

Høringsinnspill til NOU 2023: 4

Rådet for offentlige fagskoler

Rådet for offentlige fagskoler takker for muligheten til å gi et høringsinnspill til Helsepersonellkommisjonens (HPK) utredning, *Tid for handling – Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste, NOU 2023: 4*.

Rådet for offentlige fagskoler er fornøyd med at kommisjonen tar opp alle relevante yrkesgrupper og at det vises til de ulike utdanningsmulighetene som finnes i dag.

Rådet for offentlige fagskoler er videre positiv til at HPK peker på at oppgavedeling er et viktig virkemiddel for bedre utnyttelse av samlet kompetanse og ressurser både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Når man på denne måten utnytter alle yrkesgrupper best mulig vil det øke effektiviteten og kvaliteten i tjenestene. Dette vil være et viktig bidrag for å sikre tilstrekkelig hender til å utføre oppgavene. Mangel på arbeidskraft er og vil fortsette å være en krevende problemstilling innen helsesektoren.

Rådet for offentlige fagskoler mener videre at videreutdanning på fagskole må gi fagarbeidere, og særlig helsefagarbeidere, flere oppgaver enn i dag, og det er viktig å sikre at nyervervet kompetanse blir nytta i utførelsen av tjenestene. I tillegg til flere arbeidsoppgaver, må studiepoeng i høyere yrkesfaglig utdanning på fagskolene gi økonomisk uttelling og ansvar for fagarbeidere i helsesektoren.

Rådet for offentlige fagskoler vil i dette høringssvaret først si litt om noen overordnede tema, som er tatt opp av HPK. Disse er:

- 1. Høyere yrkesfaglig utdanning og fagskolenes rolle i arbeidet for livslang læring og kompetanseutvikling**
- 2. Praksis i helsefagene**
- 3. Oppgavefordeling i helse- og omsorgstjenesten**
- 4. Samarbeid mellom fagskolene og helse- og omsorgstjenesten**
- 5. Viktigheten av å rekruttere og beholde**

Avslutningsvis vil Rådet for offentlige fagskoler kommentere forslagene fra HPK.

- 1. Høyere yrkesfaglig utdanning og fagskolenes rolle i arbeidet for livslang læring og kompetanseutvikling**

Videregående utdanning

Rådet for offentlige fagskoler er bekymra over lav rekruttering til de yrkesfag som er viktige for helse- og omsorgssektoren. Det er derfor viktig å styrke andelen som tar fagbrev innenfor disse områdene, for at dette i neste omgang kan bidra til økt rekruttering av studenter til relevante fagområder.

Rådet for offentlige fagskoler er positiv til at det legges til rette for at voksne kan gå et løp som fører frem til fagbrev. Fullføringsreformen og modulstrukturert utdanning vil gjøre det lettere for voksne å ta utdanning. Det er viktig at dette ikke fører til en kvalitetsmessig todeling mellom de som går tradisjonelt løp og de som tar en modulstrukturert utdanning, men at alle de ferdigutdannede fagarbeiderne får det samme faglige nivået. Både tradisjonelt løp og modulstrukturert opplæring må etterstrebe å holde høy kvalitet. Dersom grunnutdanningen svekkes, vil dette ha negativ effekt på rekruttering og kvalifikasjonene til de som blir

rekruttert. Endringene av utdanningstilbud på videregående nivå for voksne må derfor ikke føre til lavere kvalitet og en opphaking av faget med modulbasert opplæring. Målet om høy fullføringsgrad må ikke gå på bekostning av kvalitet.

Rådet for offentlige fagskoler vil derfor understreke at modulbasert opplæring (fagbrev for voksne) må være utformet slik at det opprettholder dagens nivå og kvalitet i fagbrevene i de relevante fagområdene. God kvalitet i grunnutdanningen er også en forutsetning for å gå videre på fagskole.

