

Innspill til profesjonsmeldingen fra Trøndelag Fylkeskommune

Vedtatt i Fylkesutvalget 30. mai 2023, sak 116/23.

Våre innspill er satt inn i spørsmålsmalen fra departementet og markert med blå farge. Ubesvarte spørsmål i malen er slettet.

Forhåndsdefinerte spørsmål fra departementet

Ta utgangspunkt i dei spørsmåla de ønskjer å svare på.

Generelt

1. I teksten over har vi trekt opp ein del utfordringar for profesjonsutdanningane. Er de samde i at dette er sentrale utfordringar? Kva vil de eventuelt trekkje fram for å supplere eller korrigere dette utfordringsbiletet?

Inntrykket er at det reises relevante problemstillinger. Kommentar til *Mangfold*: Det er viktig med representasjon (kjønn, etnisk bakgrunn) innen profesjonene – særlig i lærerutdanningene og helse- og sosialfagutdanningene. Det trengs gode rollemodeller, identifisering for elever og brukere. Rekruttering av voksne kandidater kan bidra til økt mangfold.

2. Korleis kan universitet og høgskular utvikle utdanningane i tråd med framtidige kompetansebehov og samfunnsendingane vi trekk opp?

Arbeidet må gjerne baseres på samarbeid med fylkeskommunene om kunnskapsgrunnlag, status og framtidsscenarier (jfr. Utsynsmelding). Gjennom utvikling av kompetanseindikatorer og godt samarbeid med regionale kompetansefora, kan utviklingen av utdanningene bli mer treffsikker.

Kvalitet

4. Kva barrierar finst når det gjeld å tilsetje personar med fersk erfaring frå yrkesfeltet anten i delte eller heile faglege stillingar i profesjonsutdanningane? Kva kan byggje ned desse barrierane?

Innenfor tannhelse, kan barrierene være for små enheter, noe som gjør at nyansatte opplever det utrygt å stå i behandlingsvirksomhet uten tilstrekkelig fagkompetanse rundt seg. Dette kan langt på veg kompenseres gjennom gode introduksjonsprogrammer og god faglig oppfølging, blant annet gjennom mentorordninger.

10. Korleis fungerer samarbeidet mellom arbeidsliv og utdanning? Kva skal til for å få til godt samarbeid og kva barrierar finst det?

Fylkeskommunene har ansvar for oppdatert kunnskapsgrunnlag for regional kompetansepolitikk. Statistikk analyseres i samarbeid med flere parter og de fylkesvise Kompetansefora bidrar til bygge omforent situasjonsforståelse og dermed grunnlag for å sette felles mål der flere aktører samarbeider. Kompetanseforum er viktig verktøy for å fremme samarbeid og samskaping, men kan også brukes til å synliggjøre barrierer.

Kapasitet

13. Har de døme på god dialog mellom universitet og høgskular og arbeidsliv for å sikre at kapasiteten er i tråd med behovet i arbeidslivet?

Prosjektet [Sykepleier Nord](#) – samarbeid med kommunene om praksisplasser

14. Korleis kan vi utnytte utdanningskapasiteten, og særleg ledig utdanningskapasitet, best mogleg?

Prekvalifisering av søkere i form av tilpasset opplæring i fag som kreves for opptak til profesjonsstudiene. Tiltaket kan ha ekstra stor effekt hvis det rettes mot voksne som allerede har etablert seg og slått rot i et område med rekrutteringsproblemer. Prekvalifisering kan virke både som et inkluderings tiltak og et bidrag for å sikre lokal tilknytning og større mangfold blant yrkesutøverne.

15. Kva er barrierane for å få til fleksibel og desentralisert utdanning?

Institusjonene har delvis erfaring med et begrenset antall søkere i kombinasjon med relativt høyt frafall underveis på desentrale studier for voksne. Finansieringssystemet gir kun uttelling for uteksaminerte studenter, og det gjør den økonomiske risikoen for utdanningsinstitusjonene uforholdsmessig stor. Bruk av teknologi og samarbeid mellom flere regioner kan redusere problemet.

Oppdeling av studiene i moduler kan gjøre det lettere å gjennomføre desentrale og tilpassede tilbud.

I dag er det et hinder å opprette desentraliserte utdanninger pga av flere forhold. Ett av disse er at studieplassene ved en desentralisert utdanning skal trekkes fra kvotene ved universitetene. Dette må endres slik at de kommer i tillegg til kvoter som allerede er satt for utdanningsinstitusjonene.

Det må i bedre grad legges til rette for å få praksisplasser i spesialisthelsetjenesten ved desentraliserte sykepleieutdanninger. Representanter fra sykehusene har uttalt at de ikke kan ta imot studenter fordi de ikke har takst for å sette av tid til dette på takstplakaten og prioriterer det derfor ikke. Dette gjør det vanskelig å etablere desentraliserte sykepleieutdanninger i dag da det finnes flere eksempler på at det ikke har lat seg gjøre pga mangel på praksisplasser.

