



Regjeringen.no

Sykehustalen 2022: Vi skal styrke vår felles helsetjeneste

Tale/innlegg | Dato: 11.01.2022 | [Helse- og omsorgsdepartementet](#)

(<http://www.regjeringen.no/no/dep/hod/id421/>)

Kjære alle sammen,

Når vi skal ut og fly, er sikkerhetsreglene klare:

Vi skal ta på oss oksygenmasken selv først, for deretter å hjelpe andre.

Om du ikke gjør det, så er du ikke til hjelp for andre,

tvert imot - du trenger hjelp selv.

Sånn er det i helsetjenesten også.

Slitne fagfolk er i dårligere stand til å ta vare på andre.

Mens motiverte og engasjerte ansatte og ledere styrker pasientsikkerheten.

Med andre ord: Fornøyde fagfolk gir fornøyde pasienter!

I mars er det over to år siden koronapandemien nådde Norge.

To år er lang tid.

Dere som jobber i helsetjenesten har gjort - og gjør - en kjempeinnsats.

Men det har kostet.

Mange av dere er slitne. Noen har dessverre valgt å slutte.

Vi står fortsatt i en krevende pandemi.

En pandemi som har vist at det er behov for å ta grep i hele helsetjenesten.

Min prioritet er å styrke den offentlige helsetjenesten.

Det handler om å prioritere dere som er i kontakt med pasientene.

Regjeringen ønsker å investere i helsetjenesten, sånn at dere som er fagfolk får mulighet til å være trygge i rollen og utvikle faget.

På den måten blir dere i bedre stand til å gjøre jobben deres – nemlig å behandle og ta vare på pasientene våre.

Vi vet at vi trenger å øke kapasiteten i sykehusene.

Vi jobber derfor tett sammen med dere i helseregionene og tar et felles ansvar for å sikre kapasiteten videre.

Det betyr å prioritere sykehusøkonomien og styrke sykehusene med ordentlige budsjetter som monner.

Både for å håndtere situasjonen dere står i akkurat nå, men også bygge opp kapasiteten i en normalsituasjon sånn at dere får en bedre arbeidshverdag når pandemibølgene har stilnet.

Det første budsjettet vårt peker retning. I årets budsjett styrker vi sykehusene med 700 millioner kroner mer enn forrige regjering. Den her grunnfinansieringen gir rom til å prioritere intensivkapasiteten, beredskap og psykisk helse. Nå jobber vi med å få på plass et godt budsjett til neste år.

Samtidig står dere nå i en ekstraordinær situasjon med høyt press. Høyere enn vanlig. Korona-viruset kan mutere på nytt, men også med de virusvariantene vi kjenner, kan smittenivået og innleggelsene øke. Samtidig vil andre sesongsykdommer som influensa og RS-virus påvirke innleggelsestallene. Hvis vi ikke forbereder tydelige og fleksible planer i 2022, vil vi igjen kunne stå overfor vanskelige valg mot slutten av året på grunn av presset kapasitet i helsetjenesten.

Vi må rigge helsetjenesten bedre *nå* for å redusere behovet for nye smitteverntiltak til høsten.

Et prioritert område for oss i regjeringen er å øke intensivkapasiteten.

Målet vårt er at vi skal ha en intensivkapasitet som både takler naturlige svingninger, og som er fleksibel nok til å skalere opp og takle større kriser, som en langvarig pandemi.

Vi vil gjøre vårt for at dere i sykehusene skal greie å stå gjennom vinteren med pandemien. Derfor kommer vi med en ekstra økonomisk tiltakspakke til dere. Vi har foreslått over 1,5 milliarder kroner.

Midlene skal gå til å dekke høyere kostnader som følge av koronapandemien for høyere beredskapsnivå og smittevernstiltak og til økte kostnader til overtid og innleie på grunn av fravær og karantene blant de ansatte.

Med denne tiltakspakken forventer vi at sykehusene styrker kapasiteten i sykehusene på avdelinger med økt belastning. Her er behovet størst i intensivavdelinger og i psykisk helsevern.

De økte koronamidlene til å håndtere den ekstraordinære belastningen, skal sikre gode lokale løsninger for å holde kapasiteten oppe.

