



STORTINGET

Innst. 296 S

(2023–2024)

Innstilling til Stortinget
fra arbeids- og sosialkomiteen

Dokument 8:108 S (2023–2024)

Innstilling fra arbeids- og sosialkomiteen om
Representantforslag fra stortingsrepresentantene
Marian Hussein, Freddy André Øvstegård og Kirsti
Bergstø om å begrense innleie i helse- og omsorgs-
sektoren

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å fjerne unntaket i arbeidsmiljøloven som åpner for tidsbegrenset innleie av helsepersonell, slik at man reduserer bruken av innleie og kommersielle vikarbyråer i helsesektoren.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

Komiteens behandling

Komiteen ba i brev av 15. mars 2024 om statsrådets vurdering av forslaget. Statsrådets svarbrev av 8. april 2024 følger vedlagt.

Som ledd i komiteens behandling ble det bedt om skriftlige innspill. Komiteen mottok 16 innspill.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Per Vidar Kjølmoen, Bjørnar Skjæran, Anette Trettebergstuen og Torbjørn Vereide, fra Høyre, Henrik Asheim, Anna Molberg og Aleksander Stokkebø, fra Senterpartiet, Tor Inge Eidesen og Per Olaf Lundteigen, fra Fremskrittspartiet, Dagfinn Henrik Olsen og Gisle Meininger Saudland, fra Sosialistisk Venstreparti, Kirsti Bergstø og lederen Freddy André Øvstegård, og fra Rødt, Mimir Kristjánsson, viser til Representantforslag 108 S (2023–2024) fra stortingsrepresentantene Marian Hussein, Freddy André Øvstegård og Kirsti Bergstø om å begrense innleie i helse- og omsorgssektoren.

Komiteen viser til at saken gjelder spørsmålet om å begrense innleie i helse- og omsorgssektoren. Forslaget går ut på å fjerne unntaket i arbeidsmiljøloven som åpner for tidsbegrenset innleie av helsepersonell.

Komiteen viser til at helsepersonell kan leies inn fra bemanningsforetak etter to paragrafer i arbeidsmiljøloven: § 14-12 (1) eller § 14-12 (2).

Bruk av arbeidsmiljøloven § 14-12 (1) er hjemlet i forskrift etter arbeidsmiljøloven § 14-12 (6). Her er det åpning for at departementet i forskrift kan gi regler om tidsbegrenset innleie av helsepersonell for å sikre forsvarlig drift av helse- og omsorgstjenesten. En slik regel er gitt i forskrift om innleie fra bemanningsforetak.

Der heter det i § 3:

«Innleie fra bemanningsforetak er tillatt uavhengig av vilkårene i arbeidsmiljøloven § 14-12 når det gjelder:

a. Innleie av helsepersonell for å sikre forsvarlig drift av helse- og omsorgstjenester. Slik innleie er tillatt i

samme utstrekning som det kan avtales midlertidig ansettelse etter arbeidsmiljøloven § 14-9 andre ledd bokstav a. Før det tas beslutning om innleie etter bestemmelsen, skal arbeidsgiver drøfte behovet for innleie med de tillitsvalgte.

[...] Med helsepersonell menes personell som omfattes av helsepersonelloven § 3.

[...] Innleier skal dokumentere grunnlaget for innleie etter denne bestemmelsen når tillitsvalgte ber om det.»

Komiteen vil understreke at Arbeidstilsynet skal føre tilsyn med forskriften, jf. arbeidsmiljøloven § 18-6. Komiteen viser til at forskriften innebærer drøfting mellom partene før bruk av unntakshjemmelen.

Komiteen vil påpeke at forslaget som her er til behandling, er å fjerne unntaket, slik det er fastsatt i forskrift, for innleie av helsepersonell, jf. arbeidsmiljøloven § 14-12 (6).

Komiteen er klar over at virksomheter innen helse og omsorg, på samme måte som alle andre virksomheter, kan bruke vikarbyrå for å leie inn arbeidsfolk til konkrete vikariater, jf. arbeidsmiljøloven § 14-12 første ledd, jf. § 14-9 andre ledd bokstav b. Denne muligheten berøres ikke i denne komitébehandlingen.

For innleie etter § 14-12 (2) er det ingen særregler for helsepersonell. I henhold til denne paragrafen kan virksomhet som er bundet av tariffavtale inngått med fagforening med innstillingsrett etter arbeidstvistloven, inngå skriftlig avtale om tidsbegrenset innleie med tillitsvalgte som til sammen representerer et flertall av den arbeidstakerkategori innleien gjelder.