Det må i større grad legges til rette for at det er økonomisk bærekraftig å ha deltidsutdanninger gjerne modulbasert slik at utdanninger kan opprettes der det er størst behov for personell. Slik det er i dag så beskriver større universitet at det er uaktuelt å opprette deltidsutdanninger da det ikke lar seg gjøre økonomisk.

16. Har de gode døme på fleksible og desentraliserte utdanningstilbud i profesjonsutdanninger?

I Trøndelag har vi, for eksempel:

- Desentralisert sykepleierutdanning (Namdalen, [Fosen](#))
- Prosjektet [Sykepleier i Nord](#) samt lokale samarbeid om prekvalifisering i regi av Kompetanseforum Namdalen/[Namdal Studiesenter](#) og de videregående skolene i regionen.

17. Kva må til for at fleire unge skal velje profesjonsutdanningar det er stor etterspurnad etter i arbeidslivet?

Negativ omtale av utdanningar og yrker har fått dominere i lang tid. Håpløshetsfokuserete medieoppslag fra helsevesenet bidrar ikke til å rekruttere unge. Gjennom informasjonskampanjer kan det offentlige bidra til at også de positive sidene kommer frem, og gode rollemodeller kan løftes fram. God karriereveiledning og muligheter for hospitering kan også bidra i ønsket retning.

Som en del av karriereveiledning bør profesjonsaktører bidra inn i den videregående skolen for å skape et mer realistisk syn på ulike profesjoner. Eks. en veterinær som sier noe om dette med å drive praksis, og kanskje synliggjør praksisen med VR-teknologi.

Viktige faktorer er ellers tilrettelegging, mulighet for å gjennomføre utdanning i nærhet av bo- og arbeidssted (geografi), fleksibilitet og mulighet for å kombinere utdanning med arbeid og familie.

Det kan etableres gode ordninger som gjør det tryggere å være nyutdannet. Uavhengig av diskusjonen om hvorvidt femårig lærerutdanning ble den beste løsningen, kan det vurderes å innføre en lønnet introduksjonsperiode under veiledning for nyutdannede lærere.

Uavhengig av hvilken profesjonsutdanning som er valgt, er det viktig i neste trinn å hindre flukt av nyutdannede fra yrket. Økt bruk av mentorordning kan være et godt tiltak i mer praksisbaserte profesjonsutdanningar. Mentorordningar for nyutdannede i sin første jobb kan også være hensiktsmessig. Fokus er på livslang læring, og da må de som tar imot studenter i praksis og de som ansetter nyutdannede, være bevisst på sitt opplæringsansvar.

18. Korleis kan vi mobilisere vaksne som har familie og økonomiske forplikningar til å ta ei profesjonsutdanning?

Faktorer nevnt under spørsmål 17 er også relevante her. I tillegg er det behov for aktive «mellomromsaktører», for eksempel Kompetansefora, studiesentra og karrieresenter. Slike aktører kan tilby nærhet og trygge rammer gjennom ekstra studieveiledning og oppfølging.

Videre behøves gode stipend- og finansieringsordningar gjennom arbeidsgiver og/eller Lånekassen.

19. Bør fleire av profesjonsutdanningane organisere arbeidsplassbaserte utdanningar, y-vegar, tresemesterordning eller forkurs?

Dette kan være viktige tiltak for å mobilisere og tilrettelegge for profesjonsutdanning. Et eksempel er eksamensforberedende kurs i norsk og matematikk i Namdalen for å kvalifisere flere til desentralisert sykepleier- eller lærerutdanning i Namdalen.

Det burde være rom for mer bruk av realkompetanse hos alle aktører i UH-sektoren. Kvoter for inntak med realkompetanse som bakgrunn kan løse det. Da kan man f.eks. sikre at erfaringene hos en helsefagarbeider videreutvikles og kommer godt med i en sykepleierutdanning.

20. Er C-krav til opptak til masterutdanning til hinder for å vidareutdanne helsepersonell med erfaring frå arbeidslivet?

Det er viktig at vi ikke mister gode praktikere med høy personlig egnethet i yrket. Samtidig må de som starter på studiet ha en realistisk mulighet til å komme seg gjennom med akseptabel arbeidsbelastning. Burde det heller være en individuell vurdering eller vurdering basert på praksisperioder? Eventuelt en ordning der opptakskrav suppleres med intervju el.l. for kandidater som ligger i grenselandet?

Praksis

22. Korleis kan alle partar leggje til rette for at fleire får praksisen dei treng?

Flere steder har universiteter og høyskoler tradisjonelt sett delt områdene mellom seg, og har egne avtaler om praksisplasser. Ved utvikling av mer fleksible tilbud, kan disse grensene utfordres. Da er det viktig med et godt og tillitsfullt samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene, også når det gjelder praksisplasser. Dette kan skje i direkte samarbeid mellom partene, gjennom dialog i regionale kompetansefora, gjennom etablerte helseledernetverk etc.