Det gjør at forholdene ligger bedre til rette for å kunne lette på tiltakene.

Og så vil jeg tydelig si:

når behandlinger utsettes ved sykehusene, skal vi erstatte bortfallet av den innsatsstyrte finansieringen.

*

Vi er godt rustet når det kommer til utstyr, både når det gjelder smittevern, respiratorer og legemidler. Dere i helseregionene har gjort en stor innsats i arbeidet med å bygge opp beredskapslagre.

Vi har mange kompetente fagfolk. Men vi trenger flere av dere!

Derfor vil vi utdanne flere, rekruttere flere og, ikke minst, *beholde* flere av dere. **Det er bruk for hver enkelt av dere.**

For et år siden fikk helseregionene i oppdrag å opprette minst 100 nye utdanningsstillinger for intensivsykepleiere. Det er dere godt i gang med - dere har gjort **mer** enn dere ble bedt om. I fjor ble det opprettet hele 131 nye utdanningsstillinger i intensivsykepleie, i tillegg til dem som finnes fra før. De første som startet utdanningen under pandemien begynner å bli ferdige og starter i jobben på intensivavdelingene. Det er vi veldig glade for!

Vi har allerede satt av midler til flere utdanningsstillinger for spesialsykepleiere og tatt grep for å øke kapasiteten i kommunehelsetjenesten og på sykehusene.

I årets statsbudsjett har vi prioritert ei utdannings- og rekrutteringspakke for nye utdanningsstillinger som spesialsykepleiere og utdanning av jordmødre. Vi vil styrke denne innsatsen ytterligere. Vi vet at vi blant annet trenger flere intensivsykepleiere, helsefagarbeidere og jordmødre. Derfor har jeg bedt dere ledere i sykehusene om å utdanne enda flere. I tiltakspakken som vi legger frem snart, vil vi foreslå midler til å opprette 200 nye utdanningsstillinger for spesialsykepleiere. Det er satt av penger i tiltakspakken for å få til dette.

Vi tar altså flere grep både for å øke kapasiteten i sykehusene og gi dere som jobber i helsetjenesten bedre arbeidsforhold og flere kollegaer å diskutere med og dele oppgavene med.

Et av våre viktigste mål er å sikre nok fagfolk med riktig kompetanse. På kort sikt ber vi nå dere i sykehusene innenfor den økte bevilgningen om å styrke arbeidet med kompetansehevende tiltak og opplæringsprogrammer for flere personellgrupper.

På lang sikt skal Helsepersonellkommisjonen hjelpe oss. I morgen starter de på jobben; representanter fra partene, helse- og omsorgstjenestene og utdanningsinstitusjonene. Hovedoppgaven er å gjøre gode analyser sånn at vi kan sette inn de riktige tiltakene for en bærekraftig helsetjeneste de neste tiårene. Det handler om å finne ut *hvordan* vi skal sikre å få rett kompetanse på rett plass, *beholde* de fagfolkene vi har, bruke ressursene mer fornuftig ved hjelp av teknologi, og hvordan vi kan *dele bedre* på oppgavene.

*

Å jobbe i helsetjenesten skal gi mening i arbeidshverdagen.

Sykepleiere, leger, helsefagarbeidere og alle fagfolk i helsetjenesten må få tid og rom til å gjøre jobben sin.

Vi har tillit til dere.

Derfor vil regjeringen gjennomføre en tillitsreform i offentlig sektor. I sykehusene ønsker vi mindre rapportering og mindre detaljert målstyring.

Å få jobbe heltid er et annet viktig virkemiddel for å gjøre det mer attraktivt å bli værende i den offentlige helsetjenesten. Vi vil at faste, hele stillinger skal være standarden i norsk arbeidsliv, og i helsetjenesten har vi fortsatt en jobb å gjøre. Vi ønsker en mer stabil bemanning som skal bidra til å redusere behovet for innleie. Å jobbe stykkevis og delt er ikke måten å få brukt kompetansen best på.

Sammen med partene i arbeidslivet jobber vi aktivt for å bygge en heltidskultur i alle deler av arbeidslivet som reduserer belastningen på den enkelte og styrker retten til heltid. Men heltidskultur kommer ikke av seg selv. Det trengs

god ledelse og

godt samarbeid med tillitsvalgte lokalt

og konkrete tiltak som bidrar til hele, faste stillinger.

