

Kunnskapsdepartementet

Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

Saksbehandler:

Dato:

15/7456-1

Ina Tandberg

27.08.2015

Innspill om livslang karriereveiledning

Kunnskapsdepartementet har nedsatt et ekspertutvalg om livslang karriereveiledning, og det er åpnet for å gi innspill til ekspertutvalgets arbeid. Formålet til ekspertutvalget er å utrede hvordan den «livslange karriereveiledningen» kan styrkes.

Helsedirektoratet ønsker i den forbindelse å gi sitt bidrag til ekspertutvalgets utredningsarbeid, med kunnskapsgrunnlag for personell- og kompetansebehov i helse- og omsorgssektoren og noen forslag til løsninger ekspertutvalget kan vurdere i sitt arbeid.

Helse- og omsorgssektoren er den nest største sektoren målt i ressurstilgang over Statsbudsjettet, og dette skal bidra til å sikre at befolkningen får gode og likeverdige helse- og omsorgstjenester, uavhengig av blant annet bosted og økonomi. Helsepersonell står for minst to tredjedeler av ressursinnsatsen i helse- og omsorgssektoren. Pasientsikkerheten og den samlede kvaliteten er avhengig av tilstrekkelig tilgang på personell med riktig kompetanse i alle deler av tjenesten.

Beregninger fra Statistisk sentralbyrå (SSB) for arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram til 2035 (HELSEMOD 2012, rapport 2012/14) viser en stor underdekning av særlig noen helsepersonellgrupper. Det estimeres en underdekning i årsverk på 57 000 helsefagarbeidere og 28 000 sykepleiere i 2035. Helse- og omsorgssektoren berøres i liten grad av konjunktursvingninger i det private næringslivet, og det vil selv med lavere framskrivninger som legges til grunn være en sektor som fortsatt har stort udekket behov for kvalifisert helsepersonell fremover. Den demografiske utviklingen viser at Norge vil fortsette å få økt levealder frem mot 2100, og at andelen eldre i befolkningen vil øke¹. Det vil antakelig innebære at flere vil få behov for helse- og omsorgstjenester, og at det blir lavere andel å rekruttere helsepersonell fra. Forskningsfunn om Samhandlingsreformens konsekvenser for det kommunale pleie- og omsorgstilbudet viser at pasientene blir utskrevet langt tidligere fra sykehus og har dermed stort behov for behandling, rehabilitering og omsorgstjenester. De fleste pasientene mottar hjemmebaserte omsorgstjenester i kommunen etter de er utskrevet fra sykehus. Dette endrer også kompetansebehovene til personellet som skal yte pleie- og omsorgstjenester i kommunene.²

¹ http://ssb.no/befolkning/artikler-og-publikasjoner/_attachment/194976?_ts=1483a29e810

² IRIS-rapport 2014/382: Samhandlingsreformens konsekvenser for det kommunale pleie- og omsorgstilbudet

Kvalitet i tjenestene er et viktig og overordnet mål for rekruttering og karriereutvikling blant helsepersonell. Lov om helsepersonell har pasientsikkerhet og tillit i befolkningen til helse- og omsorgstjenestene som formål. En av de viktigste forutsetningene for å oppfylle dette er tilstrekkelig kvalifisert helsepersonell på rett sted til rett tid. Å øke kompetansenivået hos helsepersonell vil også være en viktig forutsetning for å sørge for god fagutvikling i helse- og omsorgstjenestene. I dag er det stor variasjon i kvaliteten og hvordan ulike deler av helse- og omsorgstjenesten sørger for god lokaltilpasset fagutvikling.

