

HANDLINGSPLAN FOR HELSE- OG SOSIALPERSONELL  
1998-2001

*Rett Person  
på  
Rett Plass*

RAPPORT Nr 1  
OM  
RESULTATER FOR 1998-1999  
OG  
PLANER FOR 2000 OG 2001

SOSIAL- OG HELSEDEPARTEMENTET

NOVEMBER 2000

## FORORD

Stortinget ba i 1995 departementet utarbeide en handlingsplan for utdanning av helsepersonell. Gjennom arbeidet med stortingsmeldingene om allmennlegetjenesten, sykehusene, psykisk helse og eldreomsorgen samt utkast til ny felles helsepersonellov som ble lagt fram i 1997 og Nasjonal kreftplan og Opptappingsplanen for psykisk helse 1999-2006 som ble lagt fram våren 1998, kom Sosial- og helsedepartementet til at det ikke bare er behov for å utdanne mer helsepersonell. Det må arbeides systematisk med organisasjons- og personalspørsmål over en lengre periode for å møte de utfordringer sektoren som helhet står ovenfor. I tillegg til utfordringene nevnt i de omtalte dokumenter, vil departementet utarbeide en nasjonal plan for habilitering og rehabilitering for perioden 2001-06 med vekt på organisering, kvalitet og kompetanse på dette området.

Da arbeidet med handlingsplan for helse- og sosialpersonell var avsluttet i departementet, ble denne utfordringen tatt inn i innledningen:

*Utfordringen er at helse- og sosialpersonell:*

- *Ikke utnyttes godt nok*
- *Ikke er fordelt godt nok*
- *Ikke samarbeider godt nok*
- *Dessuten har medisinske fremskritt og vekst i omsorgsbehovene sammen med generell økonomisk vekst, skapt større etterspørsel etter personell enn utdanningene har tilført*

Dette innebærer en erkjennelse av at de organisatoriske utfordringene er like viktige som tilgangen på fagpersonell. Tiltakene i planen er derfor forsøkt utformet slik at det personell som blir tilført fra utdanningssystemet og fra utlandet, blir utnyttet bedre, fordelt over hele landet og samarbeider bedre med det personell som allerede er tilsatt.

Som ledd i gjennomføringen av handlingsplanen har departementet søkt å kartlegge personell- og kompetansesituasjonen i sektoren. Det er også etablert ulike tilskuddsordninger med sikte på å stimulere kompetanseutvikling og opplæringstiltak. I dette arbeidet har fylkesmenn og fylkesleger gjort en stor innsats.

Denne rapporten omfatter bare de deler av handlingsplanen som angår kompetanseutvikling og opplæringstiltak og bygger på rapportene fra fylkesmenn og fylkeslegene om situasjonen i sine fylker. Den gir en tilbakemelding med grunnlag for sammenlikning mellom fylkene for de 2 første årene av planperioden. Den vil bli fulgt opp med en rapport i 2001 og en sluttrapport i 2002.

Målgruppen for rapporten er alle som arbeider med rekruttering og opplæring av helse- og sosialpersonell i kommuner, fylkeskommuner, høyskoler, organisasjoner, a-etaten, m fl.

I rapporten er noen tabeller og alle figurene tatt inn fortløpende i teksten. Resten av tabellene er samlet i et eget vedlegg. Figurene har samme nummer som de tabellene de illustrerer.

Rapporten er utarbeidet på grunnlag av tallmateriale innsamlet av fylkesmenn og fylkesleger, utskrifter fra PAI-registeret til Kommunenes Sentralforbund (KS) og statistikk fra Statistisk sentralbyrå, (SSB).

Datamaterialet vil kunne brukes til å lage tabeller som viser situasjonen for ulike yrkesgrupper og opplæringsaktiviteter i kommuner og fylkeskommuner, mv

Materialet er sammenstilt i en database av konsulent Hans Petter Hansvik, 7900 Rørvik. Spørsmål vedrørende tabeller og grafer kan rettes til han på tlf. 7439 3315.

Kontaktperson for handlingsplanen i departementet er Erling Steen, tlf. 2224 8427.

## INNHOLDSFORTEGNELSE

<b>FORORD</b> .....	2
<b>SAMMENDRAG</b> .....	5
<b>1. PERSONELLSITUASJONEN</b> .....	7
1.1. Personellstatistikk for helse- og sosialsektoren .....	7
1.2. Personellstatistikkprosjektet .....	9
1.3. Personellsituasjonen 1998 – 1999.....	12
1.4. Rekrutteringsplaner 2000-01.....	13
1.5. Hvorfor samle inn plantall ? .....	16
<b>2. TILGANG OG AVGANG PÅ PERSONELL</b> .....	22
2.1. Forventet avgang .....	22
2.2. Forventet tilgang.....	24
2.2.1. Tilgang fra videregående opplæring .....	24
2.2.2. Tilgangen fra høyere utdanning .....	26
2.3. Import/innvandring.....	28
<b>3. FORHOLDET MELLOM PERSONELLPLANEN OG PLANENE FOR ELDREOMSORGEN OG PSYKISK HELSE</b> .....	29
3.1. Opptappingsplanen for psykisk helse 1998 .....	29
3.2. Handlingsplanen for eldreomsorgen 1998-2001 .....	30
<b>4. KOMPETANSESITUASJONEN</b> .....	32
4.1. Kompetanse og kvalitet i tjenestetilbudet .....	32
4.2. Kompetansesituasjonen i primærkommunene.....	34
4.3. Kompetansesituasjonen i fylkeskommunene .....	35
<b>5. PERSONELLGRUPPENE</b> .....	41
5.1. Ufaglærte .....	41
5.2. Personell med videregående opplæring.....	43
5.3. Personell med høgskoleutdanning .....	46
5.3.1. Sykepleiere.....	48
5.3.2. Andre grupper med høgskoleutdanning.....	51
<b>6. OPPLÆRINGSAKTIVITETENE</b> .....	57
6.1. Fordeling av tilskudd til opplæring.....	57
6.2. Koordineringsgruppene.....	58
6.3. Kvalifisering av ufaglærte .....	60
6.4. Etter- og videreutdanning for personell med videregående opplæring (vgo) .....	63
6.4.1. Videreutdanning i helsefagene på linje med ordningen med teknisk fagskole .....	64
6.4.2. Desentral sykepleierutdanning og oppgraderingskurs for sykepleiere .....	65
6.5. Videreutdanning av høgskoleutdannet personell.....	65
6.6. Sammenfatning av opplæringsaktivitetene .....	70
<b>7. VEDLEGG: TABELLER</b> .....	71

## SAMMENDRAG

Sosial- og helsedepartementet har arbeidet for å få **bedre personellstatistikk** for helse- og sosialsektoren. Denne rapporten bygger på bl.a. på materiale fra PAI-registeret og gir oversikt over personellsituasjonen i 98-99 i kommunesektoren (ekskl. Staten og privat sektor). Det var en vekst i utførte årsverk i pasient/klientrettet arbeid fra 134 341 i 1998 til 138 373 i 1999. Veksten var på **2,7 % i kommunene og fra 3,5 % i fylkeskommunene**. Veksten var særlig sterk for høgskoleutdannet personell med hhv 4,6 % og 5,3 %, mens andelen ufaglærte sto stille i kommunene og gikk ned med 4,4 % i fylkeskommunene.

Plantall fra kommuner og fylkeskommuner<sup>1</sup> viser en antatt personellvekst på **6,2 % i 2000 og 4,7 % i 2001**, til sammen ca 15 500 årsverk. Det er fylkeskommunene som oppgir høyest vekst og veksten vil særlig rette seg mot personell med universitets- og høgskoleutdanning. Både kommuner og fylkeskommuner vil også etterspørre personell med fagopplæring på videregående nivå, samtidig som **andelen ufaglærte planlegges å gå ned med i overkant av 1 % pr år**. Departementet stiller imidlertid spørsmål om det vil være økonomiske rammer og tilstrekkelig tilgang på personell til at plantallene innfris.

Kommunenes rekrutteringsplaner og måltallene i planene for eldreomsorgen og psykisk helsevern tilsier at den historiske og planlagte veksten ser ut til å være god nok til å nå målsettingene for disse områdene uten at det skjer ved omdisponering fra den øvrige helse- og sosialsektoren i kommunene.

Det er gjennomført og planlagt en kompetanseheving i helse- og sosialsektoren først og fremst ved at andelen **personell med høgskoleutdanning forventes å øke fra 41 % til 44 %** i planperioden og andelen ufaglærte forventes å bli redusert fra 17 % til 14 %. Men kompetansehevingen er ikke på linje med utviklingen i resten av samfunnet der andelen ufaglærte synker raskere enn i helse- og sosialsektoren.

Det samlede antallet ufaglærte i kommunene sto stille fra 98 til 99 i kommunene og mange fylker rapporterte økning.

**Rekrutteringen av hjelpepleiere og annet fagpersonell på videregående nivå er svakest.** Dette vil antakelig forsterkes i fremtiden fordi ungdommen i mindre grad søker helse- og sosialfag i videregående opplæring, og fordi tilbudet om hjelpepleierutdanning og annen videregående opplæring i helse- og sosialfag for voksne er trappet ned. Rekruttering av personell med videregående opplæring framstår som en stor utfordring for helse- og sosialsektoren i 2. del av planperioden, særlig fordi disse gruppene antakelig vil bli sterkere etterspurt i fremtiden.

---

<sup>1</sup> Plantall for 10 fylkeskommuner. For resten er det lagt til grunn samme vekst som 98-99.

**Rekrutteringen av sykepleiere og andre med høgskoleutdanning synes tilfredsstillende sett i forhold til tilgangen fra læresteder i Norge.** Likevel rapporterer samtlige fylkesleger om sykepleiermangel og rekrutteringsvansker til pleie- og omsorgstjenestene. Rekrutteringen av leger vil fra 2001 bli noenlunde tilfredsstillende, selv om det fortsatt er mange små kommuner i distriktene som sliter med å få besatt sine legestillinger.

Handlingsplanen har **utløst stor opplæringsaktivitet i kommuner og fylkeskommuner.** Det er koordineringsgrupper i alle fylker med til sammen 150 deltakere. Fylkesmenn og fylkesleger vil i løpet av planperioden ha fordelt 322 mill kr og **samlet vil over 35000 ha deltatt i opplæring**, hvorav ca 27000 vil ha fått kompetansegivende videreutdanning på minst 6 mndr. Samlet vil ca ¼ av de tilsatte som var tilsatt i helse- og sosialtjenesten i 1999 delta i opplæring i løpet av planperioden.

**Kvalifisering av ufaglærte vil omfatte over 15000 deltakere**, hvorav 7640 i grunnopplæring og resten i kompetansegivende fagopplæring. Over 8400 personell med videregående opplæring vil delta i etter- og videreutdanning, de fleste innen psykiatri og geriatri/eldreomsorg. 6740 med høgskoleutdanning vil delta i videreutdanninger, de fleste i psykisk helsearbeid og anestesi, operasjon, mv for sykepleiere.

Også **etter planperiodens slutt vil det være over 22000 årsverk som utføres av ufaglærte**, de fleste i kommunenes pleie- og omsorgssektor. Det er en stor oppgave å få flest mulig av disse til å ta fagutdanning slik at antallet ufaglærte blir lavest mulig.

## 1. PERSONELLSITUASJONEN

### 1.1. Personellstatistikk for helse- og sosialsektoren

Da arbeidet med handlingsplanen startet i 1997, var det ikke mulig å fremskaffe pålitelige oversikter over totalbeholdningen av helse- og sosialpersonell i klient/pasient-rettet tjeneste finansiert over kommunale og fylkeskommunale planer. Statistisk sentralbyrås personellstatistikk for den offentlige helse- og sosialsektoren var, og er fortsatt ikke heldekkende. SSB har levert oss personellstatistikk som summering av gjennomgående personellkategorier fra følgende områder:

- *Pleie- og omsorgstjenesten i kommunene*
- *Kommunehelsetjenesten*
- *Sosialtjenesten i kommunene*
- *Fylkeskommunale somatiske institusjoner*
- *Fylkeskommunale psykiatriske institusjoner*
- *Spesialister med fylkeskommunal driftsavtale*

I disse statistikkområdene er personellkategoriene ikke helt sammenfallende. Personellgrupper som krever offentlig autorisasjon som leger, sykepleiere, hjelpepleiere mfl er som regel definert på samme måte, mens personell uten helsefagutdanninger kan være fordelt i ulike yrkes/stillingsgrupper i statistikkområdene. Foreliggende SSB-statistikk viser denne fordeling av årsverkene i pasient- og klientrettet arbeid på de ulike tjenesteområdene:

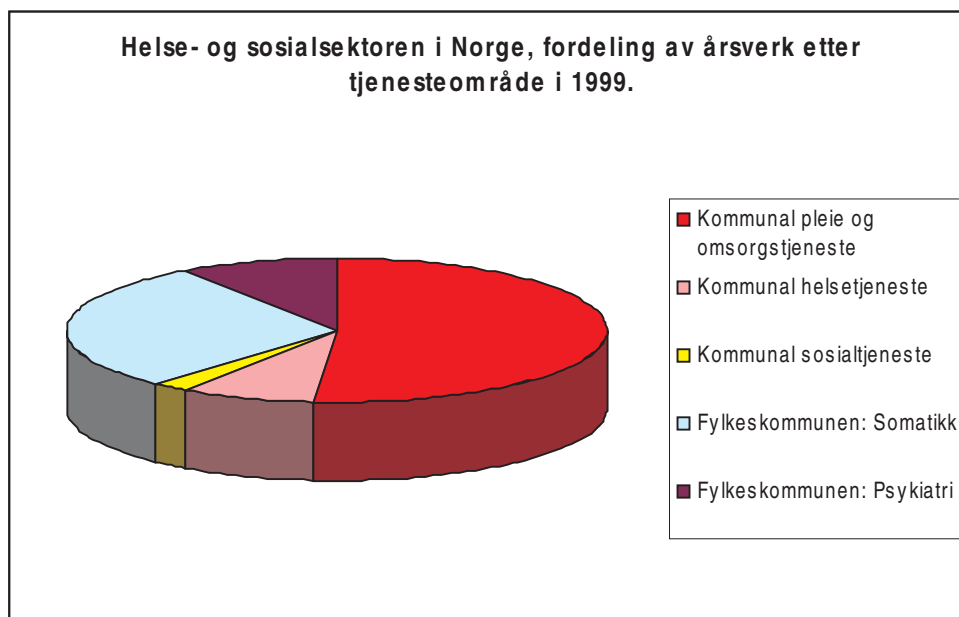
**Tabell 1. Helse- og sosialsektoren i Norge**

	1998	% 1998	1999	% 1999
Kommunal pleie og omsorgstj.	72660	51,4 %	75150	51,4 %
Kommunal helsetjeneste	11220	7,9 %	11820	8,1 %
Kommunal sosialtjeneste <sup>2</sup>	3105	2,2 %	3250	2,2 %
Fylkeskommunen: Somatikk	40815	28,8 %	42070	28,8 %
Fylkeskommunen: Psykiatri	13650	9,6 %	13870	9,5 %
<b>Sum</b>	141450	100,0 %	146160	100,0 %

<sup>2</sup> Endelige tall for sosialtjenesten i kommunene 1999 foreligger ikke fra SSB.

Den er derfor gitt samme økning som 97 – 98.

FIGUR 1



SSBs statistikk er heller ikke heldekkende for den offentlige helse- og sosialsektoren i Norge. Følgende tjenesteområder er ikke omfattet av de tabeller SSB har levert til oss:

- *Tannhelsetjeneste*
- *Rusomsorg*
- *Rehabilitering*<sup>3</sup>
- *Fengselshelsetjeneste*

Det har aldri tidligere vært etterspurt tall som kan gi grunnlag for helhetlige analyser av sektoren. En har vært opptatt av enkeltgrupper/profesjoner og utviklingen av disse. Helsetilsynets helsepersonellregister omfatter bare de autoriserte gruppene og er bare delvis oppdatert. Det er derfor vanskelig å finne pålitelige oversikter over den totale årsverkinnsatsen i den offentlige helse- og sosialtjenesten ved å summere de ulike statistikkområdene i eksisterende kilder.

I departementets arbeid med personellplanen har fokus i stor grad blitt endret fra registrering av vakanser/ledighet, til dokumentasjon av faktisk utførte årsverk og endringer i disse. Dette skifte av perspektiv har avdekket mangler i den offentlige personellstatistikk i sektoren. Et av de sentrale tiltakene i handlingsplanen er derfor å utvikle bedre personellstatistikk.

<sup>3</sup> De som ikke rapporterer under spesialisthelsetjenesten eller kommunal pleie- og omsorgstjeneste



## 1.2. Personellstatistikkprosjektet

For å kunne gi gode styringssignaler trengs et godt beslutningsgrunnlag. Hvor mange årsverk blir utført og hvor mange stillinger er besatt, hvor mange årsverk mangler og hvor mange stillinger er ubesatt? Slike spørsmål må man bl.a. ha svar på for å kunne vurdere personellsituasjonen og iverksette tiltak. Både personellstatistikken og vakansstatistikken (tall for ubesatte stillinger) har store mangler. Vakante stillinger i helse- og sosialtjenesten er ikke alltid ledige på grunn av mangel på kvalifiserte søkere, - noen kan være besatt av vikarer og noen holdes ledige fordi det ikke er penger til å tilsette kvalifiserte folk eller fordi det ikke lenger er behov for stillingene. Mange stillinger besettes med ufaglært personell. Derfor er vakans-statistikkene mangelfulle som analyse- og planleggingsgrunnlag.

Planlegging av fremtiden er vanskelig. Det er behov for oversikt over forventet eller antatt etterspørsel etter personell i årene framover. Planleggingsgrunnlaget må forbedres. Et viktig grunnlag er de historiske data over årsverkinnsetts. Departementet vil derfor etablere en personellstatistikk bygd på statens og kommunenes lønns- og personalsystemer og rapporter fra private helsevirksomheter.

Partene i ULS - Utvalg for legestillinger - , SHD, KS, Oslo kommune og Dnlf, uttalte 3.9.97 bl.a. følgende om dette:

*Etter partenes oppfatning er korrekt tallgrunnlag en nødvendig forutsetning for en skjønnsom fordeling av leger. Partene i ULS vil derfor arbeide for å få en best mulig kartlegging av dagens stillings- og bemanningssituasjon og vil inngå et forpliktende samarbeid om opprettelsen av et sentral og best mulig oppdatert helsepersonellregister. Registeret skal inneholde opplysninger om stillinger, personale og lønn. Det er naturlig å begynne med legegruppen.*

På denne bakgrunn har SHD bedt SSB sette i gang et prosjekt for konkret bedring av personellstatistikken i helse- og sosialsektoren. Den skal være tilpasset de krav som stilles i HELSEMOD og KOSTRA. SSB har også satt i gang et prosjekt for bedre oversikt over legemarkedet. Organisasjonene deltar i referansegrupper for disse prosjektene.

Som ledd i dette prosjektet er det inngått avtale med KS om utskrifter fra deres PAI-register for årene 1998-2001. I lønns- og personellregistrene registreres opplysninger om arbeidsinnsats og utdanning. For yrker der det er identitet mellom stilling og utdanning, gir PAI oversikter over utførte årsverk utført av

tilsatte i kommuner/fylkeskommuner som er medlem av KS. KS har en egen avtale med Oslo kommune som gir tilsvarende opplysninger for denne kommunen selv om de er et eget tariffområde.

For yrker og tjenesteområder der stillingsbetegnelsene kan variere, gir PAI ikke alltid riktig opplysning om yrke/utdanning: Opplysninger om leger, sykepleiere og hjelpepleiere er som regel riktige, mens sosionomer i sosialtjenesten også kan være tilsatt i rene administrative stillingskoder selv om de utfører klientrettet arbeid. Vernepleiere og barnevernspedagoger kan være tilsatt i stillinger som miljøterapeut og boveileder.

En har ved utplukk i PAI søkt å avgrense seg mot stillinger som arbeider med administrasjon og drift. Vi ville identifisere arbeidsinnsats i direkte tjenesteproduksjon. Kommunene organiserer administrasjon og drift ulikt og en får ikke sammenliknbare tall dersom ikke administrasjon og drift holdes utenfor. En omorganisering av kjøkkentjenesten for sykehjemmene i en kommune kan for eksempel vise endring i årsverkinnsatsen uten at tjenestetilbudet er reellt endret. På den annen side, kan endring av stillingskoder fra for eksempel kontorsekretær til helsesekretær gi økning i årsverk av helsepersonell som ikke viser en reell vekst i utført arbeid.

Lønnsregistrene er likevel gode kilder for tilsatt personell, KS's **PAI-register** dekker tilsatte i kommuner og fylkeskommuner utenom Oslo og **Statens Sentrale Tjenestemannsregister**<sup>4</sup> dekker tilsatte i staten. Men det er noen grupper offentlig finansiert helse- og sosialpersonell som ikke dekkes av disse registrene:

Tilsatte i private virksomheter som er inne på offentlige helse- og sosialplaner som for eksempel Røde Kors sykehjem, Diakonhjemmet i Oslo, mfl.

Privatpraktiserende som har avtale med kommune/fylkeskommune.

Siden vi vil ha oversikt over hele den offentlige helse- og sosialtjenesten, var det avgjørende å få disse med. Det har også vært og vil komme, bevegelser mellom det private og offentlige tariffområder som følge av privatisering, økt innslag avtaleleger/psykologer som følge av endret avtalepraksis, fastlegereformen, mv. I 98/99 ba vi fylkesmenn/fylkesleger samle inn opplysninger om årsverkinnsatsen i disse grupper direkte fra kommunene. Dette viste seg imidlertid i enkelte fylker å være svært arbeidskrevende. Helsetilsynet tok opp med departementet at vi måtte

---

<sup>4</sup> Utskrift fra SST forelå ikke i tide til å komme med i denne rapporten.

finne andre måter å finne disse opplysningene. Vi ble da oppmerksom på at SSB kunne dele sin personellstatistikk for institusjoner inn etter eier-form og skille ut de gruppene som ikke dekkes av PAI og SST uten å få med de private virksomheter som er rent forretningsmessige, dvs ikke har offentlig finansiering. Vi valgte derfor i denne rapporten å bruke SSB-tall for privatansatte og selvstendig næringsdrivende som har avtale med kommunen/fylkeskommunen, jf. tabell 1.

Det er viktig at opplysningene registreres på samme måte i hele planperioden for å få en tallrekke som er sammenlignbar. Vi kommer derfor til å bruke PAI og SSB-tall på samme måte for alle årene. Beholdningstall for 1998 og 1999 er derfor hentet fra både PAI og SSB. De vil bli supplert med tall fra SST for statens helseinstitusjoner i neste rapport.

Manglene ved denne statistikken er så langt vi kjenner til følgende: Tannhelsetjeneste, rusomsorg, fengselshelsetjeneste og rehabilitering<sup>5</sup> er som nevnt ikke med, dersom disse tjenestene ikke utføres av kommunalt/fylkeskommunalt tilsatte eller ved institusjoner som omfattes av SSBs statistikk.

Avgrensningen mellom sosialtjenesten og barnevernet er også et vanskelig område, likeså mellom administrative og klientrettete årsverk i sosialtjenesten. I prinsippet skal imidlertid utplukket skje på samme måten i hele planperioden, slik at selv om beholdningen i utgangspunktet i 1998 ikke er helt korrekt, så vil registreringen være lik alle årene. Den vil dermed gi grunnlag for sammenlikende vurderinger. Dersom vi finner det nødvendig å gjøre endringer, vil disse også kunne gjøres med tilbakevirkning, slik at tallrekken for planperioden gir riktig bilde.

Det utplukk som er gjort fra PAI i denne rapporten, er et forsøk for å høste erfaringer med å hente data fra dette registeret. Det skal legge grunnlag for at SSB i fremtiden kan levere heldekkende personellstatistikk for helse- og sosialsektoren basert på opplysninger fra lønns- og personellregistrene. En har i denne sammenheng mange uløste problemer, spesielt hvordan en skal innhente opplysninger fra private aktører som i stadig større grad leverer tjenester til den offentlige helse- og sosialtjeneste. Det er forutsatt i avtalen mellom SHD og SSB at SSB skal forsøke å finne løsninger på dette og koordinere arbeidet med KOSTRA slik at alle brikker faller på plass og gir en heldekkende og pålitelig personellstatistikk. SHD håper at dette vil kunne være på plass fra og med 2002.

---

<sup>5</sup> De som ikke rapporteres under spesialisthelsetjenesten

### 1.3 Personellsituasjonen 1998 – 1999

Tabell 2 viser situasjonen de 2 første årene i planperioden for hhv kommuner, fylkeskommuner fordelt på yrkesgruppene. Tallene fra staten kom for sent til å komme med i denne rapporten. Vi har valgt å dele personellet inn i de 4 kompetansenivåene:

- **Ufaglærte**, dvs. assistenter, hjemmehjelper, mv uten fagopplæring
- **Personell med videregående opplæring (VGO)**, dvs. hjelpepleiere, omsorgsarbeidere, aktivitører, helsesekretærer, mfl
- **Personell med høgskoleutdanning, vanligvis 3-5 år**
- **Personell med universitetsutdanning**

Innenfor disse nivåene, har vi valgt ut de største yrkesgruppene. Vernepleiere og barnevernspedagoger er gruppert sammen med miljøterapeuter, boveiledere og annet høgskoleutdannet personell siden det er vanskelig å avgrense mellom disse gruppene. To grupper høgskoleutdannet personell med videreutdanning er registrert for seg: spesialsykepleiere og personell med videreutdanning i psykisk helsearbeid. Dette skyldes at departementet har satset særlig på å stimulere rekrutteringen til disse gruppene og vil derfor følge dem spesielt. For nærmere omtale av de enkelte grupper, se kap.6.

**Tabell 2. Personellutviklingen 1998 – 1999**

Årsverk fordelt på yrkesgrupper Kilde: PAI 98 – 99 og SSB	1998			1999			Endring		
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.
<b>Ufaglærte</b>	<b>18988</b>	<b>3960</b>	<b>22948</b>	<b>18988</b>	<b>3785</b>	<b>22773</b>	<b>0,0 %</b>	<b>-4,4 %</b>	<b>-0,8 %</b>
Hjelpepleiere	27749	7866	35615	27878	7727	35604	0,5 %	-1,8 %	0,0 %
Omsorgsarbeidere	2101	13	2114	3033	34	3067	44,3 %	161,5 %	45,0 %
Helsesekretærer	558	2084	2642	567	2266	2833	1,6 %	8,7 %	7,2 %
Øvrige med videregående opplæring	1661	639	2300	1529	593	2122	-7,9 %	-7,2 %	-7,7 %
<b>Sum pers. med videregående opplæring</b>	<b>32069</b>	<b>10602</b>	<b>42671</b>	<b>33007</b>	<b>10620</b>	<b>43626</b>	<b>2,9 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2,2 %</b>
Sykepleiere	12249	15221	27470	12520	15730	28250	2,2 %	3,3 %	2,8 %
Helsesøstre	1594	10	1604	1628	12	1640	2,1 %	20,0 %	2,2 %
Jordmødre	243	1013	1256	248	1051	1299	2,1 %	3,8 %	3,4 %
Fysioterapeuter	3426	879	4305	3549	913	4462	3,6 %	3,9 %	3,6 %
Ergoterapeuter	725	482	1207	772	501	1274	6,5 %	4,0 %	5,5 %
Sosionomer	3002	907	3909	3130	955	4085	4,3 %	5,3 %	4,5 %
Bioingeniører		2596	2596		2735	2735		5,3 %	5,3 %
Radiografer		971	971		989	989		1,8 %	1,8 %
Tannpleiere		282	282		294	294		4,3 %	4,3 %
Vernepleiere, barnevernspedagoger m. fl. *)	3049	1176	4225	3418	1367	4785	12,1 %	16,3 %	13,3 %

Årsverk fordelt på yrkesgrupper Kilde: PAI 98 – 99 og SSB	1998			1999			Endring		
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.
Sykepleiere med spesialutdanning	463	5284	5747	579	5829	6408	24,9 %	10,3 %	11,5 %
Høgsk. utd. pers. med videreutd i psyk. helsearb	503	1201	1704	581	1237	1818	15,5 %	3,0 %	6,7 %
<b>Sum høgskoleutdannet personell</b>	<b>25254</b>	<b>30022</b>	<b>55276</b>	<b>26425</b>	<b>31614</b>	<b>58038</b>	<b>4,6 %</b>	<b>5,3 %</b>	<b>5,0 %</b>
Leger	3590	3046	6636	3617	3316	6933	0,8 %	8,9 %	4,5 %
Legespesialister **)	0	4411	4411	0	4544	4544		3,0 %	3,0 %
Tannleger	0	1067	1067	7	1008	1015		-5,5 %	-4,9 %
Psykologer	33	1299	1332	30	1413	1443	-9,1 %	8,8 %	8,4 %
<b>Sum universitetsutdannet personell</b>	<b>3623</b>	<b>9823</b>	<b>13446</b>	<b>3654</b>	<b>10282</b>	<b>13936</b>	<b>0,9 %</b>	<b>4,7 %</b>	<b>3,6 %</b>
<b>Sum årsverk</b>	<b>79934</b>	<b>54407</b>	<b>134341</b>	<b>82073</b>	<b>56300</b>	<b>138373</b>	<b>2,7 %</b>	<b>3,5 %</b>	<b>3,0 %</b>

\*) Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning.

Bioingeniører i kommunene inngår også her.

\*\*) Legespesialister i kommunene inngår i leger

Tabellen viser at det i 1999 ble utført 138 373 årsverk i klient/pasientrettet arbeid i helse- og sosialsektoren i Norge. Bak årsverkene står ca 200 000 tilsatte. Personellveksten har vært på vel 4000 årsverk fra 98 til 99. Sterkest relativ vekst i fylkeskommunene med ca 1900 årsverk og 3,5 % mens kommunene hadde en vekst på vel 2100 årsverk, tilsvarende 2,7 %. Veksten i kommunene er kommet i pleie- og omsorgssektoren og er i tråd med forutsetningene i Handlingsplanen for eldreomsorgen, jf kap. 3.

Tallene for fylkeskommunene viser at sykehusene vokser sterkest. Fylkeskommunene hadde en vekst på 5,3 % i årsverk utført av universitets- og høgskoleutdannet personell fra 98-99. Den samlede veksten i kommunesektoren på 3,6 % og 5,0 % for hhv universitets- og høgskoleutdannet personell viser at i et stramt arbeidsmarked, synes kommunesektoren å være konkurransedyktig når det gjelder spesialutdannet helse- og sosialpersonell.

#### 1.4. Rekrutteringsplaner 2000-01

Departementet har bedt kommuner og fylkeskommuner opplyse om sine rekrutteringsplaner for årene 2000 og 2001 på skjema som skulle sendes fylkesmannen i det enkelte fylke, jf vedlegg. Det ble bedt om mest mulig presise oppgaver over det antall årsverk som en regner med faktisk kommer til å bli etterspurt innen de ulike yrkesgruppene. I første omgang ba vi om anslag fram til 2001. I rundskriv som er sendt ut høsten 2000, ber vi om oppgaver fram til 2004.

Det har vært en utfordring å få inn disse plantallene, særlig fra fylkeskommunene. Det er nok svake tradisjoner for slik planlegging i kommunesektoren. KS har i et veiledningshefte fra juli 1999 gitt anbefalinger om å drive "Strategisk kompetanseplanlegging". Ved starten på handlingsplanarbeidet har det vist seg å være liten tradisjon i kommuner og fylkeskommuner for å arbeide planmessig

med rekrutterings- og kompetansespørsmål i helse- og sosialsektoren. Få har en gjennomarbeidet kompetanse/opplæringsplan som rulleres jevnlig. I den grad SHDs forespørsel har utløst mer aktivitet og bevissthet på dette området i kommunene, er det et resultat av handlingsplanen som kan ha varig virkning ut over planperioden. Fylkeslegen i Nord-Trøndelag rapporterer til departementet høsten 2000 at det var få kommuner som hadde opplæringsplaner ved handlingsplanens start og at etter- og videreutdanning var satt lite i system. Per september 2000 har 19 av 24 kommuner en opplæringsplan.

Kommunene har blitt fortrolig med plankrav fra staten i tilknytning til handlingsplan for eldreomsorgen og opptrappingsplan for psykisk helse. Selv om ikke alle kommuner i alle fylker har svart, vurderer fylkesmennene at det er et noenlunde tilfredsstillende materiale vi har fått fra kommunene. Vi må imidlertid ta forbehold for et av fylkene, Nordland, der det er lav svarprosent.

Når det gjelder fylkeskommunene, har 10<sup>6</sup> av 19 fylkeskommuner levert plantall vi har kunnet benytte. Mange fylkeskommuner har ikke dette materialet tilgjengelig på fylkesnivå og opplyser at slike data finnes på virksomhetsnivå. I denne rapporten vil vi presentere plantall for 2000 og 2001 på grunnlag av de 10 fylkeskommunene der vi har tall vi har kunnet bruke.

Fylkeskommunene har tidligere ikke blitt avkrevet plantall på personelloområdet for å rapportere til fylkesmann/fylkeslege. Etter første runde hadde vi plantall fra 7 fylkeskommuner. Vi sto da overfor følgende valg:

*a. Kun bruke tallene fra de som hadde rapportert og stille resten i 0.*

Da ville vi ikke kunne foreta antakelser om rimelige landstall for etterspørselen i 2000 og 2001 og noe av poenget med rapporten ville falle bort.

*b. Bruke et gjennomsnitt av de som hadde rapportert.*

Det ville kunne gi fremskrivninger dersom vekst-takten er noenlunde lik i fylkeskommuner med og uten plantall.

*c. Framskrive utviklingen 97-99 også for 2000-01.*

Det ville være uheldig overfor de fylkeskommunene som har lagt mye arbeid i å lage gode plantall, at disse ikke ble brukt. Vi ville heller ikke fange opp slike forhold som at Akershus planlegger redusert vekst fra 99 til 00.

---

<sup>6</sup> 11 fylkeskommuner har nå levert, men Buskerud kom først inn etter at tabellene var ferdigstilt.

I første utgave av rapporten som ble lagt fram på et arbeidsseminar for fylkesleger/fylkesmenn mfl i Kristiansand 6.9.00 valgte vi å legge fram alt. b og c til drøfting/vurdering. Dette ga følgende resultat:

	<b>99-00</b>	<b>2000-01</b>
FK1: Gjennomsnitt av plantall for 7 fylkeskommuner	+ 13,1 %	+ 9,2 %
FK2: Gjennomsnitt av personellutviklingen 97-99	+ 3,7 %	+ 4,3 %

Tallene viser at de som hadde laget plantall, planlegger en langt sterkere vekst enn det årlige gjennomsnittet for de senere år. Det ble derfor vurdert som lite hensiktsmessig og en mulig avsporing av den videre diskusjon, å gå videre med FK1. Det ville videre være uheldig om vi ikke brukte de plantall som vi hadde fått inn, når både departementet og fylkeskommunene hadde lagt ned så mye arbeid for å få dem fram. Vi kom derfor til at heller ikke FK2 var aktuell å gå videre med.

Siden veksten fra 98 til 99 har vært 2,7 % i kommunene og 3,5 % i fylkeskommunene samtidig som kommunene planlegger en vekst på over 6 % fra 99 til 00, ble begge alternativene ansett å være lite realistiske.

Departementet valgte derfor å henvende seg på nytt til fylkeskommunene med sikte på å få inn plantall fra de som manglet. Nytt skriv ble sendt ut vedlagt et regneark der det gikk klart fram hva departementet manglet opplysninger om. Etter dette har vi fått svar fra 11 fylkeskommuner hvorav 10 kom tidsnok til å bli med i den tabellkjøringen som ligger til grunn for rapporten.