Dagens tilbud innenfor helse- og velferdsfag i høyere yrkesfaglig utdanning

Ifølge Tilstandsrapport for høyere yrkesfaglig utdanning er Helse- og velferdsfag det nest største fagområdet i fagskolesektoren, etter tekniske fag.

Omtrent 80 prosent av studietilbudene innen helse og velferd er ettårige (60 studiepoeng), det vil si fagskolegrad, mens enkelte utdanninger er mellom 30 og 59 studiepoeng («fagskolestudium»). Noen svært få utdanninger er under 30 studiepoeng. De fleste av disse tilbudene er finansierte av det offentlige. Innen helse- og velferdsfag er tilnærmet alle studentene deltidsstudenter, og 90 prosent er kvinner. Det er stor aldersspredning blant studentene. Tre av fire er over 30 år, og helse og velferd er med det fagområdet som har høyest andel studenter over 40 år (40 prosent).

Blant dem som søker opptak til helse- og velferdsfag, har 80 prosent yrkesfaglig kompetanse fra før (fagbrev). Det er også søkere med realkompetanse, og noen svært få søkere som er tatt opp på grunnlag av generell studiekompetanse. Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse anser at andelen som tas opp på bakgrunn av realkompetanse i helse- og velferdsfagene (16 prosent) som relativt høy. Direktoratet ser dette som et uttrykk for at mange som ikke har fullført videregående opplæring ønsker å formalisere kompetansen sin.

Statistikk fra SSB viser at det i skoleåret 2020/2021 ble fullført 2 161 fagskoleutdanninger innen 44 ulike retninger innen helse- og velferdsfag. Helsefagene med flest fullførte utdanninger var psykisk helsearbeid, psykisk helsearbeid og rusarbeid (ettårig), velferdsteknologi (halvårig) og demensomsorg og alderspsykiatri (ettårig).

Fremtidig vekst i fagskoleutdanninger innenfor helse- og oppvekst

Rådet for offentlige fagskoler mener at høyere yrkesfaglig utdanning må styrkes generelt, og spesielt innenfor helse- og oppvekstfagene. Det må legges frem en langt mer offensiv plan for vekst i fremtiden, enn den forsiktige tilnærmingen som kommer til uttrykk i utredningen til HPK.

Rådet for offentlige fagskoler er fornøyd med at HPK peker tydelig på at videreutdanning på fagskolene må stå sentralt for å løse kompetansebehovene i helsesektoren. Kombinasjonen fagbrev (for eksempel som helsefagarbeider) og høyere yrkesfaglig utdanning (fagskole) er eksempler på hvordan fagarbeidere kan øke sin kompetanse.

Rådet for offentlige fagskoler mener at departementet i fremtiden må utrede muligheten for fagskolesykepleier, tilsvarende fagskoleingeniør.

Livslang læring og muligheter for faglig utvikling er grunnleggende for å beholde fagarbeidere som fagarbeidere gjennom hele yrkeskarrieren. Rådet for offentlige fagskoler har videre merket seg følgende fra HPK om betydningen av fagskoleutdanning:

- høyere yrkesfaglig utdanning er en egen karrierevei for fagarbeidere
- en fagarbeider som velger å ta høyere yrkesfaglig utdanning kvalifiserer til flere og nye oppgaver

- en styrking av utdanningen må sees i sammenheng med oppgavedeling og organisering av tjenestene med hensyn til helsearbeidernes plass og muligheter for faglig utvikling og trivsel
- Fagskolens tilbud innen helsefag er i stor grad rettet mot yrkesaktive som ønsker seg faglig påfyll

Samtidig merker Rådet for offentlige fagskoler seg at HPK ikke har noen forslag om opptrapping av studietilbudet i fagskolesektoren. HPK viser til at Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet skal vurdere tiltak dersom tallet på fagskolestudenter i helsefag ikke samsvarer med kompetansebehovene i arbeidslivet. HPK er mer nøkterne i sin vurdering av fremtidig behov, og skriver at de vurderer at høyere yrkesfaglig utdanning kan være et viktig virkemiddel for økt kompetanse som kan kvalifisere for flere oppgaver. Karriereveier gjennom fagskoleutdanning, for eksempel helsefagarbeidere som kvalifiserer for flere oppgaver som følge av å ta høyere yrkesfaglig utdanning, kan motivere flere unge til å ønske å ta fagbrev.

