

Internasjonal rekruttering til helsesektoren

KNS-konferansen, Helsinki 12.mars 2026

Liv Heidi Brattås Remo, 12.mars 2026





Agenda

Helsedirektoratets
internasjonale arbeid

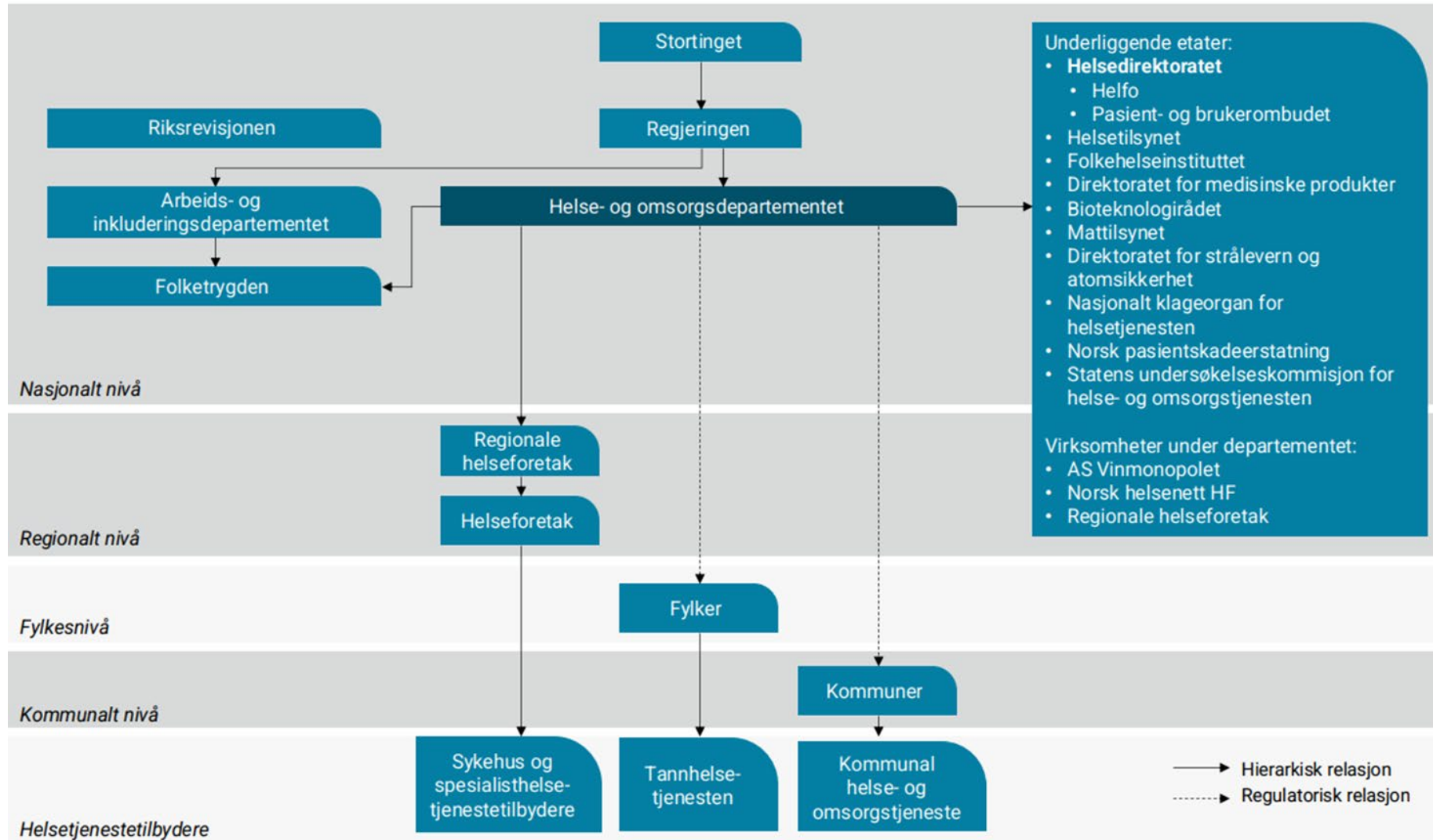
Status helsepersonell
internasjonalt

Internasjonal mobilitet av
helsepersonell

HelseDirektoratets internasjonale arbeid

—

Helseforvaltningen i Norge





HelseDirektoratet jobber for å fremme helse og mestring og er pådrivere for bærekraftige, sammenhengende og likeverdige helse- og omsorgstjenester.