I denne rapporten vil departementet legge til grunn plantallene for de som har levert. For de øvrige fremskriver vi veksten på linje med veksten i den enkelte fylkeskommune 98-99.

Dette har gitt en planlagt årlig vekst på ca 6 % for fylkeskommunene samlet. Vi anser dette som det mest pålitelige til bruk i denne sammenheng. Denne rapporten er en tilbakemelding til regional stat og kommunesektoren som ledd i en prosess. Rapporten skal være et arbeidsredskap i det videre personellplanarbeidet sentralt og lokalt. De plantallene som mangler, vil bli rettet i en ny utgave som lages neste år på basis av de tall som rapporteres inn for perioden 2000-2004. De manglende plantall innebærer dermed at de fylkesvise oversikter og samletallene for fylkene må tas med forbehold.

## 1.5 Hvorfor samle inn plantall ?

På bakgrunn av mange spørsmål om hvorfor SHD har satt i gang denne innsamlingen av plantall, vil vi sammenfatte departementets målsetting og begrunnelse:

1. Målet er at vi i 2002 kan legge fram en rapport med personellutviklingen i perioden 98-01 og plantall både for kommuner og fylkeskommuner for 01-04<sup>7</sup>. Kommunene og fylkeskommunene vil kunne justere sine plantall basert på økonomiske rammer og tilgangen på personell. En overføring av spesialisthelsetjenesten fra fylkeskommunalt til statlig eierskap vil innebære en ny utfordring for staten.
2. Hensikten er å øke bevisstheten om kompetanse- og rekrutteringsbehovene i kommuner og fylkeskommuner og stimulere arbeidsgivere i kommunesektoren til å drive strategisk kompetanseplanlegging.
3. Staten forsøker å dimensjonere opptaket til studier i høgre utdanning for å møte sektorens behov. Kommunesektoren har kritisert staten for å levere for lite antall sykepleiere, leger, mv i forhold til behovene, men kommunene og fylkeskommunene må bidra med opplysninger som grunnlag for å dimensjonere riktig.
4. Fylkeskommunene trenger et mest mulig realistisk anslag for den fremtidige etterspørsel for å dimensjonere opptaket til helse- og sosialfag i voksenopplæring og videregående opplæring.
5. Ved å sammenholde planene for vekst i årsverk for kommunene og fylkeskommunen med forventet avgang, vil arbeidsgiverne kunne få fram tall for den konkrete etterspørsel for hver yrkesgruppe i det enkelte fylke for hvert år framover og sammenholde dette med kandidatproduksjonen fra høgskolen(e) i fylket og avgangen fra videregående opplæring. Dersom tilgangen ikke vil dekke etterspørselen, må arbeidsgiverne i det enkelte fylke vurdere alternative strategier.
6. Plantallene kan gi kommuner og fylkeskommuner et planleggingsverktøy slik at de kan samarbeide om rekruttering av personell.

---

<sup>7</sup> Staten skal også med i neste utgave. Dette er særlig viktig dersom sykehusene overføres.



7. Kommunikasjon mellom høgskole, videregående skoler, statens utdanningsdirektør, fylkesmann/fylkeslege og arbeidsgiverne i helse- og sosialsektoren i fylket vil kunne bli mer målrettet og konstruktiv når den tar utgangspunkt i plantall for etterspørselen i årene framover i stedet for mer "løselig baserte" ønsker.
8. Plantall for de enkelte fylke vil kunne gi høgskolene grunnlag for forslag om opprettelse av nye studieplasser.
9. Oppsummering av plantall gi kunne gi sentrale helse- og utdanningsmyndigheter grunnlag for å dimensjonere opptakskapasiteten på landsbasis i forhold til sektorens behov og for fordelingen av studieplasser mellom fylkene.
10. Plantall vil gi både staten og kommuner/fylkeskommuner muligheter for å ligge i forkant av utviklingen og treffe tiltak for å forebygge personellmangel innen ulike grupper/sektorer eller deler av landet.

Tabell 3. Plantall kommuner og fylkeskommuner 2000 – 2001. \*)

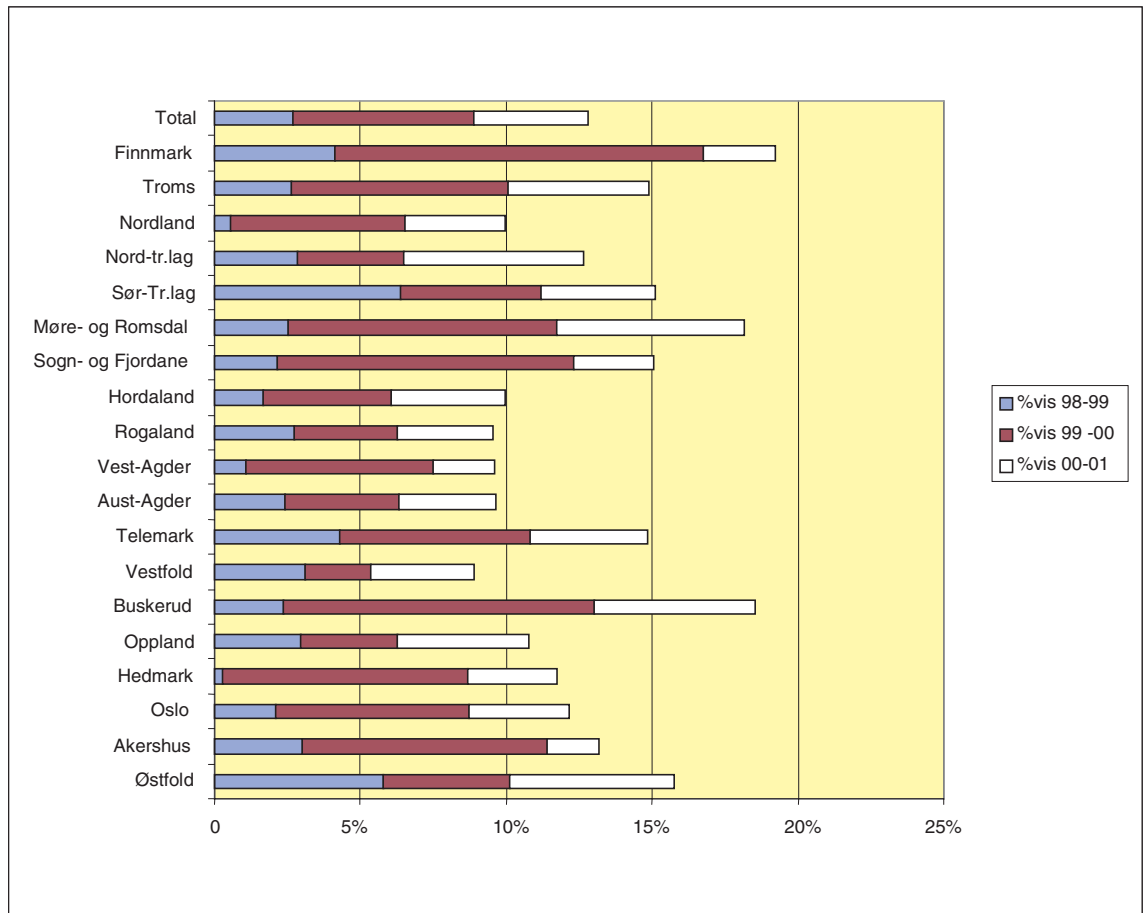
Årsverk fordelt på yrkesgrupper	2000 Plan			% -vis økning			2001 Plan			% -vis økning		
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml
<b>Ufaglærte</b>	<b>18623</b>	<b>3712</b>	<b>22335</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>18463</b>	<b>3647</b>	<b>22111</b>	<b>-0,9 %</b>	<b>-1,7 %</b>	<b>-1,0 %</b>
Hjelpepleiere	28736	7825	36561	3,1 %	1,3 %	2,7 %	29670	7885	37555	3,3 %	0,8 %	2,7 %
Omsorgsarbeidere	3798	40	3838	25,2 %	18,3 %	25,2 %	4522	45	4567	19,1 %	11,8 %	19,0 %
Helsesekretærer	672	2465	3137	18,5 %	8,8 %	10,7 %	693	2644	3337	3,2 %	7,3 %	6,4 %
Øvrige med videreg opplæring	2071	628	2699	35,4 %	5,9 %	27,2 %	2181	632	2814	5,3 %	0,7 %	4,3 %
<b>Sum pers. med videreg oppl.</b>	<b>35276</b>	<b>10958</b>	<b>46234</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>6,0 %</b>	<b>37067</b>	<b>11206</b>	<b>48273</b>	<b>5,1 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>4,4 %</b>
Sykepleiere	14024	16623	30647	12,0 %	5,7 %	8,5 %	14843	17437	32281	5,8 %	4,9 %	5,3 %
Helsesøstre	1690	14	1703	3,8 %	12,5 %	3,9 %	1739	15	1754	2,9 %	13,0 %	3,0 %
Jordmødre	270	1095	1365	8,7 %	4,2 %	5,1 %	277	1130	1406	2,7 %	3,2 %	3,1 %
Fysioterapeuter	3686	973	4660	3,9 %	6,6 %	4,4 %	3736	1078	4814	1,4 %	10,7 %	3,3 %
Ergoterapeuter	859	575	1434	11,2 %	14,7 %	12,6 %	925	625	1550	7,7 %	8,7 %	8,1 %
Sosionomer	3204	1086	4290	2,4 %	13,7 %	5,0 %	3256	1197	4454	1,6 %	10,2 %	3,8 %
Bioingeniører	0	2673	2673		-2,3 %	-2,3 %	0	2753	2753		3,0 %	3,0 %
Radiografer	0	1015	1015		2,7 %	2,7 %	0	1062	1062		4,6 %	4,6 %
Tannpleiere	3	291	294		-0,9 %	0,1 %	3	294	297	0,0 %	1,1 %	1,1 %
Vernepleiere, barnev ped. mfl.**) )	4302	1595	5897	25,9 %	16,7 %	23,2 %	4664	1866	6531	8,4 %	17,0 %	10,7 %
Sykepleiere med spesialutd.	682	6699	7382	17,9 %	14,9 %	15,2 %	826	7521	8347	21,0 %	12,3 %	13,1 %
Høgsk.utd. pers med videreutd psykisk helsearb.	712	1328	2040	22,5 %	7,3 %	12,2 %	828	1411	2238	16,2 %	6,2 %	9,7 %
<b>Sum høgskoleutdannet pers.</b>	<b>29432</b>	<b>34310</b>	<b>63742</b>	<b>11,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>9,8 %</b>	<b>31097</b>	<b>36840</b>	<b>67937</b>	<b>5,7 %</b>	<b>7,4 %</b>	<b>6,6 %</b>
Leger	3765	3977	7742	4,1 %	19,9 %	11,7 %	3831	4472	8303	1,7 %	12,5 %	7,2 %
Legespesialister ***)	0	4122	4122		-9,3 %	-9,3 %	0	4247	4247		3,0 %	3,0 %
Tannleger	16	961	976	121,4 %	-4,7 %	-3,8 %	18	940	958	16,1 %	-2,2 %	-1,9 %
Psykologer	42	1515	1557	38,3 %	7,2 %	7,8 %	45	1716	1761	7,2 %	13,3 %	13,1 %
Øvrig universitetsutd. Personell	36	205	241				43	215	258	17,9 %		6,8 %
<b>Sum universitetsutd pers.</b>	<b>3859</b>	<b>10780</b>	<b>14638</b>	<b>5,6 %</b>	<b>4,8 %</b>	<b>5,0 %</b>	<b>3936</b>	<b>11589</b>	<b>15526</b>	<b>2,0 %</b>	<b>7,5 %</b>	<b>6,1 %</b>
<b>Sum årsverk</b>	<b>87189</b>	<b>59760</b>	<b>146950</b>	<b>6,2 %</b>	<b>6,1 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>90564</b>	<b>63282</b>	<b>153846</b>	<b>3,9 %</b>	<b>5,9 %</b>	<b>4,7 %</b>

\*) Rapporterte plantall fra kommuner og fylkeskommuner. For fylkeskommunene foreligger plantall fra 10 fylker, for de øvrige er det foretatt fremskriving tilsvarende endringer 98 – 99. Fylkeskommuner med plantall er: Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Aust- Agder, Rogaland, Sogn- og Fjordane, Møre- og Romsdal, Nord-Trøndelag, Finnmark.

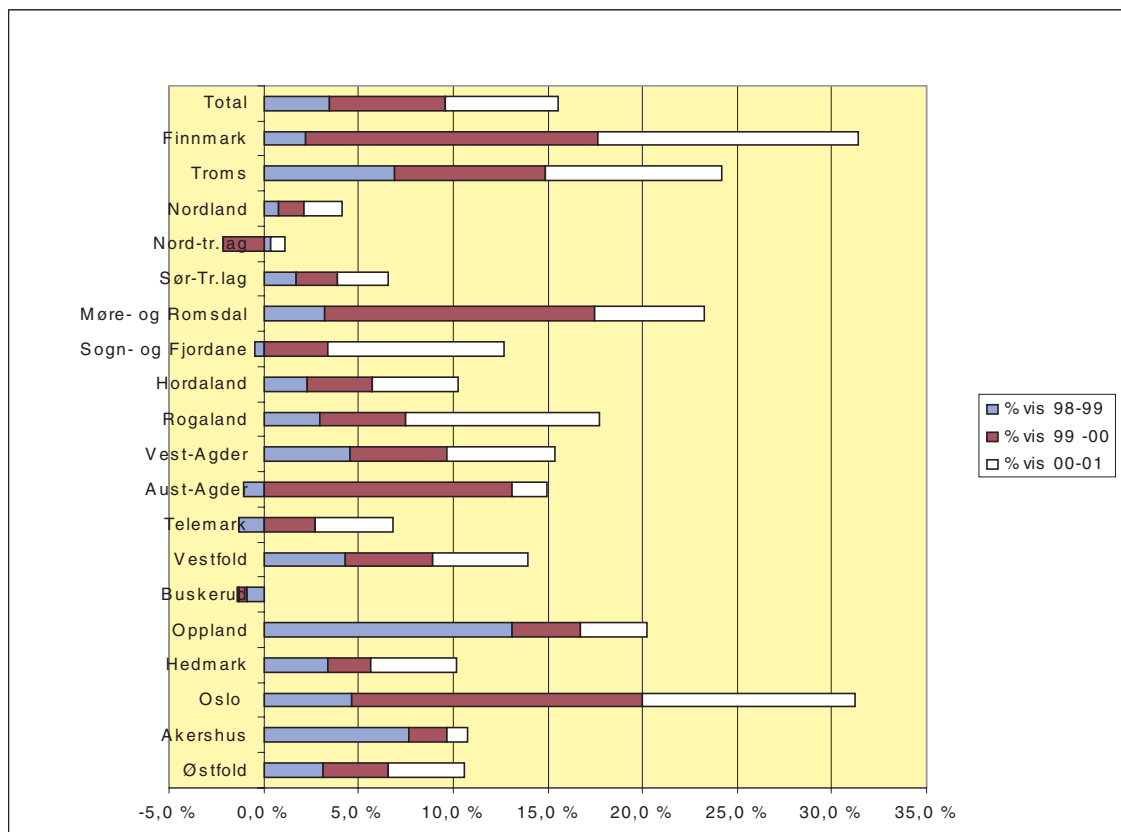
\*\*) Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning. Bioingeniører i kommunene inngår også her.

\*\*\*) Legespesialister i kommunene inngår i leger

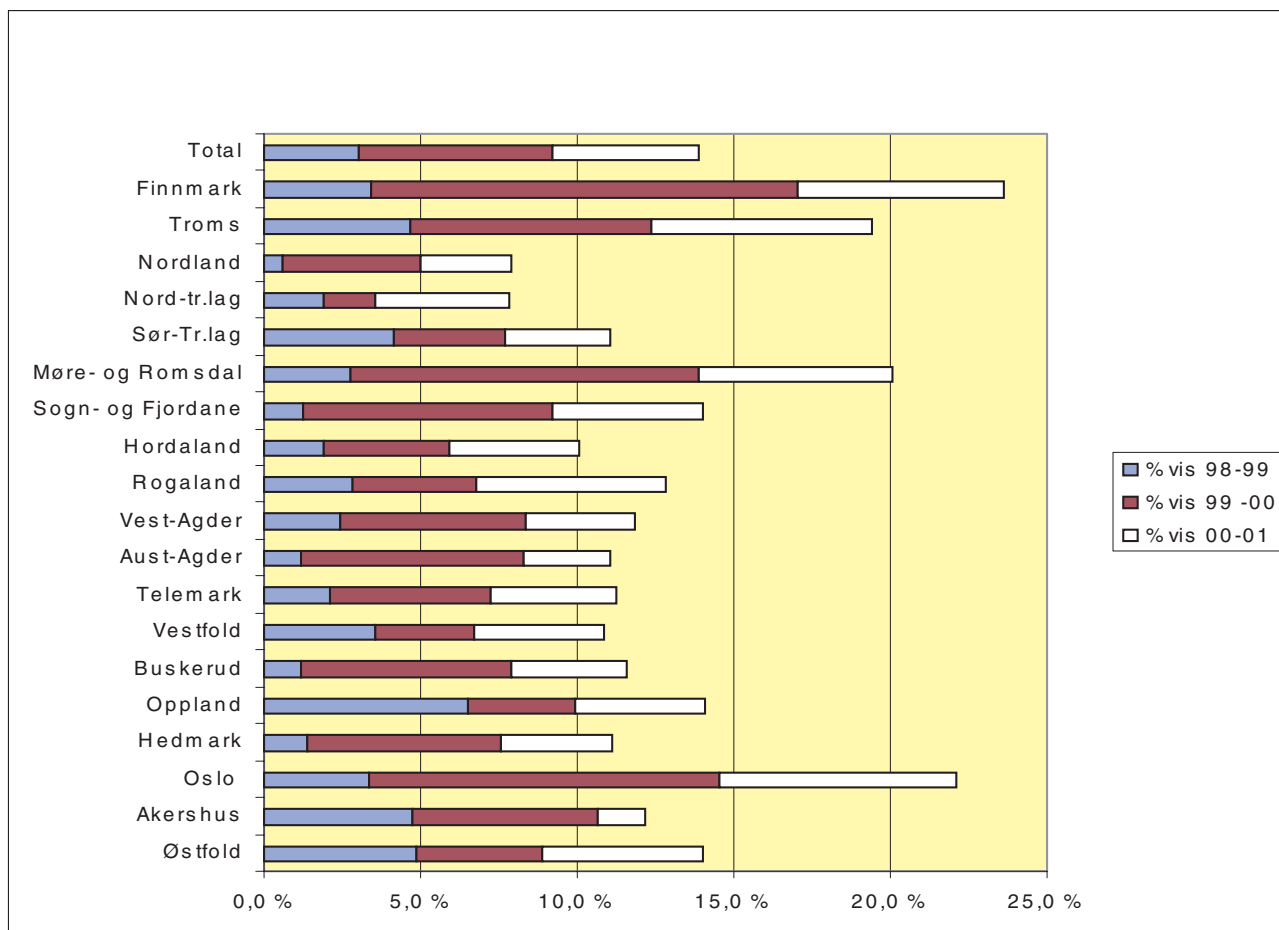
**Figur 4.1 Kommuner. Vekst i årsverk 98-99. Planer for vekst 00-01.**



**Figur 4.2 Fylkeskommuner. Vekst i årsverk 98-99. Planer for vekst 00-01.**



**Figur 4.3 Kommuner og fylkeskommuner. Vekst i årsverk 98-99. Planer for vekst 00-01.**



Figurene viser store forskjeller mellom fylkene, både 98-99 og for årene framover. For de fire årene 98-99-00-01 i planperioden er det samlet for kommuner og fylkeskommuner ventet en vekst på 14,5 %, hvorav veksten det første året var 3 %. I 2000 og 2001 ventes sterk økning i etterspørselen etter personell med hhv 6,2 % og 4,7 %. Nordland og Trøndelagsfylkene synes å ha moderate vekst-tall, mens Finnmark og Troms, Møre og Romsdal og Oslo planlegger godt over gjennomsnittet. Ser vi nærmere på primærkommunene, er det Agder-fylkene og Rogaland som ligger an til mest moderat vekst med under 10 % i planperioden, mens Finnmark, Møre og Romsdal og Buskerud planlegger stor vekst. Blant fylkeskommunene er det store variasjoner i 98-99-tallene, fra Telemark med -1,3 % til Akershus med 7,7 %. Oppland er registrert med +13,1 %<sup>8</sup>, men dette er ikke helt korrekt uttrykk for veksten i utførte årsverk. Av fylkeskommunene er det bare 10<sup>9</sup> som har levert plantall før tabellen ble laget 10.10.00. Her er det Oslo, Møre og Romsdal og Finnmark som har de mest ambisiøse rekrutteringsplanene.

<sup>8</sup> Den sterke veksten i Oppland skyldes også omgjøring av 112 kontor-stillinger til helsesekretær. Korrigerer vi for dette, blir veksten i Oppland fylkeskommune 7,5 % fra 98 til 99 og 8,9 % fra 99 til 00.

<sup>9</sup> Egentlig er det 11, -Buskerud fylkeskommune leverte 17.10.00. Det var for sent for å komme med.

Ser en plantallene i sammenheng med de historiske, kan en stille spørsmål ved om det er realistisk at enkelte fylkeskommuner kan oppnå så sterk vekst som planlagt. Statistikken for 2000 vil gi en pekepinn om hvilken retning utviklingen vil gå.

## 2. TILGANG OG AVGANG PÅ PERSONELL

Det store spørsmålet for sentrale myndigheter er om det vil være tilstrekkelig tilgang på kvalifisert personell til å gjennomføre de store helsesatsningene som ble vedtatt på 90-tallet. Gjennom denne rapporten forsøker vi bringe fram materiale som kan bidra til at vi kommer stykke nærmere et svar på dette spørsmålet.

For å finne svar, må vi se noen år framover og beregne forventet avgang og vekst i forhold til mulig tilgang. Dersom en ønsker å unngå bli tvunget til ad hoc løsninger som for eksempel kostbar innleie, må en legge en langsiktig strategi for å dekke personell- og kompetansebehovet. Dette gjelder på alle nivåer: for landet som helhet, for den enkelte kommune og fylkeskommune, for virksomhetene og på avdelingsnivå.

KS skriver i sitt veiledningshefte om

### *STRATEGISK KOMPETANSEPLANLEGGING:*

*”Som leder av en etat eller avdeling skal du håndtere en travel hverdag samtidig som du skal ha blikket rettet fremover. Du og dine medarbeidere skal planlegge ut fra dagens og morgendagens behov. Sentrale spørsmål er hvilke utfordringer avdelingen står ovenfor i forhold til brukernes behov og om organisasjonen har den kompetansen som skal til for å løse framtidige oppgaver både på kort og lang sikt. Kan dere utvikle kompetansen internt, må dere rekruttere medarbeidere eller begge deler? Og i så fall, hvordan skal dette skje? Resultatet av dette arbeidet er en strategisk kompetanseutviklingsplan som omfatter avdelingens lærings- og rekrutteringsbehov”.*

### 2.1. Forventet avgang

KS har i sin hovedoversikt fra lønns- og personalstatistikken (PAI) en tabell som viser endringer i tilsettingsforholdet for fast ansatte fra 1998 til 1999. Denne viser i hvilken grad de tilsatte fortsatt innehar samme stillingskode i samme kommune/fylkeskommune, om en har skiftet til en annen stillingskode i samme kommune/fylkeskommune, om en har flyttet til en annen kommune/fylkeskommune, eller om en ikke lenger er tilsatt i kommunen/fylkeskommunen.

Vi har kun benyttet tallene for andelen som kom inn i kommunesektoren og andelen som gikk helt ut fra 1.10.1998 til 1.10.1999. Tallene for avgang inkluderer både de som går av med pensjon, slutter i kommunesektoren og de som har ulønnet permisjon og muligens kommer tilbake.

**Tabell 5. Avgang og tilgang for noen nøkkelgrupper helsepersonell**  
*Fast ansatte i hovedstilling pr. 1.10.98 etter stillingskode pr. 1.10.99.*

	<b>Avgang</b>	<b>Tilgang</b>
Assistent	18 %	24 %
Hjemmehjelp	13 %	10 %
Hjelpepleier	9 %	9 %
Omsorgsarbeider	7 %	23 %
Sykepleier	12 %	19 %
Anestesisykepleier	10 %	11 %
Intensivsykepleier	8 %	15 %
Operasjonsykepleier	8 %	8 %
Spesialsykepleier	8 %	8 %
Avdelingssykepleier	8 %	7 %
Jordmor	9 %	9 %
Helsesøster	7 %	9 %
Vernepleier	8 %	28 %
Fysioterapeut	25 %	25 %
Assistentlege	17 %	24 %
Overlege	10 %	14 %
Kommunelege	15 %	21 %
Tannlege	17 %	16 %

Kilde: PAI 99, Hovedoversikt, tabell 28.

Kolonnen for avgang viser hvor mange personer som var fast tilsatt 1.10.98 og som ikke lenger er tilsatt i kommunesektoren. Kolonnen for tilgang viser hvor mange som ikke var tilsatt i 98 og som er tilsatt 1.10.99 og dermed er helt nye i kommunesektoren. Tabellen viser større tilgang enn avgang for de fleste gruppene. Unntakene er hjemmehjelper og tannleger. For hjemmehjelper skjer en overgang til omsorgsarbeider etter hvert som de går opp til fagprøven. For tannlegene er det reell reduksjon i utførte årsverk. Tabellen er i rimelig samsvar med tallene i tabell 2 som viser utviklingen i årsverk fra 98 til 99. Det vil være noen avvik som skyldes at tabell 5 viser antallet personer og at tabell 2 også omfatter årsverk i private virksomheter og selvstendige som har avtale med kommunen/fylkeskommunen.

Lav prosentandel i både avgang og tilgang er uttrykk for stabilitet i yrkesgruppen.

Det er relativt stor stabilitet i pleiergruppene, med unntak for assistentene. Større turn-over er det for fysioterapeuter, tannleger og leger. Tabellen bekrefter særlig

stor tilgang fra 1998 til 1999 på vernepleiere, sykepleiere og omsorgsarbeidere, jf. tabell 2.

Ut fra denne tabellen kan det antas en gjennomsnittlig avgang for helse- og sosialpersonell på 8-10 % per år. Det er imidlertid behov for et lengre historisk statistikkmateriale for å kunne foreta eventuelle framskrivninger.

I neste bestilling til KS og SSB vil vi be om tabeller for den enkelte kommune og fylkeskommune som viser årsverk utført av personell over 55 og 59 år. Ut fra en forventet gjennomsnittlig pensjonsalder, vil en kunne beregne forventet naturlig avgang innen de ulike yrkesgruppene for perioden fram til 2004/2010. Sammen med den planlagte veksten i årsverk og forventet yrkesinnsats og stillingsbrøk, vil en kunne beregne antallet personer som må nyrekrutteres innen de ulike yrkesgruppene i årene framover.

## 2.2. Forventet tilgang

### 2.2.1. Tilgang fra videregående opplæring

**Tabell 6. Fag/svennerprøver og avgangselever VKII 1997-1999**

	1997	1998	1999
<b><u>Fag/svenneprøver</u></b>			
Aktivitør	539	720	524
Omsorgsarbeider	2149	2680	2327
Ambulansefag	–	65	670
<b>Sum</b>	<b>2688</b>	<b>3457</b>	<b>3521</b>
<b><u>Avgangselever (VKII)</u></b>			
Hjelpepleier	1624	1400	1558
Fotterapeut	99	104	88
Tannhelse/helsesekretær	634	621	621
<b>Sum</b>	<b>2357</b>	<b>2125</b>	<b>2267</b>
<b>Sum total</b>	<b>5045</b>	<b>5582</b>	<b>5788</b>

*Kilde: KUF*

SSB opplyser at det ble avlagt 4585 fag/svenneprøver og var 3087 avgangselever VKII i 1999. Disse tallene omfatter også voksenopplæring og er derfor høyere enn tallene fra KUF.

Et sentralt spørsmål er hvor mange som går ut i yrket av de som tar utdanningen. Helsetilsynet opplyser følgende tall for de som er gitt offentlig godkjenning som hjelpepleier i perioden 97: 1972, 98: 1924 og 99: 1621. Av disse kan 100-200 være



utenlandske statsborgere. Vi kjenner ikke til hvor stor andel av de som får offentlig godkjenning som går ut i yrket; en offentlig godkjenning kan være "grei å ha" i tilfelle en vil velge yrket senere.

Disse opplysningene gir grunnlag for å si at det samlet har vært en viss økning i tilgangen fra videregående opplæring i perioden 1997-99. Økningen er kommet ved at voksne tar fagprøve i ambulanse- og omsorgsarbeiderfagene. Disse het tidligere §20-kandidater. Etter ny opplæringslov heter de nå praksiskandidater. De må ha hatt 5 års praksis fra helse- og omsorgssektoren før de kan gå opp til fagprøven. De representerer derfor ikke ny arbeidskraft i sektoren. Det er behov for en nærmere undersøkelse for å bringe på det rene det faktiske rekrutteringspotensialet på dette nivået.

Antallet avgangselever i hjelpepleierutdanningen har gått ned på 90-tallet. Mens det i 1990 gikk ut over 3000 nye hjelpepleiere, var antallet sunket til 1400 i 1998 og 1558 i 1999. Nedgangen er kompensert ved en økning fra ca 500 til 2680 omsorgsarbeidere i 98 og 2327 i 99. Samlet tilgang på hjelpepleiere/omsorgsarbeidere ser imidlertid ut til å stagnere. Det gjør også antallet som søker offentlig godkjenning. Når tilgangen på hjelpepleiere går ned skyldes det blant annet at fylkeskommunenes tilbud om hjelpepleierutdanning til voksne er trappet ned.

Flere elever velger studieretning helse- og sosialfag for andre formål enn en praktisk yrkesutdanning. Mange går fra videregående kurs I helse- og sosialfag over til allmennfag for å få studiekompetanse for å komme inn på helse- og sosialfagstudier ved universitet og høyskoler.

Søkningen til helse- og sosialfagene i videregående går ned. Mens søkningen til grunnkurs i gjennomsnitt gikk ned med 4 % fra 1998 til 1999, var nedgangen for helse- og sosialfag på over 15 %. Fra 1999 til 2000 gikk søkningen generelt opp med 0,4 % til grunnkursene, mens helse- og sosialfagene fortsatte nedgangen med 7,6 % færre søkere enn i 1999. Mange kommer ikke inn på sitt førstevalg og får tilbud om hjelpepleie i stedet, slik at nedgangen i elevtall ikke trenger å bli så sterk som nedgangen i søkertallene skulle tilsi.

Vi har med andre ord en utfordring i fremtiden, både når det gjelder rekruttering til helse- og sosialfagene i videregående opplæring og rekruttering til yrkene etter endt utdanning.

### 2.2.2. Tilgangen fra høyere utdanning

**Tabell 7. Opptak til helse- og sosialfag ved universitet og høgscoler 1990-1999**

	1990	1996	1998	1999	Økning 90-99
BIOINGENIØRER	185	268	269	257	39 %
ORTOPEDIINGENIØRER	10	0	10	10	0 %
ERGOTERAPEUTER	80	180	189	201	151 %
FYSIOTERAPEUTER	185	306	305	317	70 %
RADIOGRAFER	85	122	136	184	116 %
SYKEPLEIERE	2520	3421	4144	4391	74 %
JORDMØDRE	90	90	100	104	16 %
HELSESØSTRE	140	153	158	115	- 18 %
VERNEPLEIERE	300	635	886	997	232 %
BARNEVERNSPEDAGOG	220	661	691	709	222 %
SOSIONOMER	350	831	876	858	145 %
TANNPLEIERE	45	43	56	45	-
RESEPTARER	33	36	62	65	97 %
AUDIOGRAFER	20	21	21	21	5 %
OPTIKERE	-	-	45	45	-
TANNTEKNIKERE	-	-	-	18	-
<b>SUM HØGSKOLE-UTD.</b>	<b>4263</b>	<b>6769</b>	<b>7948</b>	<b>8337</b>	<b>95 %</b>
LEGER	310	490	594	600	94 %
PSYKOLOGER	110	220	211	214	95 %
FARMASØYTER	55	84	93	91	65 %
TANNLEGER	105	114	113	109	4 %
ERNÆRINGSFYSIOLOG	22	20	20	14	-36 %
<b>SUM PROFESJONSSTUDIER</b>	<b>602</b>	<b>928</b>	<b>1031</b>	<b>1028</b>	<b>71 %</b>
HELSEFAG, SYKEPL. VIT,					
Lavere grad	67	100	145	125	66 %
Høyere grad	19	150	210	139	632 %
<b>SUM ANDRE UNIV. FAG</b>	<b>86</b>	<b>250</b>	<b>355</b>	<b>264</b>	<b>307 %</b>
<b>SUM UNIVERSITETS-UTD.</b>	<b>688</b>	<b>1178</b>	<b>1386</b>	<b>1292</b>	<b>88 %</b>
<b>SUM TOTAL</b>	<b>4951</b>	<b>7947</b>	<b>9334</b>	<b>9629</b>	<b>94 %</b>

Ut over 2000-tallet vil det hvert år komme over 4000 flere helse- og sosialarbeidere med universitets- og høgscoleutdanning ut på arbeidsmarkedet enn i forrige ti-år. En del av disse kommer fra praksis i sektoren og representerer ikke nye årsverk, men de fleste er ungdom. Når det gjelder høgscolekandidatene, synes det å være

bedre samsvar mellom fag og yrkesvalg etter studiene enn på videregående nivå. Her har arbeidsgiverne også gode muligheter gjennom praksisplasser, veiledning og oppfølging til å påvirke studentene til å søke stillinger i deres kommune/fylkeskommune.

Utviklingen i søkningen til helse- og sosialfag ved høgskolene er ujevn. Mens søkningen til radiograf, vernepleier og medisin økte fra 99 til 2000, gikk søkningen til sykepleie- og sosionomstudiene tilbake mer enn gjennomsnittet (-2,8%). For de fleste studiene er det imidlertid fortsatt godt med kvalifiserte søkere. Selv om det var sterk økning til radiograf og vernepleiestudiene, har opptakskapasiteten økt så sterkt at det ikke er sikkert at alle plassene kan fylles.

Ser en på antallet avgangselever og kandidater i det enkelte fylke, vil en kunne vurdere i hvilken grad kommunenes og fylkeskommunenes planlagte vekst kan imøtekommes med kvalifisert personell. Dersom summen av forventet avgang og planlagt vekst overstiger den maksimale tilgang innen enkelte yrkesgrupper, vil en få et rekrutteringsproblem som bare kan løses ved tilgang fra nabofylkene eller import. Dersom dette ikke er mulig eller realistisk, må en vurdere andre strategier. Det vil si at en enten må redusere ambisjonsnivået, retter søkelyset mot andre yrkesgrupper, eller får de som allerede arbeider i tjenesten til å utvide sine stillinger og stå lenger i jobbene enn før. En annen mulighet er at kommuner og fylkeskommuner selv setter i gang fagopplæring av ufaglærte og bidrar til desentrale studietilbud i sykepleie, vernepleie eller andre etterspurte faggrupper. Virksomhetene må også nøye vurdere oppgavefordelingen mellom personellgrupper og organisatoriske justeringer for å oppnå en mer effektiv bruk av nøkkelpersonell eller de personellgrupper som utgjør en kritisk faktor.

Sammenfatningen av kommunenes og fylkeskommunenes etterspørsel på landsbasis vil kunne gi KUF og SHD bedre grunnlag for planlagt dimensjonering av opptakskapasiteten ved universitet og høgskoler. SSB har gjennom sin modell HELSEMOD modellert ulike alternative framskrivninger av den framtidige etterspørsel, tilgang og overskudd/underskudd for enkelte yrkesgrupper fram til 2010 på landsbasis<sup>10</sup>. Sammenfatning av de konkrete plantallene for kommuner og fylkeskommuner utgjør et viktig supplement til modellen. Forholdet mellom disse plantallene, forventet tilgang fra utdanningssystemet og utlandet, og et anslag på 8-10 % naturlig avgang per år, tilsier at det vil bli underskudd på fagpersonell i årene framover. Men vekst-anslagene kan vise seg å være for høye i forhold til de økonomiske rammer kommunesektoren vil få i årene framover.