Helse- og omsorgssektoren favner et stort spenn av utdanningssystemets kandidater i sin personellsammensetning. Både de elevene og studentene som fikk de beste karakterene i lange utdanningsløp og de som av ulike årsaker ikke fullfører grunnskolen eller videregående opplæring utgjør helse- og omsorgssektorens personellgrunnlag i dag. Helse- og omsorgssektoren har også behov for stor variasjon i kompetanse- og erfaringsbakgrunn hos sine ansatte, siden oppgavene i sektoren er varierte og fragmenterte. Helsemyndighetene har likevel klare mål om å redusere andelen som ikke har relevant utdanningsbakgrunn for ansvaret og oppgavene de har, for eksempel gjennom Kompetanseløftet 2015 sine virkemidler for å høyne utdanningsnivået i primærhelsetjenesten.

Prosjekt Bli helsefagarbeider har som del av Kompetanseløftet 2015 arbeidet med rekruttering for å få flere unge og voksne til å velge helsearbeiderfaget i videregående opplæring. Ett av tiltakene har vært å informere rådgivere om helsearbeiderfaget og helsetjenestens behov for helsefagarbeidere. Rådgiverne har behov for inngående kjennskap til omsorgsfaget og hvilke krav som må stilles til ungdom som velger et yrke der den relasjonelle kompetansen er sentral i arbeidet. Det nasjonale prosjektet Menn i helse under Kompetanseløftet 2015 arbeider for å få flere menn til å bli helsefagarbeidere. Det er et unikt prosjekt for menn mellom 26-55 år som mottar egnet ytelse fra NAV, og som får tilbud om et komprimert utdanningsløp for å få fagbrev som helsefagarbeider. Helse- og omsorgstjenesten vil ha behov for å rekruttere menn i langt større grad enn dagens situasjon for å kunne nå målet tilstrekkelig kvalifisert helsepersonell i fremtiden. For karriereveiledere er det viktig å bidra til en større kjønnsbalanse i utdanningsvalget.

Søkning til helsefaglige utdanninger er innenfor noen utdanningsprogrammer for svake, og det gir ulik tilgang på kvalifisert helsepersonell i Norge. Innenfor de største personellgruppene helsefagarbeider og sykepleier er det varierende hvor god søkning det er til de ulike utdanningsstedene. Det innebærer antakelig at flere må flytte på seg for å kunne utnytte den utdanningskapasiteten som finnes, i tillegg til at det er behov for å få flere søkere til disse utdanningene. Karriereveiledere bør få økt kunnskap og kompetanse om hvilke yrker og utdanninger som har størst behov i årene fremover, og bidra til en motivasjon og vilje til å velge utdanningssteder mer utradisjonelt.

Arbeidsgivere har ansvar for et stort, viktig og for lite kommunisert ansvar for karriereutvikling og karriereveiledning. Karrierevalg og karriereutvikling slutter ikke ved første arbeidsplass etter endt utdanning, og det er behov for at etablerte organisasjoner for karriereveiledning også har et tilbud for et større aldersspenn av befolkningen. Det kan være hensiktsmessig at det også gis et fullverdig karriereveiledningstilbud til den delen av befolkningen som er etablert i arbeidslivet, for å kunne gi råd om karriereutvikling og karrierevalg fremover. Dette er for eksempel viktig for helsepersonell som nærmer seg pensjonsalder. Helsepersonell beholder fra 1.juli 2015 autorisasjonen sin til de fyller 80 år. Arbeidsoppgaver og karriereutvikling bør tilrettelegges på en slik måte at helsepersonell kan stå lengst mulig i arbeid, dersom de ønsker det og er ved god helse.

Karriereveiledere fra grunnskole og gjennom livet må ha mer kunnskap om hvilke kompetanse og personlige egenskaper som kreves for å arbeide med syke mennesker, slik at de som veiledes til helsefaglige utdanninger får et bedre beslutningsgrunnlag for utdanningsvalget sitt. Derfor bør aktiv

livslang karriereveiledning for å få flere til å gjøre helsefaglige utdanningsvalg være prioritert i arbeidet med å utvikle en styrket livslang karriereveiledning.

Vennlig hilsen

Karin Straume e.f.
divisjonsdirektør

Silje Anine Bell
avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Helse- og omsorgsdepartementet; Helse- og omsorgsdepartementet, Anne Mette Ullhammer