten og frivillig sektor fullt ut utnyttes. Grensen mellom frivillighetens og det offentliges ansvar må opprettholdes. Frivilligheten kan være et verdifullt supplement til offentlige tjenester, men kan ikke erstatte kommunenes lovpålagte oppgaver eller kompensere for mangel på personell og ressurser.