---

<sup>10</sup> Publisert i rapport 96&17 og 97/8 fra SSB og Stortingsmeldingene 39(97-98 og 39 (98-99) Om dimensjonering av høgre utdanning, KUF.

Sviktende personelltilgang kan også tvinge kommunene til å redusere sine planer, foreta organisatoriske tiltak og effektivisere. Mest realistisk er antakelig en vekst tilsvarende nivået i 98-99, ca 3 %. Dette tilsvarer også de tall for årlig vekst i kommunalt konsum som legges til grunn i Nasjonalbudsjettet for 2001<sup>11</sup>, - 2,6 - 2,7 %. Selv om plantallene blir redusert, vil det kunne bli underdekning på personell i de nærmeste årene fordi tilgangen fra lærestedene og utlandet ikke blir større enn avgangen fra sektoren. Dette er i samsvar med tidligere publiserte beregninger fra SSB (HELSEMOD).

Underdekningen kan dekkes ved ufaglært arbeidskraft som hentes fra andre deler av arbeidslivet eller import av ufaglærte som læres opp i Norge. Skal behovet dekkes ved faglært arbeidskraft, må en satse på å utløse større deler av arbeidskraftreservene, eller importere ferdig utdannet personell.

### **2.3. Import/innvandring**

Tilstrømmingen av helsepersonell til Norge på 90-tallet har vært sterk, særlig fra Norden. En arbeidsgruppe satt ned av NOMESKO<sup>12</sup> fant at over 8000 sykepleiere og over 4000 leger fra de andre nordiske land har fått godkjenning for arbeid i Norge i perioden 1991-98, og særlig mange i 96-98. Arbeidsgruppen antok at ca 25-30 % blir i landet i flere år. Til sammen nesten 20 000 personer er i følge tall fra Fylkeslegen i Oslo, godkjent for arbeid i Norge i perioden 1994-99. Dette er ca 3300 pr. år og tilsvarer 1/3 av antallet som er uteksaminert fra norske læresteder i den samme perioden. Mange søker godkjenning for å arbeide kort tid i Norge og noen vil kanskje ikke ta godkjenningen i bruk, men i sum representerer denne innvandringen en betydelig tilførsel av arbeidskraft til norsk helsesektor. Vi mangler imidlertid opplysninger om nasjonalitet/statsborgerskap i personellstatistikken som grunnlag for nærmere analyser av stabiliteten i denne arbeidskraften. Statistisk sentralbyrå vil arbeide for å bringe fram disse opplysningene.

---

<sup>11</sup> St.meld.nr.1 (00-01). Nasjonalbudsjettet 2001, s 36.

<sup>12</sup> Rapport 58:2000 fra NOMESKO; Nordisk Medicinal Statistisk Komite: *Nordiske læger og sygeplejersker med autorisation i et andet nordisk land.*

### **3. FORHOLDET MELLOM PERSONELLPLANEN OG PLANENE FOR ELDREOMSORGEN OG PSYKISK HELSE**

Handlingsplanen for eldreomsorgen har som mål en vekst i utførte årsverk i kommunenes pleie og omsorgstjeneste på 12030 i perioden 1998-2001.

Opptappingsplanen for psykisk helse har som mål en samlet økning på ca. 9300 årsverk i psykisk helsearbeid i perioden 1999-2006 hvorav ca 2600 i kommunene. Det er forutsatt at den sterkeste veksten skal komme i siste halvdel av planperioden. Et sentralt spørsmål er hvordan veksten i utførte årsverk 98-99 i PAI-registeret (+SSB for private) og plantallene for 2000/2001 som er innrapportert i forbindelse med personellplanen står i forhold til måltallene i disse handlingsplanene:

*I hvilken grad har veksten i eldreomsorgen og det psykiske helsearbeidet kommet ved omdisponering fra andre deler av helse- og sosialsektoren, eller er den kommet i tillegg ?*

I følge tabellene i denne rapporten som kun omfatter personell i klient/pasientrettet arbeid, var det en samlet vekst på ca 5000 årsverk fra 97 til 99. Plantallene fra kommunene jf.tabell 3, tilsier en ytterligere vekst på 8500 årsverk i kommunene fram til og med 2001. Til sammen utgjør dette 13500 årsverk i perioden.

#### **3.1. Opptappingsplanen for psykisk helse 1998**

Tall for 1998 fra SAMDATA psykiatri for fylkeskommunene samt rapportering fra kommunene viser at tilveksten av fagutdannet personell året før oppstart var betydelig bedre enn planens forutsetninger. Tall for 1999 foreligger ikke per november 1999.

Opptappingsplanen har lagt til grunn at tilveksten vil ligge noe under årsgjennomsnittet i starten og noe over mot slutten av perioden. Den totale tilveksten av fagutdannede i 1998 ligger ca. 150 årsverk eller 24 prosent over det beregnede årlige gjennomsnittet 1999-2006 som er nødvendig for å nå målene i planen.

#### Leger og psykologer

Tilveksten av leger og psykologer samlet sett året før oppstart av opptappingsplanen er i samsvar med planens forutsetninger. Tilveksten av leger i 1998 ligger betydelig over årsgjennomsnittet 1999-2006. Tilveksten av psykologer i spesialisthelsetjenesten i 1998 ligger noe under gjennomsnittlig årlig tilvekst

1999-2006. Dette samsvarer med planens forutsetninger om svakere vekst i starten av perioden. Tilveksten av psykologer i kommunene lar seg ikke skille ut av tallene for særlig kvalifisert personell. Tilveksten av leger og psykologer i 1998 under ett er på 166, mens beregnet gjennomsnittlig årlig økning for 1999-2006 for begge gruppene er på 176. Dette er i samsvar med forutsetningen om svakere vekst i starten av perioden og forventet underskudd i planen for denne gruppen også ut over 2006.

#### Høyskoleutdannet personell

Tilveksten av høyskoleutdannet personell året før oppstart av opptrappingsplanen var bedre enn planens forutsetninger. I spesialisthelsetjenesten er tilveksten i 1998 noe under forventet årgjennomsnitt 1999-2006. Dette samsvarer med planens forutsetning om svakere vekst i starten av perioden. Ses kommuner og fylkeskommuner under ett, ligger tilveksten i 1998 etter alt å dømme betydelig over forventet årlig tilvekst 1999-2006.

### **3.2. Handlingsplanen for eldreomsorgen 1998-2001**

Handlingsplanen for eldreomsorgen har som målsetting å styrke eldreomsorgen med 12 030 nye årsverk i pleie og omsorgstjenesten. Kommunene rapporterer årlig til SSB om antall utførte årsverk i pleie og omsorgstjenesten. Handlingsplanen for eldreomsorgen benytter dette som grunnlag for å måle oppnådde resultater for det enkelte år.

SSBs oversikter viser at det er etablert 6011 nye årsverk i pleie- og omsorgstjenesten i løpet av handlingsplanens to første år 1998 og 1999. Opptrappingsplanen for psykisk helse har bidratt med ca 500 av disse. De resterende ca 5500 årsverk er finansiert ved øremerkete midler fra eldreplanen og kommunal egenfinansiering. Handlingsplanen for eldreomsorgen har for 1998 og 1999 en målsetting om 6000 nye årsverk i pleie og omsorgstjenesten. Dette innebærer at resultatet for landet samlet ligger anslagsvis 500 årsverk under målsettingen.

De kommunale planene angir at pleie og omsorgstjenesten vil få en vekst på 2700 årsverk i 2000 og 2800 årsverk i 2001. Sammenholdt med resultatene for 1998 og 1999 gir dette til sammen 11500 nye årsverk for perioden 1998 til 2001, eller anslagsvis 500 årsverk under målsettingen. Kommunene har planlagt ytterligere til sammen 3600 nye årsverk i pleie- og omsorgstjenesten i 2002 og 2003.

### **3.3. Oppsummering**

Målsettingene om vekst i utførte årsverk i henhold til handlingsplan for eldreomsorgen og opptrappingsplanen for psykisk helse for perioden 98-01 er til sammen ca 13 000 årsverk i kommunenes pleie- og omsorgstjeneste. Oppsummeringen så langt er at den historiske og planlagte veksten i årsverk i kommunene samlet vil være tilstrekkelig til å nå målsettingene i disse planene uten at det skjer ved omdisponering fra den øvrige helse- og sosialsektoren i kommunene.

## 4. KOMPETANSESITUASJONEN

### 4.1. Kompetansesituasjonen generelt

Rapportene fra kommuner og fylkeskommuner gir grunnlag for å vurdere kompetansesituasjonen i den enkelte kommune, fylke og på landsbasis.

Statens helsetilsyn har i sin tilsynsmelding for **1998** uttrykt bekymring for kvaliteten i helsetjenestetilbudet for eldre:

*Mange fylkesleger melder at det er et stort innslag av ufaglært arbeidskraft og at det går ut over kvaliteten på tjenestene. Statens helsetilsyn ser med uro på det store antall vakanser og rekrutteringsproblemene i pleie- og omsorgstjenesten. Det er bekymringsfullt dersom fagpersonell erstattes av personell uten nødvendig fagutdanning. Utstrakt bruk av ufaglært arbeidskraft kan innebære økt risiko for at grunnleggende behov ikke kan ivaretas forsvarlig.*

I meldingen for **1999** heter det:

*Samtlige fylkesleger rapporterer om sykepleiermangel og rekrutteringsvansker til pleie- og omsorgstjenesten. Særlig gjelder dette spesialsykepleiere i psykiatri og geriatri. Det er dels mange vakanser og ustabilitet i gruppen. Små kommuner sliter mest med å beholde og rekruttere sykepleiere. Enkelte melder at det er økende andel ufaglært arbeidskraft og i en del kommuner er mangelen på sykepleiere så stor at de ikke klarer å dekke døgnkontinuerlig drift i hjemmesykepleien.*

På denne bakgrunn vil det kunne være interessant for tilsynsmyndighetene sentralt og for fylkesmann og fylkeslege lokalt å følge utviklingen i andelen ufaglærte og andre kompetanseindikatorer innen sine ansvarsområder.

Etter 1994 har all ungdom og etter 2000 også voksne født før 1978, rett til opplæring på videregående nivå. En økende andel av befolkningen tar høyere utdanning. Dette tilsier at alle bransjer vil få en økende andel faglært personell i årene framover. Bransjer som har særlig behov for kompetanse, bør ha en kompetansevekst ut over gjennomsnittet. Dersom andelen ufaglærte minker mindre enn gjennomsnittet, er det uttrykk for at denne bransjen "taper" i konkurransen om kompetansen. Resultatet vil bli problemer med kvaliteten på tjenestetilbudet.



Tabell 8. Sysselsatte etter utdanningsnivå og næring 96-99<sup>13</sup> (Prosent)

Utdanningsnivå	1996			1999		
	Ufaglært	Videreg	Høgsk/Univ	Ufaglært	Videreg	Høgsk/Univ
Sosial- og helsesektoren	12,1	51,6	36,0	10,8	50,4	38,8
Forr.messig tjeneste	10,5	44,7	44,1	7,0	45,0	47,5
Alle næringer	16,3	56,4	27,0	13,9	55,8	30,3

Disse tallene fra SSB's arbeidskraftundersøkelse viser at kompetanseutviklingen i sosial- og helsesektoren er svakere enn gjennomsnittet i arbeidslivet generelt og særlig svakere enn i privat forretningsmessig tjenesteyting. I helse- og sosialsektoren økte andelen faglært personell med 0,4 % pr år mot 0,8 % generelt og 1,2 % pr år i forretningsmessig tjenesteyting. Når det gjelder høgskole- og universitetsutdannet personell er utviklingen i sosial- og helsesektoren ikke så meget svakere enn gjennomsnittet. Når det gjelder faglært personell på videregående nivå, har andelen sunket med 1,2 % i sosial- og helse-sektoren, mens gjennomsnittet er -0,6 % fra 96 til 99. En skal være forsiktig med å trekke konklusjoner på grunnlag av en så kort periode. Personellstatistikken for 98-99 i tabell 2, viser imidlertid også den samme tendens. Antallet ufaglærte står stille i kommunene mens det går ned i fylkeskommunene. I helse- og sosialsektoren som helhet viser tabellen en nedgang i andelen ufaglærte fra 17,1 % i 98 til 16,5 % i 99, det vil si -0,6 % fra 98-99. Plantallene tilsier ca 1 % nedgang pr år i resten av planperioden.

I Tilsynsmeldingen for 1998 peker Statens helsetilsyn på et annet område vedrørende personell/kompetansesituasjonen og kvaliteten på tjenestetilbudet: *Personellmangel (sykepleiermangel) var den dominerende og viktigste årsaken til kapasitetsproblemer ved intensivavdelinger. Mange sykehus mangler en grunnstamme av erfarne og kompetente sykepleiere ved intensivavdelingene. (s.28).* Personellstatistikken basert på PAI gjør det mulig å følge utviklingen på dette område. Tabell 2 viser en økning på 11,5 % årsverk spesialsykepleiere på landsbasis fra 1998-99. Det tyder på at denne gruppen øker raskere enn andre grupper høgskoleutdannet personell og at deknningen vil bli bedre dersom økningen fortsetter. Nye behandlingsmuligheter og faglige ambisjoner i sykehusene kan komme til uttrykk i en enda sterkere etterspørsel etter spesialsykepleiere i årene framover, særlig etter intensiv- og operasjonssykepleiere, slik at mange sykehus fortsatt vil ha kapasitetsproblemer på grunn av sykepleiermangel.

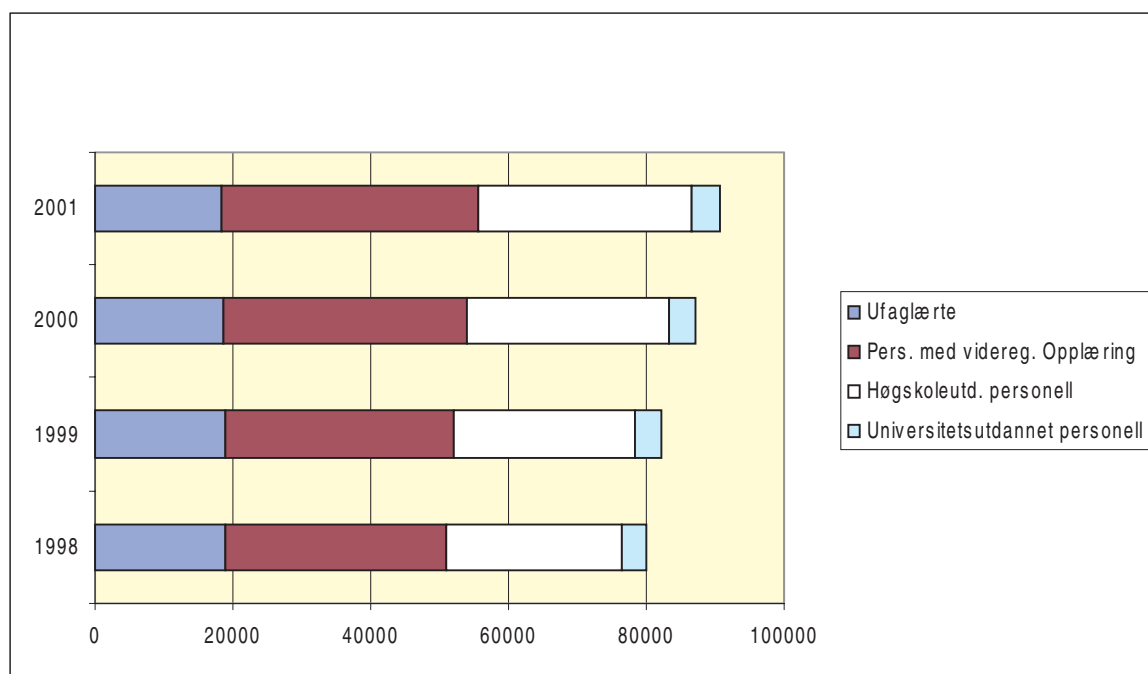
<sup>13</sup> Kilde: AKU/SSB

#### 4.2. Kompetansesituasjonen i primærkommunene

**Tabell 9.1 Personell etter utdanningsnivå, primærkommuner 1998-2001**

Årsverk	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	18988	18988	18623	18463
Pers. med videreg. opplæring	32069	33007	35276	37067
Høgskoleutd. personell	25254	26425	29432	31097
Universitetsutdannet personell	3623	3654	3859	3936
<b>Sum årsverk</b>	<b>79934</b>	<b>82073</b>	<b>87189</b>	<b>90564</b>

**Figur 9.1 Personell etter utdanningsnivå, primærkommuner 1998-2001. Resultater 98-99. Plantall 2000-01.**



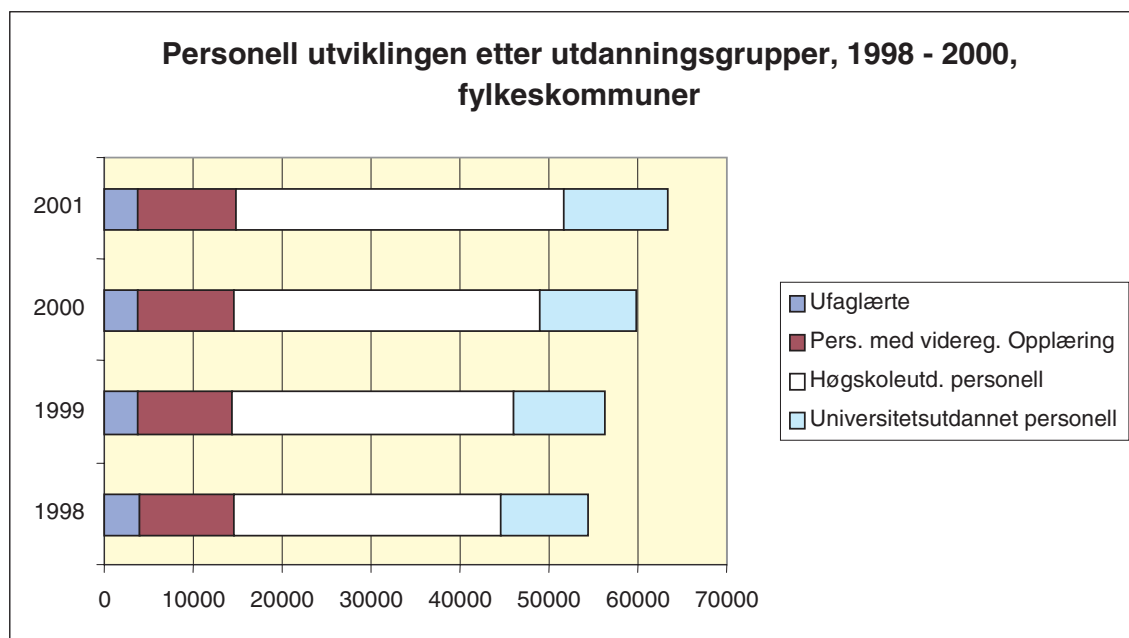
Figur 9.1 viser utviklingen i kompetansesituasjonen i kommunenes helse- og sosialtjeneste i 1998-99 og kommunenes planer for 2000-2001. Av en samlet planlagt vekst på ca 10 600 årsverk, satses det sterkest på høgskoleutdannet personell som sykepleiere og vernepleiere, med over 5800 nye årsverk i planperioden. Kommunene har ikke ambisjoner om å redusere antallet ufaglærte med mer enn ca 500 årsverk i løpet av planperioden. Faglært personell på videregående nivå planlegges å vokse med nesten 5000 årsverk i perioden og vil også i 2001 utgjøre over 40 % av helse- og sosialpersonellet i kommunene. Dette vil dermed også i overskuelig fremtid være den største personellgruppe i kommunenes helse- og sosialtjeneste.

### 4.3. Kompetansesituasjonen i fylkeskommunene

**Tabell 9.2 Personell etter utdanningsnivå, fylkeskommuner 1998 - 2001**

	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	3960	3785	3712	3647
Pers. med videreg. opplæring	10602	10620	10958	11206
Høgskoleutd. personell	30022	31614	34310	36840
Universitetsutdannet personell	9823	10282	10780	11589
<b>Sum årsverk</b>	<b>54407</b>	<b>56300</b>	<b>59760</b>	<b>63282</b>

**Figur 9.2**



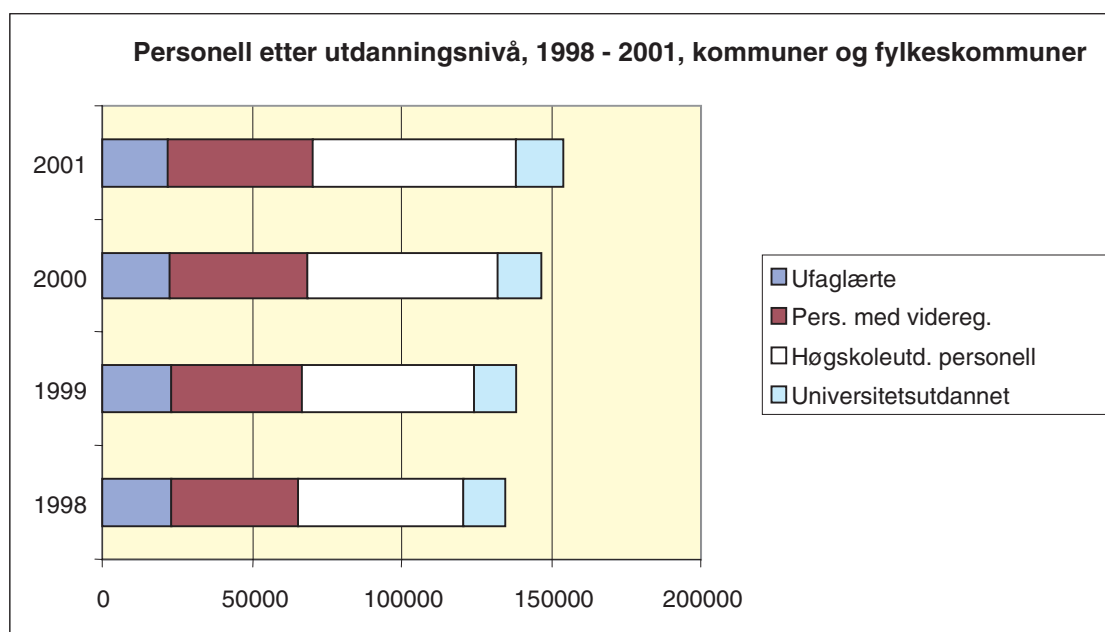
Tallene for 98-99 fylkeskommunene viser at personellinnsatsen i sykehusene vokser sterkere enn i kommunesektoren ellers. Det vil si at fylkeskommunene rekrutterer og beholder sitt spesialutdannede personell. Det er planlagt vekst i utførte årsverk på ca 6-8 % pr år for universitets- og høgskoleutdannet personell i 2000 og 2001.

#### 4.4 Kompetanseutviklingen samlet

**Tabell 9.3 Personell etter utdanningsnivå, primær- og fylkeskommuner 1998 - 2001**

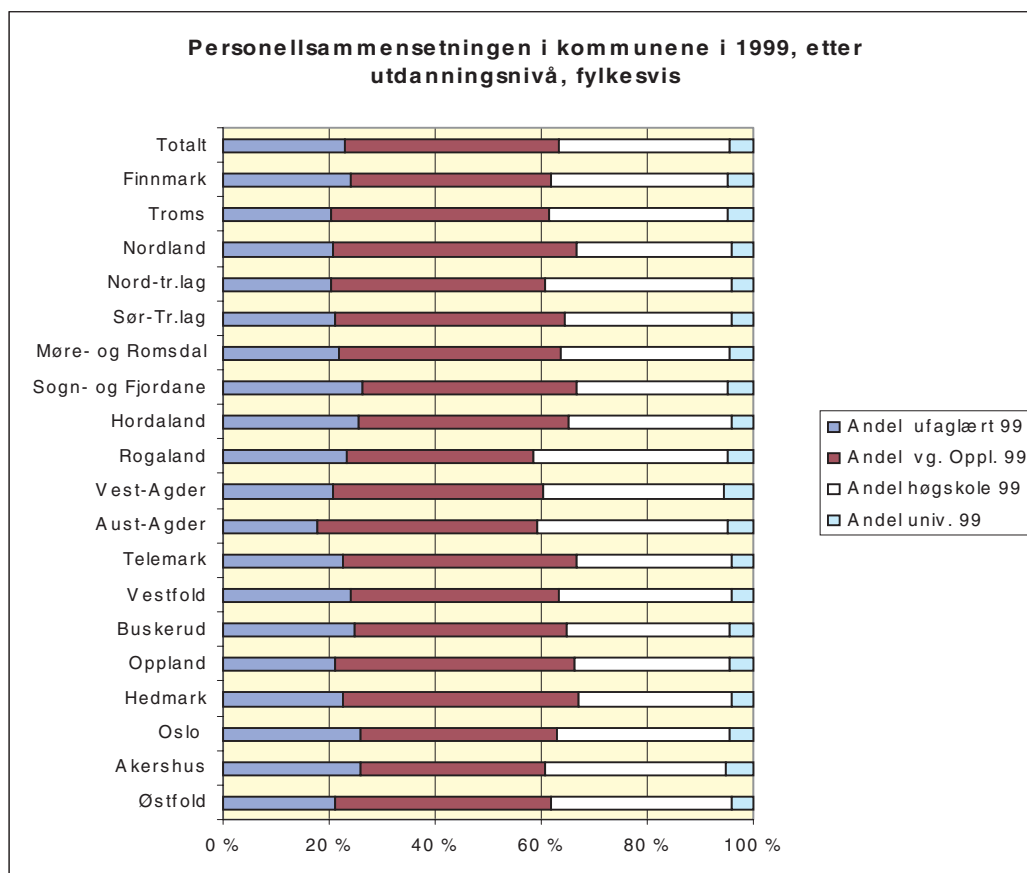
	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	22948	22773	22335	22111
Pers. med videreg oppl.	42671	43626	46234	48273
Høgskoleutd. Personell	55276	58038	63742	67937
Universitetsutd. Personell	13446	13936	14638	15526
<b>Sum årsverk</b>	<b>134341</b>	<b>138373</b>	<b>146950</b>	<b>153846</b>

**Figur 9.3**



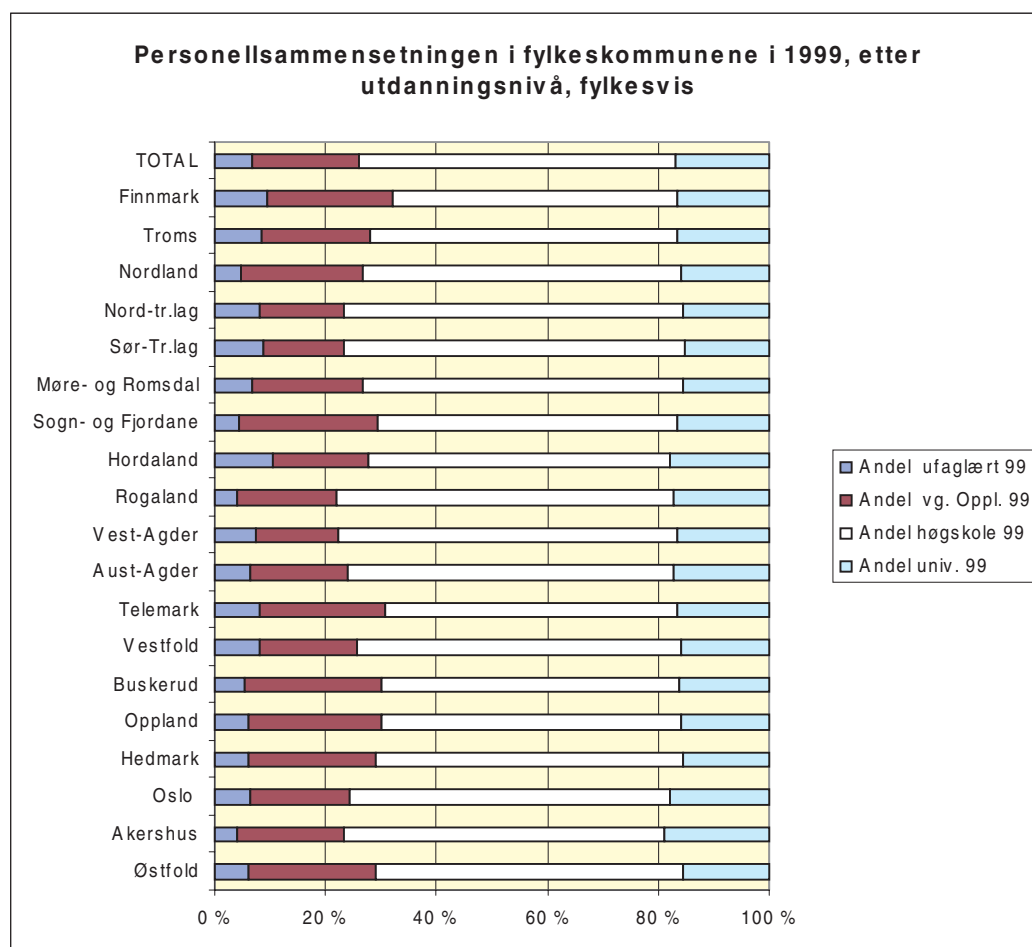
Brutto vekst i fagpersonell i planperioden vil etter kommunenes og fylkeskommunenes planer bli 20340 årsverk hvorav 14740 vil ha høyere utdanning og 5600 videregående opplæring. 840 årsverk ufaglærte vil bli erstattet av faglært personell. Netto vekst blir ca 19500 årsverk. Vi må imidlertid ta forbehold om at kun 10 av fylkeskommunene har levert plantall, mens det for de øvrige er fremskrevet den historiske veksten fra 98-99. Det må også tas forbehold om at de fremtidige økonomiske rammer for kommunesektoren neppe vil gi rom for en så sterk personellvekst i helse- og sosialsektoren.

Figur 10.1



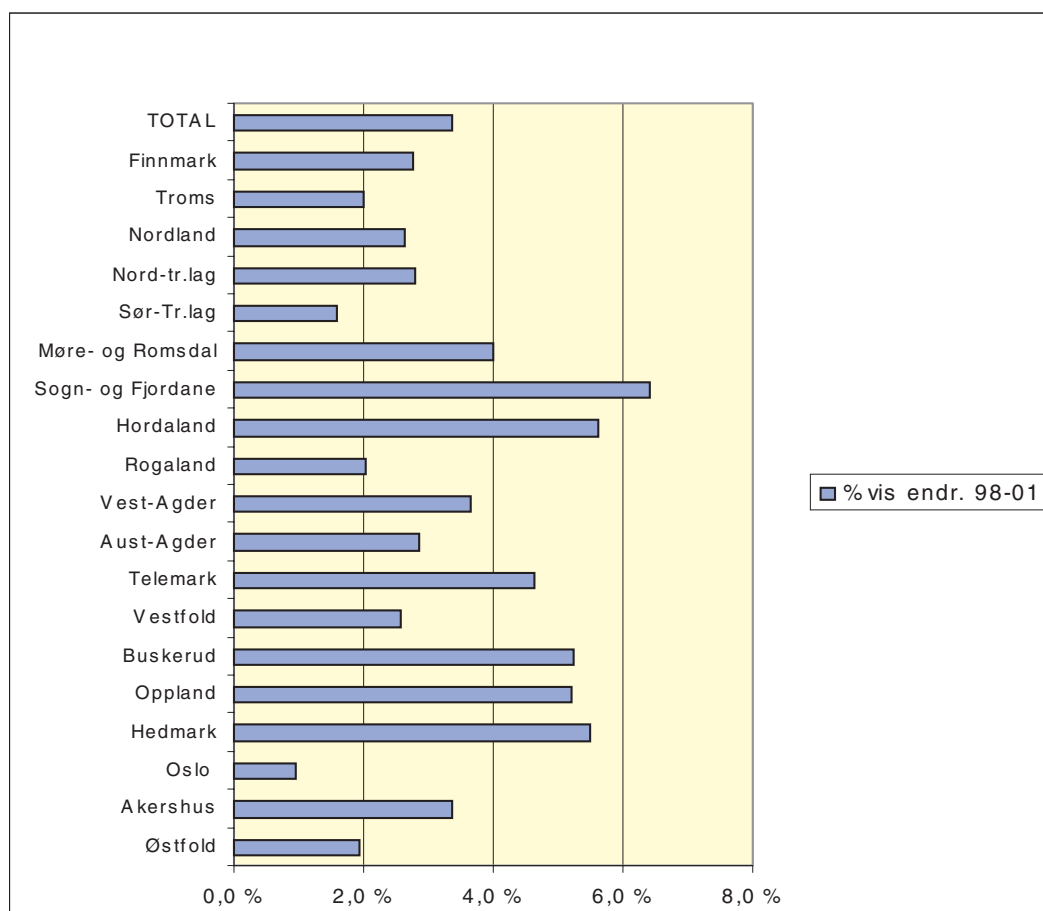
Andelen faglært personell i 1999 varierer mellom 74 og 82 %. Aust-Agder har 82,4 %, mens Nord-Trøndelag, Nordland og Troms har ca 80 % fagpersonell. Hordaland, Oslo/Akershus og Sogn og Fjordane har ca 75 % og dermed den høyeste andelen ufaglærte. Ser vi på andelen med universitets- og høgscoleutdanning varierer andelen mellom 33 % og 41 % fylkene imellom. Her finner vi sørlandsfylkene Aust- og Vest-Agder og Rogaland på topp med over 40 %, mens Hedmark, Telemark, Sogn og Fjordane og Nordland ligger på 33 %.

Figur 10.2



I fylkeskommunene er innslaget ufaglærte under 7% og med unntak for Hordaland, langt under 10% i alle fylker. Ellers har Oslo, Akershus og Hordaland den største andelen universitetsutdannet personell, mens Vest-Agder, Rogaland og Trøndelagsfylkene har den største andelen med høgscoleutdanning. Med unntak for Hordaland, er det også disse fylkene som har det største innslaget personell med høyere utdanning. Buskerud og Sogn og Fjordane har den største andelen med videregående opplæring.