Rådet for offentlige fagskoler mener at HPK burde vært mer offensiv. Regjeringens kompetansereform har som mål at ingen skal gå ut på dato som følge av manglende kompetanse, og at arbeidslivet skal få tilgang til den kompetansen det har behov for. Regjeringen ønsker at fagskolesektoren skal vokse, og har som ambisjon at kvaliteten skal styrkes i takt med veksten.

Et viktig kjennetegn med fagskoleutdanningene er at de er utviklet i nært samarbeid med arbeidslivet og de blir stadig mer relevante for arbeidsmarkedet fordi de tilbyr korte, praktiske utdanninger i tråd med arbeidslivets behov. Fagskolene skal både bidra til et kompetanseintensivt arbeidsliv gjennom faglig påfyll for dem som allerede er i arbeid, og tilby utdanning for de som har ambisjoner om mer utdanning etter videregående opplæring. Dette ved å tilby fleksible utdanningstilbud eksempelvis heltid, deltid eller på nett. Denne egenarten til fagskolene blir viktig også i fremtiden. Videre skal fagskolene også gi muligheter for videre karrierevei for fagskoleutdannede som ønsker det.

Dette er relevante og aktuelle etter- og videreutdanninger for fagarbeidere innen helsefagene. De er alle utviklet i tett samarbeid med yrkesfeltet og de dekker etterspurt kompetanse. Vårt mål er å bidra til at disse utdanningene synliggjøres. En fagarbeider med videreutdanning skal kunne bidra på et høyere faglig nivå innen pleie og omsorg av pasienter som mottar helsetjenester fra helsetjenesten og sikre helhetlige, koordinerte og trygge tjenester.

I tillegg har fagskolene tradisjon for å snu seg raskt og utvikle nye utdanninger i tråd med arbeidslivets uttrykte kompetansebehov. Representanter fra helsesektoren, sammen med tillitsvalgtapparatet må delta aktivt i prosessen med å identifisere kompetansebehov og rekruttere til utdanningstilbudene.

2. Praksis i helsefagene

Rådet for offentlige fagskoler vil styrke en allerede god praksisordning innen helsefagene på fagskolenivå.

Det er et grunnleggende krav til fagskoleutdanning at den skal gi kompetanse som kan tas i bruk for å løse oppgaver i arbeidslivet uten ytterligere opplæringstiltak, at den skal være praksisnær og imøtekomme behovet for kvalifisert arbeidskraft i samfunnet.

Fagskoler som innehar fagområdeakkreditering for helsefag, skal fungere som en spydspiss for utviklingen innen fagområdet, og kan vise til utstrakt og dokumentert samarbeid med relevant arbeidsliv. Et par eksempler: Ved Sykehuset i Østfold og Fagskolen i Viken har fagskolen gjennom flere år raskt har utvikla ulike skreddersydde utdanninger innen blant annet kirurgisk bistand og logistikk og service i helsetjenesten, direkte basert på sykehusets behov. I Oslo kan ansatte i Sykehjemsetaten nå videreutdanne seg innen demens og alderspsykiatri etter at Fagskolen Oslo og Sykehjemsetaten sammen utvikla et spesifikt studium

på 15 studiepoeng. Et bredt og systematisk samarbeid med arbeidslivet er en forutsetning for å styrke utdanningenes arbeidslivsrelevans.