Komiteen viser til at det er bred politisk enighet om faste, direkte ansettelser mellom arbeidsgiver og arbeidstaker i helsesektoren. Arbeid i helsesektoren innebærer kontakt med og bistand til mennesker som har et behov for hjelp fra dyktige fagfolk. Disse fagfolkene arbeider i team og må hele tida ha god oversikt over den enkeltes behov for pleie og medisinsk behandling.

Komiteen vil understreke helsesektorens behov for rammer som stimulerer til løpende kompetanseheving og opplæring i virksomhetene. Komiteen vil særlig påpeke helsesektorens store behov for døgnkontinuerlig drift gjennom turnus og arbeid på helge- og helldager. På denne bakgrunn er det særlig viktig å ha et velorganisert arbeidsliv i helse- og omsorgssektoren, da dette er avgjørende for å legge til rette for et trygt familieliv. Arbeidsoppgavene for de ulike virksomhetene i helsesektoren er jevnt over mer forutsigbare enn i private virksomheter, som er avhengig av eksempelvis å vinne anbud.

Det er videre viktig å påpeke at dagens unntak gjennom forskrift er forankret i forsvarlige helse- og omsorgstjenester, samt at det er et vilkår at arbeidet er av midlertidig karakter.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til regjeringens ambisjoner i Hurdalsplattformen om å styrke arbeidstakeres rettigheter i et arbeidsliv i endring, samt at hele faste stillinger skal være hovedregelen i det norske arbeidslivet.

Disse medlemmer vil vise til at etter at regjeringen Støre strammet inn innleiereglene, har bruken av innleie i mange sektorer kommet inn i ordnede former i tråd med arbeidsmiljøloven § 14-12 (2). Bestemmelsene i arbeidsmiljøloven § 14-12 andre ledd kan også anvendes for innleie i helsesektoren.

Disse medlemmer mener at ansatte i hele og faste stillinger, direkte i et topartsforhold, skaper forutsigbarhet og trygge rammer både for den enkelte arbeidstaker og arbeidsgiver. Disse medlemmer mener at en trygg og forutsigbar arbeidshverdag er nødvendig for å beholde og rekruttere ansatte i det offentlige helsevesenet. Bedre oppgavedeling mellom helsefagarbeidere og sykepleiere, og styrket rekruttering av sykepleiere, er spesielt viktig, og må gis særlig oppmerksomhet.

Disse medlemmer mener personalpolitikk i det offentlige med en stedlig ledelse som gir ansvar og myndighet til sine fagfolk slik at det blir en inspirerende arbeidsdag hvor en over tid kan stå i en krevende jobb, er viktig. Arbeidsvilkår, ledelse, utviklingsmuligheter og grunnbemanning er eksempel på forhold som må bedres for å styrke rekrutteringen. Disse medlemmer mener det er avgjørende for å sikre et sterkt og godt offentlig helsevesen at vi fortsetter og forsterker utviklingen fra innleie til hele, faste ansettelser. Disse medlemmer viser til at sykehusene alle hadde en reduksjon i innleie fra 2022 til 2023, med størst reduksjon i Helse Nord på over 10 pst.

Disse medlemmer mener at en innstramming i unntaket for innleie i helsesektoren må skje etter at positive tiltak for økt rekruttering til kommuner og helseforetak er satt i verk. I budsjettvedtaket for statsbudsjettet 2024 ble det satt av midler til et rekrutteringstilskudd til Helse Nord med mål om å rekruttere og stabilisere personellsituasjonen og å begrense bruken av innleie.

Disse medlemmer mener det er avgjørende for å sikre et sterkt og godt offentlig helsevesen at vi fortsetter og forsterker utviklingen fra innleie til flere faste ansettelser, og mener regjeringen bør stramme ytterligere inn på innleie i helsetjenesten, men uten at det går ut over regjeringens mål om å få ned ventetider og kravet til å opprettholde faglig forsvarlighet.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede fjerning av unntaket for helsesektoren i regelverket for innleie, med sikte på å redusere bruken av innleie i helsesektoren,

uten å svekke kommunenes og helseforetakenes evne og mulighet til å redusere ventetider og opprettholde en forsvarlig helsetjeneste.»