Vi må også sørge for en kommuneøkonomi og en sykehusøkonomi som gjør det mulig med økt grunnbemanning.

*

Det er et viktig skille mellom vår regjering og den forrige som har betydning for hverdagen deres.

Vår regjering ønsker ikke en privatisering av helsetjenesten der pasienten kan forveksles med en kunde. Vi skal være en regjering for vanlige folk, en regjering for fagfolka våre, en regjering som utjevner forskjeller.

Dere kjenner begrepet "pasientens helsetjeneste".

Intensjonen er god, og uttrykket har mye godt ved seg.

Det er viktig at pasientene våre blir sett, møtt og får god oppfølging,

men vi mener at det å bruke private aktører gjennom fritt behandlingsvalg, bidrar til det motsatte, nemlig å stykke opp tjenestene våre.

Vi mener heller ikke det er noe selvstendig mål å øke antallet private aktører.

Vi jobber derfor for **"Vår felles helsetjeneste"**.

Vi er absolutt åpne for samarbeid med gode partnere, men det må skje på vår felles helsetjeneste sine premisser.

Vi vil avvikle godkjenningsordningen Fritt behandlingsvalg fra 2023, men beholde retten til å velge behandling blant de offentlige sykehusene og behandlingssteder som har avtale med de regionale helseforetakene.

*

Målet for all samhandling er gode og sammenhengende *pasientforløp*.

Samhandlingsreformen kick-startet denne retningen. Denne tankegangen om å samarbeide rundt pasientene, og deres behov.

Den var og er en viktig retningsreform.

Og særlig for dere i sykehusene ble konsekvensene raskt tydelige.

Dere skriver ut pasienter tidligere,

og mange pasientforløp er penset over til dagbehandling og poliklinisk behandling.

Resultatet er økt kapasitet og kortere ventetider.

Det har mange hatt glede av.

Men det har også ført til at kommunene har fått helt nye pasientgrupper å ta seg av.

Og de har dessverre ikke i samme grad blitt rustet for de økte oppgavene.

Den ubalansen er ikke løst godt nok.

Det gjenstår rett og slett mye arbeid.

Mange steder er helsefelleskapene gode møtearenaer for samhandling i tjenesten.

Dette skal vi bygge videre på.

Vi må jobbe sammen for at helsefelleskapene blir en drivkraft for å forbedre tjenestene til de mest sårbare pasientgruppene.

Det er ikke "oss" i sykehusene og "dem" i kommunene, men "vi" sammen som lager gode pasientforløp.

Tidligere har jeg besøkt et pasientsentrert helsetjenesteteteam her i Tromsø. Teamet er et samarbeid mellom Universitetssykehuset Nord-Norge og kommunene Tromsø, Harstad, Balsfjord, Karlsøy, Lenvik og Narvik. Med en fantastisk lagånd og tverrfaglighet skaper de gode pasientforløp for pasienter med store og sammensatte behov. For eksempel får hjemmesykepleieren god hjelp fra spesialistene i teamet for å jobbe forebyggende. Ved å vite hvilke tegn på forverring hjemmesykepleieren skal se etter hos den eldre pasienten, kan han sette inn tiltak til rett tid og hindre innleggelse.

Teamet tar utgangspunkt i det som er viktig for pasienten og jobber forebyggende og helhetlig. Gjennom følgeforskning og dokumentasjon av effektene kan flere lære av dette, både på tvers av kommuner og mellom kommuner og sykehus.

For å sikre at flere pasienter får bedre oppfølging der pasienten bor, og vi avverger unødvendige innleggelser, vil vi også jobbe for at spesialistene fra de store sykehusene kan brukes som en forlenget arm ut i distriktene.

- Spesialister fra store sykehus skal bistå spesialister på mindre sykehus nærmere pasienten.
- Spesialister fra sykehus skal samarbeide med den kommunale helse- og omsorgstjenesten gjennom gjensidig veiledning, tverrfaglige team og intermediære tjenester.

- Og pasienter skal i større grad kunne møte spesialisthelsetjenesten hjemme, enten digitalt eller gjennom ambulante tjenester.