De fleste utdanninger innen helsefagene på fagskolenivå tilbyr praksis. Praksis bør være en sentral og integrert del av de fleste helseutdanningene i større eller mindre grad. I noen utdanninger *må* studentene ha praksis for å kunne oppnå deler av læringsutbytte i utdanningen. Samtidig må det påpekes at det er for få praksisplasser for helsefagstudentene, og det er svært vanskelig for skolene å skaffe praksisavtaler med arbeidslivet. Tilbakemeldinger fra helsefagstudenter er at videreutdanninger på fagskolen forbedrer studentenes faglige kunnskaper og ferdigheter, og i tillegg øker studentenes læringsutbytte innen pasientsikkerhet, kvalitet i pasientbehandling, i akutte situasjoner, kommunikasjonsferdigheter og innenfor etiske drøftinger.

3. Oppgavefordeling i helse- og omsorgstjenesten

Rådet for offentlige fagskoler ønsker endring av oppgavefordelingen mellom de ulike yrkesgruppene som jobber i helse- og omsorgstjenestene.

Helsepersonellkommisjonen vurderer at helsefagarbeidere skal få en tydeligere rolle og flere oppgaver i helse- og omsorgstjenestene. Deres kompetanse må anvendes og utvikles for at det skal være attraktivt å jobbe som helsefagarbeider hele yrkeskarrieren. Rapporten avdekker enorme fordeler i å videreutvikle fagarbeideres ansvarsområder.

I dag jobber over 400 000 personer i helse- og omsorgstjenestene. Ingen andre større sektorer har økt sysselsettingen mer de seneste tiårene, og det vil i fremtiden være et stort behov for økt kompetanse for å håndtere eldrebølgen og alle utfordringene i helse- og omsorgstjenestene. Dette må løses med bedre ressursutnyttelse og endringer i oppgavedeling mellom personellgrupper antagelig vil kunne redusere dette behovet betydelig.

Samhandlingsreformen¹ peker på målsetninger om helsefremmede arbeid, forebyggende tjenester, tidlig innsats og om å yte tjeneste der folk bor. Begrunnelsen for endret kommunerolle er blant annet sterkere fokus på forebygging, og tidlig intervensjon. I tillegg understrekes det at de fremtidige kommunale oppgaver vil være kompetansekrevene, og at spesialisert kompetanse er nødvendig. God observasjonskompetanse og faglig forsvarlig handlingsberedskap er en forutsetning for å sikre kvalitet på tjenestene og redusere risiko for pasientskader. I Helsetilsynets årsrapport fra 2011 ble det understreket at samhandlingsreformen ikke kommer til å lykkes uten økt observasjonskompetanse og kompetanseheving av det kliniske blikk i kommunehelsetjenesten.

For å imøtekomme bemanningsutfordringene vil det bli viktigere med en mer dynamisk tilnærming til kompetanse, noe som innebærer at man i større grad tar utgangspunkt i hvilken kompetanse som trengs for å kunne utføre de ulike oppgavene. Gjennom kompetanseutvikling og videreutdanning vil flere yrkesgrupper kunne bidra til å redusere behovet for sykepleiere og samtidig ivareta kvaliteten i helsetjenestene.

Eksempler på yrkesgruppene kan være helsefagarbeider, portør, ambulansefagarbeider, helsesekretærer, teknologer og ingeniører. Her er det viktig at utdanningstilbudet utvikles i et tett samarbeid med arbeidslivet for å sikre at tilbudet dekker et reelt behov, enten det er et flerårig løp, moduler eller andre kompetanseutviklingstilbud. En slik utdanning tilbys på fagskolene, som har et tett samarbeid med helsesektoren lokalt.

¹ Meld. St. 47, Samhandlingsreformen: Rett behandling – på rett sted – til rett tid, 2008-2009

Rådet for offentlige fagskoler mener at kompetansen til fagarbeidere må brukes mer effektivt med god oppgavedeling og organisering av arbeidet, og utvikles og foredles i takt med utvikling innenfor digitalisering, teknologi, innovasjon, og samhandling. Det er derfor bekymringsfullt at HPK viser til at fagskoleutdanningen i liten grad fører til endring i stilling, men at den gir økt faglig selvstendighet (Skålholt mfl. 2020).

