

Det kongelige kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep
0032 OSLO

Deres ref:
18/3052-1

Vår ref:
2018/512 - 4829/2018

Saksbehandler:
Gina Beate Holsen 51 96 3830

Dato:
28.09.2018

Høring - forslag fra utvalg om endring i stillingsstrukturen

Helse Vest har sendt høringen til våre helseforetak, som har vurdert forslagene som legges frem i rapporten fra ekspertutvalget vedr. stillingsstruktur i universitets- og høyskolesektoren (heretter omtalt som UH-sektoren).

Forslaget springer ut fra et behov for å vurdere hvorvidt dagens stillingsstruktur i tilstrekkelig grad ivaretar de oppgaver og det samfunnsoppdraget som tilfaller UH-sektoren.

Formålet med å endre stillingsstrukturen er å legge grunnlaget for gode og hensiktsmessige karriereveier. De foreslåtte endringene i stillingsstrukturen til de tre omtalte hovedkategoriene synes formålstjenlige, sett i lys av endringene i UH-sektoren. Helseforetakene i Helse Vest støtter forslaget om en stillingsstruktur med 3 stiger; professor-, forsker-lektor-, og fagstøttestigen.

Helseforetakene har en lovfestet plikt til å ivareta mange av de samme oppgavene som UH-sektoren, inklusiv forskning og utdanning av helsepersonell. Sykehusene er en selvstendig forskningsinstitusjon, og reguleres ikke av det samme lov- og regelverk som universitetene og høyskolene. Foretakene og UH-institusjonene har sammenfallende oppgaver, og det eksisterer et gjensidig avhengighetsforhold mellom aktørene, for å sikre både forskning og utdanning innen særlig de praksisnære profesjonsfagene. Det er derfor etablert tette og nødvendige samarbeidsfora som ivaretar dette.

Helseforetakene er en av de største forsknings- og utdanningsaktørene i landet. Det kan derfor innvendes som en svakhet ved rapporten at disse ikke nevnes spesifikt i utredningen.

Helhetlig sett er helseforetakene positive til at det gjøres en opprydning i bruk av stillingskategorier, og en tydeliggjøring av karriereveiene innen UH-sektoren. Rapporten tar imidlertid i liten grad opp hvordan den foreslåtte stillingsstrukturen svarer på samfunnets behov for innovasjon, eller UH-sektoren sin rolle i kunnskapstriangelet.

Forskningsstillinger

Forskning er en del av helseforetakenes ordinære drift. I ansettelsessaker er foretakene omfattet av Arbeidsmiljøloven, og rekruttering av medarbeidere til forskningsprosjekt skjer normalt etter ordinære prosedyrer for rekruttering i Helse Vest. Det gjøres unntak fra dette dersom stillingen anses som å inngå i et kvalifiseringsløp. Foretakene lyser ut egne stipendiatstillinger, men har ikke hjemmel for å lyse ut post.doc-stillinger. Der kompetanse og arbeidskraft på dette nivået er ønskelig, ansetter man i midlertidig forskerstilling i prosjekt. Det vurderes for hvert enkelt tilfelle om det er hensiktsmessig i utlysningsteksten og arbeidsavtalen å benytte noen av forutsetningene i *Forskrift om tilsetningsvilkår for stillinger som postdoktor, stipendiat m.v.*, selv om forskriften ikke gjelder for helseforetakene.

Det er positivt at rapporten legger til grunn at økning i profesjonsstudier fører til et større, og mer omfattende behov for tettere samhandling med arbeidslivet. Helseforetakene i Helse Vest støttet fremlegget om en tredje type grad inn mot doktorgraden, med en kobling mellom forskning, profesjonsrettet kunnskap og pedagogisk utviklingsarbeid. Videre bør ikke delte stillinger være avgrenset til forskerlektorstigen, da det kan også være aktuelt for de andre to stigen. Det er positivt at utvalget har hatt fokus på at den nye stillingsstrukturen må ivareta og sikre at enkeltindivid kan ha delte stillinger mellom helseinstitusjoner og universiteter/høgskoler.