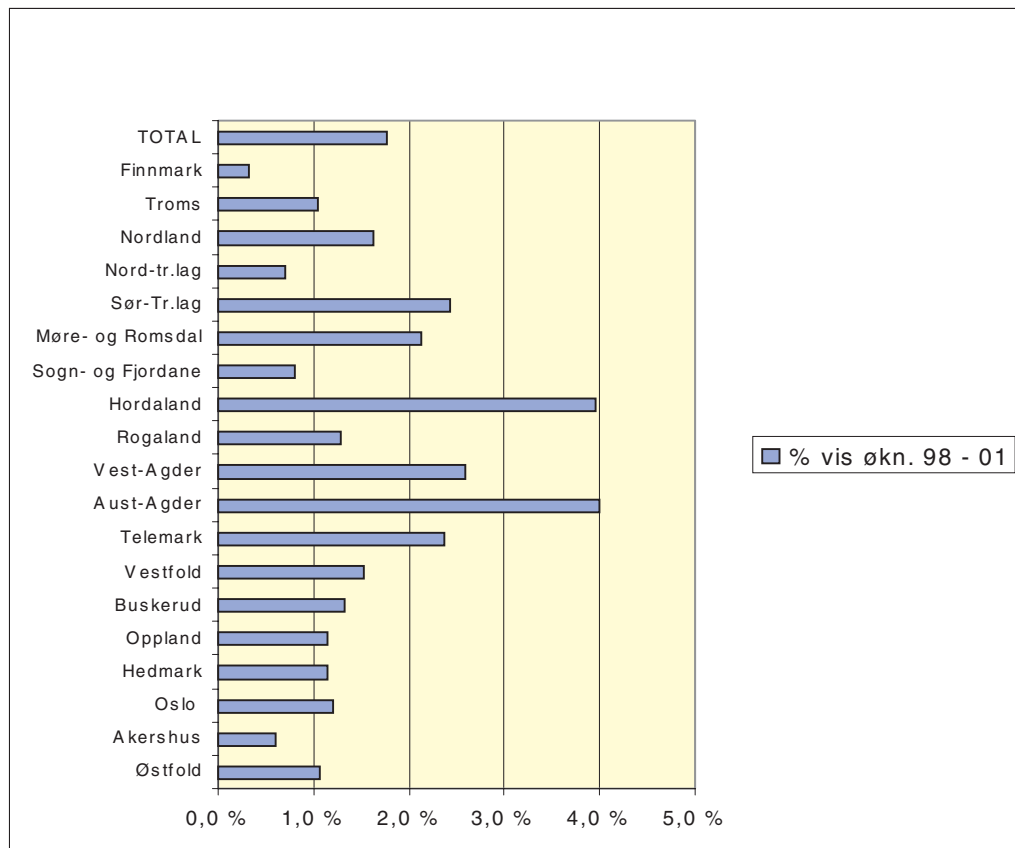
**Figur 11.1 Faktisk og planlagt økning faglært personell i kommunene 98-01.**



Figur 11.1. viser planlagt økning i kompetansesituasjonen i kommunene i de enkelte fylker i planperioden.

Andelen ufaglærte planlegges å falle med en knapp prosent i året og andelen med høyskoleutdanning vil etter planene øke om lag tilsvarende, mens andelen med fagutdanning på videregående nivå vil holde seg på 40 % i hele planperioden. Det er store ulikheter mellom fylkene. I fylker med stramt arbeidsmarked vil kommunene antakelig ha en andel ufaglærte over gjennomsnittet på 20,4 % også etter 2001. Dette gjelder Oslo/Akershus, Vestfold, Hordaland og Rogaland, men (av andre grunner) også Finnmark.

**Figur 11.2 Faktisk og planlagt økning faglært personell i fylkeskommunene 98-01.**



Fylkeskommunene har ulike planer for sin personellrekruttering. Gjennomsnittlig planlegges andelen ufaglærte å synke under 6% i planperioden. Rogaland og Agder-fylkene har planer om å komme over 80% i andel med universitets- og høgskoleutdanning, mens gjennomsnittet i 2001 vil ligge på 76,5% og andelen med videregående opplæring på 17,7%. Den største relative kompetanseutvikling planlegges imidlertid i Hordaland og Aust-Agder.



## 5. PERSONELLGRUPPENE

### 5.1. Ufaglærte

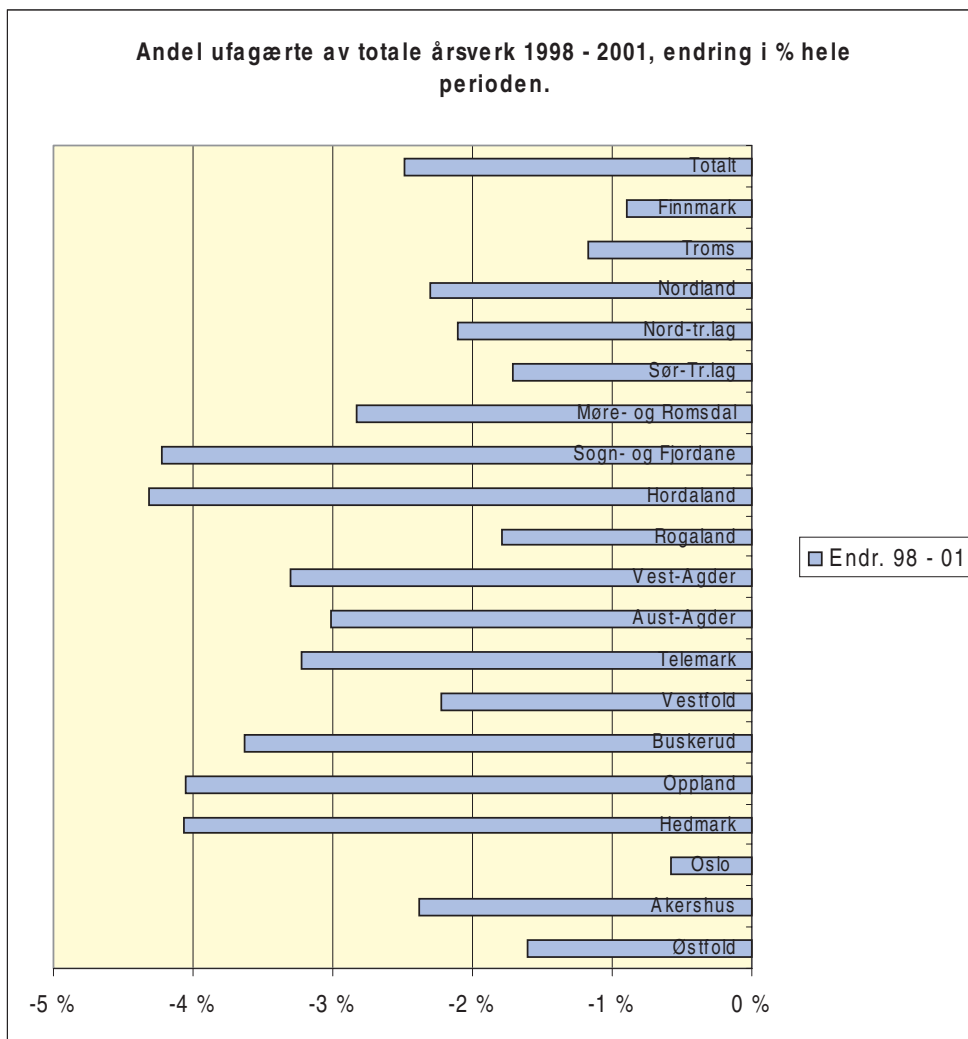
**Tabell 12. Ufaglært personell 1998–2001, kommuner og fylkeskommuner**

	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet
<b>Total</b>	18988	3960	22948	18988	3785	22773	18623	3712	22335	18463	3647	22111
<b>Vekst i %</b>				0,0 %	-4,4 %	-0,8 %	-1,9 %	-1,9 %	-1,9 %	-0,9 %	-1,7 %	-1,0 %
<b>Vekst antall årsverk</b>				0	-175	-175	-365	-72	-438	-159	-65	-224

Statistikken viser at det samlet var en nedgang i antall ufaglærte på en knapp prosent fra 98 til 99, (175 årsverk). Nedgangen kom som helhet i fylkeskommunene. Med et gjennomsnittlig fall på 175 årsverk – 0,76 % – vil det ta mange år før andelen ufaglærte er under 10 %. Planene for 2000 og 2001 viser at kommuner og fylkeskommuner planlegger en reduksjon på over 330 årsverk pr år, til sammen 2,5 % i planperioden. Dersom denne videreføres i årene etter 2001, vil det gå raskere. SHD har som mål at flest mulig ufaglærte tar fagopplæring, slik at andelen ufaglærte kan bringes ned fra dagens nivå på ca 17 % og bli mer på linje med gjennomsnittet i norsk arbeidsliv. Andelen ufaglært personell<sup>14</sup> i det norske arbeidsliv var gjennomsnittlig 13,9 % i 1999.

<sup>14</sup> Personell uten videregående opplæring eller mer. Kilde: AKU/SSB.

Figur 13



Alle fylkene planlegger nedgang i antallet ufaglærte i årene framover. Handlingsplan for helse- og sosialpersonell har utløst stor aktivitet mht kvalifisering av ufaglærte. Figuren viser at Oppland, Hordaland, Sogn og Fjordane, Hordaland og Buskerud planlegger å redusere andelen ufaglærte med oppimot 2 % i året. Oppland vil etter planene i 2001 sammen med Aust-Agder være de fylkene med lavest andel ufaglærte.

Det kan være av interesse med en nærmere undersøkelse av alder, yrkesbakgrunn, mv for denne personellgruppen. Ufaglærte kan være personellgrupper med betydelig realkompetanse. Dels er det personell med lang erfaring som husmor, hjemmehjelp eller lignende. Dels er det studenter og elever som arbeider ved siden av studier og skolegang. I den grad dette er helse- og sosialfagstudenter, er disse ikke ufaglærte i egentlig forstand. I Oslo og andre innvandrerkommuner, utgjør innvandrerkvinner og -menn en stor del av de ufaglærte. Mange er ikke ufaglærte i den betydning at de mangler kompetanse i sitt arbeid. Deres arbeidsgivere har en stor utfordring i å organisere kvalifiseringsprogrammer der disse kan føres fram til fagprøven som

omsorgsarbeider eller privatisteksamen som hjelpepleier. Mange bør også kunne tilbys sykepleie/vernepleiestudier på deltid. I kap 6 kommer vi tilbake til i hvilken grad kommuner og fylkeskommuner har tatt tak i denne utfordringen.

## 5.2. Personell med videregående opplæring

Personell med videregående opplæring er en samlebetegnelse for hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og andre som har tatt helse- og sosialfag på videregående nivå, enten som lærling eller elev. Gruppen omfatter både hjelpepleiere med kun 1-årig utdanning, hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere med fullført 3-årig opplæring etter reform 94, samt gruppene sosialassistent, aktivitetsleder, arbeidsterapeut, aktivitetør, ambulansesarbeider, fotterapeut, tannhelse- og helsesekretær.

**Tabell 14 Personell med videregående opplæring (vgo), årsverk 1998–2001, kommuner og fylkeskommuner.**

	1998			1999			% endr. Komm	% endr. Fykom	% endr. Samlet			
	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet						
Hjelpepleiere	27749	7866	35615	27878	7727	35604	0,5 %	-1,8 %	0,0 %			
Omsorgsarbeidere	2101	13	2114	3033	34	3067	44,3 %	161,5 %	45,0 %			
Helsesekretærer	558	2084	2642	567	2266	2833	1,6 %	8,7 %	7,2 %			
Øvrige med v.g.o.	1661	639	2300	1529	593	2122	-7,9 %	-7,2 %	-7,7 %			
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>32069</b>	<b>10602</b>	<b>42671</b>	<b>33007</b>	<b>10620</b>	<b>43626</b>	<b>2,9 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2,2 %</b>			
PLANTALL	2000						2001					
	Komm	Fykom	Samlet	Komm %endr	Fykom % endr.	Samlet % endr.	Komm	Fykom	Samlet	Komm %endr	Fykom % endr.	Samlet % endr.
ÅRSVERK												
Hjelpepleiere	28736	7825	36561	3,1 %	1,3 %	2,7 %	29670	7885	37555	3,3 %	0,8 %	2,7 %
Omsorgsarbeidere	3798	40	3838	25,2 %	18,3 %	25,2 %	4522	45	4567	19,1 %	11,8 %	19,0 %
Helsesekretærer	672	2465	3137	18,5 %	8,8 %	10,7 %	693	2644	3337	3,2 %	7,3 %	6,4 %
Øvrige med v.g.o.	2071	628	2699	35,4 %	5,9 %	27,2 %	2181	632	2814	5,3 %	0,7 %	4,3 %
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>35276</b>	<b>10958</b>	<b>46234</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>6,0 %</b>	<b>37067</b>	<b>11206</b>	<b>48273</b>	<b>5,1 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>4,4 %</b>

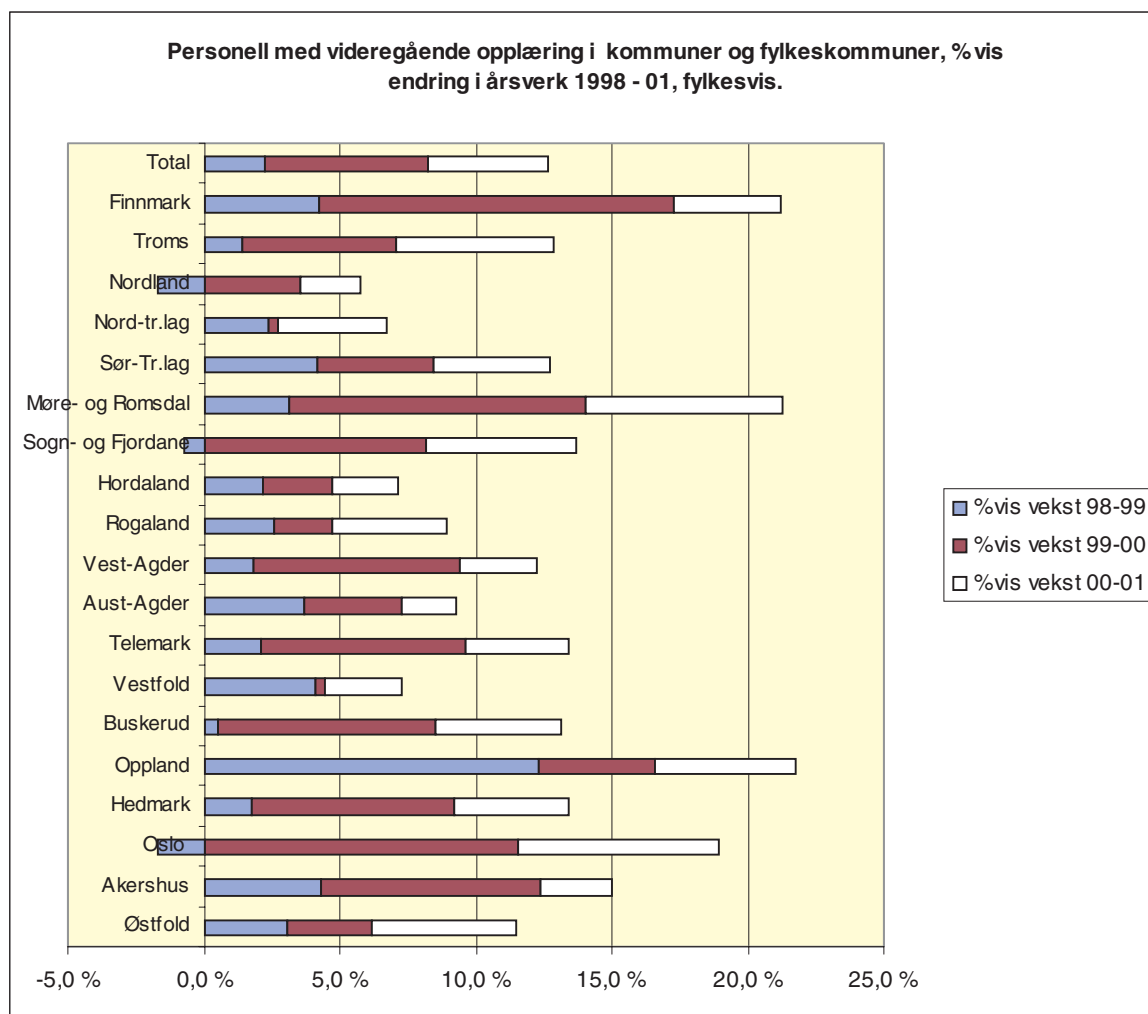
Vi ser at tilveksten av hjelpepleiere har stanset opp i 1999, men at dette er kompensert ved økning i omsorgsarbeidergruppa. De fleste er ufaglærte som har tatt fagprøven. Det totale antallet hjelpepleiere under 65 år er også for første gang gått ned fra 82.835 i 1998 til 81.364 i 1999. Når årsverkene likevel stiger blir den gjennomsnittlige stillingsbrøken blir større. Her kan det fortsatt være en arbeidskraftreserve å hente, men potensialet vil gradvis bli mindre. Stagnasjonen i hjelpepleiergruppa vil kunne føre til rekrutteringsproblemer særlig i pleie- og omsorgssektoren i de nærmeste årene.

Hjelpepleierne vil likevel sammen med omsorgsarbeiderne, holde stillingen som den største enkeltprofesjon i kommunenes helse- og omsorgstjeneste. Tabellen viser at antallet omsorgsarbeidere vil vokse fra ca 2100 i 1998 til 4860 i 2001.

Fylkeskommunene reduserte antallet hjelpepleierårsverk fra 98 til 99 med 1,8 %, mens antallet sykepleierårsverk økte med 3,3 % og spesialsykepleierårsverk med 10,3 %. Dette viser at prosessen med omgjøring av hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger fortsatte. Fylkeskommunenes planer for 2000 og 2001 tyder imidlertid på at denne tendensen nå blir snudd og at fylkeskommunene igjen vil etterspørre hjelpepleiere.

Tallene for fylkeskommunene viser en vekst på 8,7 % for helsesekretærer fra 98 til 99. I dette tallet ligger imidlertid også omgjøring av 112 kontorstillinger til helsesekretær i Oppland. Slike omgjøringer kan også ha funnet sted i andre fylkeskommuner, slik at veksten i utførte årsverk ikke er like stor. Plantallene fra fylkeskommunene viser at de planlegger å øke innsatsen av personellgrupper som kan avlaste legespesialister og spesialsykepleiere. Dette vil gjøre det mulig å utnytte deres spesialkompetanse bedre og dermed bedre produktiviteten i sykehus.

**Figur 15 Personell med videregående opplæring. Kommuner og fylkeskommuner. Faktisk vekst 98-99. Plantall for 00-01.**



Både kommuner og fylkeskommuner planlegger vekst i personell med fagutdanning på videregående nivå. Samlet vekst 98-01 vil bli minst 5600 årsverk, ca 13 % på 3 år dersom planene lar seg realisere.

Særlig Oslo, Finnmark, Møre og Romsdal og Akershus planlegger å etterspørre hjelpepleiere og omsorgsarbeidere de kommende år. Det vil være en særlig utfordring for Oslo å rekruttere til en nettoøkning på nesten 1000 årsverk i løpet av 2 år. Figuren for Oppland 1999 kan være misvisende, idet over 100 stillinger ble omgjort fra kontor- til legesekretær dette året. Disse representerer ikke nye årsverk.

### 5.3. Personell med høgskoleutdanning

**Tabell 16 Personell med høgskoleutdanning i kommuner og fylkeskommuner.**

**Årsverk fordelt på yrkesgrupper 1998 – 2001.**

	1998			1999			Komm %vis økn.	Fykom %vis økn.	Saml. % økn.			
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.						
Sykepleiere	12249	15221	27470	12520	15730	28250	2,2 %	3,3 %	2,8 %			
Helsesøstre	1594	10	1604	1628	12	1640	2,1 %	20,0 %	2,2 %			
Jordmødre	243	1013	1256	248	1051	1299	2,1 %	3,8 %	3,4 %			
Fysioterapeuter	3426	879	4305	3549	913	4462	3,6 %	3,9 %	3,6 %			
Ergoterapeuter	725	482	1207	772	501	1274	6,5 %	4,0 %	5,5 %			
Sosionomer	3002	907	3909	3130	955	4085	4,3 %	5,3 %	4,5 %			
Bioingeniører		2596	2596		2735	2735		5,3 %	5,3 %			
Radiografer		971	971		989	989		1,8 %	1,8 %			
Tannpleiere		282	282		294	294		4,3 %	4,3 %			
Vernepl. barnev.p.mfl. <sup>15</sup>	3049	1176	4225	3418	1367	4785	12,1 %	16,3 %	13,3 %			
Sykepleiere med spesialutdanning	463	5284	5747	579	5829	6408	24,9 %	10,3 %	11,5 %			
Høgsk. utd. pers. med videreutd i psyk. helse	503	1201	1704	581	1237	1818	15,5 %	3,0 %	6,7 %			
<b>Sum høgsk utd. pers</b>	<b>25254</b>	<b>30022</b>	<b>55276</b>	<b>26425</b>	<b>31614</b>	<b>58038</b>	<b>4,6 %</b>	<b>5,3 %</b>	<b>5,0 %</b>			
<b>PLANTALL</b>	<b>Plan 2000</b>						<b>Plan 2001</b>					
	<b>Komm</b>	<b>Fykom</b>	<b>Saml.</b>	<b>Komm %vis økn.</b>	<b>Fykom %vis økn.</b>	<b>Saml. %vis økn.</b>	<b>Komm</b>	<b>Fyk</b>	<b>Saml.</b>	<b>Kom %vis økn.</b>	<b>Fyk %vis økn.</b>	<b>Saml. %vis økn.</b>
Sykepleiere	14024	16623	30647	12,0 %	5,7 %	8,5 %	14843	17437	32281	5,8 %	4,9 %	5,3 %
Helsesøstre	1690	14	1703	3,8 %	12,5 %	3,9 %	1739	15	1754	2,9 %	13,0 %	3,0 %
Jordmødre	270	1095	1365	8,7 %	4,2 %	5,1 %	277	1130	1406	2,7 %	3,2 %	3,1 %
Fysioterapeuter	3686	973	4660	3,9 %	6,6 %	4,4 %	3736	1078	4814	1,4 %	10,7 %	3,3 %
Ergoterapeuter	859	575	1434	11,2 %	14,7 %	12,6 %	925	625	1550	7,7 %	8,7 %	8,1 %
Sosionomer	3204	1086	4290	2,4 %	13,7 %	5,0 %	3256	1197	4454	1,6 %	10,2 %	3,8 %
Bioingeniører		2673	2673		-2,3 %	-2,3 %		2753	2753		3,0 %	3,0 %
Radiografer		1015	1015		2,7 %	2,7 %		1062	1062		4,6 %	4,6 %
Tannpleiere		291	294		-0,9 %	0,1 %		294	297		0,0 %	1,1 %
Vernepl. barnev p mfl	4305	1595	5897	25,9 %	16,7 %	23,2 %	4667	1866	6531	8,4 %	17,0 %	10,7 %
Sykepleieremed spesialutdanning	682	6699	7382	17,9 %	14,9 %	15,2 %	826	7521	8347	21,0 %	12,3 %	13,1 %
Høgsk utd pers m vid utd i psyk helse	712	1328	2040	22,5 %	7,3 %	12,2 %	828	1411	2238	16,2 %	6,2 %	9,7 %
<b>Sum høgsk utd pers.</b>	<b>29432</b>	<b>34310</b>	<b>63742</b>	<b>11,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>9,8 %</b>	<b>31097</b>	<b>36840</b>	<b>67937</b>	<b>5,7 %</b>	<b>7,4 %</b>	<b>6,6 %</b>

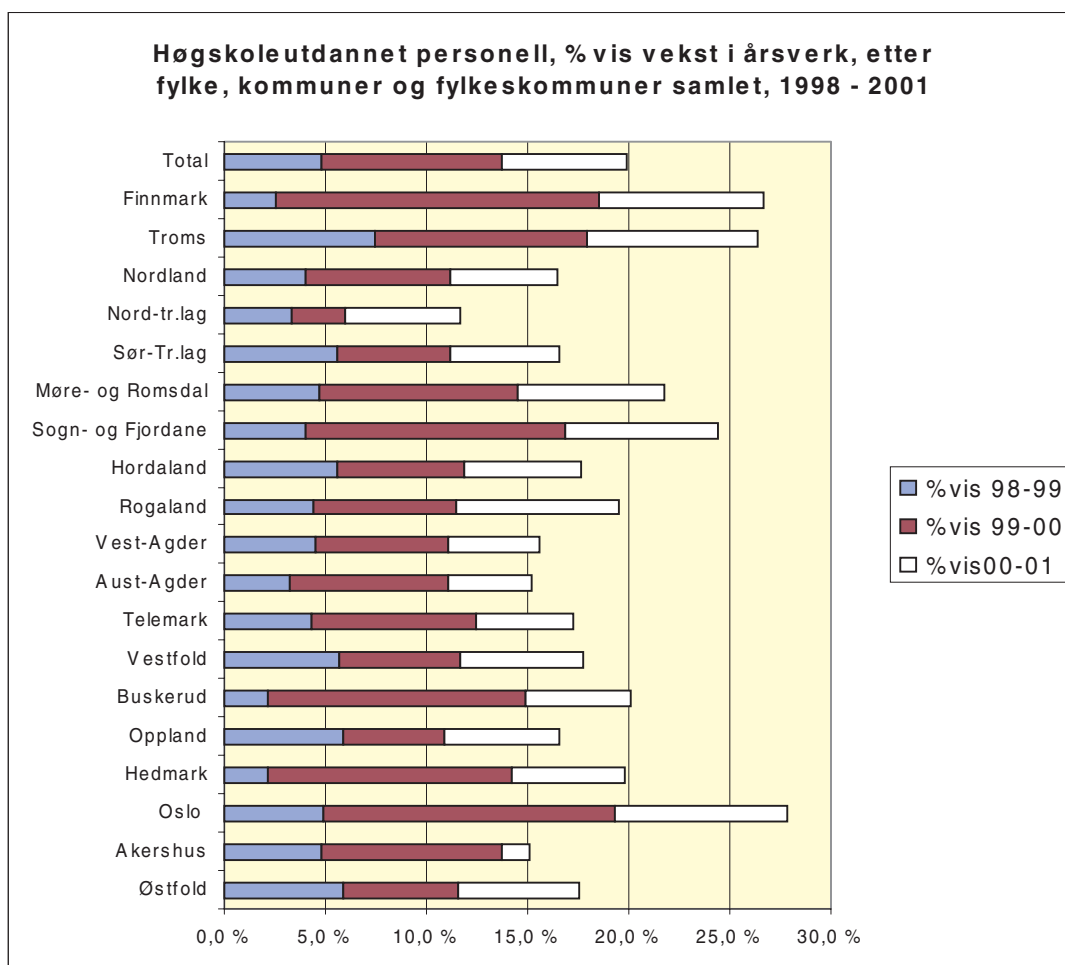
Tabell 16 viser sterk vekst i personell med høgskoleutdanning på hhv. 4,6 % i kommunene, 5,3 % i fylkeskommunene og 5,0 % i gjennomsnitt fra 98 til 99. En

<sup>15</sup> Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning. Bioingeniører i kommunene inngår også her.

har for eksempel vekst i årsverk på 780 sykepleiere og 660 spesialsykepleiere på dette året. Andre grupper høgskoleutdannet personell som for eksempel vernepleiere vokser imidlertid raskere enn sykepleiere.

Ulike personellgrupper med høgre utdanning planlegges å øke i årene framover med en gjennomsnittlig årlig vekst på over 8 % per år dersom kommunenes og fylkeskommunenes planer blir realisert.

**Figur 17.2**



Ved siden av Oslo, er det de nordligste fylkene og fylkene på nordvestlandet som har de største rekrutterings-ambisjoner i de nærmeste årene. Oslo har rapportert om mange ledige stillinger i 1999, men kommer ut med gjennomsnittsvekst i statistikken. Det er Buskerud og Hedmark som har den svakeste økningen i 99. Nord-Trøndelag har de laveste plantallene for rekruttering, men er også blant de fylkene med beste dekning av høgskoleutdannet personell i utgangspunktet.

### **5.3.1. Sykepleiere**

Samlet har helse- og sosialsektoren rekruttert 1440 nye sykepleierårsverk fra 98 til 99, en økning på 4,1 %. Regner vi en gjennomsnittlig stillingsbrøk på 0,75<sup>16</sup>, utgjør dette ca 1900 personer. Det gikk ut ca 3400 kandidater fra sykepleierutdanningene i 99 og i følge PAI sluttet ca 3000-3500<sup>17</sup>. Det ser ut til at de fleste som tar sykepleierutdanning går direkte ut til arbeid i helse- og sosialsektoren. Spørsmålet er hvor de ekstra tilførte årsverk er hentet fra. En del av de nye årsverkene er innvandret arbeidskraft, særlig fra de andre nordiske land. Noe kan også være arbeidskraftreserve ved at sykepleiere gjennomsnittlig har større stillinger i 1999 enn tidligere. Det er også mulig at en del kommer tilbake til yrket. En skal særlig merke seg at antallet spesialsykepleierårsverk i sykehus har økt med over 10 % på et år. Satsningen på bedriftsinterne videreutdanninger i intensiv, operasjon, mv. kan ha medvirket til denne økningen i sykehus. Forskeren Bente Abrahamsen har fulgt et kull sykepleiere fra 1978 til 1998 og fant at det var en liten andel som var gått til andre deler av arbeidslivet. Abrahamsen fant imidlertid at det går tapt mange årsverk som følge av at sykepleiere arbeider deltid og har lange omsorgspermisjoner.

Det rapporteres fortsatt om mangel på sykepleiere i Norge selv om årsverkinnsatsen økte med over 4 % fra 98 til 99. I følge A-etatens bedriftsundersøkelse meldte arbeidsgiverne i 2000 om et udekket behov for ca 3700 sykepleiere. Det er flere faktorer som kan forklare udekket etterspørsel etter sykepleiere :

#### **Svenske sykepleiere reiser hjem**

I årene 1994-99 er det godkjent over 8000<sup>18</sup> sykepleiere fra andre nordiske land, hvorav de fleste fra Sverige, for arbeid i Norge. Arbeidsmarkedet for sykepleiere i Sverige er blitt bedre, mange reiser hjem og det rapporteres om sykepleiermangel i alle de nordiske hovedstedene.

#### **Omgjøring av hjelpepleierstillinger i sykehus**

Fra 1980 til 1999 har sykepleierandelen av årsverk ved somatiske sykehus økt fra 28 til 37 %, mens hjelpepleierandelen gikk ned fra 17 % til 8,5 % i samme periode.

<sup>16</sup> I flg PAI var det tilsatt 22412 i stillingskode 7174 sykepleier pr.1.10.99. De utførte 16916 årsverk. Dette gir en gjennomsnittlig stillingsbrøk på 0,755 som er en liten økning fra 98 da tilsvarende tall var 0,754.

<sup>17</sup> Kilde: PAI. Hovedoversikten fra KS, tabell 28 viser at i kode 7174 sykepleier, var det en tilgang på 19 % og en avgang på 12 %. For avdelingssykepleier var det en avgang på 8 %, for anestesi 10 % og for spesialsykepleier 8 %. Det er ca 41000 personer med sykepleierutdanning som utfører ca 32500 årsverk i 1999. På dette grunnlaget har vi beregnet at ca 10 % sluttet og at dette tilsvarer ca 3000 – 3500 personer. Se også tabell 5.

<sup>18</sup> Kilde: Rapport 58:2000 fra NOMESKO.



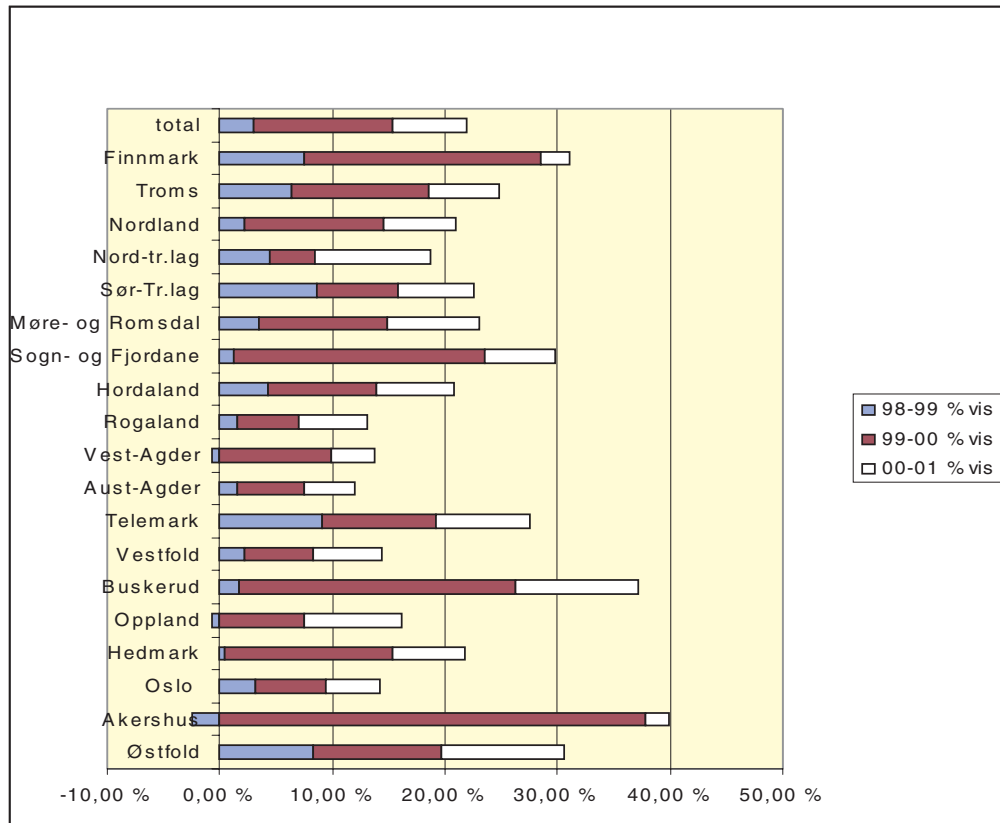
Dette er kanskje den viktigste forklaringen på at hele helse- og omsorgssektoren opplever kritisk knapphet på sykepleiere. Bakgrunnen for sykehusenes etterspørsel er en omfattende omgjøring av hjelpepleierstillinger til sykepleierstillinger. Dersom en ikke får besatt de nye sykepleierstillingene med sykepleiere, må hjelpepleiere vikariere i stillingene.

### **Antall sykepleiere i videreutdanning øker**

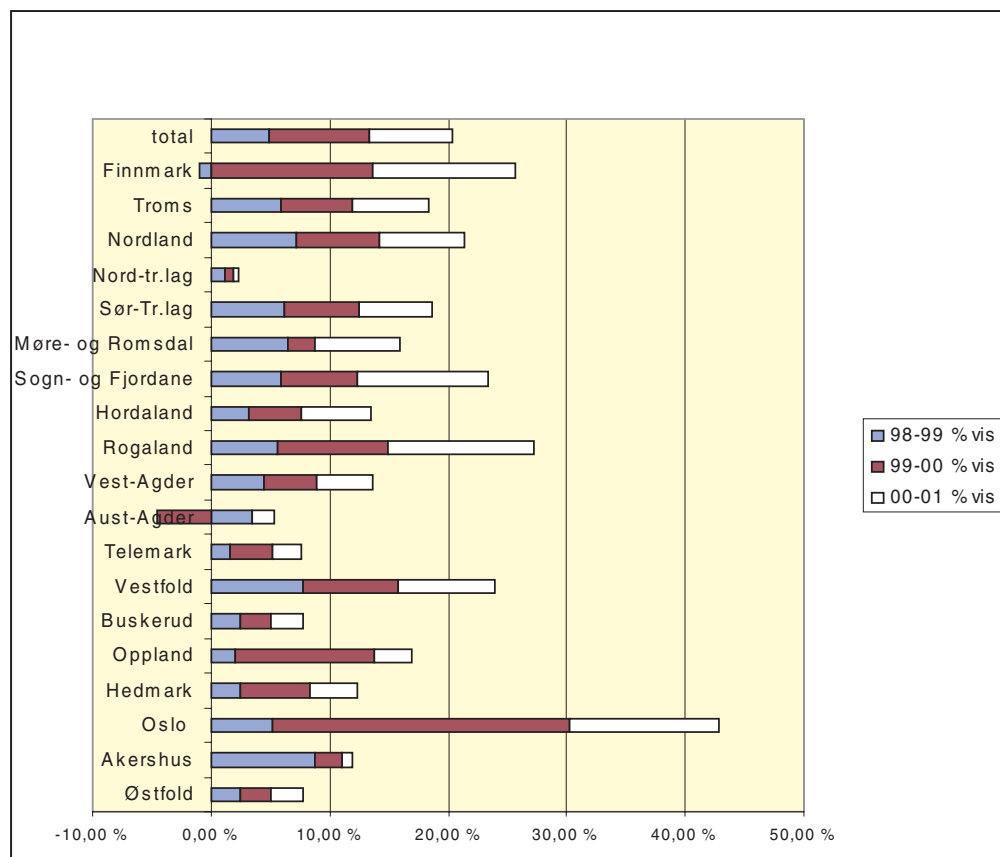
SHDs og fylkeskommunenes satsning på videreutdanninger forklarer også en god del av sykepleieretterspørselen. I 1993/94 fullførte ca 250 sykepleiere videreutdanning i psykiatri. Fram til 1998 økte dette til en opptakskapasitet på 840 plasser i tverrfaglig videreutdanning i psykisk helsearbeid som også er åpen for andre yrkesgrupper. Kapasiteten i de bedriftsinterne videreutdanninger i sykepleie er også økt fra ca 400 i 1996 til 690 i 1998. Samlet opptakskapasitet for disse videreutdanningene er nå ca 1500. Siden deltakerene i stor grad får hel eller delvis permisjon med lønn, utløser denne satsningen ca 1000 årsverk i vikariater, de fleste for sykepleiere.