HPK tar opp prinsippet om å ta utgangspunkt i fagarbeidere for bemanning av helse- og omsorgstjenestene i kapittel 8 om oppgavedeling. HPK viser til at en større satsing på fagarbeidere innebærer at det legges bedre til rette for livslang læring og kompetanseutvikling for denne gruppen. Fagskolene vil kunne være sentrale for arbeidet, og utdanningstilbudene i fagskolene bør videreutvikles i samarbeid med helse- og omsorgstjenestene. Dette kan bidra til å styrke fagarbeiderrollen, og dermed bidra til å at flere arbeider som fagarbeidere i helse- og omsorgstjenestene gjennom hele yrkeskarrieren.

Det er utarbeidet en instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet til styrene i regionale helseforetak om samarbeidet med universiteter og høyskoler om forskning og utdanning. Formålet med instruksjonen er å styrke og formalisere samarbeidet mellom de to sektorene om forskning, innovasjon og utdanning. Det er varslet at instruksjonen skal revideres (Meld. St. 16 (2020–2021) Utdanning for omstilling: Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning)

I forbindelse med revideringen anbefaler Helsepersonellkommissjonen at det vurderes om det vil være hensiktsmessig å utarbeide en tilsvarende instruks for å formalisere samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og fagskolesektoren. Kommisjonen mener at de kommunale helse- og omsorgstjenestene også bør omfattes av en slik instruks, og det bør inngå i vurderingen å finne gode løsninger for hvordan det kan ivaretas.

NIFU har tidligere skrevet en rapport om helsefagarbeidere som tar fagskoleutdanning i helse og sosialfag. I rapporten «Eget behov for faglig fordypning» (NIFU, Rapport 2017:25) kommer det frem at videreutdanning på fagskolene ikke gir endring i oppgavefordelingen, karriereutvikling og lønn.

Hovedkonklusjonene er at fagskoleutdanningen så langt er lite anerkjent og heller ikke befestet som en særegen kvalifikasjonstype, verken i virksomhetenes interne organisering og arbeidsdeling eller i utdanningssystemet. Karriereutbyttet er beskjedent, men deltakerne lærer mye, og utdanningen bidrar trolig til økt kvalitet i pleie og omsorgstjenestene. Fagskoleutdanning i helse- og sosialsektoren er likevel et ganske nytt utdanningstiltak, og på sikt kan fagskoleutdanningen, på tross av sin svake posisjon i dag, representere et potensial for endring av både arbeidsdelings- og utdanningsmønstre.

4. Samarbeid mellom fagskolene og helse- og omsorgstjenesten

Rådet for offentlige fagskoler støtter at det skal samarbeidsinstruks for å formalisere samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og fagskolesektoren, og at det utvikles et tettere samarbeid mellom helse- og omsorgstjenestene og fagskolene for å imøtekomme en rekke kompetansebehov.

Det er utarbeidet en instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet til styrene i RHF-ene om samarbeidet med universiteter og høyskoler om forskning og utdanning. Det er varslet at instruksjonen skal revideres (Meld. St. 16 (2020–2021) Utdanning for omstilling: Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning). I forbindelse med revideringen anbefaler Helsepersonellkommissjonen at det vurderes om det vil være hensiktsmessig å utarbeide en tilsvarende instruks for å formalisere samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og fagskolesektoren. Kommisjonen mener at de kommunale helse- og omsorgstjenestene også bør omfattes av en slik instruks, og det bør inngå i vurderingen å finne gode løsninger for hvordan det kan ivaretas.

Det er et potensial i å utvikle samarbeidet mellom fagskolene og helse- og omsorgstjenestene, blant annet for å etablere studietilbud med tydeligere arbeidslivsrelevans og som kan inngå i et strukturert karriereløp

for fagarbeidere. I fagskolene er det etablert utdanninger på ulike fagområder som kan bidra til bedre organisering av arbeidsprosesser og riktig oppgavedeling.