Komiteens medlemmer fra Høyre mener regjeringens innstramminger i adgangen til å leie inn arbeidskraft er inngripende og unødvendig. De nye reglene svekker tilgangen på arbeidskraft i et marked med store behov for folk og fleksibilitet. Særlig er helsesektoren helt avhengig av noe innleie for å få vaktordningene til å gå opp, spesielt i helgene. Disse medlemmer støtter fullt ut at heltidsandelen i helsesektoren må opp, men å stramme inn på adgangen til innleie i denne sektoren vil få konsekvenser som utfordrer helsetjenestens formål. Helselovgivningen har et grunnkrav om at pasientbehandling og øvrig drift av helsetjenesten skal være forsvarlig. Det er helt avgjørende at helse- og omsorgstjenesten har tilgang på tilstrekkelig personell med faglige kvalifikasjoner som er nødvendig for å utføre arbeidet. Disse medlemmer viser til at det totale omfanget av innleie i helsesektoren fremdeles er lavt, men at innleie er den bemanningsløsningen helseforetakene benytter når bemanningsbehovet ikke kan dekkes på annen måte. Innleie benyttes i dag der det er behov for personell på kort varsel for å sikre forsvarlig drift, slik helselovgivningen krever.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at forslaget vil sette både spesialisthelsetjenesten og kommunene som leverandør av velferdstjenester i en vanskelig situasjon. Taperne på denne innstramningen vil være pasienter, folk som mottar omsorgstjenester, samt alle som i dag har jobben sin gjennom et bemanningsforetak og gjennom dette bidrar til at det leveres helse- og omsorgstjenester.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at det offentlige helsevesenet har gjort seg avhengige av bemanningsbyråer, som påfører staten og kommunene enorme kostnader. Norsk Sykepleierforbund står bak en kartlegging av hvor mye penger kommunene og sykehusene bruker på sykepleiervikarer. De skriver på sine nettsider at helseforetakene bruker nesten 1 mrd. kroner og kommunene så mye som 2,6 mrd. kroner på vikarer. Justert for inflasjon er økningen siden 2012 på 239 pst. Med andre ord mer enn en tredobling av utgiftene på ti år. Samtidig fikk regjeringen flertall i Stortinget for sitt forslag om strengere regler for innleie, men med unntak for helse-tjenestene.

Disse medlemmer viser til at forslaget om å ikke inkludere helsepersonell i forbudet mot innleie gikk imot ønskene til de ansattes fagforeninger, som Fagforbundet, LO, Norsk Sykepleierforbund, Unio og YS. Alle var sterkt kritiske til at bruk av vikarbyråer skulle være tillatt i helsevesenet. Målet med de nye reglene var

nettopp å øke bruken av faste ansettelses og redusere bemanningsbransjens innflytelse.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å fjerne unntaket i arbeidsmiljøloven som åpner for tidsbegrenset innleie av helsepersonell, slik at man reduserer bruken av innleie og kommersielle vikarbyråer i helsesektoren.»

Komiteens medlem fra Rødt viser til at Rødt var sterkt imot at helse- og omsorgssektoren skulle få unntak fra innleieinnstrammingerne.

Dette medlem viser til Fafo-rapporten «Høyde for fravær», der de peker på at når helse- og omsorgssektoren minimumsbemanner, fører dette til overtidsbruk, høy grad av innleie og stor belastning på de ansatte. Fafo-rapporten peker på at mange har gode erfaringer med å flytte vikarmidler til fastlønn for å kunne oppbeholde i perioder der man vet og kan beregne at det vil være behov.

Dette medlem viser til at Representantforslag 101 S (2023–2024) fra representanter fra Rødt om å gjøre sykehusene til bedre arbeidsgivere behandles i helse- og omsorgskomiteen, der det foreslås at regjeringen sikrer at avdelingslederne i helseforetakene har fullmakter til å omdisponere midler fra vikarbudsjetten til fastlønn for å sikre robust bemanning basert på analyser av forventet fravær og faktisk behov.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen utrede fjerning av unntaket for helsesektoren i regelverket for innleie, med sikte på å redusere bruken av innleie i helsesektoren, uten å svekke kommunenes og helseforetakenes evne og mulighet til å redusere ventetider og opprettholde en forsvarlig helsetjeneste.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å fjerne unntaket i arbeidsmiljøloven som åpner for tidsbegrenset innleie av helsepersonell, slik at man reduserer bruken av innleie og kommersielle vikarbyråer i helsesektoren.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding fremmes av komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Høyre, Senterpartiet og Fremskrittspartiet.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råar Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:108 S (2023–2024) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Marian Hussein, Freddy André Øvstegård og Kirsti Bergstø om å begrense innleie i helse- og omsorgssektoren – vedtas ikke.

Oslo, i arbeids- og sosialkomiteen, den 7. mai 2024

Freddy André Øvstegård

leder

Per Olaf Lundteigen

ordfører



DET KONGELIGE
ARBEIDS- OG INKLUDERINGSDEPARTEMENT

Statsråden

Arbeids- og sosialkomiteen i Stortinget
Stortinget
Postboks 1700 Sentrum
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

24/1151-

8. april 2024

**Representantforslag 108 S (2023 - 2024) fra stortingsrepresentantene
Marian Hussein, Freddy André Øvstegård og Kirsti Bergstø**

Jeg viser til brev 15. mars 2024 der arbeids- og sosialkomiteen ber om statsrådets vurdering av forslaget i dokument 8:108 S (2023 - 2024).