Kapasiteten på ca 4400 kandidater pr år fra sykepleierutdanningen vil ut over på 2000-tallet dekke opp en gjennomsnittlig avgang på ca 10 % pr år. Vi trenger mer historiske data for å vurdere hvorvidt den nåværende underdekning og planlagt vekst vil måtte dekkes ved import eller ved å utnytte større deler av arbeidskraftreserven.

**Figur 18.1 Sykepleiere i kommunene. Faktisk vekst 98-99.  
Planer for 2000-01.**



**Figur 18.2 Sykepleiere i fylkeskommunene. Faktisk vekst 98-99.  
Planer for 2000-01.**



### ***5.3.2. Andre grupper med høgskoleutdanning***

**Vernepleiere** er en yrkesgruppe som er ansatt i store deler av helse- og sosialsektoren. Dette vises blant annet ved at av ca 2600 med vernepleierutdanning, er det kun 1169 årsverk som er tilsatt i stillingskode som vernepleier i 1999. De resterende arbeider i stillinger som miljøterapeut, boveileder, konsulent, mv.

Vi har derfor valgt å samle vernepleiere, barnevernspedagoger, miljøterapeuter og boveiledere under en felles gruppering: Vernepleiere, barnevernspedagoger, mfl. Til neste utskrift fra PAI, vil vi vurdere om vi kan gruppere stillingskodene annerledes, slik at vi får et mer korrekt bilde av vernepleiernes fordeling i sektoren. Vernepleierne er den enkeltgruppe som er ut til å vokse relativt sterkest i planperioden. Dette skyldes sterk økning i opptaket til utdanningen og at utbyggingen av omsorgen for psykisk utviklingshemmede har krevet mer kvalifisert personell. Vernepleiere har en bred kompetanse som kan nyttes både i eldreomsorg, omsorg for funksjonshemmede, rusmisbrukere og mennesker med psykiske lidelser.

Det er 4085 **sosionomer** i statistikken i 1999. Denne omfatter stillingskodene 6808 avdelingsleder, 7534/7618 sosionom, 7619 klinisk sosionom, 7168/7438/7616 sosialkurator og 6809 sosialkonsulent. SSB har registrert 1836 sosionomårsverk i kommunenes sosialtjeneste i 1998. Det er anslagsvis 1200 sosionomer som arbeider utenfor den kommunale sosialtjenesten, hovedsakelig i helsesektoren og 2.linje sosialtjenester (polikliniske tiltak og behandlingsinstitusjoner). Det må tas noe forbehold for tallene for både vernepleiere, barnevernspedagoger og sosionomer i vårt materiale idet avgrensningen mellom barnevern og sosialtjenesten er usikker. Det er også uklare grenser mellom administrative og klientrettete stillinger i sosialtjenesten. Vi kan derfor ikke si at vi har pålitelige beholdningstall for disse yrkesgruppene.

**Barnevernspedagoger** er ingen stor gruppe i denne personellstatistikken siden utvalget ikke omfatter barnevernet. For å få et helhetlig bilde av kommunenes og fylkeskommunenes helse- og sosialtjeneste, måtte også barnevernet vært med i statistikken. Dermed ville en fått bedre oversikt over vernepleier-, sosionom- og barnevernspedagoggruppa som helhet.

**Helsesøstertjenesten** planlegges bygget ut med 150 årsverk i perioden 98-01. Tilsvarende gjelder årsverk utført av **jordmødre**.

**Fysioterapitjenesten** planlegges utbygget med ca 500 årsverk i 4-års-perioden til 4818 i 2001.

**Ergoterapeutgruppa** planlegges økt med 340 årsverk fram til 2001. Dette er en relativt sterk planlagt vekst på 22 %.

**Bioingeniører** planlegges økt med ca 150 årsverk i perioden (98-01).

**Radiografer** er en nøkkelgruppe i kreftbehandlingen som også omfatter de med videreutdanning i stråleterapi. Det er planlagt økning med 91 årsverk fra 971 i 1998 til 1062 i 2001. Kreftplanen forutsetter en økning på 160 årsverk av radiografer og stråleterapeuter innen 2003.

**Tannpleiergruppa** planlegges ikke økt nevneverdig i perioden.

### **Høgskoleutdannet personell med videreutdanning**

Flere helse- og sosialprofesjoner har ulike typer videre/spesialutdanning. SHD har satset på å stimulere utbygging av de bedriftsinterne videreutdanningene i sykehus og videreutdanning i psykisk helsearbeid. Derfor er det innhentet resultat- og plantall for sykepleiere med spesialutdanning og høgskoleutdannet personell med videreutdanning i psykisk helsearbeid.

Når det gjelder **spesialsykepleiere** var det en sterk vekst på 11,5 % fra 98 til 99 på 660 årsverk. Plantallene viser enda sterkere vekst i årene framover. Samlet planlagt vekst er 2600 årsverk fra 1998 til 2001. Veksten planlegges både i kommunene med 360 årsverk og fylkeskommunene med 2240.

Når det gjelder personell med videreutdanning i psykisk helsearbeid, fanger registreringen bare opp de som lønnes som **psykiatriske sykepleiere**. Personell med annen grunnutdanning enn sykepleie, blir ikke fanget opp. Økningen fra 98 til 99 er på 114 årsverk og tilsvarer 6,7 %, hvorav 78 av disse var i kommunene, noe som tilsvarer en vekst på over 15 %. Den særskilte rapporteringen i forbindelse med opptrappingsplanen for psykisk helse vil fange opp de med annen grunnutdanning.

### **Leger/legespesialister**

Fra slutten av 80-tallet har legemarkedet vært søkt regulert med sikte på å få en rimelig geografisk fordeling av leger i Norge. På 90-tallet ble denne reguleringen ikke respektert av fylkeskommunene og det ble opprettet over 1000 "grå" stillinger i sykehusene. Fra og med 1999 har staten tatt et nytt grep om denne

reguleringen ved at Sosial- og helsedepartementet etter råd fra Nasjonalt råd for spesialistutdanning og legefordeling (NR) fastsetter rammer for:

- *Antall nye legestillinger/hjemler i kommunehelsetjenesten fordelt etter objektive kriterier.*
- *Antall nye faste spesialiststillinger som kan opprettes per spesialitet og per helseregion, herunder statlig helsesektor.*
- *Antall nye utdanningsstillinger som må opprettes per spesialitet og per helseregion, herunder statlig helsesektor.*

De regionale helseutvalgene fordeler spesialiststillingene og utdanningsstillingene i vedkommende region etter at Den norske legeforening har uttalt seg. Statistisk sentralbyrå har utarbeidet et helhetlig registreringssystem for det offentlige legemarkedet basert på opplysninger fra Kommunenes Sentralforbund og Den norske legeforening.

**Tabell 19** viser legeårsverk i kommuner og fylkeskommuner (inkl. avtaleleger) i 98 og 99 samt planene for rekruttering i 2000 og 2001. Til sammen ble det i 1999 utført 430 flere legeårsverk enn i 1998, en samlet økning på 3,9 %, hvorav over 400 – 5,4 % i fylkeskommunene. I kommunehelsetjenesten var veksten meget svak, kun 27 årsverk – 0,8 %. Det planlegges en ytterligere vekst på 1070 årsverk til 2001, slik at samlet vekst over de 3 årene 98-01 blir 13,69 %.

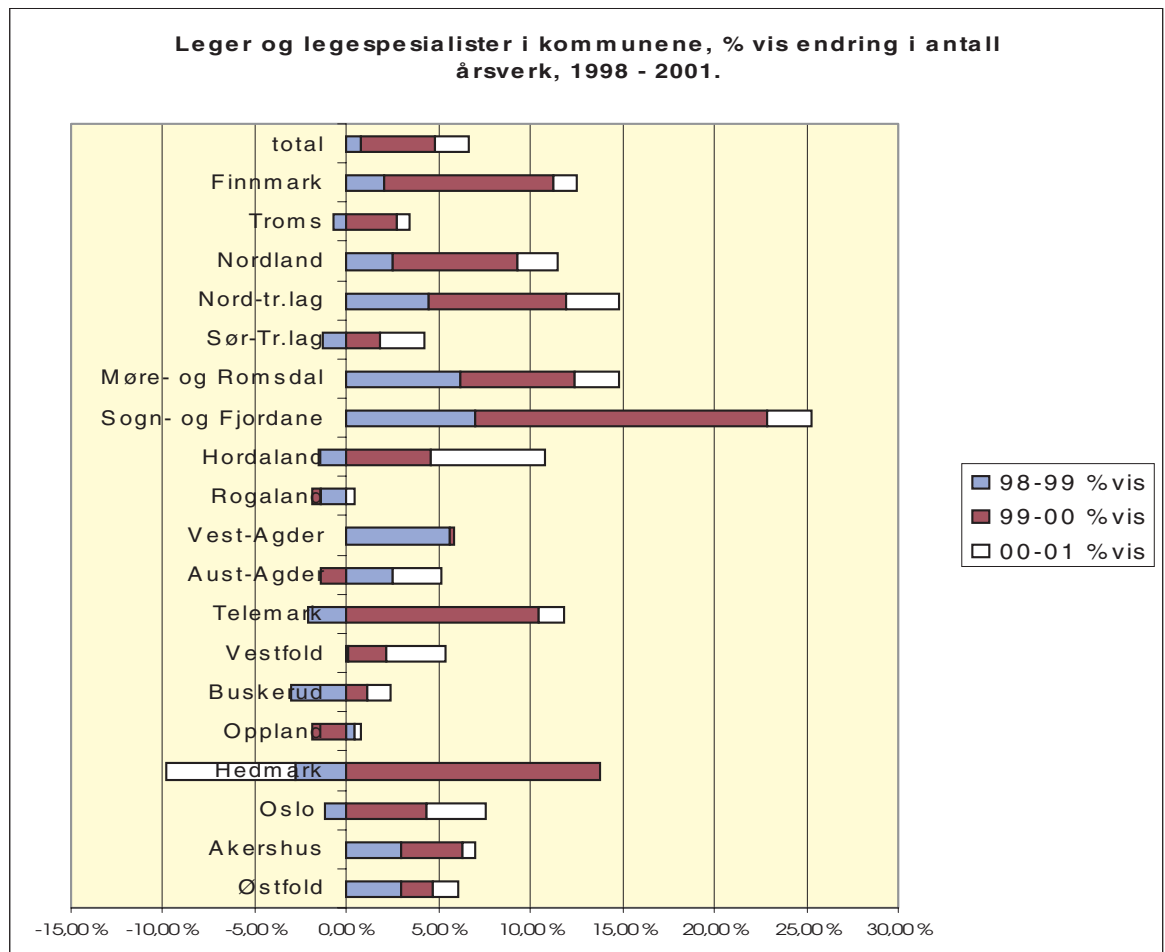
I 1999 fordelte SHD etter råd fra NR 80 nye legestillinger til spesialisthelsetjenesten. Sammenholder vi veksten fra 1998 til 1999 med tildelt ramme og holder turnuslegene utenfor, var det en vekst på ca 350 årsverk, dvs. 270 ut over tildelt ramme. Dette skyldes at fylkeskommunene har besatt ledige stillinger slik at antallet ledige stillinger er redusert fra 600 pr 1.1.99 til ca 330 pr.1.10.99. I 1999 ble det meldt behov for 85 spesialistleger til A-etatens legerekrutteringsprosjekt i 1999 og formidlet 46 utenlandske spesialister til sykehus i Norge. Tilsettingene i ledige legestillinger i sykehusene innebærer at legebehovet i spesialisthelsetjenesten langt på vei begynner å bli dekket, selv om det fortsatt er (og alltid vil være) knapphet innen visse spesialiteter.

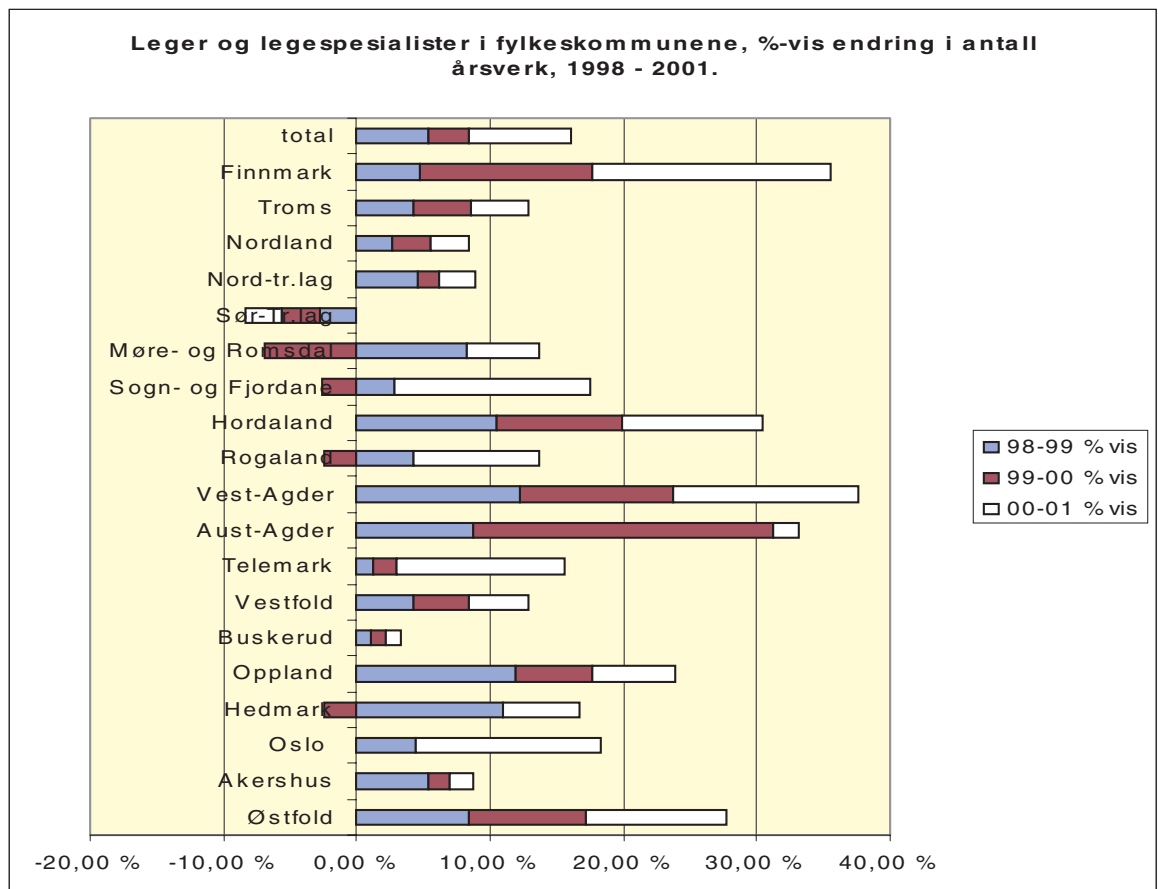
Kommunehelsetjenesten fikk tildelt en ramme på 104 stillinger/hjemler i 1999. Tabellen viser at veksten i utførte årsverk var bare 27. I løpet av 1999 godkjente Nasjonalt Råd 56 nye legeårsverk til kommunehelsetjenesten. Rammen på 104 nye stillinger ble ikke brukt opp i 1999 på grunn av mangel på søknader fra kommunene. Til legerekrutteringsprosjektet ble det meldt 69 ledige legestillinger i kommunehelsetjenesten og tildelt 60 utenlandske leger i 1999.

Rapporteringen fra Nasjonalt råd viser at det i 2000 har vært en ønsket vekst i søknader fra kommunehelsetjenesten. Tildeling av nye legehjemler til kommunehelsetjenesten legger forholdene til rette for innføring av fastlegeordningen i kommuner som har hatt dårlig kapasitet i tjenesten. Basert på tidligere rapportering av behov for nye legehjemler i fastlegeordningen fra våren 1999, har SHD anslått at kommunene har behov for 400 nye legehjemler før innføring av fastlegeordningen. Plantallene er rapportert tatt inn i tabell 19 tilsier en økning på 214 årsverk fra 1999 til 2001.

**Figur 19.1 Leger i kommunene.**

**Faktisk vekst 98-99. Plantall for 2000-2001.**



**Figur 19.2 Leger i fylkeskommunene.****Faktisk vekst 1998-99. Plantall for 2000-2001.**

### Legemarkedet i Norden

I en artikkel<sup>19</sup> om legemarkedet i Norden viser Taraldset og Skoglund at Norge har hatt den sterkeste veksten i legetetthet på 90-tallet. Antall innbyggere pr. yrkesaktiv lege har gått ned fra 392 i 1990 til 293 i 2000. Gjennomsnittet for Norden er 315 innbyggere pr yrkesaktiv lege og Norge er sammen med Island nå på topp mht til legedekning. Det framgår videre at den sterke utbyggingen av legetjenesten i Norge ikke har redusert legemangelen. Mens vi hadde 11600 yrkesaktive leger i 1990 og en underdekning på 200, var det 800 ledige stillinger ved inngangen til 2000 samtidig har antallet yrkesaktive leger økt til 15300. Forfatterne peker på det paradoksale i at ingen av landene i Norden har hatt en sterkere regulering enn Norge, men uten at forsøkene på styring har klart å begrense etterspørslen etter leger i Norge. Forklaringen er i følge forfatterene at økonomien er den viktigste regulerende faktor:

<sup>19</sup> Tidsskrift for den norske lægeforening nr. 17/2000, "Legemarkedet i Norden 1980-2000" av Einar Skoglund og Anders Taraldset.

*"Nye behandlingsmetoder utvikles og nye køer oppstår. Befolkningen aksepterer ikke at behandlingsmulighetene som finnes, ikke er tilgjengelige"... "Det synes tydelig at de driftsansvarlige, nemlig kommunene og fylkeskommunene har sett seg tvunget til en atskillig høyere vekst enn noen hittil har kunnet forutse". ... "God økonomi og lavere opptak til medisinstudiet i 1980-årene er sannsynlig årsak til at man i Norge i hele perioden har hatt mangel på leger".*

Opptaket til medisinstudiet er økt kraftig gjennom 90-tallet. Sammen med et økende antall norske medisinstudenter i utlandet, vil dette kunne bringe balanse mellom tilgang og etterspørsel etter leger i Norge fram mot 2005. Økende etterspørsel i de andre nordiske land vil imidlertid kunne svekke rekrutteringen til de minst attraktive stillingene i distrikts-Norge.

### **Psykologer**

Opptaket til psykologistudiet er økt fra 100 i 1990 til 214 i 1999. En ytterligere økning vurderes med tanke på at det er forventet et underskudd på psykologer også etter 2006.

### **Tannleger**

Tannlegesituasjonen var preget av stabil årsverkinnsats på 90-tallet. Det ble utført ca 1100 årsverk i den offentlige tannlegetjenesten pr år. Fra 1998 til 1999 er det en nedgang i utførte årsverk på ca 5 % til ca 1000. Samtidig har det vært en økning i tannpleierårsverk med 4,3 %. Fylkeskommunenes planer for 2000 og 2001 tilsier et nivå på 1100 tannlegeårsverk i den offentlige tannhelsetjenesten i årene framover. I den private tannhelsetjenesten har det vært en økning fra ca 2380 i 1992 til 2615 tannlegeårsverk i 1999. På bakgrunn av en forventet økt mangel på tannleger i årene fremover har SHD foreslått en økning i opptaket til tannlegestudiet.



## **6. OPPLÆRINGSAKTIVITETENE**

Fylkesmenn og fylkesleger har sammenfattet rapporter om opplæringsaktiviteter der kommuner og fylkeskommuner bidrar som arbeidsgivere: Rapportene fra kommunene gir et grunnlag for sammenfatning, mens rapportene fra fylkeskommunene er mangelfulle. Departementet er forpliktet til å kunne redegjøre for hvordan tilskuddene til etter- og videreutdanninger har vært benyttet av fylkeskommunene. Fylkeskommunene hadde frist 31.12.99 på å rapportere til fylkesmannen, men departementet har vært nødt til å bruke mye tid og sende flere purringer for å få aktivitetsrapport fra fylkeskommunene. Vi har nå pålitelige tall for deltakere i de bedriftsinterne videreutdanningene i sykepleie, men mangler opplysninger om opplæring av ufaglærte og personell med videregående opplæring i fylkeskommunene.

I dette kapitlet bygger avsnittene om opplæring av ufaglærte og personell med vgo derfor bare på rapporter fra kommunene, mens avsnittet om videreutdanninger for høgskoleutdannet personell omfatter både kommuner og fylkeskommuner.

### **6.1. Fordeling av tilskudd til opplæring**

Et sentralt tiltaksområde i handlingsplanen er å øke kvalifikasjonene til de som allerede arbeider i helse- og sosialtjenesten. For dette formål vil SHD i løpet av planperioden ha bevilget til sammen ca 320 mill kr i tilskudd til opplæringsformål i fylkeskommuner og kommuner. Fra og med 1999 har fylkesmannen i samarbeid med fylkeslegen fordelt midlene til kommunene og fylkeskommunene etter en vurdering av deres opplæringsplaner og rekrutteringsbehov. Departementet har oppfordret fylkesmennene og fylkeslegene til å stimulere til samarbeidstiltak mellom flere kommuner, fylkeskommunen og videregående skole og/eller høgskolen i fylket.

**Tilskudd til opplæring i kommuner og fylkeskommuner 98-01**  
(Mill kroner)

	1998	1999	2000	2001 <sup>20</sup>	SUM
<b>Kvalifisering av ufaglærte</b>	18	19	19	19	75
<b>E/vidutd av pers m vgo</b>	11	11	11	11	44
<b>Vidutd høgskutd pers<sup>21</sup></b>		7	6	6	19
<b>Videreutd i psyk.helse</b>	25	25	25	25	100
<b>Bedriftsint videreutd</b>	24	23	21	16	84
<b>Sum tilskudd</b>	<b>78</b>	<b>85</b>	<b>82</b>	<b>77</b>	<b>322</b>

Fra og med 1999 er kommunenes opplæringsplaner lagt til grunn når fylkesmannen/fylkeslegen fordeler tilskuddsmidler. Departementet har vist til hovedavtalens §15 og understreket betydningen av at kommunene prioriterer arbeidet med opplæringsplanene sine. Fra og med 2000 har det vært et vilkår for utbetaling av statstilskudd at kommunen/fylkeskommunen har laget en opplæringsplan.

Fylkesmenn og fylkesleger har rapportert til departementet om bruken av midlene og kompetansesituasjonen i fylket. Dette er også omtalt i de årlige meldingene fra fylkeslegene.

## **6.2. Koordineringsgruppene**

Ved iverksettingen av handlingsplanen ved rundskriv I-29/98 forutsatte departementet at fylkesmannen og fylkeslegen i samarbeid etablerte fylkesvise koordineringsgrupper mellom statens representanter, Kommunenes Sentralforbund, kommunene i fylket, fylkeskommunene og organisasjonene. Koordineringsgruppene fikk i oppdrag å vurdere og drøfte de aktuelle delene av kommunenes og fylkeskommunens opplæringsplaner. Koordineringsgruppene har nå vært i arbeid et par år. Slik er deltakelsen i gruppene:

<sup>20</sup> Tallene for 2001 er fra forslaget til statsbudsjett.

<sup>21</sup> Det er også fordelt tilskudd til videreutdanninger for høyskoleutdannet personell via KUF til høyskolene, jf kap.6.5.

<b>Deltakere</b>	<b>Ant fylker</b>
Fylkesmenn	19
Fylkesleger	19
Statens utdanningsdir.	13
A-etaten	5
Høgskolen	10
Kommunenes Sentralforbund	17
Fylkeshelsesjef	8
Fylkesskolesjef	15
Norsk helse- og sosialforbund	19
Norsk kommuneforbund	17
Norsk sykepleierforbund	13

Til sammen er over 150 representanter aktive i dette arbeidet i fylkene. Ved siden av fylkesmanns- og fylkeslegekontorene, er det organisasjonene Norsk helse- og sosialforbund, Norsk kommuneforbund og Norsk sykepleierforbund, samt KS som er mest aktive i koordineringsgruppene. Det har vært vanskelig å trekke med fylkeskommunene og høgskolene. Etter hvert er også A-etaten kommet med i noen fylker. Også andre organisasjoner som Helse- og sosialsjeflaget, Fellesorganisasjonen for barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere er med i enkelte fylker.

Arbeidet i koordineringsgruppene har utløst stor aktivitet på opplæringsfeltet i enkelte fylker. Et fylke som har arbeidet aktivt fra første stund er Nord-Trøndelag. Der rapporterer fylkeslegen at det var få kommuner som hadde opplæringsplaner ved handlingsplanens start og at etter- og videreutdanning var satt lite i system. Pr. september 2000 har 19 av 24 kommuner en opplæringsplan. Departementet vil følge opp dette arbeidet med sikte på at en størst mulig andel av kommunene utvikler gode opplæringsplaner.

En rapport fra Nordlandsforskning nr 10/97 om kompetanseheving i kommunesektoren viste høyt aktivitetsnivå i kommunesektoren når det gjelder opplæring av personalet. Virksomheten var imidlertid lite plan- og målstyrt og det var store variasjoner mellom kommuner og mellom tjenesteområder. Eldreomsorgen kom for eksempel dårlig ut ved at bare 27 % av tjenestestedene hadde skriftlige opplæringsplaner mot et gjennomsnitt på 65 % i kommunesektoren som helhet og 100 % for tjenestestedene innen helsesektoren ellers. Rapportene i forbindelse med personellplanen bekrefter dette bildet.

## Tabell 20 Gjennomførte og planlagte opplærings tiltak 1998–2001.

Deltakere rapportert det året opplæringen er avsluttet.

DELTAKERE	1998			1999			2000			2001			98-01
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Saml
Ufaglærte	2897	90	2987	3294	81	3375	4906	216	5122	3633	162	3795	15279
Pers m/ v.g.o.	1226	113	1339	1380	233	1613	2456	396	2852	2316	348	2664	8468
Pers m høgre utd.	242	116	358	223	62	285	497	165	662	558	98	656	1961
Vid utd høgsk utd	759	246	1005	1229	329	1558	1457	832	2289	1342	548	1890	6742
Bedr.int.vid utd		382	382		504	504		641	641		602	602	2129
Sum alle grupper	<b>5124</b>	<b>947</b>	<b>6071</b>	<b>6126</b>	<b>1209</b>	<b>7335</b>	<b>9316</b>	<b>2250</b>	<b>11566</b>	<b>7849</b>	<b>1758</b>	<b>9607</b>	<b>34579</b>

Tabell 20 viser at etter kommunenes og fylkeskommunenes opplæringsplaner vil til sammen vil 34 579 ha deltatt i en av opplæringsaktivitetene som er prioritert i personellplanen. Dette er opplæringsaktiviteter som:

- a. *er initiert/støttet av arbeidsgiver og tatt inn i kommunens/fylkeskommunens opplæringsplan*
- b. *er kompetansegivende og av varighet 6 mndr eller mer, (med unntak for grunnopplæring av ufaglærte og oppgraderingskursene*

### 6.3. Kvalifisering av ufaglærte

Helsesektoren har tradisjonelt hatt oppmerksomheten rettet mot mangel på fagpersonell. Personellplanen brakte inn et nytt perspektiv ved i større grad å se på hvilket personell som er tilgjengelig og hva kan gjøres for å kvalifisere disse til å dekke opp personell- og kompetansebehovet i helse- og sosialsektoren.

Kvalifiseringstiltak for ufaglærte har dermed blitt et høyt prioritert tiltaksområde i planen. Målsettingen har vært at alt personell som arbeider i forhold til pasienter og klienter skal ha en viss minimumsopplæring, en basis- eller grunnopplæring. I tillegg er målet å stimulere flest mulig til å ta fagprøven som omsorgsarbeider, hjelpepleierutdanning som voksenopplæring eller privatist, eller annen fagopplæring på videregående nivå (aktivitør, ambulansarbeider, helsesekretær, mfl). Men de som ikke har planer om å ta fagbrev eller annen kompetansegivende opplæring i helse- og sosialfag, må sikres grunnopplæring.

På dette området har personellplanen utløst stor aktivitet. Personellgrupper som tidligere ikke har fått tilbud om kurs og opplæring, har kommet i fokus gjennom dette programmet. Programmet ble iverksatt ved rundskriv I-29/98, I-1/99 og I-1/00 med en ramme på 18 mill i 1998 og 19 mill i 1999, 2000 og 2001. Midlene er

fordelt av fylkesmann/fylkeslege til kommunene og fylkeskommunene etter en vurdering av deres rekrutteringsbehov og innsendte opplæringsplaner.

Rapporter fra fylkesmenn/fylkesleger viser følgende deltakertall for 1998 og 1999 og følgende plantall for 2000 og 2001:

**Tabell 21 Deltakere i opplæringstiltak for ufaglærte**

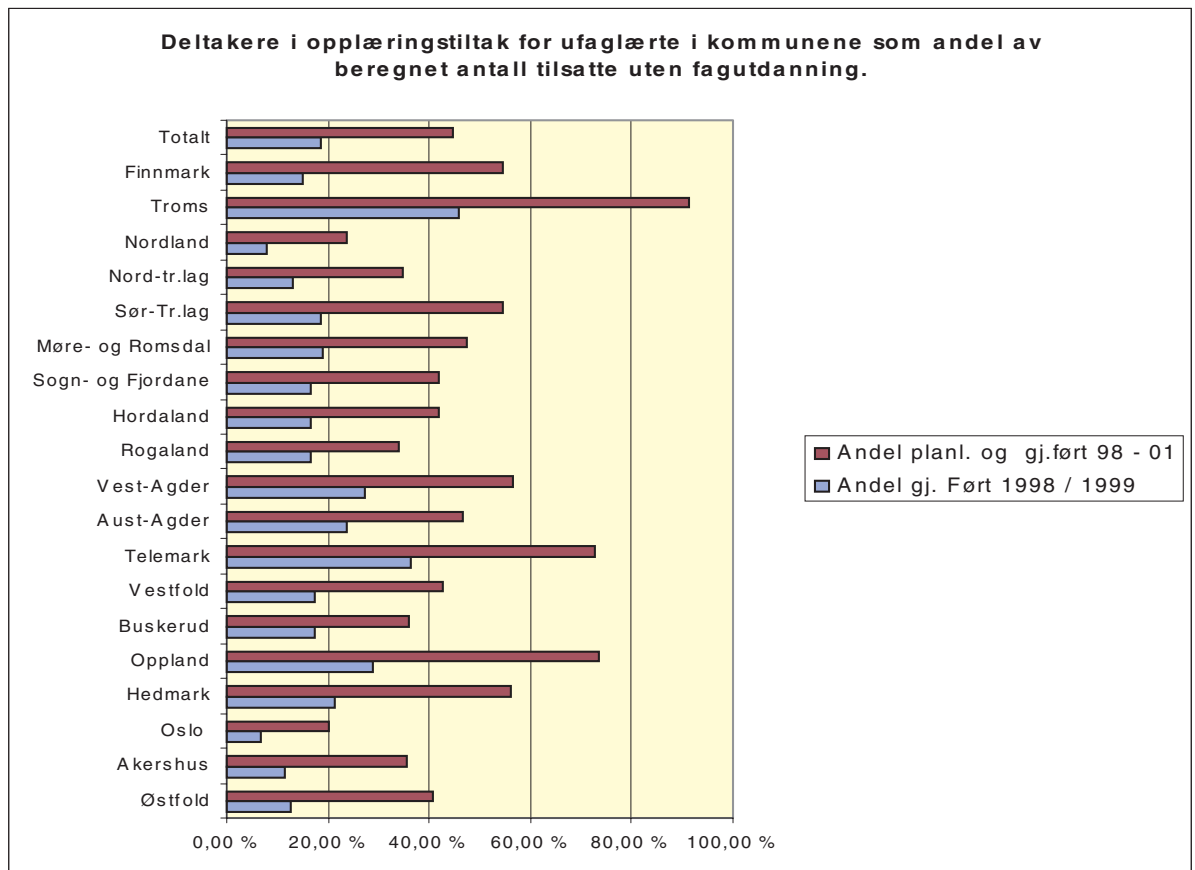
Tiltak for ufaglærte	1998			1999			2000			2001			98-01
	Kom	Fyko	Saml	Kom	Fyko	Saml	Kom	Fyko	Saml	Kom	Fyko	Saml	Saml
Grunnoppl.æring	947	10	957	1842	38	1880	2773	120	2893	1790	120	1910	7640
Omsorgsarbeider	1248	16	1264	1067	8	1075	1436	18	1454	1096	9	1105	4897
Hjelpepleier	236	49	285	135	6	141	326	26	352	456	19	475	1253
Annen v.g.o	466	15	481	250	29	279	371	52	423	292	14	306	1489
<b>Sum deltakere</b>	<b>2897</b>	<b>90</b>	<b>2987</b>	<b>3294</b>	<b>81</b>	<b>3375</b>	<b>4906</b>	<b>216</b>	<b>5122</b>	<b>3633</b>	<b>162</b>	<b>3795</b>	<b>15279</b>

Over 15 000 ufaglærte vil etter planen delta i ulike former for opplæring i løpet av planperioden, hvorav ca halvparten vil få formell kompetanse som omsorgsarbeider, hjelpepleier eller annen videregående opplæring. Siden den gjennomsnittlige stillingsbrøken for disse grupper er ned mot 50 %, utfører de 15000 antakelig bare ca 8-10.000 årsverk . Det er også stor turn-over i gruppa. Det er derfor langt igjen til alle ufaglærte får fagopplæring. Plantallene tyder imidlertid på at kommunene har etablert nye og bedre rutiner på dette området slik at alle vil være sikret et minimum av grunnopplæring i løpet av noen år.

Det er særlig verdt å merke seg den store satsningen på å få voksne ufaglærte opp til fagprøven i omsorgsarbeiderfaget. Dette har bidratt til at det samlet er en vekst på ca 1000 omsorgsarbeiderårsverk fra 1998 til 1999. Mens det var 2114 omsorgsarbeiderårsverk i kommunesektoren i 1998, ble det utført 3067 årsverk i 1999 og er planlagt økning til 4567 i 2001.

I handlingsplanperioden vil det bli bevilget til sammen 75 mill kr til kvalifisering av ufaglærte. Gjennomsnittlig statstilskudd pr deltaker i planperioden blir dermed 5000 kr.

Figur 21



Vi har sett nærmere på aktiviteten i fylkene i 98/99 og for planperioden som helhet i forhold til antallet tilsatte i fylkene. Vi har beregnet antallet tilsatte ut fra rapporterte årsverk av ufaglærte i fylkene. I 98 og 99 har ca 18,5 % av de tilsatte gjennomført opplæring. Aktiviteten i 1998/99 varierte sterkt mellom fylkene med Troms på topp med en deltakelse på 45,8 % av de tilsatte, mens Oslo og Nordland hadde under 10 % deltakelse. Rapporten for 99 viser at aktiviteten er blitt betydelig større i Oslo, men Oslo vil likevel være det fylket med lavest andel deltakere i løpet av planperioden. Her har Oslo en utfordring idet Oslo er blant de få fylker der antallet ufaglærte økte fra 98 til 99.