Det helseteamet i Tromsø tydelig viser, er at helsetjenestene er økosystemer der forskning, innovasjon, god omsorg og effektiv behandling spiller sammen.

Fastlegene har også en stor og viktig rolle, blant annet som portvoktere inn til spesialisthelsetjenesten. Det er viktig å sikre at fastlegeordningen er på plass. Nå knaker denne ordningen i sammenføyningen. Derfor har den høy prioritet hos meg og regjeringen.

Klarer vi å få de ulike delene av helsetjenesten til å spille godt sammen, vil det komme pasientene våre til gode. Men resultatet gjør også at vi bruker ressursene våre best. Det vil påvirke hverdagen deres på en god måte.

Vi har derfor bestemt at vi i stedet for en ny nasjonal helse- og sykehusplan vil lage en "helse- og samhandlingsplan". Planen skal vise retning for hvordan vi skal få til en desentralisert helsetjeneste som yter gode og likeverdige helsetjenester i hele landet. Et godt pasientsamarbeid mellom kommunene og sykehusene er helt avgjørende, og blir naturlig nok et sentralt tema i planen. Inn i denne planen vil vi kunne følge opp arbeidet i Helsepersonellkommissjonen.

Vi trenger kompetanse som møter behovene i tjenesten, som fanger opp den medisinske og teknologiske utviklingen og som legger til rette for nye måter å jobbe på.

Vi vil sikre at dere som jobber i norsk spesialisthelsetjeneste ligger i front faglig og dermed kan tilby gode og trygge tjenester til pasienter i hele landet.

Vi vil legge enda bedre til rette for sammenhengende pasientforløp på tvers. Vi har en utfordring i dag ved at sykehusene og kommunene har ulike finansieringssystemer. Sammen med Helsedirektoratet ser vi derfor nå på hva vi kan gjøre for å justere finansieringsordningene. Manglende finansieringssystemer for samarbeid på tvers skal *ikke* stå i veien for gode pasientforløp.

Jeg mener også at staten og kommunene i samarbeid må strekke seg langt for å sørge for at vi får tjenester som er tilpasset innbyggernes behov.

Vi skal nå sette ned et utvalg for å se på helseforetaksmodellen. En 20 år gammel styringsmodell bør kanskje justeres, særlig for å sikre bedre samhandling. For å styrke det demokratiske innslaget, må vi være åpne for at det kan komme endringer i dagens system. Arbeidet med helse- og samhandlingsplan blir også viktig for dette utvalget.

*

Under pandemien har vi lært mye om styrkene og svakhetene i helsetjenesten vår.

En av styrkene pandemien har vist oss, er at en felles offentlig helsetjeneste, finansiert over skatteseddelen og styrt av felleskapet, ikke bare er trygghet i hverdagen - det er også et bolverk i krisetid.

Men vi har også erfart hvor det trengs økt kapasitet i helsetjenesten vår.

For selv om mye fungerer godt, ser vi utfordringer, og dem må vi møte.

Det er blitt ekstra tydelig for oss under pandemien at vi trenger en satsing innenfor psykisk helse. Spesielt blant barn og unge ser vi en økt pågang til psykisk helsevern, og flere har mer alvorlige lidelser. Dere fagfolka i psykisk helsevern har strukket dere langt for å møte pasientene. Men vi vet også at mange av dere ikke får gitt så rask og langvarig behandling som dere mener pasientene trenger. Vi er nødt til å rette opp disse forholdene.

Det vi trenger er et taktskifte.

God og rask tilgang til tjenestene innenfor psykisk helse og rus er en prioritet for denne regjeringen.

Vi har økt bevilgningene til sykehusene ekstra i årets budsjett og har gitt tydelig beskjed om at sykehusene må styrke tilbudet innen psykisk helsevern.

Vi trenger både lavterskel psykisk helsehjelp i kommunene, en forpliktende kvalitetsreform og opptrapping innen psykisk helsevern i sykehusene.

Vi må gi folk riktig hjelp på riktig sted til riktig tid. Mange kan få hjelpen de trenger i kommunen der de bor. I regjeringsplattformen står det at vi ønsker at erfarne spesialister skal delta i vurderingen av alle henvisninger til psykisk helsevern.