Vi samordner Helse-Norge om felles retning for digitalisering.

CNO/CDO/CMO

Oppgaver og ansvar

- Er nasjonal kontakt for samarbeid på internasjonale arenaer
- Spiller inn erfaringer og kunnskap fra Norge til internasjonale møter, og tar med budskap og målsettinger som utarbeides internasjonalt tilbake til Helsedirektoratet, samarbeidende nasjonale instanser og Helse- og omsorgsdepartementet (HOD)
- Er delaktig i strategisk arbeid som berører relevante faglige felt.
- Er sentral i nasjonale krisesituasjoner/ pandemi

Nettverk

- Kan delta i de etablerte fora der fagorganisasjonene, helsedirektøren og departementsråd i HOD har regelmessige møter
- Deltar i relevante møter og nettverk i WHO og EU
- Kan fungere som et kontaktpunkt mellom direktoratet og relevante fag- og profesjonsorganisasjoner i nasjonale krisesituasjoner/ pandemi



Litt historie

1984: WHO Europa rammeverk for kartlegging og utvikling av medlemslandenes folkehelsepolitikk.

1989: WHOs 42. helseforsamling vedtar resolusjon WHA42.272

1992: Den 45. helseforsamlingen vedtar resolusjon WHA45.53

2014: WHO publiserer en manual som beskriver rollene

2020: Den 73. helseforsamlingen beslutter at WHO i samarbeid med alle WHO regionene skal oppdatere de globale strategiske retningslinjene for sykepleie og jordmødre.

2021: Under den 74. helseforsamlingen blir de nye strategiske retningslinjene vedtatt sammen med resolusjon WHA74.155

Status helsepersonell internasjonalt

—



Utbrent helsepersonell er fraværende, forlater yrket, reduserer stillingsprosent eller går tidlig av med pensjon





Health and care workforce framework for action 2023-2030

Ensuring that health and care workers are at the center



Health and care workforce in Europe: time to act

WHO Europa beskriver i rapporten 10 aksjonspunkter for å styrke arbeidsstyrken innen helse og omsorg. De oppfordrer de 53 medlemslandene til å bruke disse aksjonspunktene for å forbedre situasjonen for helsepersonell.

- Tilpass utdanningene til befolkningens behov og ønsker for helsetjenester.
- Styrk den kontinuerlige kunnskapsbaserte opplæringen og utviklingen av helsepersonell, slik at de alltid er oppdaterte på den nyeste kunnskapen og kompetansen.
- Utvid bruken av digitale verktøy som støtter helsepersonellet.
- Utvikle strategier for å tiltrekke og beholde helsepersonell i distriktene.
- Etablere arbeidsforhold som legger til rette for en sunn balanse mellom arbeid og fritid.
- Beskytte helsearbeideres psykiske og fysiske helse.
- Bygge opp lederkapasiteten for bedre å kunne planlegge for og lede arbeidsstyrken.
- Styrke og utvide helseregistrene for å kunne få bedre datafangst og analyser.
- Øke investeringene til utdanning, utvikling og beskyttelse av helsepersonell.
- Optimalisere bruken av tilskuddsordninger knyttet til innovativ arbeidsstyrke politikk.

Internasjonal mobilitet av helsepersonell

—

Helsearbeidere– kapasitetsgap

WHO anslår et underskudd på **10 millioner helsearbeidere innen 2030**, spesielt innenfor primærhelsetjenesten og i lav-og middelinntektsland.