Gjennomsnittlig planlegges at ca 45 % av de ufaglærte som var tilsatt i 1999 gjennomføre enten kompetansegivende videregående opplæring eller grunnopplæring i løpet av planperioden. Sterkest innsats planlegges i Troms med over 90 %. I Nordland og Oslo vil under 1/4 av de ufaglærte få tilbud om opplæring.

Selv om over 7000 ufaglærte planlegges å få kompetansegivende opplæring i perioden, viser personellplanene at antallet årsverk utført av ufaglærte totalt ikke planlegges å gå ned med mer enn ca 840 i planperioden. Samtidig er det en turnover på ca 15 % pr år i disse stillingene. Det er derfor behov for betydelig høyere

aktivitet hvis en skal oppnå en reduksjon i andelen ufaglærte i helse- og sosialsektoren på linje med gjennomsnittet i arbeidslivet i Norge.

#### 6.4. Etter- og videreutdanning<sup>22</sup> for personell med videregående opplæring (vgo)

Et annet sentralt tiltak i handlingsplanen er tilskudd til etter- og videreutdanning for personell med videregående opplæring. Tilskuddsordningen er iverksatt ved rundskriv I-29/98, I-1/99 og I-1/00 og har hatt en ramme på 11mill kr pr år. Tilskuddene er på samme måte som for ufaglærte i 1999 fordelt av fylkesmann/fylkeslege etter en nærmere vurdering av kommunenes og fylkeskommunenes rekrutteringsbehov og opplæringsplaner.

**Tabell 22 Deltakere i etter- og videreutdanning for personell med videregående opplæring. Resultater 98-99. Plantall for 2000-01.**

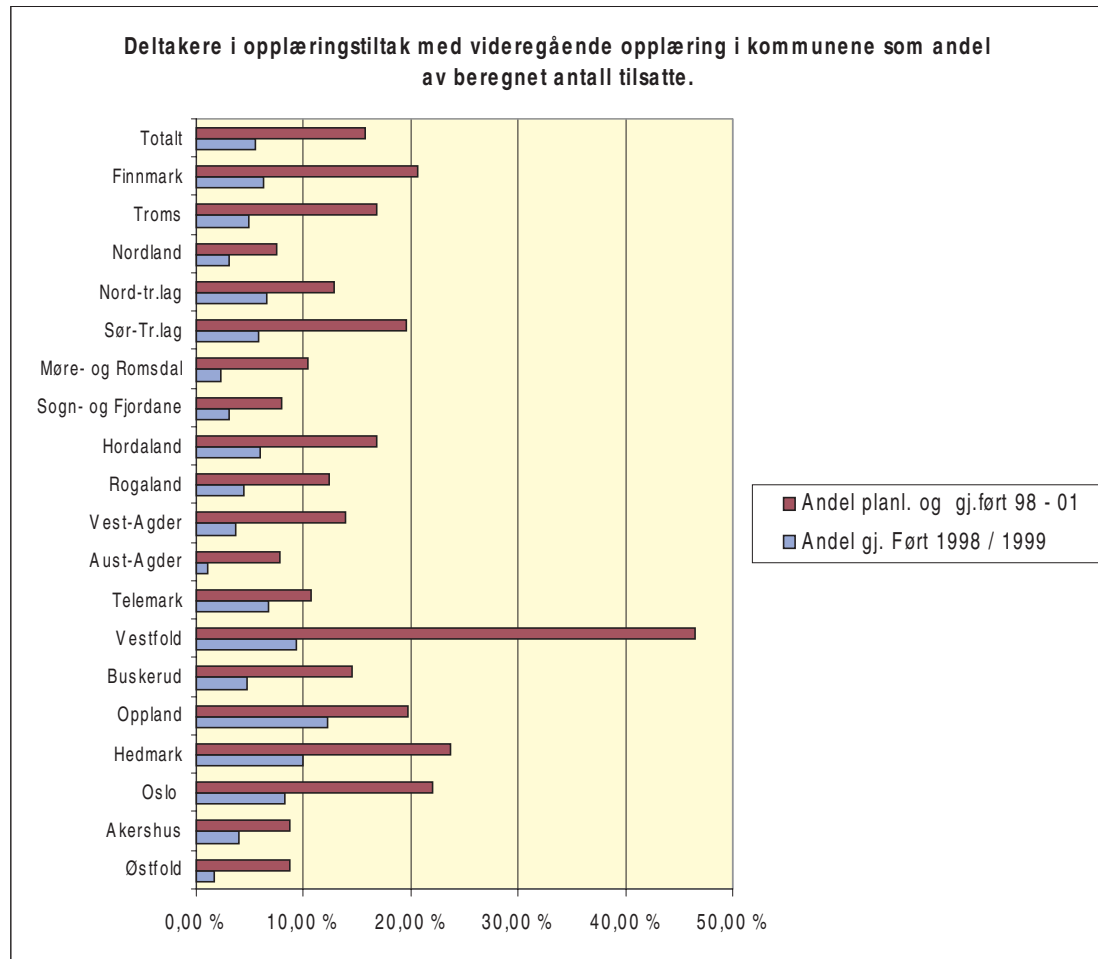
Etter/videreutd pers m/v.g.o.	1998 Kom	1998 Fykom	1998 Sum	1999 Kom	1999 Fyko	1999 Sum	2000 Kom	2000 Fyko	2000 Sum	2001 Kom	2001 Fyko	2001 Sum	98-01 Sum
Psykiatri	539	42	581	545	39	584	696	102	798	543	90	633	2596
Geriatrici/eldreoms	280	41	321	343	0	343	569	3	572	552	2	554	1790
Miljøarb/vernepl	39	0	39	69	1	70	107	0	107	190	0	190	406
Spedbarn/barsel	1	0	1	37	15	52	34	21	55	36	25	61	169
Rehabilitering	49	2	51	106	3	109	169	23	192	202	10	212	564
Annet	308	28	336	97	120	217	289	160	449	216	166	382	1384
Oppgrad hj.pl.	10	0	10	183	55	238	592	87	679	577	55	632	1559
<b>Sum deltakere</b>	<b>1226</b>	<b>113</b>	<b>1339</b>	<b>1380</b>	<b>233</b>	<b>1613</b>	<b>2456</b>	<b>396</b>	<b>2852</b>	<b>2316</b>	<b>348</b>	<b>2664</b>	<b>8468</b>

Med unntak for oppgraderingskursene, er dette opplæring av en varighet på 6 mndr eller mer der arbeidsgiver bidrar helt eller delvis med støtte samt evt tilskudd fra staten. Den samlede aktiviteten er ikke registrert, men vi vet at det er mange som deltar i slik opplæring på eget initiativ og for egen kostnad. Det kan også være mange tilfelle der arbeidsgiver legger forholdene til rette for deltakelse i slik opplæring, men uten at det registreres i kommunens opplæringsplan. Rapportene viser sterk interesse fra arbeidsgiverne for kvalifiseringstiltak i forhold til personell med videregående opplæring. Det er flere deltakere i videreutdanninger på dette nivået med støtte fra arbeidsgiver, enn blant personell med høyere utdanning der støtteordningene som regel er bedre.

<sup>22</sup> Etter reform 94 finnes det ikke formelt godkjente videreutdanninger på dette utdanningsnivå. Derfor er det formelt korrekt å betegne all opplæringsaktivitet på dette nivå som etterutdanning, selv om det dreier seg om opplæring av ½ års varighet og mer. Som det går fram av teksten senere i avsnittet pågår nå en drøfting av om hvor lang opplæringen må være for å bli formelt godkjent som del av en fagskoleordning på dette nivået.

Det vil bli bevilget til sammen 44 mill kr til dette formålet i løpet av planperioden. Dette gir et gjennomsnittstilskudd på ca 5000 kr per deltaker.

**Figur 22**



I gjennomsnitt planlegges ca 15 % av de tilsatte på dette kompetansenivået å få tilbud om opplæring i løpet av handlingsplanperioden, hvorav ca 5 % er gjennomført i 98/99. Aktiviteten varierer sterkt mellom fylkene. Mens Oppland hadde en deltakelse på over 12 % i 98/99, var deltakelsen under 2 % i Østfold og Aust-Agder. For planperioden som helhet, planlegger Vestfold å gjennomføre opplæring for hele 46 % av de tilsatte, mens Aust-Agder og Nordland kun vil gi opplæring til under 8 %.

#### **6.4.1. Videreutdanning i helsefagene på linje med teknisk fagskole**

SHD har inngått avtale med 13 fylkeskommuner om utprøving av læreplaner for videreutdanninger som bygger på helse- og sosialfag i videregående opplæring. Det er bevilget 2 mill hvert år i 1998/99/00 til slik utprøving som vil omfatte både ½ og 1-årige utdanninger. Det er igangsatt i alt 24 kurs med 385 (inngår i tallene ovenfor) elever i fagområdene miljøarbeid/vernepleie, geriatri/eldreomsorg, rehabilitering, autismeomsorg, yrkesfaglig veiledning, barsel/barnesykepl og



psykiatri. KUF har til vurdering forslag om at opplæring som bygger på videregående, kan gis formell godkjenning i en ny lov om fagskoler. Saken planlegges fremmet for Stortinget i en stortingsmelding i løpet av 2001.

#### **6.4.2. Desentral sykepleierutdanning og oppgraderingskurs for sykepleiere**

For å bedre tilgangen på sykepleiere, særlig i distriktene, har SHD bevilget 4 mill kr pr år til å øke kapasiteten i desentrale tilbud om sykepleierutdanning. Midlene overføres til KUF og fordeles til høyskolene som delvis dekning av deres merkostnader ved å gi studietilbud desentralt. Departementet har også oppfordret kommuner og fylkeskommuner til å benytte statstilskudd som gis i forbindelse med handlingsplan for eldreomsorgen og andre statstilskudd til oppgraderingskurs for sykepleiere som ønsker å komme tilbake til yrket.

**Tabell 23 Deltakere i desentral sykepleierutdanning og annen høgre utdanning mv.**

Høgre utdanning	1998			1999			2000			2001			98-01
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Saml
Desentr sykepl utd	93	35	128	51	7	58	90	13	103	141	13	154	443
Annen høgre utd.	93	63	156	77	29	106	114	111	225	206	40	246	733
Oppgrad sykepl.	56	18	74	95	26	121	293	41	334	211	45	256	785
<b>Sum deltakere</b>	<b>242</b>	<b>116</b>	<b>358</b>	<b>223</b>	<b>62</b>	<b>285</b>	<b>497</b>	<b>165</b>	<b>662</b>	<b>558</b>	<b>98</b>	<b>656</b>	<b>1961</b>

I løpet av planperioden vil en gjennom disse tiltakene rekruttere innpå 2000 sykepleiere og annet høyskoleutdannet personell i tillegg til de som kommer gjennom det ordinære opptakene. I og med at deltakerne blir rapportert det året utdanningen avsluttes, kan en gå ut fra at aktiviteten er høyere enn det som denne tabellen viser.

#### **6.5. Videreutdanning av høyskoleutdannet personell**

Dette avsnittet bygger på rapporter fra både kommuner og fylkeskommuner og omfatter deltakerne i videreutdanningene som har en eller annen form for støtte fra arbeidsgiver i kommune/fylkeskommune.

SHD har gjennom flere år gitt tilskudd til videreutdanning av sykepleiere og annet høyskoleutdannet helse- og sosialpersonell. I 1999 ble det til sammen bevilget 93 mill. og i 2000 96 mill til dette formålet. Midlene fordeles dels direkte til høyskolene via KUF, dels til kommunene/fylkeskommunene av fylkesmann og fylkeslege i samarbeid og dels til kommuner/fylkeskommuner fra Statens helsetilsyn.

	1999	2000
<b>Til høyskolene via KUF:</b>		
Etterutd i rehabilitering (HiO)	3,2 mill	2,4 mill
Stråleterapi for radiografer	4,8 mill	9,5 mill
Psykisk helsearbeid	30,0 mill	30,0 mill
Andre fagområder		1,16 mill
Sum	38,0 mill	43,06 mill
<b>Til komm/fylkeskommuner via fylkesmenn og – leger:</b>		
Geriatrici/eldreomsorg, miljøarbeid, rusmiddelomsorg og andre fagområder	6,93 mill	6,44 mill
<b>Til fylkeskommunene via fylkesmenn- og leger:</b>		
Anestesi, intensiv, operasjon, onkologisk og pediatrik sykepleie	24,0 mill	21,2 mill
<b>Til kommunene via Statens helsetilsyn/fylkeslegene:</b>		
Tilskudd for tilsatte som tar tverrfaglig videreutd i psyk helsearbeid	25,0 mill	25,0 mill
<b>Total sum</b>	<b>93,93 mill</b>	<b>95,7 mill</b>

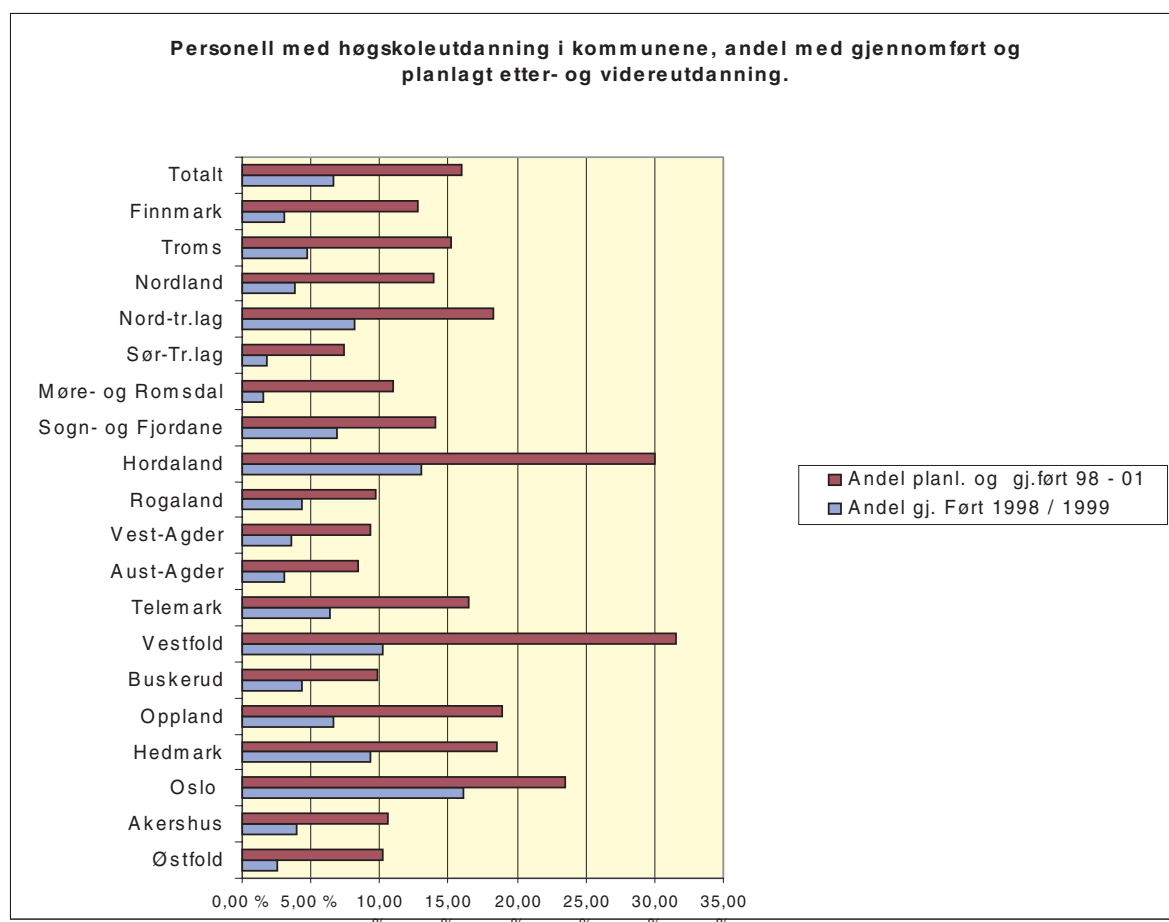
**Tabell 24 Deltakere i videreutdanning for høgskoleutdannet personell.  
Resultater 98-99. Plantall 2000-01.**

Tabellen viser antallet deltakere som har støtte fra arbeidsgiver og er hentet fra kommunens/fylkeskommunens opplæringsplan.

	1998			1999			2000			2001			98-01
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Saml
Psykisk helsearb	199	141	340	362	155	517	364	324	688	288	255	543	2088
Geriatrici / eldreoms	144	39	183	187	8	195	255	22	277	254	11	265	920
Miljøarbeid	21	1	22	71	10	81	95	38	133	100	36	136	372
Kreftomsorg	39	3	42	24	39	63	68	8	76	101	9	110	291
Rusmiddelomsorg	19	0	19	73	8	81	83	18	101	106	36	142	343
Annen videreutd	337	62	399	512	109	621	592	422	1014	493	201	694	2728
Sum deltakere	759	246	1005	1229	329	1558	1457	832	2289	1342	548	1890	6742

Den samlede deltakelsen i videreutdanninger på dette nivå vil i løpet av planperioden være 6742 i de høgskolebaserte videreutdanningene og 2129 i de bedriftsinterne, til sammen 8871. I løpet av 2000 og 2001 vil imidlertid de bedriftsinterne bli overført til høgskolene.

**Figur 24**



Til sammen vil ca 16 % av de tilsatte i kommunene (fylkeskommunene og de bedriftsinterne videreutdanningene er ikke regnet med her) ha deltatt i kompetansegivende videreutdanning i løpet av planperioden. Oslo kommune satset sterkest i 98/99, mens Vestfold og Hordaland vil ha det høyeste aktivitetsnivået i planperioden som helhet.

### **Videreutdanning i psykisk helsearbeid**

SHD har iverksatt flere tiltak for å stimulere til at flere tar videreutdanning i psykisk helsearbeid:

1. *Utdanningen er gjort tverrfaglig for å rekruttere nye grupper.*
2. *Antallet studieplasser er økt fra 260 til 840.*
3. *Kommunene stimuleres økonomisk til at tilsatte gjennomfører videreutdanningen.*

Fra 1996 er det overført 30 mill pr år fra SHD til KUF for å opprettholde et opptak på 840 studieplasser pr år. Tilbakemelding fra KUF om opptak viser at det i 98 ble tatt opp 939 og i 99 696 studenter til videreutdanning i psykisk helsearbeid. Variasjonen mellom årene skyldes at mange av videreutdanningene er organisert som deltidstilbud over 2 år. Det vil si at gjennomsnittlig opptak er 818 pr år. I 2000 ventes et opptak på linje med 1998.

Som nevnt ovenfor, deltar mange i videreutdanning med støtte fra arbeidsgiver som ledd i kommunens/fylkeskommunens opplæringsplan. Det er disse deltakerne som rapporteres i forbindelse med personellplanen til fylkesmann/fylkeslege det året de avslutter utdanningen.

Tabellen viser hvor mange som er rapportert til fylkesmann/fylkeslege som deltakere i 98 og 99 og planlagte deltakere i videreutdanningen med en eller annen form for støtte fra arbeidsgiver. Til sammen har 340 gjennomført utdanningen i 1998 og 517 i 1999 med støtte fra arbeidsgiver. Kommunene og fylkeskommunene har planer om at ytterligere 1230 skal gjennomføre i 2000 og 2001. Når opptakstallene viser et gjennomsnitt på ca 800 pr år, innebærer dette at 3200 vil ha gjennomført videreutdanningen i løpet av 2001, hvorav 2090 med støtte fra arbeidsgiver og 1200 for egen regning.

Den store aktiviteten på dette område skyldes at SHD har iverksatt en tilskuddsordning for å stimulere kommunene til å bidra til at deres ansatte får videreutdanning i psykisk helsearbeid. Kommuner som ønsker at høyskoleutdannet personell tar videreutdanning, får kompensert 50 % av

lønnskostnadene for den ansatte. Det er ett års bindingstid etter avsluttet utdanning. I 1999 var rammen 25 mill kr og ble forvaltet av Helsetilsynet. Ordningen har vist seg svært vellykket. I 1998 fullførte 132 videreutdanning i psykisk helsearbeid med slik støtte og 316 påbegynte slik videreutdanning. Helsetilsynet opplyser at det er stor etterspørsel etter tilskudd og at det har vært nødvendig å opprette venteliste.

### **Videreutdanning i stråleterapi for radiografer**

Pga. mangel på stråleterapeuter har det vært bevilget særskilte midler til denne videreutdanningen og kapasiteten er hittil i planperioden utvidet med 14 plasser. Utfordringen er ikke opptakskapasiteten, men mangel på søkere. Plantallet for 1999 var 26 studenter ved HiO og 14 ved HiB, men kun 24 av disse plassene ble besatt i 1999.

### **Videreutdanning av sykepleiere i anestesi, operasjon, mv.**

SHD har bevilget hhv 23,2 og 21,2 mill i tilskudd i 99 og 00 til fylkeskommunene via fylkesmann/fylkeslege til disse videreutdanningene. Formålet er å videreføre et nivå på 690 deltakere. Opplæringen går over 18 mndr. I løpet av planperioden på 4 år, bør 3 kull, dvs ca 2000 ha gjennomført videreutdanningene. Rapportering fra fylkeskommunene tilsier at en ligger godt over måltallet og at 2130 planlegges å ha gjennomført opplæringen innen 2001.

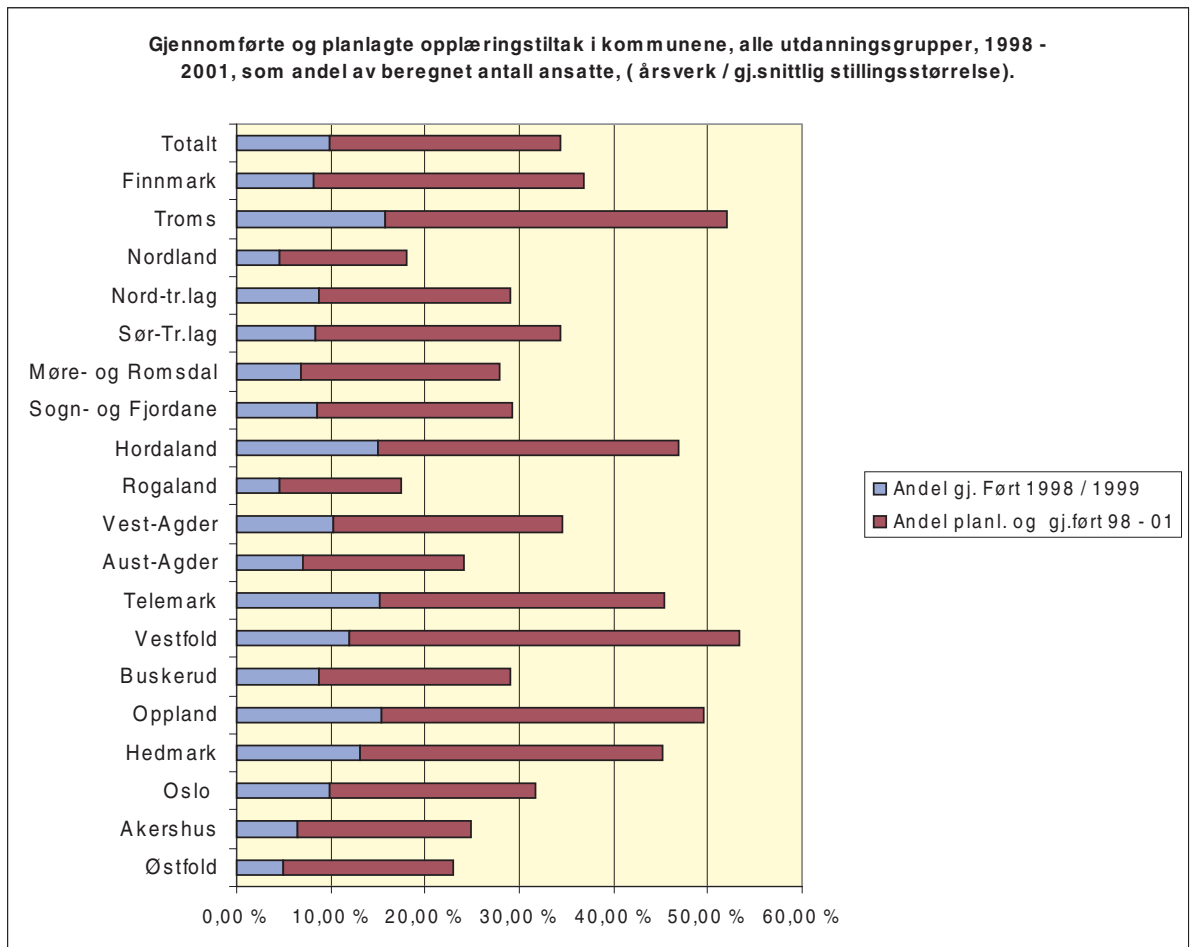
**Tabell 25 Deltakere i videreutdanninger for sykepleiere i somatiske sykehus**

	1998	1999	2000	2001	98-01
Pediatri	25	37	61	53	176
Anestesi	90	96	126	110	422
Operasjon	93	166	150	136	545
Intensiv	136	176	220	211	743
Onkologi	38	29	84	92	243
<b>Sum</b>	<b>382</b>	<b>504</b>	<b>641</b>	<b>602</b>	<b>2129</b>

Stortinget har vedtatt å overføre de bedriftsinterne videreutdanninger til høgskolesystemet. Fra høsten 2000 skal overføringen være gjennomført. Høgskolene overtar det faglige og administrative ansvaret for hele utdanningsforløpet. Elevene får studentstatus med rettigheter og plikter det medfører, og utdanningene gis vektall. Fylkeskommunene skal inngå kontrakt med aktuelle høgskoler om finansiering, dimensjonering og praktisk gjennomføring.

## 6.6. Sammenfatning av opplæringsaktivitetene

Figur 26



Sammenfatter en alle opplæringsaktivitetene og ser dem i forhold til antallet tilsatte i 1999, finner en at ca 1/3 av de tilsatte vil delta i kompetansegivende opplæring i løpet av planperioden. I Troms og Vestfold vil over halvparten av personalet delta med støtte fra arbeidsgiver, mens Rogaland og Nordland ligger under 20 %. Denne rapporten fanger imidlertid ikke opp fylker som satser på kortvarig opplæring som ikke gir formell kompetanse innen utdanningssystemet.

## 7. VEDLEGG: TABELLER

Tabell 1.

<b>HELSE- OG SOSIALSEKTOREN I NORGE årsverk etter tjenesteområder</b>				
Kilde: SSB endelige tall for sosialtjenesten i kommunene 1999 mangler, er gitt samme økning som 97 – 98				
	<b>1998</b>	<b>i % 1998</b>	<b>1999</b>	<b>i % 1999</b>
Kommunal pleie og omsorgstjeneste	72660	51,4 %	75151	51,5 %
Kommunal helsetjeneste	11221	7,9 %	11820	8,1 %
Kommunal sosialtjeneste	3105	2,2 %	3150	2,2 %
Fylkeskommunen: Somatikk	40962	29,0 %	42240	28,9 %
Fylkeskommunen: Psykiatri	13370	9,5 %	13704	9,4 %
<b>Sum</b>	<b>141328</b>	<b>100,0 %</b>	<b>146065</b>	<b>100,0 %</b>

Tabell 2. Personellutviklingen 1998 – 1999

Årsverk fordelt på yrkesgrupper Kilde: PAI 98 – 99 og SSB	1998			1999			Endring		
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.
<b>Ufaglærte</b>	<b>18988</b>	<b>3960</b>	<b>22948</b>	<b>18988</b>	<b>3785</b>	<b>22773</b>	<b>0,0 %</b>	<b>-4,4 %</b>	<b>-0,8 %</b>
Hjelpepleiere	27749	7866	35615	27878	7727	35604	0,5 %	-1,8 %	0,0 %
Omsorgsarbeidere	2101	13	2114	3033	34	3067	44,3 %	161,5 %	45,0 %
Helsesekretærer	558	2084	2642	567	2266	2833	1,6 %	8,7 %	7,2 %
Øvrige med v.g.o.	1661	639	2300	1529	593	2122	-7,9 %	-7,2 %	-7,7 %
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>32069</b>	<b>10602</b>	<b>42671</b>	<b>33007</b>	<b>10620</b>	<b>43626</b>	<b>2,9 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2,2 %</b>
Sykepleiere	12249	15221	27470	12520	15730	28250	2,2 %	3,3 %	2,8 %
Helsesøstre	1594	10	1604	1628	12	1640	2,1 %	20,0 %	2,2 %
Jordmødre	243	1013	1256	248	1051	1299	2,1 %	3,8 %	3,4 %
Fysioterapeuter	3426	879	4305	3549	913	4462	3,6 %	3,9 %	3,6 %
Ergoterapeuter	725	482	1207	772	501	1274	6,5 %	4,0 %	5,5 %
Sosionomer	3002	907	3909	3130	955	4085	4,3 %	5,3 %	4,5 %
Bioingeniører		2596	2596		2735	2735		5,3 %	5,3 %
Radiografer		971	971		989	989		1,8 %	1,8 %
Tannpleiere		282	282		294	294		4,3 %	4,3 %
Vernepleiere, barnevernpedagoger m. fl. *)	3049	1176	4225	3418	1367	4785	12,1 %	16,3 %	13,3 %
Sykepleiere med spesialutdanning	463	5284	5747	579	5829	6408	24,9 %	10,3 %	11,5 %
Høgsk. utd. pers. med videreutd. i psyk. helsearb	503	1201	1704	581	1237	1818	15,5 %	3,0 %	6,7 %
<b>Sum høgskoleutd. pers.</b>	<b>25254</b>	<b>30022</b>	<b>55276</b>	<b>26425</b>	<b>31614</b>	<b>58038</b>	<b>4,6 %</b>	<b>5,3 %</b>	<b>5,0 %</b>
Leger	3590	3046	6636	3617	3316	6933	0,8 %	8,9 %	4,5 %
Legespesialister **)		4411	4411		4544	4544		3,0 %	3,0 %
Tannleger		1067	1067	7	1008	1015		-5,5 %	-4,9 %
Psykologer	33	1299	1332	30	1413	1443	-9,1 %	8,8 %	8,4 %
<b>Sum universitetsutdannet pers.</b>	<b>3623</b>	<b>9823</b>	<b>13446</b>	<b>3654</b>	<b>10282</b>	<b>13936</b>	<b>0,9 %</b>	<b>4,7 %</b>	<b>3,6 %</b>
<b>Sum årsverk</b>	<b>79934</b>	<b>54407</b>	<b>134341</b>	<b>82073</b>	<b>56300</b>	<b>138373</b>	<b>2,7 %</b>	<b>3,5 %</b>	<b>3,0 %</b>

\*) Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning.

Bioingeniører i kommunene inngår også her.

\*\*) Legespesialister i kommunene inngår i leger

Tabell 3. Plantall kommuner og fylkeskommuner 2000 – 2001. \*)

Årsverk fordelt på yrkesgrupper	2000 Plan			%vis økning			2001 Plan			%vis økning		
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml
<b>Ufaglærte</b>	<b>18623</b>	<b>3712</b>	<b>22335</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>18463</b>	<b>3647</b>	<b>22111</b>	<b>-0,9 %</b>	<b>-1,7 %</b>	<b>-1,0 %</b>
Hjelpepleiere	28736	7825	36561	3,1 %	1,3 %	2,7 %	29670	7885	37555	3,3 %	0,8 %	2,7 %
Omsorgsarbeidere	3798	40	3838	25,2 %	18,3 %	25,2 %	4522	45	4567	19,1 %	11,8 %	19,0 %
Helsesekretærer	672	2465	3137	18,5 %	8,8 %	10,7 %	693	2644	3337	3,2 %	7,3 %	6,4 %
Øvrige med v.g.o.	2071	628	2699	35,4 %	5,9 %	27,2 %	2181	632	2814	5,3 %	0,7 %	4,3 %
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>35276</b>	<b>10958</b>	<b>46234</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>6,0 %</b>	<b>37067</b>	<b>11206</b>	<b>48273</b>	<b>5,1 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>4,4 %</b>
Sykepleiere	14024	16623	30647	12,0 %	5,7 %	8,5 %	14843	17437	32281	5,8 %	4,9 %	5,3 %
Helsesøstre	1690	14	1703	3,8 %	12,5 %	3,9 %	1739	15	1754	2,9 %	13,0 %	3,0 %
Jordmødre	270	1095	1365	8,7 %	4,2 %	5,1 %	277	1130	1406	2,7 %	3,2 %	3,1 %
Fysioterapeuter	3686	973	4660	3,9 %	6,6 %	4,4 %	3736	1078	4814	1,4 %	10,7 %	3,3 %
Ergoterapeuter	859	575	1434	11,2 %	14,7 %	12,6 %	925	625	1550	7,7 %	8,7 %	8,1 %
Sosionomer	3204	1086	4290	2,4 %	13,7 %	5,0 %	3256	1197	4454	1,6 %	10,2 %	3,8 %
Bioingeniører		2673	2673		-2,3 %	-2,3 %		2753	2753		3,0 %	3,0 %
Radiografer		1015	1015		2,7 %	2,7 %		1062	1062		4,6 %	4,6 %
Tannpleiere		291	294		-0,9 %	0,1 %		294	297	0,0 %	1,1 %	1,1 %
Vernepleiere, barnevernped. m. fl. **)	4305	1595	5897	25,9 %	16,7 %	23,2 %	4667	1866	6531	8,4 %	17,0 %	10,7 %
Sykepleiere med spesialutdanning	682	6699	7382	17,9 %	14,9 %	15,2 %	826	7521	8347	21,0 %	12,3 %	13,1 %
Høgsk.utd. pers. med videreutd. I psyk. Helsearb.	712	1328	2040	22,5 %	7,3 %	12,2 %	828	1411	2238	16,2 %	6,2 %	9,7 %
<b>Sum høgskoleutd.pers.</b>	<b>29432</b>	<b>34310</b>	<b>63742</b>	<b>11,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>9,8 %</b>	<b>31097</b>	<b>36840</b>	<b>67937</b>	<b>5,7 %</b>	<b>7,4 %</b>	<b>6,6 %</b>
Leger	3765	3977	7742	4,1 %	19,9 %	11,7 %	3831	4472	8303	1,7 %	12,5 %	7,2 %
Legespesialister ***)		4122	4122		-9,3 %	-9,3 %		4247	4247		3,0 %	3,0 %
Tannleger	16	961	976	121,4 %	-4,7 %	-3,8 %	18	940	958	16,1 %	-2,2 %	-1,9 %
Psykologer	42	1515	1557	38,3 %	7,2 %	7,8 %	45	1716	1761	7,2 %	13,3 %	13,1 %
Øvrig universitetsutdannet personell	36	205	241				43	215	258	17,9 %		6,8 %
<b>Sum universitetsutdannet pers.</b>	<b>3859</b>	<b>10780</b>	<b>14638</b>	<b>5,6 %</b>	<b>4,8 %</b>	<b>5,0 %</b>	<b>3936</b>	<b>11589</b>	<b>15526</b>	<b>2,0 %</b>	<b>7,5 %</b>	<b>6,1 %</b>
<b>Sum årsverk</b>	<b>87189</b>	<b>59760</b>	<b>146950</b>	<b>6,2 %</b>	<b>6,1 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>90564</b>	<b>63282</b>	<b>153846</b>	<b>3,9 %</b>	<b>5,9 %</b>	<b>4,7 %</b>

\*) Rapporterte plantall fra kommuner og fylkeskommuner. For fylkeskommunene foreligger plantall fra 10 fylker, for de øvrige er det foretatt fremskriving tilsvarende endringer 98 – 99. Fylkeskommuner med plantall er: Akershus, Oslo, Hedmark, Oppland, Aust-Agder, Rogaland, Sogn- og Fjordane, Møre- og Romsdal, Nord-Trøndelag, Finnmark.

