

Til Helsereformutvalget

Vår ref.:
BJDeres ref.:
[Navn]Dato:
13. november 2025

Teknas første innspill Helsereformutvalget

Tekna er fagforeningen for 117 000 naturvitere og teknologer. Våre medlemmer har høyere utdanning på master- og doktorgradsnivå og representerer viktige kunnskapsmiljøer i Norge.

Teknas medlemmer jobber i stadig økende grad i skjæringspunktet mellom helse- og omsorg og teknologi (helseteknologi, bioteknologi og digitalisering, herunder AI og kvante), og vi mener vi har mye å bidra med fra vårt perspektiv inn i utvalgets arbeid.

Realister og teknologer med avansert kompetanse har arbeidsoppgaver og yrkesbakgrunn som er essensielle for dagens helsetjeneste, samt kompetanse og erfaring som er svært viktig for utviklingen av fremtidens helse- og omsorgstjeneste.

Tekna har fire hovedområder vi ønsker at skal tas med inn i utvalgets arbeid:

- Verdien av personell som ikke faller inn under helsepersonell-loven
- Tverrfaglighet
- Rammevilkår for helsenæringen
- Helseberedskap

Personell som ikke faller inn under helsepersonell-loven

Det er viktig at utvalget synliggjøre alle yrkesgruppers betydning for helse- og omsorgstilbudet - også betydningen av personell som ikke faller inn under helsepersonell-loven.

Tekna organiserer viktig laboratoriepersonell som bioteknologer, en kompetanse som blant annet under pandemitiden viste seg å være av stor betydning for Norges håndtering av smittesituasjonen. Den persontilpassede kreftbehandlingen kommer ingen vei uten molekylærbiologene, og nye analysemetoder for effekt av medikamenter utvikles av kjemikere i sykehusene. Biostatistikere spiller en viktig rolle innen genetikk, spesielt når man får nye

teknologiske fremskritt og kan analysere stadig dypere. Farmasøyter har selvfølgelig også en viktig plass i pasientbehandlingen. Dette i tillegg til alle ansatte som jobber med utvikling og drift av de digitale løsningene og verktøyene innen sektorene både på nasjonalt og kommunalt nivå.

Vi organiserer en rekke ansatte i gründervirksomheter og foretak som utvikler og leverer teknologi, digitale løsninger og materiell i tillegg til medisiner og medisinsk utstyr til statlige og kommunale virksomheter, som en del av norsk næringsliv.

Teknas medlemmer har en stor og naturlig plass i utviklingen og omstillingen av dagens helse- og omsorgstjenester.

Det er derfor svært viktig at helsereformutvalget i sitt arbeid omtaler alle aktører som er en del av løsningen når vi skal i gang med å utvikle og reformere helsesektoren.

Tverrfaglighet

Tverrfaglighet er et stikkord for fremtidens helsevesen. Vi mener helt overordnet at vi ikke må blande for mye inn i de ulike utdanninger, helsepersonell er ikke biologer, kjemikere, teknologer eller ingeniører. Derimot er det viktig at man samarbeider mye tettere på tvers av profesjoner og fagområder, og at det i større grad utføres forskningssamarbeid mellom de medisinsk og teknologiske profesjonene.

Tekna har tidligere deltatt med innspill til Helsepersonellplanen og registrerer at flere i den sammenheng eksplisitt påpekte behovet for flere realister og teknologer innen helse. Utvalget må se på behovet for realister og teknologer i et lengre perspektiv fordi vi nå over tid har sett en nedgang i rekrutteringen til realfagene.

Tekna mener det må gjøres en kartlegging av hvilken kompetanse i bredt man trenger for utvikling og omstilling av helse- og omsorgssektoren, herunder behovet for tiltak for å sikre rekruttering til teknologi og realfaglige disipliner.

Rammevilkår for helsenæringen

Tilstrekkelig kapasitet til å gi gode helse- og omsorgstjenester i kommunesektoren er en uttalt utfordring. Vi må utvikle og ta i bruk helsepersonellbesparende teknologi. Helsepersonellkommisjonen har drøftet dette og vi har nå en rekke undersøkelser som viser besparelser på flere titalls milliarder i året ved økt bruk av velferdsteknologi. Stadig flere vil kunne bo hjemme hvis vi forsetter utviklingen av ulike teknologiske løsninger. Dette gir enorme besparelser og frigjør helsepersonells tid til å yte pasientær behandling og oppfølging.

Utvalget bør se på muligheter for justeringer/nye forslag knyttet til følgende:

- Endringer i Helseteknologiordningen
- Flere insentiver for investering i helseteknologi
 - Opsjonsbeskatning
 - Formuesbeskatning
- Effektkrav ved offentlige godkjenninger av teknologi
 - Krav om at det foreligge innsparingseffekter [Gevinstanalyse av helseteknologi](#)
- Offentlige innovative anskaffelser
- Terskelverdien ved offentlig anskaffelser
- Mer forpliktende interkommunalt samarbeid
- Offentlig-privat samarbeid

Legemiddelindustrien vil trolig fremheve behovet for raskere tilgang til nye legemidler, med mer fleksible pris- og avtaleordninger for å redusere dagens lange ventetid. Det er ønskelig at helsereformen bedre legger til rette for offentlig–privat samarbeid, bedre utnyttelse av legemidler og vaksiner for å avlaste helsetjenesten, og moderne beslutningssystemer som tar hensyn til persontilpasset medisin og avanserte terapier.

Det vil være behov for et enklere regelverk og bedre tilgang til helsedata for forskning og innovasjon. Målet er en mer dynamisk og innovasjonsvennlig helsetjeneste som sikrer både pasienttilgang og samfunnsøkonomisk bærekraft.

Tekna mener utvalget må se på rammevilkårene for de næringene som vil bidra til helt nødvendig omstilling og utvikling av helse- og omsorgssektoren.

Helseberedskap

Når trenger vi en helseberedskap:

- Pandemi – vaksiner, rutiner for isolasjon, håndtering og bruk av relevant personell (Pandemilabben ved OUS er et eksempel på kapasitet som må bygges på ny da denne ble avviklet).
- Krig – konvensjonell og digital – et stort område fordi krigføringen er totalt forandret på kun få år med bruk av autonome våpen og flere muligheter til å lamme, ødelegge kritisk infrastruktur.
- Klimaberedskap – varmere, våtere og villere klima skaper også situasjoner som krever helseberedskap.

Hva må gjøres nå før krisen inntreffer:

- Bygge nasjonal kapasitet innen medisinsk utstyr og medisiner.
- Få til et nordisk samarbeid knyttet til utstyr, personell og felles mobilisering.
- En klar strategi for å sikre at EU er villig til å bidra til oss som utenforlandet.

- Ruste kommunenes beredskapsplaner for bemanning når kriser inntreffer – eksempelvis når man mister tilgang på pasient- og brukerdata ved cyberangrep.
- Det vil være behov for å se på nye finansieringsmodeller for legemidler med beredskapsverdi.

Helsereformutvalget må foreslå tiltak og grep som gjør at vi har en god beredskap i møte med krig og kriser nasjonalt og lokalt.

Vi ønsker utvalget lykke til i det videre arbeidet, og vil gjerne få muligheten til å gi ytterligere innspill når utvalget får satt opp en tidslinje med oversikt over temaer som skal behandles.

Med vennlig hilsen


Sonja Lovise Berg
Konst. generalsekretær