

Helsevesenet må reformeres og ikke bare bemannes

Norge står midt i den største omstillingen av helse- og omsorgstjenestene på over tjue år. Flere statlige utvalg varsler behov for store, nødvendige og ambisiøse grep. Konklusjonen er at systemet må endres.

Helsereformutvalget, kommunekommisjonen, rusutvalget, helsepersonellplan 2040 og arbeidet med forenkling av pasient- og brukerrettighetsloven peker alle på behov for reform av helsetjenesten. Felles for dem alle er at de i liten grad tar stilling til det avgjørende spørsmålet - hvordan sikrer vi at helsepersonell lærer det reformene faktisk krever av dem gjennom utdanningen?

Intet helsepersonell uten praksis

Ifølge [Perspektivmeldingen](#) vil Norge mangle 180 000 helsepersonell innen 2060.

Allerede i [2025 anslår NAV at vi mangler 9 050](#). Dette er kritisk dersom Norge skal lykkes med å reformere helsetjenesten – både for dagens og fremtidens behov. Likevel behandles utdanning av helsepersonell i stor grad som et sideanliggende i reformarbeidet. Dette kan vi ikke tillate.

For å møte fremtidens behov må utdanningen få større plass i den offentlige helsedebatten.

[Kommunekommisjonen](#), som vurderer hvilke lovpålagte oppgaver kommunene skal ha, er i liten grad oppmerksomme på kommunenes ansvar for utdanning av helsepersonell. Samtlige helseprofesjonsstudenter skal gjennomføre praksisstudier i kommunehelsetjenesten. Likevel er kommunene i begrenset grad forpliktet til å ta dem imot.

Universiteter og høyskoler rapporterer jevnlig om store utfordringer med å finne nok kvalitetssikrede praksisplasser. Det skjer til tross for den akutte mangelen på

helsepersonell.

[Samtidig rapporterte KS i 2022 at hele 20 prosent av landets kommuner ikke tar imot studenter i praksis.](#)

En god praksisperiode virker rekrutterende. Praksisstudier kan være avgjørende for hvor nyutdannede velger å jobbe, og er dermed et av de viktigste virkemidlene for å tette bemanningsgapet i årene som kommer. Når praksisfeltet presses, rammes også fremtidens rekruttering.

Kompetansen helsetjenesten trenger

Flere utvalg jobber med forslag til hvordan helse- og omsorgstjenestene skal organiseres fremover. Men i hvilken grad er utdanningsansvaret i spesialisthelsetjenesten en del av disse vurderingene?

Når det legges opp til nye eller endrede kompetanseområder for helsepersonell, som for eksempel sykepleiere, er det langt fra gitt at dette reflekteres i dagens nasjonale utdanningsforskrifter.

Når tjenestene endres raskere enn utdanningene, oppstår det et gap mellom forventet og faktisk kompetanse hos nyutdannede.

Skal helsereformene lykkes, må utdanningen av helsepersonell ses som en integrert del av reformarbeidet, og ikke som et sidespor. En reell debatt om helsereform handler ikke bare om organisering og oppgavefordeling, men om hvordan vi utdanner dem som skal stå i tjenestene i tiårene som kommer.

Til syvende og sist handler det ikke om å telle hender, men om å sikre bedre helse for befolkningen. Det forutsetter helsepersonell med rett kompetanse, på rett sted, til rett tid. Og en utdanning som faktisk forbereder dem på oppgavene de skal løse.

NSF Students viktigste krav til arbeidet med helsereformene:

- Arbeidet med helsereform må ta helsetjenestens utdanningsansvar inn som et sentralt element i sitt arbeid og anbefalinger.

- Det må tas stilling til kapasitet og kvalitet i praksisstudier, som et ledd i helsetjenestens utdanningsansvar. Dette innebærer innføringen av en fordelingsnøkkel for praksisstudier.
- Sammenhengen mellom forventet kompetanse og hva som er forskriftsfestet gjennom nasjonale forskrifter for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS) må stå i fokus i arbeidet.