I forslaget vises det til at det den siste tiden har vært hyppige oppslag om helsepersonell som tjener høyere årslønner gjennom bemanningsforetak enn gjennom fast ansettelse. Representantene mener dette er en stor utfordring for offentlig helsevesen, og påpeker at bruken av bemanningsbyråer påfører staten og kommunene enorme kostnader. Representantene foreslår å fjerne unntaket i arbeidsmiljøloven som åpner for tidsbegrenset innleie av helsepersonell.

For regjeringen er det et mål at helsepersonell som den klare hovedregel bør ansettes i hele og faste stillinger, direkte i et topartsforhold. Departementet har gjennomgående understreket at slik ansettelse skaper forutsigbarhet og trygge rammer for den enkelte arbeidstaker, og at en høy grad av faste ansettelser kan bidra til at det investeres i de ansattes kompetanse. Trygge og faste arbeidsforhold gagnar ikke bare arbeidstakerne og virksomhetene, men også samfunnet som helhet. Det er blant annet på denne bakgrunn at regjeringen har fått innført en rekke innstramminger i reglene om innleie fra bemanningsforetak.

I arbeidet med endringene ble det lagt til grunn at den generelle innstramningen i adgangen til innleie i utgangspunktet burde gjelde alle bransjer og ikke være geografisk avgrenset. Da det likevel ble gjort et avgrenset unntak for innleie av helsepersonell, var dette begrunnet i statens og kommunenes behov for og lovpålagte plikt til å sikre en forsvarlig drift av helse-

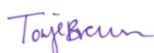
og omsorgstjenesten. Det er avgjørende at virksomheter innen helsesektoren har tilgang til tilstrekkelig helsepersonell med de faglige kvalifikasjoner som er nødvendige for å utføre tjenesten. Mangel på kvalifisert helsepersonell kan i verste fall gå utover pasientsikkerheten og få alvorlige konsekvenser for liv og helse. For å bøte på de situasjoner der det ikke er mulighet for å få dekke bemanningsbehovet på andre måter, ble det åpnet for en snever adgang til å leie inn kvalifisert personell fra bemanningsforetak.

Tall fra Statistisk sentralbyrå og Bemanningsbransjen i NHO Handel og Service viser at det samlet sett har vært en reduksjon i omfanget av utleie av arbeidstakere fra bemanningsforetak det siste året. Når det gjelder utleie til helse og omsorg har det imidlertid vært en økning over flere år. Likevel er det totale omfanget relativt begrenset. Ifølge Fafo utgjorde innleie i 2021 anslagsvis 1,8 pst. av lønnskostnader og vikarutgifter for helseforetakene og kommunenes helse- og omsorgstjenester. Ifølge Helse- og omsorgsdepartementet er det særlig helseforetakene i Helse Nord som har måttet benytte innleie for å kunne opprettholde forsvarlige tjenestetilbud. Det er anslått at Helse Nord står for om lag 40 pst. av innleien i spesialisthelsetjenesten. Det gjør seg også gjeldende innenfor en del særlig utsatte fagområder som psykisk helsevern.

Helse- og omsorgsdepartementet opplyser at helseforetakene har fått i oppdrag å foreta en kritisk gjennomgang av behovet for innleie med sikte på å redusere omfanget. Dette arbeidet begynner å gi resultater i helseregionene, som har rapportert til Helse- og omsorgsdepartementet om reduksjon i innleie. Eksempelvis har Helse Nord, som har desidert mest innleie fra vikarbyrå, blitt redusert med ca. 11 % i foretaksgruppen i 2023 sammenlignet med 2022. I styringsdialogen med helseforetakene er det påpekt at bruk av fast ansatte er kostnadsbesparende og legger bedre til rette for kvalitetsutvikling og planlegging. For kommunehelsetjenestens del har regjeringen blant annet lagt fram en opptrappingsplan for heltid og god bemanning i omsorgstjenesten som skal bidra til å sikre nok personell med rett kompetanse i omsorgstjenesten. Planen skal understøtte et seriøst arbeidsliv med mål om mer heltid og faste stillinger. Det er også nødvendig med økt innsats i det forebyggende arbeidsmiljøarbeidet for å redusere sykefravær og høy «turnover» i virksomhetene.

I likhet med representantene, ser jeg også med bekymring på økt bruk av innleie til helse og omsorg. Departementet, i samarbeid med Helse- og omsorgsdepartementet, følger nøye med på de utfordringene helse- og omsorgstjenesten står overfor på dette området, og vurderer behovene for eventuelle tiltak. Vi er også i pågående dialog med arbeidslivets parter om saken og har invitert til møter for å få belyst utfordringene og partenes syn på disse spørsmål.

Med hilsen



Tonje Brenna