Utdanningskapasitet og rekruttering til UH-sektoren

Helseforetakene i Helse Vest har stort behov for spesialisert kompetanse innen en rekke fagområder, hvilket betyr at vi er avhengige av at UH-sektoren har utdanningskapasitet nok til å utdanne f.eks. spesialsykepleiere i tråd med foretakenes kompetansebehov. Vi har per i dag et godt samarbeid med UH-sektoren om dette, men ser samtidig at mange av fagmiljøene som drifter denne typen videreutdanninger er små og sårbare. Det anses derfor som viktig at det finnes stillingsstrukturer og karriereveier som sikrer stabil rekruttering til disse mindre fagområdene. Vi støtter også utvalget sin påpekning av at karriereveiledning for den enkelte må bli styrket ved universitet og høgskoler.

Praksisprofessor

Forslaget om praksisprofessor skal angivelig bidra til større verdiskapning i andre sektorer. Det legges også til grunn at «*Ansatte som driver profesjons- og praksisbasert utdanning med tilhørende forskning må få sin plass i strukturen på lik linje med ansatte i de klassiske kombinerte stillingene.*» (s. 16). Helseforetakene i Helse Vest kan ikke se hva forslaget om praksisprofessor er ment å tilføre dagens bruk av såkalte «klassiske kombinerte stillinger». Det bør her presiseres at helseforetakene ikke har noen andre avtalefestede kombinerte stillinger enn kombinasjonen overlege-førsteamanuensis/professor. Det finnes dog mange medarbeidere som har stillingsandeler både i helseforetak og universitet/høgskole, men disse er ikke avtaleregulert.

Vi stiller spørsmål ved om det er behov for praksisprofessor som egen stillingskategori. Fra helseforetakenes perspektiv vil det virke lite hensiktsmessig at universitetet skal ansette fagfolk med særlig kompetanse på praksis mens praksisen foregår i sykehuset. Dette vil trolig føre til at man i realiteten ikke er praksisprofessor særlig lenge i og med at selve stillingen innebærer en distansering fra praksisfeltet. En kan også stille

spørsmål ved om dette vil bidra til at andre ordinære professorer vil kunne se det som legitimt å fraskrive seg ansvar for den praksisnære undervisningen som er og bør være en sentral del av de helsefaglige profesjonsutdanningene.

I tillegg fremstår det ikke klart hva arbeidsoppgavene til en praksisprofessor skal være, eller hvordan vektingen mellom forskning, utdanning og administrative oppgaver er tenkt. For å kunne vurdere forslaget vil det være behov for en mer detaljert utredning i tett dialog med tjenestene, herunder helseprofesjonene.

Undergraving av profesjonsfag og støttefag som selvstendige forskningsfelt

Det argumenteres med at de tre stigenes skal anses som likeverdige i flere forstander. Det er vanskelig å se at et slikt kart vil kunne stemme med terrenget da fagfolks ønsker og muligheter for karriereutvikling styres også av en lang rekke andre faktorer. Som eksempel kan det nevnes at man i UH-sektoren i lang tid har hatt et lovverk som krever at pedagogiske kvalifikasjoner skal legges til grunn i vurdering av søkere til førstestillinger, samtidig som det er en kjensgjerning at dette ikke praktiseres i utstrakt grad. Det er en reell fare for at en lang rekke fag undergraves ved at de skal gis en egen «spesialtilpasset stige»: det som omtales som støttefag og profesjonsfag i forslaget er samtidig også likeverdige forskningsfelt med forutsetninger og evne til å være selvstendige forskningsfag. Det bør og skal også forskes innen profesjonsfagene og støttefagene på lik linje med andre fag. Samtidig bør det presiseres at helseforetaket har mange medarbeidere som jobber med fagstøtte og vi er i utgangspunktet positive til en utvikling som anerkjenner og synliggjøre denne gruppens FoU-arbeid, dog ikke på bekostning av fagenes status som selvstendige forskningsdisipliner.

Fagstøttetigen

Når det gjelder fagstøttetigen angår dette forslaget i liten grad foretakene i Helse Vest, foruten at det er verdt å nevne at foretakene har mange medarbeidere som fyller denne typen funksjoner. Her har foretaket behov og hjemmel for stor grad av fleksibilitet når det gjelder type stilling.

Vennlig hilsen
Helse Vest RHF



Hilde Christiansen
Direktør medarbeider, organisasjon og teknologi



Gina Beate Holsen
PO-rådgiver