Rådet for offentlige fagskoler merker seg at HPK viser til at følgende kompetansebehov som eksempler på oppgaver som er viktige:

- **Kirurgisk virksomhet** som skal gi økt kompetanse innen hygiene og smittevern, sterilforsyning og det kirurgiske pasientforløpet.
- **Eldre og livsmestring** som skal gi spisskompetanse i arbeid med eldre mennesker blant annet ved å kunne planlegge, organisere og iverksette tiltak for eldre i samarbeid med brukere, pårørende, medarbeidere og andre yrkesgrupper innenfor helse- og omsorgssektoren, samt kompetanse som ivaretar og sikrer faglig forsvarlighet.
- **Logistikk og service i helsetjenesten.**
- **Sterilforsyningsteknikk og smittevern** som skal kvalifisere til å beherske renhold og spesialrenhold av lokaler, instrument og utstyr, og gjennom dette også ha kompetanse i hvordan smitteveier kan brytes og smittespredning hindres.
- **Velferdsteknologi** som skal bidra til å møte behov for økt kompetanse innen sektorovergripende og tverrfaglig teknologisk assistanse rettet mot trygghet, sikkerhet, samfunnsdeltagelse samt styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjon.

5. Viktigheten av å rekruttere og beholde

Rådet for offentlige fagskoler mener at mer attraktive arbeidsoppgaver og bedre lønn til fagarbeidere med relevant videreutdanning på fagskolene, som er avklart med arbeidsgiver/virksomhetene vil gjøre det mulig å rekruttere og beholde kvalifisert arbeidskraft over hele landet innenfor helse- og omsorgssektoren.

Rådet for offentlige fagskoler vil vise til at omstillingstakten i arbeidslivet fører til at arbeidstakere i helse- og omsorgssektoren må videreutvikle eller fornye kompetansen sin. Samtidig er grunnlaget for å kunne rekruttere tiltrengt kompetanse mange steder begrenset. Det viktigste kompetansepotensialet finnes derfor ofte blant dem som allerede jobber i sektoren. For det store flertallet er det mest aktuelt å heve kompetansen til dagens ansatte for å dekke kompetansebehov. For fagarbeidere er det naturlig å heve sin kompetanse med å ta relevant videreutdanning og spesialisering på fagskolene.

Rådet for offentlige fagskoler vil vise til den tidligere omtalte rapporten fra NIFU (2017, op.cit.).

Fagskolekandidater med videreutdanning innenfor helse- og omsorgsfag har foreløpig ikke fått en tydelig plass i arbeidsdelingen og representerer foreløpig heller ikke en egen karriereordning.

Det eneste som i dag skiller dem fra andre er en egen lønnsstige i KS-området, i de tilfeller der arbeidsgiver mener fagskoleutdanningen er relevant for arbeidsfeltet. I lønnsstigen heter det at de med fagskoleutdanning skal ha en egen stige, med rundt 20 000 kroner høyere lønn enn fagarbeidere uten fagskole. Egne lønns plasseringer for fagskoleutdannede, skilt og stillingsbetegnelser kan bidra til utvikling av en mer kollektiv identitet.

Det at partene kan forhandle om muligheten for å utvikle en egen fagskolestige kan innebære et første skritt mot å gjøre dette til en egen kategori. I tillegg er det viktig at den enkelte virksomhet tar aktivt stilling til om de ønsker fagskoleutdanning for sine medarbeidere. Etableringen av egen lønnsstige kan bidra til dette. Videreutdanning i seg selv behøver ikke gi økt lønn fra arbeidsgivers side, men relevant videreutdanning som

virksomheten mangler og trenger bør gis en form for økonomisk uttelling.

I det videre vil Rådet for offentlige fagskoler anbefale at det etableres en tydelig plass i virksomhetens arbeidsdeling, karriereordninger og at partene tar opp lønnsstrukturen. På denne måten kan vi sikre at fagskoleutdanning blir et virkemiddel som skaper karrieremessig oppdrift for fagarbeidere i helse- og sosialsektoren.