\*\*) Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning. Bioingeniører i kommunene inngår også her.

\*\*\*) Legespesialister i kommunene inngår i leger.



**Tabell 4.1 Personellutviklingen alle yrkesgrupper 1998 – 2001, primærkommuner**

Kilde: PAI 98 – 99 / SSB og plantall fra kommunene								
Fylker	Resultat 98	Resultat 99	Plan 2000	Plan 2001	%vis 98-99	%vis 99 –00	%vis 00-01	%vis 98 -01
Østfold	4130	4368	4558	4814	5,8 %	4,3 %	5,6 %	16,5 %
Akershus	6400	6590	7145	7272	3,0 %	8,4 %	1,8 %	13,6 %
Oslo	8810	8991	9592	9917	2,1 %	6,7 %	3,4 %	12,6 %
Hedmark	3843	3854	4177	4305	0,3 %	8,4 %	3,1 %	12,0 %
Oppland	3691	3799	3925	4102	2,9 %	3,3 %	4,5 %	11,2 %
Buskerud	4078	4174	4619	4874	2,3 %	10,7 %	5,5 %	19,5 %
Vestfold	3595	3706	3789	3924	3,1 %	2,2 %	3,6 %	9,2 %
Telemark	3111	3245	3456	3595	4,3 %	6,5 %	4,0 %	15,5 %
Aust-Agder	1951	1998	2076	2145	2,4 %	3,9 %	3,3 %	9,9 %
Vest-Agder	2549	2576	2742	2799	1,1 %	6,5 %	2,1 %	9,8 %
Rogaland	5705	5861	6067	6266	2,7 %	3,5 %	3,3 %	9,8 %
Hordaland	8128	8261	8627	8960	1,6 %	4,4 %	3,9 %	10,2 %
Sogn- og Fj.	2365	2415	2661	2733	2,1 %	10,2 %	2,7 %	15,6 %
Møre- og Roms	4822	4942	5397	5745	2,5 %	9,2 %	6,4 %	19,1 %
Sør-Tr.lag	4536	4826	5058	5255	6,4 %	4,8 %	3,9 %	15,8 %
Nord-tr.lag	2543	2614	2710	2877	2,8 %	3,7 %	6,2 %	13,1 %
Nordland	5169	5196	5510	5696	0,5 %	6,0 %	3,4 %	10,2 %
Troms	3053	3133	3365	3528	2,6 %	7,4 %	4,8 %	15,6 %
Finnmark	1456	1517	1708	1750	4,1 %	12,6 %	2,5 %	20,2 %
<b>Total</b>	<b>79934</b>	<b>82073</b>	<b>87189</b>	<b>90564</b>	<b>2,7 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>3,9 %</b>	<b>13,3 %</b>

**Tabell 4.2 Personellutviklingen alle yrkesgrupper 1998 – 2001, fylkeskommuner**

Kilde: PAI 98 – 99 / SSB og plantall fra 10 fylkeskommuner., øvrige er framskrevet tilsv. personellutviklingen 1998 – 1999.								
	1998	1999	2000	2001	%vis 98-99	%vis 99 -00	%vis 00-01	%vis 98 -01
Østfold	2109	2176	2249	2340	3,1 %	3,4 %	4,0 %	10,9 %
Akershus	3917	4217	4301	4348	7,7 %	2,0 %	1,1 %	11,0 %
Oslo	9164	9592	11063	12304	4,7 %	15,3 %	11,2 %	34,3 %
Hedmark	2058	2128	2177	2274	3,4 %	2,3 %	4,5 %	10,5 %
Oppland	2019	2284	2366	2449	13,1 %	3,6 %	3,5 %	21,3 %
Buskerud	2295	2274	2264	2263	-0,9 %	-0,4 %	-0,1 %	-1,4 %
Vestfold	2204	2299	2405	2526	4,3 %	4,6 %	5,0 %	14,6 %
Telemark	1971	1946	1998	2080	-1,3 %	2,7 %	4,1 %	5,5 %
Aust-Agder	1081	1070	1210	1232	-1,0 %	13,1 %	1,9 %	14,0 %
Vest-Agder	1657	1733	1821	1925	4,6 %	5,1 %	5,7 %	16,2 %
Rogaland	3788	3899	4077	4492	2,9 %	4,6 %	10,2 %	18,6 %
Hordaland	6005	6143	6353	6641	2,3 %	3,4 %	4,5 %	10,6 %
Sogn- og Fj.	1206	1201	1242	1357	-0,5 %	3,4 %	9,3 %	12,5 %
Møre- og Roms	2873	2966	3388	3586	3,2 %	14,2 %	5,8 %	24,8 %
Sør-Tr.lag	4168	4239	4331	4449	1,7 %	2,2 %	2,7 %	6,7 %
Nord-tr.lag	1441	1446	1415	1425	0,4 %	-2,2 %	0,7 %	-1,1 %
Nordland	2774	2796	2834	2889	0,8 %	1,4 %	1,9 %	4,2 %
Troms	2863	3061	3305	3611	6,9 %	8,0 %	9,3 %	26,1 %
Finnmark	814	832	961	1093	2,2 %	15,4 %	13,7 %	34,2 %
<b>Total</b>	<b>54407</b>	<b>56300</b>	<b>59760</b>	<b>63282</b>	<b>3,5 %</b>	<b>6,1 %</b>	<b>5,9 %</b>	<b>16,3 %</b>

**Tabell 4.3 Personellutviklingen alle yrkesgrupper 1998 – 2001, kommuner og fylkeskommuner**

Kilde: PAI 98 – 99 / SSB og plantall fra kommunene og 10 fylkeskommuner., øvrige er framskrevet tilsv. personellutviklingen 1998 – 1999								
Fylker	1998	1999	2000	2001	%vis 98-99	%vis 99 -00	%vis 00-01	%vis 98 -01
Østfold	6239	6544	6807	7154	4,9 %	4,0 %	5,1 %	14,7 %
Akershus	10317	10807	11446	11620	4,8 %	5,9 %	1,5 %	12,6 %
Oslo	17974	18583	20656	22220	3,4 %	11,2 %	7,6 %	23,6 %
Hedmark	5901	5982	6354	6579	1,4 %	6,2 %	3,5 %	11,5 %
Oppland	5710	6083	6291	6551	6,5 %	3,4 %	4,1 %	14,7 %
Buskerud	6373	6448	6883	7137	1,2 %	6,7 %	3,7 %	12,0 %
Vestfold	5799	6006	6194	6449	3,6 %	3,1 %	4,1 %	11,2 %
Telemark	5082	5190	5455	5675	2,1 %	5,1 %	4,0 %	11,7 %
Aust-Agder	3032	3068	3286	3378	1,2 %	7,1 %	2,8 %	11,4 %
Vest-Agder	4206	4309	4563	4724	2,4 %	5,9 %	3,5 %	12,3 %
Rogaland	9493	9760	10144	10758	2,8 %	3,9 %	6,1 %	13,3 %
Hordaland	14132	14404	14981	15601	1,9 %	4,0 %	4,1 %	10,4 %
Sogn- og Fjordane	3571	3616	3903	4090	1,3 %	7,9 %	4,8 %	14,5 %
Møre- og Romsdal	7695	7908	8785	9331	2,8 %	11,1 %	6,2 %	21,3 %
Sør-Trøndelag	8704	9064	9389	9703	4,1 %	3,6 %	3,3 %	11,5 %
Nord-Trøndelag	3983	4060	4125	4302	1,9 %	1,6 %	4,3 %	8,0 %
Nordland	7943	7992	8344	8585	0,6 %	4,4 %	2,9 %	8,1 %
Troms	5916	6194	6670	7139	4,7 %	7,7 %	7,0 %	20,7 %
Finnmark	2270	2349	2668	2843	3,5 %	13,6 %	6,5 %	25,2 %
<b>Total</b>	<b>134341</b>	<b>138373</b>	<b>146950</b>	<b>153846</b>	<b>3,0 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>4,7 %</b>	<b>14,5 %</b>

**Tabell 5. Avgang og tilgang for noen nøkkelgrupper helsepersonell:**

Kilde: PAI -99	Avgang	Tilgang
Assistent	18 %	24 %
Hjemmehjelp	13 %	10 %
Hjelpepleier	9 %	9 %
Omsorgsarbeider	7 %	23 %
Sykepleier	12 %	19 %
Anestesisykepleier	10 %	11 %
Intensivsykepleier	8 %	15 %
Operasjonsykepleier	8 %	8 %
Spesialsykepleier	8 %	8 %
Avdelingssykepleier	8 %	7 %
Jordmor	9 %	9 %
Helsesøster	7 %	9 %
Vernepleier	8 %	28 %
Fysioterapeut	25 %	25 %
Assistentlege	17 %	24 %
Overlege	10 %	14 %
Kommunelege	15 %	21 %
Tannlege	17 %	16 %

Tabell 6. Fag/svennerprøver og avgangselever VKII 1997–1999

	1997	1998	1999
<b><u>Fag/svenneprøver</u></b>			
Aktivitør	539	720	524
Omsorgsarbeider	2149	2680	2327
Ambulansefag	-	65	670
<b>Sum</b>	<b>2688</b>	<b>3457</b>	<b>3521</b>
<b><u>Avgangselever (VKII)</u></b>			
Hjelpepleier	1624	1400	1558
Fotterapeut	99	104	88
Tannhelse/helsesekretær	634	621	621
<b>Sum</b>	<b>2357</b>	<b>2125</b>	<b>2267</b>
<b>Sum total</b>	<b>5045</b>	<b>5582</b>	<b>5788</b>

Kilde: KUF

Tabell 7. Opptak til helse- og sosialfag ved universitet og høyskoler 1990–1999

	1990	1996	1998	1999	Økn 90-99
BIOINGENIØRER	185	268	269	257	39 %
ORTOPEDIINGENIØRER	10	0	10	10	0 %
ERGOTERAPEUTER	80	180	189	201	151 %
FYSIOTERAPEUTER	185	306	305	317	70 %
RADIOGRAFER	85	122	136	184	116 %
SYKEPLEIERE	2520	3421	4144	4391	74 %
JORDMØDRE	90	90	100	104	16 %
HELSESØSTRE	140	153	158	115	- 18 %
VERNEPLEIERE	300	635	886	997	232 %
BARNEVERNSPEDAGOG	220	661	691	709	222 %
SOSIONOMER	350	831	876	858	145 %
TANNPLEIERE	45	43	56	45	-
RESEPTARER	33	36	62	65	97 %
AUDIOGRAFER	20	21	21	21	5 %
OPTIKERE	-	-	45	45	-
TANNTEKNIKERE	-	-	-	18	-
<b>SUM HØGSKOLE-UTD.</b>	<b>4263</b>	<b>6769</b>	<b>7948</b>	<b>8337</b>	<b>95 %</b>
LEGER	310	490	594	600	94 %
PSYKOLOGER	110	220	211	214	95 %
FARMASØYTER	55	84	93	91	65 %
TANNLEGER	105	114	113	109	4 %
ERNÆRINGSFYSIOLOG	22	20	20	14	-36 %
<b>SUM PROFESJONSSTUDIER</b>	<b>602</b>	<b>928</b>	<b>1031</b>	<b>1028</b>	<b>71 %</b>
- Helsefag, spl.vit. Lavere grad	67	100	145	125	66 %
- do. Høyere grad	19	150	210	139	632 %
<b>SUM ANDRE UNIV. FAG</b>	<b>86</b>	<b>250</b>	<b>355</b>	<b>264</b>	<b>307 %</b>
<b>SUM UNIVERSITETS-UTD.</b>	<b>688</b>	<b>1178</b>	<b>1386</b>	<b>1292</b>	<b>88 %</b>
<b>SUM TOTAL</b>	<b>4951</b>	<b>7947</b>	<b>9334</b>	<b>9629</b>	<b>94 %</b>

Tabell 8 Sysselsatte etter utdanningsnivå og næring 96–99<sup>23</sup> (Prosent)

Utdanningsnivå	1996			1999		
	Ufaglært	Videreg	Høgsk/Univ	Ufaglært	Videreg	Høgsk/Univ
Sosial- og helsesektoren	12,1	51,6	36,0	10,8	50,4	38,8
Forr.mess tjenester	10,5	44,7	44,1	7,0	45,0	47,5
Alle næringer	16,3	56,4	27,0	13,9	55,8	30,3

*Kilde: AKU/SSB*

Tabell 9.1 Personellfordeling etter utdanningsnivå, primærkommuner 1998–2001

Utdanningsnivå	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	18988	18988	18623	18463
Pers. med videreg. opplæring	32069	33007	35276	37067
Høgskoleutd. Personell	25254	26425	29432	31097
Universitetsutdannet personell	3623	3654	3859	3936
Sum årsverk	<b>79934</b>	<b>82073</b>	<b>87189</b>	<b>90564</b>

Tabell 9.2 Personellfordeling etter utdanningsnivå, fylkeskommuner 1998–2001

Utdanningsnivå	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	3960	3785	3712	3647
Pers. med videreg. opplæring	10602	10620	10958	11206
Høgskoleutd. Personell	30022	31614	34310	36840
Universitetsutdannet personell	9823	10282	10780	11589
Sum årsverk	<b>54407</b>	<b>56300</b>	<b>59760</b>	<b>63282</b>

Tabell 9.3 Personellfordeling etter utdanningsnivå, primærkommuner og fylkeskommuner 1998–2001

Utdanningsnivå	Resultat 1998	Resultat 1999	Plan 2000	Plan 2001
Ufaglærte	22948	22773	22335	22111
Pers. med videreg. opplæring	42671	43626	46234	48273
Høgskoleutd. Personell	55276	58038	63742	67937
Univ utdannet personell	13446	13936	14638	15526
Sum årsverk	<b>134341</b>	<b>138373</b>	<b>146950</b>	<b>153846</b>

<sup>23</sup> Kilde: AKU/SSB

**Tabell 10.1 Personellsammensetningen i primærkommunene, fylkesvis i 1999, andel årsverk etter utdanningsnivå**

Fylkeskommune	Andel Ufaglært	Andel vg. oppl.	Andel høyskole	Andel univ.
Østfold	21,1 %	40,8 %	33,9 %	4,1 %
Akershus	25,8 %	34,8 %	34,3 %	5,1 %
Oslo	25,8 %	36,9 %	32,9 %	4,3 %
Hedmark	22,8 %	44,4 %	29,0 %	3,9 %
Oppland	21,0 %	45,1 %	29,4 %	4,5 %
Buskerud	24,7 %	40,0 %	30,8 %	4,5 %
Vestfold	24,1 %	39,1 %	32,7 %	4,1 %
Telemark	22,7 %	44,0 %	29,3 %	4,1 %
Aust-Agder	17,6 %	41,6 %	35,9 %	4,9 %
Vest-Agder	20,8 %	39,4 %	34,1 %	5,6 %
Rogaland	23,2 %	35,4 %	36,6 %	4,8 %
Hordaland	25,4 %	39,8 %	30,5 %	4,2 %
Sogn- og Fjordane	26,1 %	40,4 %	28,6 %	4,8 %
Møre- og Romsdal	22,0 %	41,9 %	31,5 %	4,6 %
Sør-Trøndelag	21,2 %	43,2 %	31,4 %	4,2 %
Nord-Trøndelag	20,2 %	40,6 %	35,2 %	3,9 %
Nordland	20,9 %	45,6 %	29,4 %	4,0 %
Troms	20,4 %	41,1 %	33,9 %	4,7 %
Finnmark	24,0 %	37,7 %	33,4 %	4,9 %
<b>Totalt</b>	<b>23,1 %</b>	<b>40,2 %</b>	<b>32,2 %</b>	<b>4,5 %</b>

**Tabell 10.2 Personellsammensetningen i fylkeskommunene, fylkesvis i 1999, andel årsverk etter utdanningsnivå**

Fylkeskommune	Andel Ufaglært	Andel vg. oppl.	Andel høgskole	Andel univ.
Østfold	6,2 %	23,0 %	55,3 %	15,5 %
Akershus	4,0 %	19,4 %	57,5 %	19,0 %
Oslo	6,4 %	17,8 %	57,8 %	18,0 %
Hedmark	6,2 %	23,0 %	55,3 %	15,5 %
Oppland	6,1 %	23,8 %	54,3 %	15,7 %
Buskerud	5,3 %	24,7 %	53,7 %	16,3 %
Vestfold	8,2 %	17,4 %	58,7 %	15,7 %
Telemark	8,1 %	22,7 %	52,5 %	16,7 %
Aust-Agder	6,5 %	17,4 %	58,8 %	17,3 %
Vest-Agder	7,3 %	15,0 %	61,2 %	16,5 %
Rogaland	4,2 %	17,9 %	60,7 %	17,3 %
Hordaland	10,6 %	17,0 %	54,4 %	18,0 %
Sogn- og Fjordane	4,3 %	24,9 %	54,2 %	16,6 %
Møre- og Romsdal	6,9 %	19,9 %	57,8 %	15,5 %
Sør-Trøndelag	8,7 %	14,7 %	61,5 %	15,1 %
Nord-Trøndelag	8,0 %	15,4 %	60,9 %	15,7 %
Nordland	4,8 %	21,8 %	57,4 %	16,0 %
Troms	8,5 %	19,8 %	55,1 %	16,7 %
Finnmark	9,5 %	22,7 %	51,4 %	16,4 %
<b>TOTAL</b>	<b>6,9 %</b>	<b>19,2 %</b>	<b>57,1 %</b>	<b>16,8 %</b>

Tabell 11.1 Personellutviklingen 98-01 i kommunene.

Personell Primærkomm	Andel ufaglært 98	Andel ufaglært 99	Andel ufaglært 2000	Andel ufaglært 2001	Andel vg. oppl. 98	Andel vg. oppl. 99	Andel vg. oppl. 2000	Andel vg. oppl. 2001
Østfold	21,0 %	21,1 %	20,2 %	19,1 %	41,7 %	40,8 %	40,6 %	40,9 %
Akershus	25,4 %	25,8 %	22,5 %	22,0 %	34,6 %	34,8 %	35,3 %	35,8 %
Oslo	24,5 %	25,8 %	24,5 %	23,6 %	38,5 %	36,9 %	37,6 %	38,2 %
Hedmark	23,6 %	22,8 %	19,4 %	18,1 %	43,7 %	44,4 %	44,9 %	45,8 %
Oppland	22,7 %	21,0 %	19,3 %	17,5 %	43,0 %	45,1 %	46,2 %	47,2 %
Buskerud	24,5 %	24,7 %	20,3 %	19,2 %	40,4 %	40,0 %	40,2 %	40,5 %
Vestfold	25,4 %	24,1 %	23,6 %	22,8 %	38,3 %	39,1 %	38,5 %	38,4 %
Telemark	23,0 %	22,7 %	19,2 %	18,3 %	44,0 %	44,0 %	45,1 %	45,3 %
Aust-Agder	19,3 %	17,6 %	16,9 %	16,4 %	40,6 %	41,6 %	41,7 %	41,7 %
Vest-Agder	22,4 %	20,8 %	19,4 %	18,7 %	38,9 %	39,4 %	40,6 %	41,2 %
Rogaland	23,8 %	23,2 %	22,5 %	21,8 %	35,1 %	35,4 %	35,6 %	35,8 %
Hordaland	28,5 %	25,4 %	23,9 %	22,8 %	38,7 %	39,8 %	40,0 %	40,2 %
Sogn- og Fjordane	26,7 %	26,1 %	22,5 %	20,3 %	40,8 %	40,4 %	40,2 %	41,9 %
Møre-og Romsdal	23,6 %	22,0 %	20,8 %	19,6 %	40,8 %	41,9 %	41,6 %	42,6 %
Sør-Tr.lag	20,8 %	21,2 %	20,3 %	19,3 %	43,3 %	43,2 %	43,6 %	44,4 %
Nord-tr.lag	21,4 %	20,2 %	19,6 %	18,6 %	40,2 %	40,6 %	40,6 %	40,1 %
Nordland	21,5 %	20,9 %	19,7 %	18,8 %	46,1 %	45,6 %	45,6 %	45,9 %
Troms	20,5 %	20,4 %	19,0 %	18,5 %	42,1 %	41,1 %	40,4 %	40,8 %
Finnmark	23,9 %	24,0 %	21,4 %	21,1 %	38,1 %	37,7 %	38,1 %	38,0 %
<b>Totalt</b>	<b>23,8 %</b>	<b>23,1 %</b>	<b>21,4 %</b>	<b>20,4 %</b>	<b>40,1 %</b>	<b>40,2 %</b>	<b>40,5 %</b>	<b>40,9 %</b>

Personell Primærkomm	Andel høgskole 98	Andel høgskole 99	Andel høgskole 2000	Andel høgskole 2001	Andel univ. 98	Andel univ. 99	Andel univ. 2000	Andel univ. 2001
Østfold	33,0 %	33,9 %	35,2 %	36,1 %	4,2 %	4,1 %	4,0 %	3,9 %
Akershus	34,9 %	34,3 %	37,1 %	37,2 %	5,1 %	5,1 %	5,0 %	5,0 %
Oslo	32,5 %	32,9 %	33,6 %	34,0 %	4,5 %	4,3 %	4,3 %	4,3 %
Hedmark	28,7 %	29,0 %	31,5 %	32,3 %	4,0 %	3,9 %	4,2 %	3,8 %
Oppland	29,6 %	29,4 %	30,1 %	31,1 %	4,7 %	4,5 %	4,4 %	4,2 %
Buskerud	30,3 %	30,8 %	35,3 %	36,3 %	4,8 %	4,5 %	4,2 %	4,0 %
Vestfold	32,1 %	32,7 %	33,9 %	34,7 %	4,2 %	4,1 %	4,0 %	4,0 %
Telemark	28,7 %	29,3 %	31,3 %	32,0 %	4,3 %	4,1 %	4,4 %	4,3 %
Aust-Agder	35,3 %	35,9 %	36,7 %	37,3 %	4,9 %	4,9 %	4,6 %	4,6 %
Vest-Agder	33,3 %	34,1 %	34,6 %	34,8 %	5,4 %	5,6 %	5,3 %	5,2 %
Rogaland	36,1 %	36,6 %	37,3 %	37,9 %	5,0 %	4,8 %	4,6 %	4,5 %
Hordaland	28,5 %	30,5 %	31,9 %	32,6 %	4,4 %	4,2 %	4,2 %	4,3 %
Sogn- og Fjordane	28,0 %	28,6 %	32,1 %	32,7 %	4,6 %	4,8 %	5,2 %	5,1 %
Møre- og Romsdal	31,1 %	31,5 %	33,0 %	33,3 %	4,5 %	4,6 %	4,7 %	4,5 %
Sør-Trøndelag	31,3 %	31,4 %	32,0 %	32,4 %	4,6 %	4,2 %	4,1 %	4,0 %
Nord-Trøndelag	34,5 %	35,2 %	35,7 %	37,2 %	3,9 %	3,9 %	4,1 %	4,1 %
Nordland	28,5 %	29,4 %	30,7 %	31,3 %	3,9 %	4,0 %	4,0 %	4,0 %
Troms	32,5 %	33,9 %	36,1 %	36,3 %	4,8 %	4,7 %	4,5 %	4,4 %
Finnmark	33,1 %	33,4 %	35,8 %	36,2 %	5,0 %	4,9 %	4,7 %	4,7 %
<b>Totalt</b>	<b>31,6 %</b>	<b>32,2 %</b>	<b>33,8 %</b>	<b>34,3 %</b>	<b>4,5 %</b>	<b>4,5 %</b>	<b>4,4 %</b>	<b>4,3 %</b>

Tabell 11.2 Personellutviklingen 98-01 i fylkeskommunene.

Personell Fylkeskommuner	Andel ufaglært 98	Andel ufaglært 99	Andel ufaglært 2000	Andel ufaglært 2001	Andel vg. oppl. 98	Andel vg. oppl. 99	Andel vg. oppl. 2000	Andel vg oppl 2001
Østfold	6,6 %	6,2 %	5,9 %	5,5 %	23,3 %	23,0 %	21,9 %	21,4 %
Akershus	4,3 %	4,0 %	3,7 %	3,7 %	19,6 %	19,4 %	18,5 %	18,5 %
Oslo	6,4 %	6,4 %	5,7 %	5,2 %	18,8 %	17,8 %	17,2 %	17,3 %
Hedmark	6,6 %	6,2 %	6,0 %	5,5 %	23,3 %	23,0 %	22,0 %	21,2 %
Oppland	7,0 %	6,1 %	6,1 %	5,9 %	20,7 %	23,8 %	23,8 %	23,0 %
Buskerud	5,6 %	5,3 %	4,8 %	4,2 %	25,0 %	24,7 %	24,3 %	24,0 %
Vestfold	8,6 %	8,2 %	7,5 %	7,1 %	18,3 %	17,4 %	16,3 %	15,5 %
Telemark	9,6 %	8,1 %	7,5 %	7,2 %	23,6 %	22,7 %	22,5 %	21,9 %
Aust-Agder	9,5 %	6,5 %	5,6 %	5,5 %	17,6 %	17,4 %	15,3 %	14,4 %
Vest-Agder	8,2 %	7,3 %	6,3 %	5,6 %	15,8 %	15,0 %	13,8 %	13,0 %
Rogaland	4,9 %	4,2 %	3,9 %	3,6 %	18,5 %	17,9 %	16,8 %	16,0 %
Hordaland	11,7 %	10,6 %	8,7 %	7,8 %	18,4 %	17,0 %	15,3 %	13,9 %
Sogn- og Fjordane	5,2 %	4,3 %	4,4 %	4,4 %	26,5 %	24,9 %	24,7 %	22,6 %
Møre- og Romsdal	7,8 %	6,9 %	6,0 %	5,7 %	21,3 %	19,9 %	20,6 %	19,8 %
Sør-Tr.lag	9,5 %	8,7 %	7,8 %	7,1 %	15,2 %	14,7 %	14,3 %	13,8 %
Nord-tr.lag	8,3 %	8,0 %	7,8 %	7,6 %	16,1 %	15,4 %	13,6 %	13,3 %
Nordland	5,4 %	4,8 %	4,2 %	3,7 %	23,4 %	21,8 %	20,2 %	18,6 %
Troms	8,7 %	8,5 %	8,0 %	7,6 %	20,2 %	19,8 %	19,5 %	18,9 %
Finnmark	9,1 %	9,5 %	9,4 %	8,8 %	21,6 %	22,7 %	21,8 %	21,0 %
<b>Totalt</b>	<b>7,5 %</b>	<b>6,9 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>5,8 %</b>	<b>19,9 %</b>	<b>19,2 %</b>	<b>18,3 %</b>	<b>17,7 %</b>

Personell Fylkeskommuner	Andel høgskole 98	Andel høgskole 99	Andel høgskole 2000	Andel høgskole 2001	Andel univ. 98	Andel univ. 99	Andel univ. 2000	Andel univ. 2001
Østfold	55,5 %	55,3 %	53,5 %	53,4 %	14,6 %	15,5 %	18,6 %	19,7 %
Akershus	56,9 %	57,5 %	56,1 %	56,0 %	19,2 %	19,0 %	21,7 %	21,8 %
Oslo	56,9 %	57,8 %	59,5 %	59,7 %	17,8 %	18,0 %	17,6 %	17,8 %
Hedmark	55,5 %	55,3 %	58,5 %	59,5 %	14,6 %	15,5 %	13,5 %	13,9 %
Oppland	55,5 %	54,3 %	53,8 %	54,3 %	16,8 %	15,7 %	16,3 %	16,8 %
Buskerud	53,0 %	53,7 %	53,0 %	53,9 %	16,4 %	16,3 %	17,9 %	17,9 %
Vestfold	57,4 %	58,7 %	58,4 %	59,6 %	15,7 %	15,7 %	17,8 %	17,8 %
Telemark	50,3 %	52,5 %	52,7 %	52,5 %	16,6 %	16,7 %	17,3 %	18,4 %
Aust-Agder	56,7 %	58,8 %	56,6 %	57,6 %	16,1 %	17,3 %	22,4 %	22,5 %
Vest-Agder	60,4 %	61,2 %	60,5 %	61,0 %	15,7 %	16,5 %	19,3 %	20,4 %
Rogaland	59,4 %	60,7 %	62,0 %	63,1 %	17,2 %	17,3 %	17,3 %	17,3 %
Hordaland	53,6 %	54,4 %	54,9 %	55,8 %	16,3 %	18,0 %	21,1 %	22,5 %
Sogn- og Fjordane	51,5 %	54,2 %	54,5 %	56,2 %	16,9 %	16,6 %	16,5 %	16,8 %
Møre- og Romsdal	56,2 %	57,8 %	54,1 %	55,2 %	14,7 %	15,5 %	19,3 %	19,3 %
Sør-Trøndelag	59,4 %	61,5 %	62,7 %	64,7 %	15,8 %	15,1 %	15,2 %	14,4 %
Nord-Trøndelag	60,0 %	60,9 %	61,8 %	61,9 %	15,7 %	15,7 %	16,9 %	17,2 %
Nordland	55,3 %	57,4 %	58,8 %	60,9 %	16,0 %	16,0 %	16,9 %	16,8 %
Troms	54,2 %	55,1 %	55,7 %	56,9 %	16,9 %	16,7 %	16,8 %	16,5 %
Finnmark	52,7 %	51,4 %	52,0 %	52,6 %	16,6 %	16,4 %	16,9 %	17,7 %
<b>Totalt</b>	<b>56,1 %</b>	<b>57,1 %</b>	<b>57,4 %</b>	<b>58,2 %</b>	<b>16,5 %</b>	<b>16,8 %</b>	<b>18,0 %</b>	<b>18,3 %</b>



**Tabell 12. Ufaglært personell, årsverk etter fylke, 1998–2001, kommuner og fylkeskommuner.**

Fylkeskommune	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet
Østfold	869	139	1008	920	136	1056	920	132	1053	920	129	1050
Akershus	1625	159	1784	1699	162	1861	1608	159	1767	1603	160	1763
Oslo	2159	588	2747	2324	623	2947	2353	632	2986	2336	643	2979
Hedmark	906	134	1040	877	131	1008	810	130	940	778	124	902
Oppland	839	141	980	798	144	941	758	144	902	719	144	863
Buskerud	999	135	1134	1033	121	1153	938	108	1045	938	96	1034
Vestfold	914	185	1099	892	183	1075	895	181	1076	896	179	1075
Telemark	715	178	893	735	149	884	663	150	813	660	150	810
Aust-Agder	376	101	477	352	68	420	351	68	419	352	68	420
Vest-Agder	571	133	704	537	124	661	533	116	649	524	108	632
Rogaland	1357	181	1538	1360	158	1518	1365	159	1524	1364	163	1527
Hordaland	2314	633	2947	2101	592	2693	2059	554	2613	2047	518	2565
Sogn- og Fjordane	631	62	693	631	51	682	600	54	654	554	59	613
Møre- og Romsdal	1139	222	1361	1086	203	1289	1120	203	1323	1127	203	1330
Sør-Tr.lag	945	388	1333	1024	362	1386	1028	338	1366	1012	315	1327
Nord-tr.lag	544	116	660	529	113	642	532	110	642	535	108	643
Nordland	1110	146	1256	1087	132	1219	1085	119	1204	1073	108	1181
Troms	627	245	872	638	255	893	638	265	903	654	276	931
Finnmark	348	74	422	364	79	443	365	90	455	370	96	466
<b>Total</b>	<b>18988</b>	<b>3960</b>	<b>22948</b>	<b>18988</b>	<b>3785</b>	<b>22773</b>	<b>18623</b>	<b>3712</b>	<b>22335</b>	<b>18463</b>	<b>3647</b>	<b>22111</b>
<b>Vekst i %</b>				<b>0,0 %</b>	<b>-4,4 %</b>	<b>-0,8 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-1,9 %</b>	<b>-0,9 %</b>	<b>-1,7 %</b>	<b>-1,0 %</b>
<b>Vekst årsverk</b>				<b>0</b>	<b>-175</b>	<b>-175</b>	<b>-365</b>	<b>-72</b>	<b>-438</b>	<b>-159</b>	<b>-65</b>	<b>-224</b>

Tabell 13. Andel ufaglærte av totale årsverk, kommuner og fylkeskommuner 1998–2001.

Fylkeskommune	1998	1999	2000	2001	Endr. 98 - 01
Østfold	16,2 %	16,1 %	15,4 %	14,6 %	-1,6 %
Akershus	17,3 %	17,2 %	15,3 %	14,9 %	-2,4 %
Oslo	15,3 %	15,9 %	15,3 %	14,7 %	-0,6 %
Hedmark	17,6 %	16,8 %	14,7 %	13,6 %	-4,1 %
Oppland	17,2 %	15,5 %	14,3 %	13,1 %	-4,0 %
Buskerud	17,8 %	17,9 %	15,0 %	14,2 %	-3,6 %
Vestfold	18,9 %	17,9 %	17,4 %	16,7 %	-2,2 %
Telemark	17,6 %	17,0 %	14,9 %	14,3 %	-3,2 %
Aust-Agder	15,7 %	13,7 %	13,2 %	12,7 %	-3,0 %
Vest-Agder	16,7 %	15,3 %	14,3 %	13,4 %	-3,3 %
Rogaland	16,2 %	15,6 %	15,0 %	14,4 %	-1,8 %
Hordaland	20,9 %	18,7 %	17,5 %	16,5 %	-4,3 %
Sogn- og Fjordane	19,4 %	18,9 %	16,7 %	15,2 %	-4,2 %
Møre- og Romsdal	17,7 %	16,3 %	15,6 %	14,9 %	-2,8 %
Sør-Trøndelag	15,3 %	15,3 %	14,5 %	13,6 %	-1,7 %
Nord-Trøndelag	16,6 %	15,8 %	15,3 %	14,5 %	-2,1 %
Nordland	15,8 %	15,3 %	14,3 %	13,5 %	-2,3 %
Troms	14,7 %	14,4 %	13,8 %	13,6 %	-1,2 %
Finnmark	18,6 %	18,9 %	17,8 %	17,7 %	-0,9 %
<b>Totalt</b>	<b>17,1 %</b>	<b>16,5 %</b>	<b>15,3 %</b>	<b>14,6 %</b>	<b>-2,5 %</b>

Tabell 14. Personell med videregående opplæring, utvikling i årsverk 1998–2001, kommuner og fylkeskommuner.