- En aldrende befolkning øker behovet for helsetjenester
- Mange helsearbeidere blir eldre og nærmer seg pensjonsalder
- Utbrenthet, utmattelse, vold og krevende arbeidsforhold fører til at folk forlater yrkene
- Utdanningsløpene klarer ikke å holde tritt med behovene



"Medical brain drain – Nurse trafficking"





Internasjonal rekruttering



WHO-koden og norsk policy

Nasjonal helse- og samhandlingsplan

«..det er sannsynlig at vi i mindre grad kan basere oss på arbeidsinnvandring framover. Norge har også forpliktet seg til ikke å rekruttere fra land som har behov for helse- og omsorgspersonell til egne nasjonale formål»

Oppdragsbrev til RHFene (2024)

«utdanning av spesialister skal dekke behovene i regionen og redusere avhengighet av utenlandsk arbeidskraft»

NOU 2023:4 Tid for handling

"Gjennom tilslutning til WHO's retningslinjer for internasjonal rekruttering av helsepersonell, har Norge valgt å forplikte seg til å etterstrebe å dekke sine helsepersonellbehov med egne menneskelige ressurser."

Norge i WHO's styre, 2024-2027

Som styremedlem vil Norge bidra til at WHO's kode (..) forblir relevant og effektiv

Hva er «WHO-koden»?

- [WHO-koden](#) for internasjonal rekruttering av helsepersonell ble vedtatt av verdens helseforsamling i 2010, etter 6 år med forhandlinger. Norge var sentral i forhandlingene.
- koden gir prinsipper for etisk internasjonal rekruttering av helsepersonell og skal fremme samarbeid, med ivaretagelse av tre parter – avgiverland, mottakerland, og helsepersonell – med særlig fokus på lavinntektsland. Norge har forpliktet seg til å følge koden.

Hvorfor aktuell?

- Helsedirektoratet rapporterer jevnlig til WHO om etterlevelse av koden og deltar nå i en ekspertgruppe som evaluerer koden (2024-2026). Som ledd i arbeidet er det laget [norsk Case Study om internasjonalt helsepersonell](#).
- Økende norsk avhengighet av internasjonalt personell, særlig i omsorg
- Økt selvforsyning vil være sentralt for norsk etterlevelse av koden

[Home](#) / [Publications](#) / [Overview](#) /[Health workforce migration in the WHO European Region: country case studies from Albania, Armenia, Georgia, Ireland, Malta, Norway, Republic of Moldova, Romania and Tajikistan](#)

Health workforce migration in the WHO European Region: country case studies from Albania, Armenia, Georgia, Ireland, Malta, Norway, Republic of Moldova, Romania and Tajikistan

17 September 2025 | Publication

[Download \(6.9 MB\)](#)

Overview

Health workforce migration is rapidly reshaping health systems across the WHO European Region. While it can strengthen health systems in receiving countries, it often depletes already strained health workforces in countries of origin. This report draws on regional data and nine country case studies to illustrate migration dynamics and patterns, highlighting both heavy reliance on foreign-trained professionals in countries and the outflows from lower-resource systems. To address these challenges, the report calls for investment in domestic training and retention, stronger data systems and ethical recruitment practices. Grounded in the WHO global code of practice on the international recruitment of health personnel, it stresses that only through coordinated, forward.

WHO TEAM

Division of Country Health Policies and Systems (CPS),
Health Workforce and Service Delivery (HWD)

EDITORS

World Health Organization. Regional Office for Europe

NUMBER OF PAGES

228

REFERENCE NUMBERS

WHO REFERENCE NUMBER:

WHO/EURO:2025-10839-50611-76542

COPYRIGHT



Quick links

[Media centre](#)[Emergency](#)

About us

[Second European Programme of Work](#)[Publications](#)

Help

[Contact us](#)[Careers](#)[Subscribe to our newsletters](#)



Hvordan er situasjonen i Norge?



Til tross for at Norge har mange leger og sykepleiere sammenlignet med andre land, opplever vi allerede mangel på helsepersonell. Med de kommende demografiske endringene peker regjeringen på dette som en av samfunnets største framtidige utfordringer.



Det er en økende andel utenlandsfødte helsearbeidere i Norge, særlig innen omsorgstjenestene. Mange leger, tannleger og farmasøyter i Norge har sin utdanning fra andre land.



Norge setter i verk tiltak for å bygge en mer bærekraftig helsepersonellstyrke, blant annet gjennom økt utdanningskapasitet, bedre rekruttering og tiltak for å beholde personell, samt optimal bruk av kapasitet.