Samarbeidet om praksis bør også inkludere høyere yrkesfaglig utdanning og deres tilbud på helsefagområdet. Også mange HYU-studenter skal ut i praksis, og arbeidslivet får mange henvendelser om å ta imot studenter og elever fra ulike nivå i utdanningssystemet. Gjennom dialog og samordning kan det tilrettelegges for å ivareta både arbeidslivets behov/kapasitet og utdanningssystemets behov på en bedre måte.

Det er også verdt å ta med at den teknologiske utviklingen legger til rette for stadig mer fleksible løsninger. Robot- og VR-basert praksis kan være mulig som et supplement for flere profesjonsutdanninger.

23. Lærestadane og arbeidslivet er avgjerande for kvaliteten i praksisopplæringa. Kan regjeringa likevel gjere meir for at alle studentar får praksisopplæring av god kvalitet, både når det gjeld førebuingane til praksis og rettleiing og fagleg oppfølging av praksisen?

Samhandlingsreformen har gjort at mulighetene for en mer variert praksis i kommunene er mye bedre enn tidligere. Det kan være behov for et initiativ for å synliggjøre mulighetene i kommunal helsetjeneste for eksisterende og fremtidige studenter. Kjennskap til muligheter for variert praksis i nærområdet kan være utslagsgivende for motivasjonen til å søke.

24. Korleis kan utdanningane førebu studentane på eit yrkesliv der dei er forventa å samarbeide med andre profesjonar?

Man må allerede i utdanningen lære studentene å samarbeide med andre profesjoner. Man kan ikke legge opp til en utdanning der man lærer å løse utfordringer alene og så forvente samarbeid når man kommer ut i arbeid. Kan man for eksempel samordne praksisperioder i noen grad, slik at studenter fra ulike fag kan møtes i praksisperiodene? Samordede praksisperioder må avveies mot tilgjengelig veiledningskapasitet hos den enkelte tilbyder av praksisplasser.

25. Kva kan motivere til å ta imot fleire praksisstudentar og byggje ut samarbeidet om utdanning?

Fra tannhelse fremheves forutsigbarhet. Det er enklere å legge til rette hvis man i større grad vet om og når man får studenter.

Mangfald

27. Har de gjennomført tiltak for å auke mangfaldet i profesjonsutdanningane? Korleis har eventuelle tiltak verka?

Viser til tidligere punkter. Tilrettelegging for rekruttering av voksne er i seg selv en mulig vei for å styrke mangfoldet.

28. Kva verkemiddel kan vi bruke for at profesjonsutdanningane tiltrekkjer seg studentar frå begge kjønn og ulike føresetnader og bakgrunnar? Kva bør rolla til offentlege styresmakter vere i dette arbeidet

Det er stort behov for egne tiltak som styrker rekrutteringen fra mennesker med f.eks. ulik etnisk bakgrunn. Høyere utdanning er generelt et viktig virkemiddel for å sikre jobbtilknytning for mennesker med ulike funksjonsnedsettelse, og burde også være relevant for profesjonsutdanningene. Sentrale informasjonskampanjer, samt å profilere gode rollemodeller kan være nyttige tiltak.

Evt. andre innspill

Selv om denne meldingen har fokus på profesjonsstudier ved universitet og høyskole, kan det likevel være hensiktsmessig å se profesjonsstudiene i sammenheng med høyere yrkesfaglig utdanning (HYU). Problemstillingen er aktualisert gjennom konklusjonene fra Helsepersonellkommissjonen, som peker på løsninger i grenselandet mellom profesjonsutdanning og fagutdanning for å løse bemanningsutfordringene i helsesektoren.

Det kan være behov for en grenseoppgang mellom UH-sektoren og HYU: Hvilke forventninger og oppdrag gir nasjonale myndigheter til de to utdanningsnivåene? Og hvordan sikre gode overgangsmuligheter mellom de to slik at det blir lagt best mulig til rette for faktisk å dekke samfunnets prioriterte kompetansebehov i et samspill mellom dem. Stikkord kan være likeverdig anerkjennelse (f.eks. av studiepoeng, opp mot nivå i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og gradsbetegnelser) og finansiering av HYU.

Med bakgrunn i den pågående fastlegekrisen som rammer både Trøndelag og resten av landet, ber Trøndelag fylkeskommune om at man, i tråd med Legeforeningens anbefalinger, ser på hvordan turnustjeneste fra EU/EØS-land kan godkjennes som en del av LIS1. Dette for å ivareta både den enkelte lege, avhjelpe behovet i helsetjenesten og gi økt kapasitet for LIS1-ordningen.

For å kunne inkludere flere grupper søkere bes det ses på alternative metoder for inntak ved studier. Realkompetanse må kunne legges til grunn i mye større grad enn i dag. Det må i større grad legges opp til et tettere samarbeid mellom kommunene, fylkeskommunen og utdanningsinstitusjonene for å ha en dialog om hvor de ulike profesjonsutdanningene skal gjennomføres desentralisert.