	1998			1999			% endr. Komm	% endr. Fykom	% endr. Samlet			
	Komm	Fykom	Samlet	Komm	Fykom	Samlet						
Hjelpepleiere	27749	7866	<b>35615</b>	27878	7727	<b>35604</b>	0,5 %	-1,8 %	<b>0,0 %</b>			
Omsorgsarbeidere	2101	13	<b>2114</b>	3033	34	<b>3067</b>	44,3 %	161,5 %	<b>45,0 %</b>			
Helsesekretærer	558	2084	<b>2642</b>	567	2266	<b>2833</b>	1,6 %	8,7 %	<b>7,2 %</b>			
Øvrige med v.g.o.	1661	639	<b>2300</b>	1529	593	<b>2122</b>	-7,9 %	-7,2 %	<b>-7,7 %</b>			
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>32069</b>	<b>10602</b>	<b>42671</b>	<b>33007</b>	<b>10620</b>	<b>43626</b>	<b>2,9 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2,2 %</b>			
PLANTALL	2000						2001					
	Komm	Fykom	Samlet	Komm %endr.	Fykom %endr.	Samlet %endr.	Komm	Fykom	Samlet	Komm %endr.	Fykom %endr.	Samlet %endr.
<b>ÅRSVERK</b>												
Hjelpepleiere	28736	7825	<b>36561</b>	3,1 %	1,3 %	<b>2,7 %</b>	29670	7885	<b>37555</b>	3,3 %	0,8 %	<b>2,7 %</b>
Omsorgsarbeidere	3798	40	<b>3838</b>	25,2 %	18,3 %	<b>25,2 %</b>	4522	45	<b>4567</b>	19,1 %	11,8 %	<b>19 %</b>
Helsesekretærer	672	2465	<b>3137</b>	18,5 %	8,8 %	<b>10,7 %</b>	693	2644	<b>3337</b>	3,2 %	7,3 %	<b>6,4 %</b>
Øvrige med v.g.o.	2071	628	<b>2699</b>	35,4 %	5,9 %	<b>27,2 %</b>	2181	632	<b>2814</b>	5,3 %	0,7 %	<b>4,3 %</b>
<b>Sum pers. med v.g.o.</b>	<b>35276</b>	<b>10958</b>	<b>46234</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>6,0 %</b>	<b>37067</b>	<b>11206</b>	<b>48273</b>	<b>5,1 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>4,4 %</b>

**Tabell 15. Personell med videregående opplæring, utvikling i årsverk i kommuner og fylkeskommuner, 1998 – 2001, fylkesvis.**

Fylkeskommune	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.
Østfold	1724	480	2204	1784	488	2272	1849	493	2342	1967	500	2467
Akershus	2216	731	2947	2294	780	3074	2525	797	3322	2603	805	3408
Oslo	3393	1626	5019	3322	1614	4936	3606	1900	5507	3787	2126	5912
Hedmark	1680	474	2154	1710	482	2192	1876	480	2356	1974	481	2455
Oppland	1588	440	2028	1715	563	2278	1812	563	2375	1934	563	2498
Buskerud	1647	569	2216	1668	559	2227	1856	550	2406	1974	543	2516
Vestfold	1377	392	1769	1451	391	1842	1457	391	1848	1508	392	1901
Telemark	1368	461	1829	1428	440	1868	1558	450	2008	1628	456	2084
Aust-Agder	792	187	979	832	183	1015	866	185	1051	895	178	1072
Vest-Agder	991	256	1247	1016	254	1270	1114	252	1366	1154	250	1404
Rogaland	2005	709	2714	2078	706	2784	2159	685	2844	2243	721	2964
Hordaland	3143	1077	4220	3290	1021	4311	3453	970	4423	3605	924	4529
Sogn- og Fjordane	964	318	1282	977	296	1273	1070	307	1377	1146	307	1453
Møre- og Romsdal	1966	609	2575	2070	585	2655	2246	699	2945	2448	709	3157
Sør-Trøndelag	1966	633	2599	2082	625	2707	2206	618	2824	2331	612	2943
Nord-Trøndelag	1023	235	1258	1062	226	1288	1100	192	1292	1155	190	1345
Nordland	2384	645	3029	2371	607	2978	2513	571	3084	2614	538	3151
Troms	1287	585	1872	1286	612	1898	1361	645	2006	1438	683	2121
Finnmark	555	175	730	572	188	760	650	209	859	665	229	894
<b>Total</b>	<b>32069</b>	<b>10602</b>	<b>42671</b>	<b>33007</b>	<b>10620</b>	<b>43626</b>	<b>35276</b>	<b>10958</b>	<b>46234</b>	<b>37067</b>	<b>11206</b>	<b>48273</b>
<b>Vekst i %</b>				<b>2,9 %</b>	<b>0,2 %</b>	<b>2,2 %</b>	<b>6,9 %</b>	<b>3,2 %</b>	<b>6,0 %</b>	<b>5,1 %</b>	<b>2,3 %</b>	<b>4,4 %</b>
<b>Vekst antall årsverk</b>				<b>938</b>	<b>18</b>	<b>956</b>	<b>2269</b>	<b>339</b>	<b>2608</b>	<b>1791</b>	<b>247</b>	<b>2039</b>

**Tabell 16. Personell med høgskoleutdanning i kommuner og fylkeskommuner, årsverk fordelt på yrkesgrupper 1998–2001.**

	1998			1999			Komm % økn.	Fykom % økn.	Saml. % økn.
	Komm	Fykom	Saml.	Komm	Fykom	Saml.			
Sykepleiere	12249	15221	27470	12520	15730	28250	2,2 %	3,3 %	2,8 %
Helsesøstre	1594	10	1604	1628	12	1640	2,1 %	20,0 %	2,2 %
Jordmødre	243	1013	1256	248	1051	1299	2,1 %	3,8 %	3,4 %
Fysioterapeuter	3426	879	4305	3549	913	4462	3,6 %	3,9 %	3,6 %
Ergoterapeuter	725	482	1207	772	501	1274	6,5 %	4,0 %	5,5 %
Sosionomer	3002	907	3909	3130	955	4085	4,3 %	5,3 %	4,5 %
Bioingeniører		2596	2596		2735	2735		5,3 %	5,3 %
Radiografer		971	971		989	989		1,8 %	1,8 %
Tannpleiere		282	282		294	294		4,3 %	4,3 %
Vernepleiere, barnevernpedagoger m. fl. *)	3049	1176	4225	3418	1367	4785	12,1 %	16,3 %	13,3 %
Sykepleiere med spesialutdanning	463	5284	5747	579	5829	6408	24,9 %	10,3 %	11,5 %
Høgsk.utd. pers. med videreutd. i psyk. helsearb	503	1201	1704	581	1237	1818	15,5 %	3,0 %	6,7 %
<b>Sum høgskoleutd.pers.</b>	<b>25254</b>	<b>30022</b>	<b>55276</b>	<b>26425</b>	<b>31614</b>	<b>58038</b>	<b>4,6 %</b>	<b>5,3 %</b>	<b>5,0 %</b>

	Plan 2000						Plan 2001					
	Komm	Fykom	Saml.	Komm %vis økn.	Fykom %vis økn.	Saml. %vis økn.	Komm	Fyk	Saml.	Komm %vis økn.	Fyk %vis økn.	Saml. %vis økn.
Sykepleiere	14024	16623	30647	12,0 %	5,7 %	8,5 %	14843	17437	32281	5,8 %	4,9 %	5,3 %
Helsesøstre	1690	14	1703	3,8 %	12,5 %	3,9 %	1739	15	1754	2,9 %	13 %	3,0 %
Jordmødre	270	1095	1365	8,7 %	4,2 %	5,1 %	277	1130	1406	2,7 %	3,2 %	3,1 %
Fysioterapeuter	3686	973	4660	3,9 %	6,6 %	4,4 %	3736	1078	4814	1,4 %	11 %	3,3 %
Ergoterapeuter	859	575	1434	11,2 %	14,7 %	12,6 %	925	625	1550	7,7 %	8,7 %	8,1 %
Sosionomer	3204	1086	4290	2,4 %	13,7 %	5,0 %	3256	1197	4454	1,6 %	10 %	3,8 %
Bioingeniører		2673	2673		-2,3 %	-2,3 %	0	2753	2753		3,0 %	3,0 %
Radiografer		1015	1015		2,7 %	2,7 %	0	1062	1062		4,6 %	4,6 %
Tannpleiere		291	294		-0,9 %	0,1 %		294	297	0,0 %	1,1 %	1,1 %
Vernepleiere, barnevernped. m. fl. *)	4305	1595	5897	25,9 %	16,7 %	23,2 %	4667	1866	6531	8,4 %	17 %	10,7 %
Sykepleiere med spesialutdanning	682	6699	7382	17,9 %	14,9 %	15,2 %	826	7521	8347	21,0 %	12 %	13,1 %
Høgsk.utd. videreutd. i psyk. helsearb.	712	1328	2040	22,5 %	7,3 %	12,2 %	828	1411	2238	16,2 %	6,2 %	9,7 %
<b>Sum høgskoleutd.pers.</b>	<b>29432</b>	<b>34310</b>	<b>63742</b>	<b>11,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>9,8 %</b>	<b>31097</b>	<b>36840</b>	<b>67937</b>	<b>5,7 %</b>	<b>7 %</b>	<b>6,6 %</b>

\*) Omfatter også boveiledere, miljøterapeuter og øvrig helse- og sosialpersonell med høgskoleutdanning. Bioingeniører i kommunene inngår også her.

**Tabell 17.1 Personell med høgskoleutdanning i kommuner og fylkeskommuner, 1998-2001, fylkesvis**

	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fylkom	Saml	Komm	Fylkom	Saml	Komm	Fylkom	Saml	Komm	Fylkom	Saml
Østfold	1362	1132	2494	1483	1167	2650	1604	1204	2808	1739	1249	2988
Akershus	2232	2162	4394	2260	2356	4616	2654	2411	5065	2704	2433	5137
Oslo	2865	5115	7980	2959	5436	8395	3223	6581	9805	3368	7348	10716
Hedmark	1102	1126	2228	1117	1160	2277	1315	1273	2588	1390	1352	2742
Oppland	1092	1104	2196	1116	1218	2334	1182	1273	2455	1275	1330	2605
Buskerud	1238	1181	2419	1284	1188	2471	1632	1201	2833	1767	1220	2987
Vestfold	1154	1232	2386	1213	1316	2529	1284	1406	2689	1361	1505	2866
Telemark	894	983	1877	950	1012	1962	1082	1054	2135	1151	1091	2242
Aust-Agder	688	602	1290	717	617	1334	762	685	1447	799	709	1508
Vest-Agder	850	980	1830	878	1038	1916	949	1102	2051	974	1175	2148
Rogaland	2060	2196	4256	2142	2309	4451	2263	2528	4790	2377	2833	5210
Hordaland	2316	3206	5522	2523	3324	5847	2749	3489	6238	2919	3703	6622
Sogn- og Fjordane	661	619	1280	691	643	1334	854	676	1530	893	762	1655
Møre- og Romsdal	1502	1602	3104	1558	1701	3259	1780	1832	3612	1913	1981	3893
Sør-Trøndelag	1417	2445	3862	1517	2573	4090	1617	2717	4335	1700	2880	4580
Nord-Trøndelag	877	855	1732	920	872	1792	966	874	1840	1069	882	1951
Nordland	1472	1516	2988	1530	1585	3115	1690	1665	3355	1782	1759	3540
Troms	992	1538	2530	1062	1672	2734	1214	1839	3054	1282	2054	3336
Finnmark	481	428	909	506	427	933	612	500	1111	634	575	1209
<b>Total</b>	<b>25254</b>	<b>30022</b>	<b>55276</b>	<b>26425</b>	<b>31614</b>	<b>58038</b>	<b>29432</b>	<b>34310</b>	<b>63742</b>	<b>31097</b>	<b>36840</b>	<b>67937</b>
<b>Vekst i %</b>				<b>4,6 %</b>	<b>5,3 %</b>	<b>5,0 %</b>	<b>11,4 %</b>	<b>8,5 %</b>	<b>9,8 %</b>	<b>5,7 %</b>	<b>7,4 %</b>	<b>6,6 %</b>
<b>Vekst antall årsverk</b>				<b>1170</b>	<b>1592</b>	<b>2762</b>	<b>3007</b>	<b>2696</b>	<b>5704</b>	<b>1665</b>	<b>2530</b>	<b>4195</b>

**Tabell 17.2 Personell med høgskoleutdanning, % vis vekst i årsverk kommuner og fylkeskommuner 1998 - 2001**

	% vis 98-99	% vis 99-00	% vis 00-01	% vis 98-01
Østfold	5,9 %	5,6 %	6,0 %	19,8 %
Akershus	4,8 %	8,9 %	1,4 %	16,9 %
Oslo	4,9 %	14,4 %	8,5 %	34,3 %
Hedmark	2,2 %	12,0 %	5,6 %	23,1 %
Oppland	5,9 %	4,9 %	5,8 %	18,6 %
Buskerud	2,1 %	12,8 %	5,2 %	23,5 %
Vestfold	5,7 %	6,0 %	6,2 %	20,1 %
Telemark	4,3 %	8,1 %	4,8 %	19,5 %
Aust-Agder	3,3 %	7,8 %	4,1 %	16,9 %
Vest-Agder	4,5 %	6,6 %	4,5 %	17,4 %
Rogaland	4,4 %	7,1 %	8,1 %	22,4 %
Hordaland	5,5 %	6,3 %	5,8 %	19,9 %
Sogn- og Fjordane	4,0 %	12,8 %	7,6 %	29,3 %
Møre- og Romsdal	4,8 %	9,8 %	7,2 %	25,4 %
Sør-Trøndelag	5,6 %	5,7 %	5,4 %	18,6 %
Nord-Trøndelag	3,4 %	2,6 %	5,7 %	12,7 %
Nordland	4,1 %	7,2 %	5,2 %	18,5 %
Troms	7,5 %	10,5 %	8,5 %	31,9 %
Finnmark	2,6 %	16,0 %	8,1 %	32,9 %
<b>Total</b>	<b>4,8 %</b>	<b>8,9 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>22,9 %</b>

**Tabell 18. Sykepleiere og spesialsykepleiere i kommuner og fylkeskommuner, utvikling i antall årsverk 1998–2001**

	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.
Østfold	598	794	1392	647	814	1461	721	835	1556	800	857	1657
Akershus	959	1477	2436	935	1606	2541	1288	1643	2931	1315	1658	2973
Oslo	1308	3395	4703	1349	3570	4919	1434	4464	5898	1502	5028	6531
Hedmark	603	791	1394	606	811	1417	697	858	1555	741	893	1634
Oppland	566	736	1302	562	751	1313	604	839	1443	656	865	1521
Buskerud	571	842	1413	581	863	1444	723	885	1608	802	909	1712
Vestfold	562	784	1346	575	845	1420	610	912	1522	647	987	1634
Telemark	451	700	1151	492	712	1204	542	737	1279	587	755	1342
Aust-Agder	388	398	786	394	412	806	417	393	811	436	400	837
Vest-Agder	441	680	1121	438	710	1148	481	742	1224	500	777	1277
Rogaland	1000	1521	2521	1015	1607	2622	1071	1757	2828	1137	1972	3109
Hordaland	1228	2153	3381	1280	2220	3500	1404	2319	3723	1501	2456	3957
Sogn- og Fj.	384	423	807	389	448	837	475	477	952	505	530	1035
Møre- og Ro.	887	1111	1998	919	1183	2102	1023	1211	2233	1107	1297	2403
Sør-tr.lag	685	1757	2442	744	1866	2610	798	1982	2780	851	2105	2956
Nord-tr.lag	530	599	1129	553	606	1159	575	610	1185	634	613	1247
Nordland	786	995	1781	803	1066	1869	903	1142	2045	960	1224	2183
Troms	506	1046	1552	539	1107	1646	604	1175	1778	642	1250	1891
Finnmark	259	303	562	279	300	579	337	341	678	346	382	728
<b>Total</b>	<b>12713</b>	<b>20505</b>	<b>33218</b>	<b>13099</b>	<b>21496</b>	<b>34595</b>	<b>14707</b>	<b>23322</b>	<b>38029</b>	<b>15669</b>	<b>24959</b>	<b>40628</b>
<b>Vekst i prosent</b>				<b>3,0</b>	<b>4,8</b>	<b>4,1</b>	<b>12,3</b>	<b>8,5</b>	<b>9,9</b>	<b>6,5</b>	<b>7,0</b>	<b>6,8</b>

**Tabell 19. Leger og legespesialister i kommuner og fylkeskommuner, årsverk 1998–2001**

	1998			1999			Plan 2000			Plan 2001		
	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.	Komm	Fylkom	Saml.
Østfold	175	270	445	180	293	473	183	321	504	185	355	540
Akershus	321	623	944	331	656	987	342	667	1009	344	679	1023
Oslo	389	1442	1831	384	1506,6	1890	400	1507	1907	413	1715	2128
Hedmark	152	242,1	394	148	268,6	416	168	262	430	156	277	433
Oppland	169	246	415	169	275,5	445	166	292	458	167	310	477
Buskerud	195	308	503	189	311	500	191	315	506	194	318	512
Vestfold	149	304,5	454	149	317,5	467	152	331	484	157	346	503
Telemark	135	247,5	382	132	250,5	382	146	255	401	148	287	435
Aust-Agder	95	147,7	243	97	160,7	258	96	207	303	98	211	309
Vest-Agder	138	231,9	370	145	260,2	406	146	294	440	146	335	481
Rogaland	279	512,3	791	275	534,1	809	273	521	794	274	570	844
Hordaland	346	862,7	1209	341	952,5	1293	356	1052	1409	378	1164	1542
Sogn- og Fjordane	108	149,2	258	116	153,4	269	134	150	284	138	172	309
Møre- og Romsdal	215	336	551	228	363,6	592	242	340	583	248	359	608
Sør-Trøndelag	205	560,8	766	202	545	747	206	530	736	211	516	727
Nord-Trøndelag	99	175,1	274	103	183,1	286	111	186	297	114	191	305
Nordland	203	322,1	525	208	330,9	539	222	340	562	227	350	577
Troms	147	392,2	539	146	409,2	555	150	427	577	151	445	596
Finnmark	72	84	156	74	88	162	80	101	181	81	119	200
<b>Total</b>	<b>3590</b>	<b>7457</b>	<b>11047</b>	<b>3617</b>	<b>7860</b>	<b>11477</b>	<b>3765</b>	<b>8099</b>	<b>11864</b>	<b>3831</b>	<b>8718</b>	<b>12549</b>
<b>Vekst årsv.</b>				<b>27</b>	<b>403</b>	<b>430</b>	<b>148</b>	<b>238</b>	<b>387</b>	<b>66</b>	<b>620</b>	<b>685</b>

Tabell 20. Opplæringsaktivitene, gjennomførte og planlagte tiltak 1998–2001

	1998			1999			2000			2001			98-01
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	
Grunnoppl.æring	947	10	957	1842	38	1880	2773	120	2893	1790	120	1910	<b>7640</b>
Omsorgsarbeider,	1248	16	1264	1067	8	1075	1436	18	1454	1096	9	1105	<b>4897</b>
Hjelpepl. v/vo- ppl.	236	49	285	135	6	141	326	26	352	456	19	475	<b>1253</b>
Annen v.g.o	466	15	481	250	29	279	371	52	423	292	14	306	<b>1489</b>
<b>Sum ufaglærte</b>	<b>2897</b>	<b>90</b>	<b>2987</b>	<b>3294</b>	<b>81</b>	<b>3375</b>	<b>4906</b>	<b>216</b>	<b>5122</b>	<b>3633</b>	<b>162</b>	<b>3795</b>	<b>15279</b>
<i>Etter/videreutd.v.g.o.</i>													
Psykiatri	539	42	581	545	39	584	696	102	798	543	90	633	<b>2596</b>
Geriatr/eldreoms	280	41	321	343	0	343	569	3	572	552	2	554	<b>1790</b>
Miljøarb/vernepleie	39	0	39	69	1	70	107	0	107	190	0	190	<b>406</b>
Spedbarn/barsel	1	0	1	37	15	52	34	21	55	36	25	61	<b>169</b>
Rehabilitering	49	2	51	106	3	109	169	23	192	202	10	212	<b>564</b>
Annet	308	28	336	97	120	217	289	160	449	216	166	382	<b>1384</b>
Oppgrad. hj.pl.	10	0	10	183	55	238	592	87	679	577	55	632	<b>1559</b>
<b>Sum delt. v.g.o.</b>	<b>1226</b>	<b>113</b>	<b>1339</b>	<b>1380</b>	<b>233</b>	<b>1613</b>	<b>2456</b>	<b>396</b>	<b>2852</b>	<b>2316</b>	<b>348</b>	<b>2664</b>	<b>8468</b>
Desentral sykepl.utd.	93	35	128	51	7	58	90	13	103	141	13	154	<b>443</b>
Annen høgre utd.	93	63	156	77	29	106	114	111	225	206	40	246	<b>733</b>
Oppgrad.for sykepl.	56	18	74	95	26	121	293	41	334	211	45	256	<b>785</b>
<b>Sum høgre utd.</b>	<b>242</b>	<b>116</b>	<b>358</b>	<b>223</b>	<b>62</b>	<b>285</b>	<b>497</b>	<b>165</b>	<b>662</b>	<b>558</b>	<b>98</b>	<b>656</b>	<b>1961</b>
<i>Vid.utd høgsk.utd</i>													
Psykisk helse	199	141	340	362	155	517	364	324	688	288	255	543	<b>2088</b>
Geriatr / eldreoms.	144	39	183	187	8	195	255	22	277	254	11	265	<b>920</b>
Miljøarbeid	21	1	22	71	10	81	95	38	133	100	36	136	<b>372</b>
Kreftomsorg	39	3	42	24	39	63	68	8	76	101	9	110	<b>291</b>
Rusmiddelomsorg	19	0	19	73	8	81	83	18	101	106	36	142	<b>343</b>
Annen videreutd.	337	62	399	512	109	621	592	422	1014	493	201	694	<b>2728</b>
<b>Sum deltakere</b>	<b>759</b>	<b>246</b>	<b>1005</b>	<b>1229</b>	<b>329</b>	<b>1558</b>	<b>1457</b>	<b>832</b>	<b>2289</b>	<b>1342</b>	<b>548</b>	<b>1890</b>	<b>6742</b>
<i>Bedriftsinterne videreutd.</i>													
Pediatri		25	25		37	37		61	61		53	53	<b>176</b>
Anestesi		90	90		96	96		126	126		110	110	<b>422</b>
Operasjon		93	93		166	166		150	150		136	136	<b>545</b>
Intensiv		136	136		176	176		220	220		211	211	<b>743</b>
Onkologi		38	38		29	29		84	84		92	92	<b>243</b>
<b>Sum deltakere</b>		<b>382</b>	<b>382</b>		<b>504</b>	<b>504</b>		<b>641</b>	<b>641</b>		<b>602</b>	<b>602</b>	<b>2129</b>
<b>Sum alle grupper</b>	<b>5124</b>	<b>947</b>	<b>6071</b>	<b>6126</b>	<b>1209</b>	<b>7335</b>	<b>9316</b>	<b>2250</b>	<b>11566</b>	<b>7849</b>	<b>1758</b>	<b>9607</b>	<b>34579</b>



**Tabell 21. Ufaglærte.**

**Antall deltakere i kommunene med gjennomført og planlagt opplæring og som beregnet \*) andel av tilsatte uten fagutdanning, fylkesvis.**

	Delt. 1998	Delt. 1999	Planlagt 2000	Planlagt 2001	Gj.ført i % av tils. *)	Gj.ført og planl i % av tils. *)
Østfold	49	161	298	164	12,73 %	40,75 %
Akershus	107	227	356	350	11,48 %	35,75 %
	-	245	259	234	6,67 %	20,09 %
Hedmark	177	164	306	244	21,53 %	56,26 %
Oppland	104	303	412	223	28,77 %	73,66 %
Buskerud	87	231	259	77	17,46 %	35,90 %
Vestfold	213	56	292	101	17,41 %	42,84 %
Telemark	333	153	302	185	36,37 %	72,81 %
Aust-Agder	93	59	109	38	23,75 %	46,72 %
Vest-Agder	93	172	205	82	27,14 %	56,54 %
Rogaland	125	-	-	277	16,57 %	33,85 %
Hordaland	632	338	452	397	16,65 %	41,93 %
Sogn- og Fjordane	114	77	156	134	16,65 %	41,93 %
Møre- og Romsdal	226	142	267	297	18,79 %	47,60 %
Sør-Trøndelag	132	193	258	379	18,39 %	54,43 %
Nord-Trøndelag	38	87	123	82	13,12 %	34,64 %
Nordland	47	111	177	131	8,00 %	23,60 %
Troms	288	242	282	243	45,83 %	91,22 %
Finnmark	39	56	163	84	15,14 %	54,52 %
<b>Totalt</b>	<b>2 897</b>	<b>3 294</b>	<b>4 906</b>	<b>3 633</b>	<b>18,72 %</b>	<b>44,54 %</b>

\*) Tilsatte er antall årsverk \* 0,55, faktor beregnet ut fra KS personellstatistikk for ufaglærte

**Tabell 22. Personell med videregående opplæring.**

**Antall deltakere i kommunene med gjennomført og planlagt opplæring og som beregnet \*) andel av tilsatte med v.g.o., fylkesvis.**

	Delt. 1998	Delt. 1999	Planlagt 2000	Planlagt 2001	Gj.ført I % av tils. *)	Gj.ført og planl. I % av tils. *)
Østfold	12	33	99	83	1,73 %	8,72 %
Akershus	54	74	76	77	3,99 %	8,76 %
Oslo	20	302	286	258	8,18 %	22,01 %
Hedmark	104	146	172	178	9,86 %	23,67 %
Oppland	255	54	95	93	12,28 %	19,75 %
Buskerud	36	80	135	101	4,79 %	14,54 %
Vestfold	52	142	383	391	9,30 %	46,43 %
Telemark	69	73	55	32	6,66 %	10,74 %
Aust-Agder	5	9	41	41	1,13 %	7,73 %
Vest-Agder	5	50	100	57	3,63 %	13,98 %
Rogaland	111	25	134	107	4,45 %	12,33 %
Hordaland	124	135	211	258	6,00 %	16,85 %
Sogn- og Fjordane	28	17	41	31	3,09 %	8,02 %
Møre- og Romsdal	41	28	117	131	2,25 %	10,33 %
Sør-Tr.lag	97	69	198	195	5,82 %	19,59 %
Nord-tr.lag	65	37	55	43	6,53 %	12,80 %
Nordland	66	42	72	83	3,07 %	7,47 %
Troms	47	48	117	109	4,97 %	16,79 %
Finnmark	35	16	69	48	6,26 %	20,62 %
<b>Totalt</b>	<b>1 226</b>	<b>1 380</b>	<b>2 456</b>	<b>2 316</b>	<b>5,57 %</b>	<b>15,78 %</b>

\*) Tilsatte er antall årsverk \* 0,67, faktor beregnet ut fra KS personellstatistikk for personell med v.g.o.

**Tabell 23. Deltakere i desentral sykepleierutdanning, oppgraderingskurs mv 98-01**

Høgre utdanning	1998			1999			2000			2001			98-01
	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Komm	Fykom	Saml	Saml
Desentr sykepl utd	93	35	128	51	7	58	90	13	103	141	13	154	443
Annen høgre utd.	93	63	156	77	29	106	114	111	225	206	40	246	733
Oppgrad sykepl.	56	18	74	95	26	121	293	41	334	211	45	256	785
<b>Sum deltakere</b>	<b>242</b>	<b>116</b>	<b>358</b>	<b>223</b>	<b>62</b>	<b>285</b>	<b>497</b>	<b>165</b>	<b>662</b>	<b>558</b>	<b>98</b>	<b>656</b>	<b>1961</b>

**Tabell 24. Personell med høgskoleutdanning.**

**Antall deltakere i kommunene med gjennomført og planlagt etter- og videreutdanning og som beregnet \*) andel av tilsatte med høgskole, fylkesvis.**

	Delt. 1998	Delt. 1999	Planlagt 2000	Planlagt 2001	Gj.ført i % av tils.*)	Gj.ført og planl. i % av tils. *)
Østfold	4	40	74	57	2,58 %	10,26 %
Akershus	35	64	106	60	3,97 %	10,64 %
Oslo	68	411	137	85	16,06 %	23,51 %
Hedmark	80	39	53	64	9,34 %	18,52 %
Oppland	39	44	66	89	6,59 %	18,90 %
Buskerud	24	37	52	26	4,31 %	9,82 %
Vestfold	16	125	153	143	10,19 %	31,59 %
Telemark	28	45	60	54	6,45 %	16,52 %
Aust-Agder	12	14	24	22	3,03 %	8,39 %
Vest-Agder	12	25	40	18	3,63 %	9,32 %
Rogaland	75	37	54	82	4,36 %	9,66 %
Hordaland	191	171	227	243	13,08 %	30,04 %
Sogn- og Fjordane	26	32	31	28	6,94 %	14,00 %
Møre- og Romsdal	15	13	96	78	1,52 %	10,97 %
Sør-Tr.lag	17	13	46	49	1,79 %	7,46 %
Nord-tr.lag	46	44	60	50	8,20 %	18,22 %
Nordland	26	43	77	106	3,82 %	13,96 %
Troms	27	32	72	60	4,70 %	15,20 %
Finnmark	18	-	29	28	3,06 %	12,75 %
<b>Totalt</b>	<b>759</b>	<b>1 229</b>	<b>1 457</b>	<b>1 342</b>	<b>6,64 %</b>	<b>15,98 %</b>

\*) Tilsatte er antall årsverk \* 0,78, faktor beregnet ut fra KS personellstatistikk for personell med v.g.o.

**Tabell 25. Bedriftsintern videreutdanning for sykepleiere i fylkeskommunene, gjennomført og planlagt aktivitet 1998–2001.**

Fylkeskom	Type utd.	1998	1999	2000	2001	98 - 01	Fylkeskommune	Type utd.	1998	1999	2000	2001	98 - 01
Østfold	Pediatri	0	7	0	0	7	Aust-Agder	Pediatri	4	4	3	4	15
	Anestesi	6	6	5	0	17		Anestesi	2	3	4	2	11
	Operasjon	8	14	10	0	32		Operasjon	4	2	6	4	16
	Intensiv	13	0	0	0	13		Intensiv	8	2	14	8	32
	Onkologi	0	0	1	1	2		Onkologi	0	0	0	0	0
	<b>Total per år</b>	27	27	16	1	71		<b>Total per år</b>	18	11	27	18	74
Akershus	Pediatri	0	0	0	0	0	Vest-Agder	Pediatri	4	0	3	0	7
	Anestesi	13	12	12	15	52		Anestesi	4	0	3	1	8
	Operasjon	13	15	15	15	58		Operasjon	3	0	2	0	5
	Intensiv	0	26	26	30	82		Intensiv	6	0	5	0	11
	Onkologi	4	5	5	8	22		Onkologi	0	0	0	0	0
	<b>Total per år</b>	30	58	58	68	214		<b>Total per år</b>	17	0	13	1	31
Oslo	Pediatri	0	0	14	12	26	Rogaland	Pediatri	0	0	9	10	19
	Anestesi	0	2	17	14	33		Anestesi	8	0	12	10	30
	Operasjon	0	5	15	27	47		Operasjon	8	24	25	28	85
	Intensiv	0	8	27	40	75		Intensiv	15	0	2	6	23
	Onkologi	0	3	11	4	18		Onkologi	8	0	16	10	34
	<b>Total per år</b>	0	18	84	97	199		<b>Total per år</b>	39	24	64	64	191
Hedmark	Pediatri	0	0	0	3	3	Hordaland	Pediatri	8	9	15	8	40
	Anestesi	0	4	4	0	8		Anestesi	8	14	23	14	59
	Operasjon	0	8	6	0	14		Operasjon	7	13	20	14	54
	Intensiv	0	13	10	0	23		Intensiv	25	23	46	24	118
	Onkologi	0	0	4	2	6		Onkologi	11	11	12	18	52
	<b>Total per år</b>	0	25	24	5	54		<b>Total per år</b>	59	70	116	78	323
Oppland	Pediatri	0	2	2	0	4	Sogn- og Fjordane	Pediatri	0	1	1	0	2
	Anestesi	2	1	1	2	6		Anestesi	0	6	5	0	11
	Operasjon	8	5	6	4	23		Operasjon	8	1	8	1	18
	Intensiv	6	8	8	7	29		Intensiv	8	10	6	0	24
	Onkologi	0	0	0	0	0		Onkologi	2	2	2	1	7
	<b>Total per år</b>	16	16	17	13	62		<b>Total per år</b>	18	20	22	2	62
Buskerud	Pediatri	0	0	0	0	0	Møre- og Romsdal	Pediatri	0	0	5	5	10
	Anestesi	0	8	7	0	15		Anestesi	6	6	5	5	22
	Operasjon	0	8	7	0	15		Operasjon	8	21	5	5	39
	Intensiv	0	12	11	0	23		Intensiv	21	2	20	20	63
	Onkologi	0	0	1	0	1		Onkologi	2	2	5	12	21
	<b>Total per år</b>	0	28	26	0	54		<b>Total per år</b>	37	31	40	47	155
Vestfold	Pediatri	0	0	0	1	1	Sør-Trøndelag	Pediatri	0	1	0	1	2
	Anestesi	0	9	9	8	26		Anestesi	6	0	8	12	26
	Operasjon	0	9	9	8	26		Operasjon	16	1	3	3	23
	Intensiv	0	12	12	12	36		Intensiv	20	2	17	13	52
	Onkologi	0	0	0	14	14		Onkologi	0	0	11	14	25
	<b>Total per år</b>	0	30	30	43	103		<b>Total per år</b>	42	4	39	43	128
Telemark	Pediatri	0	0	3	0	3	Nord-Trøndelag	Pediatri	0	5	0	0	5
	Anestesi	21	0	5	4	30		Anestesi	5	8	0	7	20
	Operasjon	0	9	5	4	18		Operasjon	5	10	0	5	20
	Intensiv	0	10	10	12	32		Intensiv	4	17	0	5	26
	Onkologi	0	0	0	6	6		Onkologi	0	0	0	0	0
	<b>Total per år</b>	21	19	23	26	89		<b>Total per år</b>	14	40	0	17	71

Tabell 25. Forts.

	Type utd.	1998	1999	2000	2001	98 - 01
<b>Nordland</b>	Pediatri	0	2	0	7	9
	Anestesi	0	10	0	9	19
	Operasjon	0	10	0	11	21
	Intensiv	0	20	0	20	40
	Onkologi	10	0	10	0	20
	<b>Total per år</b>	<b>10</b>	<b>42</b>	<b>10</b>	<b>47</b>	<b>109</b>
<b>Troms</b>	Pediatri	6	6	6	0	18
	Anestesi	7	7	6	4	24
	Operasjon	3	11	8	4	26
	Intensiv	7	11	6	8	32
	Onkologi	0	6	6	1	13
	<b>Total per år</b>	<b>23</b>	<b>41</b>	<b>32</b>	<b>17</b>	<b>113</b>
<b>Finnmark</b>	Pediatri	3	0	0	2	5
	Anestesi	2	0	0	3	5
	Operasjon	2	0	0	3	5
	Intensiv	3	0	0	6	9
	Onkologi	1	0	0	1	2
	<b>Total per år</b>	<b>11</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>26</b>
<b>SUM</b>	<b>Pediatri</b>	<b>25</b>	<b>37</b>	<b>61</b>	<b>53</b>	<b>176</b>
	<b>Anestesi</b>	<b>90</b>	<b>96</b>	<b>126</b>	<b>110</b>	<b>422</b>
	<b>Operasjon</b>	<b>93</b>	<b>166</b>	<b>150</b>	<b>136</b>	<b>545</b>
	<b>Intensiv</b>	<b>136</b>	<b>176</b>	<b>220</b>	<b>211</b>	<b>743</b>
	<b>Onkologi</b>	<b>38</b>	<b>29</b>	<b>84</b>	<b>92</b>	<b>243</b>
<b>Sum total</b>		<b>382</b>	<b>504</b>	<b>641</b>	<b>602</b>	<b>2129</b>

**Tabell 26. Gjennomførte og planlagte opplæringstiltak i kommunene 1998–2001.  
% av beregnet antall tilsatte.**

	<b>Andel gj.ført 1998/1999</b>	<b>Andel planl. og gj.ført 98 - 01</b>
Østfold	5,02 %	18,02 %
Akershus	6,52 %	18,43 %
Oslo	9,88 %	21,77 %
Hedmark	13,17 %	32,03 %
Oppland	15,40 %	34,24 %
Buskerud	8,75 %	20,24 %
Vestfold	12,05 %	41,23 %
Telemark	15,24 %	30,20 %
Aust-Agder	7,01 %	17,05 %
Vest-Agder	10,17 %	24,46 %
Rogaland	4,63 %	12,76 %
Hordaland	15,01 %	31,86 %
Sogn- og Fjordane	8,54 %	20,78 %
Møre- og Romsdal	6,77 %	21,13 %
Sør-Tr.lag	8,27 %	26,14 %
Nord-tr.lag	8,77 %	20,21 %
Nordland	4,59 %	13,44 %
Troms	15,82 %	36,23 %
Finnmark	8,08 %	28,81 %
<b>Totalt</b>	<b>9,82 %</b>	<b>24,50 %</b>