Og vi har et langsiktig mål om at alle som blir henvist skal få tilbud om en vurderingssamtale. I dag avvises 1 av 5 med et brev, uten å ha møtt spesialisthelsetjenesten. Det er ikke nødvendigvis spesialisert behandling alle trenger, men for mange vil det være viktig å møte en fagperson som ser deg og kan hjelpe deg videre til rett sted – enten i kommunen eller i et pasientforløp på sykehuset.

Dette er en stor endring og vi skal ta det i et fornuftig tempo. Men allerede i oppdragene til i sykehusene har jeg bedt om at vi skal begynne i barne- og ungdomspsykiatrien der behovene er størst.

Regjeringen har høye ambisjoner for behandlingstilbudet innen psykisk helsevern og rus. Vi jobber nå med å utarbeide en opptrappingsplan for psykisk helse og en forebyggings- og behandlingsreform for rusfeltet.

Dette er langsiktig og nødvendig arbeid. Det handler om bedre kapasitet, men også sterkere vekt på forebygging og tidlig innsats. Vi vil også jobbe videre for å sørge for at rusavhengige får hjelp fremfor straff.

Vi ønsker ikke å videreføre den såkalte gylne regelen, som den forrige regjeringen innførte. Her ble veksten innen psykisk helse og rus målt opp mot veksten innenfor somatikken. Dette ga imidlertid ikke et riktig bilde av resultatene i sektoren og var heller ikke tilstrekkelig for å få til en nødvendig vekst og utvikling. Vi avslutter derfor denne måten å måle på, og innfører i stedet et tydelig styringsmål om å øke aktivitetsnivået både innenfor døgn- og poliklinisk behandling i psykisk helsevern. Jeg viderefører ventetidsmålene, også for psykisk helsevern og rusbehandling, fordi disse pasientene har særlig behov for rask helsehjelp.

Vi har gitt Helsedirektoratet i oppgave å vurdere hvordan pasientforløp innenfor psykisk helse og rus kan utvikles videre, sånn at de blir enda mer tilpasset tjenestene og brukernes behov.

Kjære alle sammen.

Jeg er takknemlig og stolt over å være helseminister.

Vi er en stor sektor.

Hver eneste dag gjør dere fagfolk og ledere deres beste for at vi skal ha en god og trygg helsetjeneste.

Dere står i tøffe prioriteringer. Det vet jeg.

Derfor vil jeg at dere skal vite at vi jobber sammen. Vi er et lag.

For en god helsetjeneste er ikke noe vi tilfeldigvis har eller får.

Det må en velsmurt helsetjeneste til.

Helsetjenesten er et økosystem som må være i balanse.

Skrur vi det til i den ene enden får det konsekvenser i den andre enden.

Dette har vi sett enda tydeligere i pandemien.

Det er et politisk ansvar å ta vare på dette økosystemet.

Det ansvaret tar jeg og regjeringen.

Jeg mener at en sterk offentlig helsetjeneste er en forutsetning for å skape gode liv i hele landet. Men gode liv, det skal også i høyeste grad dere som *jobber* i helsetjenesten ha.

Vår felles helsetjeneste er ikke bare pasientenes helsetjeneste, det er også fagfolkenes helsetjeneste og arbeidssted.

I kommende periode skal vi satse på alle dere fagfolkene.

På samme måte som i flyet, skal sikkerhetsreglene våre også være tydelige. Forutsetningene må være på plass for at dere skal gjøre en god jobb som fagfolk. Det vil gjøre dere i enda bedre stand til å ta vare på pasientene våre.

Sammen skal vi jobbe i og for **"Vår felles helsetjeneste"**.

Tusen takk for meg.

Helse- og omsorgsdepartementet



Regjeringen.no

Ansvarlig for [Helse- og omsorgsdepartementets sider](#):

Ansvarlig redaktør: [Mona Sæverud Higrav](#)

Nettredaktør: [Katarina Theis-Haugan](#)

Telefon: 22 24 90 90

E-post: postmottak@hod.dep.no

Ansatte i HOD: [Depkatalog](#)

[Personvernerklæring for HOD](#)

Organisasjonsnummer: 983887406