Topp 10 utdanningsland (2024, uten Norge)

- Sverige
- Danmark
- Polen
- Pakistan (OBS)
- Ukraina
- Spania
- Filippinene
- Ungarn
- Nepal (OBS)
- Slovakia

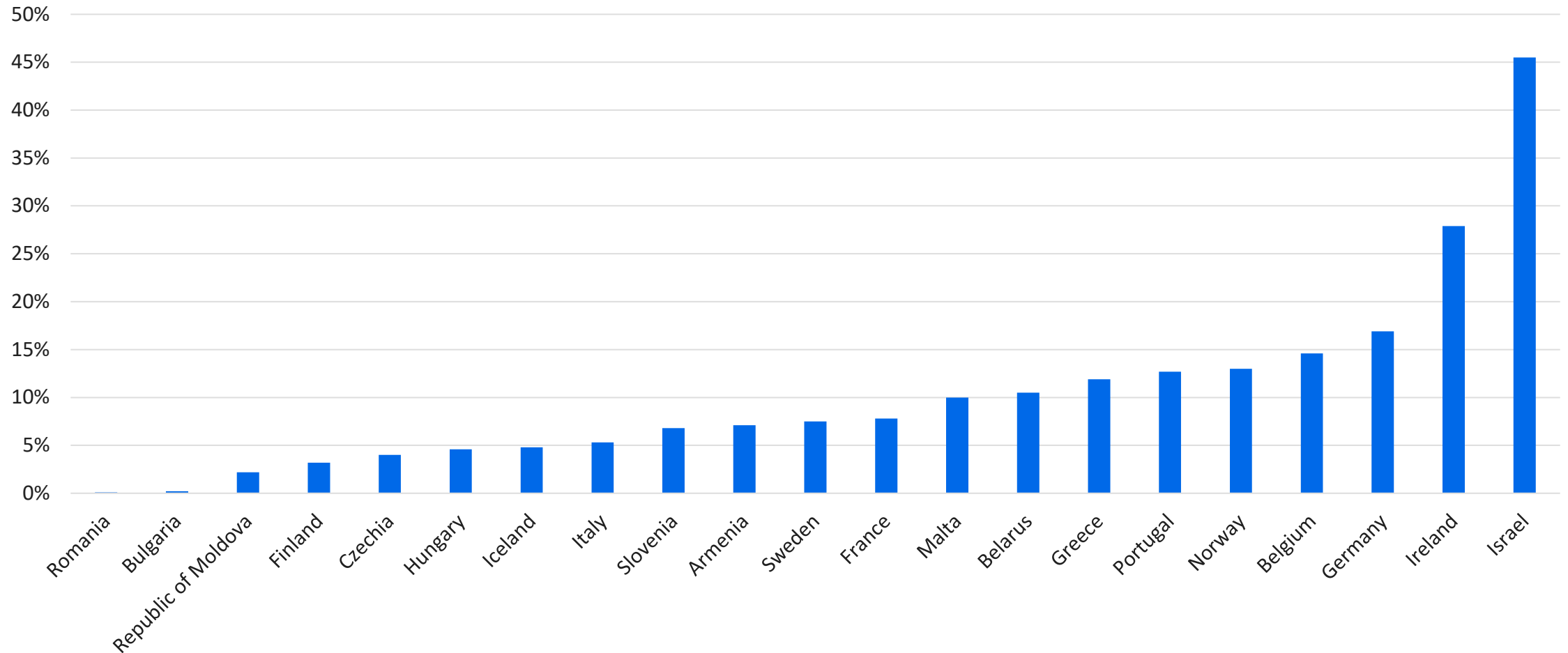


Import av sykepleiere

Danskene ville utdanne og importere sykepleiere fra India og Filippinene

Danskene fikk kritikk for en intensjonsavtale de inngikk med India om å utdanne og importere sykepleiere til Danmark. Nå har de vedtatt at de har nok sykepleiere og det er ikke lenger mulig for sykepleiere utenfor EU/EØS å søke om autorisasjon i Danmark.

Andel utenlandske sykepleiere



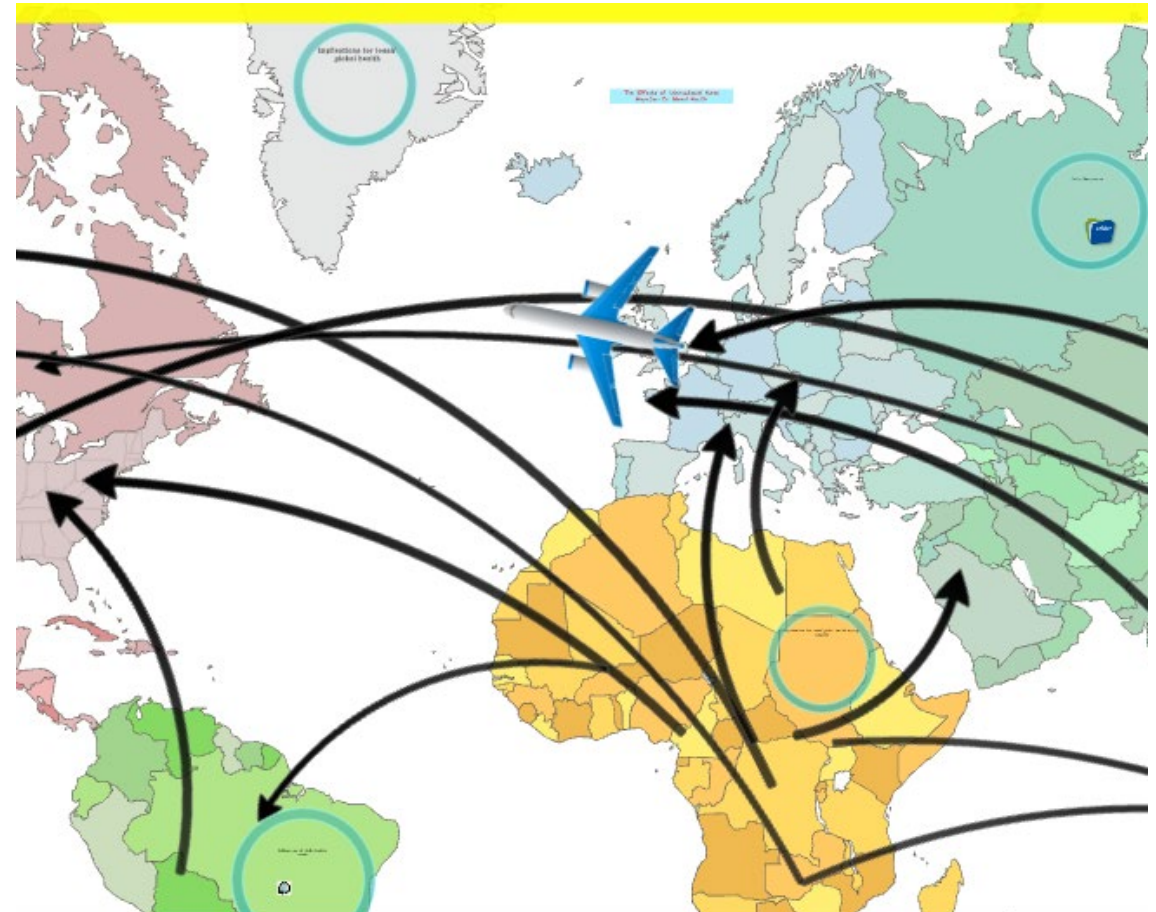


Migrasjon - mobilitet eller utnyttelse?

Helsepersonell migrasjon

Migrasjon av helsepersonell er en stor utfordring globalt.

Mangelen på helsepersonell er en global helsekrise.



Migrasjon - MOBILITET



- Mobilitet av helsepersonell på tvers av land.
- Fri flyt av arbeidskraft og retten til å flytte på seg for å finne jobb.

Migrasjon- Utnyttelse

Utnyttelse av helsepersonell viser til urettferdig behandling, misbruk eller annen uetisk praksis som helsepersonell kan bli utsatt for i helsevesenet.



Hva kan vi gjøre?

1. Finne gode løsninger i våre egne land
 - a. Digitalisering
 - b. Nye måter å jobbe på
 - c. Ansvars- og oppgavedeling
2. Stoppe aktiv rekruttering fra andre land
3. Sørge for ivaretagelse og inkludering av helsepersonell fra andre land





HelseDirektoratet