



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/1908-

30. april 2021

Dokument 8:256 S (2020-2021) - Representantforslag om rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere til den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Jeg viser til brev av 19. april 2021 fra Helse- og omsorgskomiteen, der komiteen ber om min uttalelse vedrørende ovennevnte representasjonsforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Siv Mossleth og Marit Knutsdatter Strand. De konkrete forslagene er som følger:

1. *Stortinget ber regjeringen gjennom et samarbeid med KS og arbeidstakernes organisasjoner opprette et nasjonalt program for økt grunnbemanning i helse- og omsorgstjenesten. Programmet må inneholde konkrete tiltak for å bidra til lokalt forankrede prosjekter for økt grunnbemanning og mindre vikarbruk.*
2. *Stortinget ber regjeringen legge fram en plan for en utvidelse av tilbudet om desentralisert sykepleierutdanning.*
3. *Stortinget ber regjeringen sikre kommunene rammer til å legge til rette for gode praksisplasser i kommunehelsetjenesten, og utrede en plikt for kommunene til å ta del i utdanningen av helsepersonell.*
4. *Stortinget ber regjeringen sikre at nyutdannede sykepleiere i kommunehelsetjenesten får tilbud om mentorordning og praksisstøtte.*
5. *Stortinget ber regjeringen sørge for at ordningen Fagbrev på jobb blir et nasjonalt tilbud for å øke utdanningen av helsefagarbeidere, og at det settes konkrete nasjonale mål for hvor mange som skal gjennomføre i løpet av en periode.*
6. *Stortinget ber regjeringen utvide ordningen Menn i helse til også å gjelde både kvinner og menn i målgruppen som mottar ytelser fra Nav, for å øke utdanningen av helsefagarbeidere.*
7. *Stortinget ber regjeringen sikre at deltagere i ordningene Menn i helse og Fagbrev på jobb tilbys tilstrekkelig norskopplæring.*

8. *Stortinget ber regjeringen utrede og innføre en Y-vei for helsefagarbeidere, en videreutdanning for helsefagarbeidere som ønsker å bli sykepleiere.*

Svar:

Jeg er enig med forslagsstillerne i at personellet utgjør den grunnleggende ressursen i den kommunale helse- og omsorgstjenesten, og at kvaliteten på tjenestene påvirkes av endringer i personellens kunnskap, forståelse, ferdigheter, holdninger og verdier. Dette er også et vesentlig poeng i regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten, Kompetanseløft 2025, som ble lagt fram i Prop. 1 S (2020-2021), og i øvrige tiltak regjeringen har på området.

Jeg har forståelse for stortingsrepresentantenes forslag til tiltak. Jeg mener imidlertid at disse ivaretas gjennom regjeringens satsinger, som er nærmere beskrevet nedenfor.

1. *Stortinget ber regjeringen gjennom et samarbeid med KS og arbeidstakernes organisasjoner opprette et nasjonalt program for økt grunnbemanning i helse- og omsorgstjenesten. Programmet må inneholde konkrete tiltak for å bidra til lokalt forankrede prosjekter for økt grunnbemanning og mindre vikarbruk.*

Regjeringen har i oppfølgingen av Kompetanseløft 2025 etablert et samarbeidsforum med flere sentrale parter i arbeidslivet. Samarbeidsforumet har et særskilt fokus på sykepleiere og helsefagarbeidere og består derfor i første omgang av Delta, Fagforbundet, Sykepleierforbundet og KS i tillegg til departementet. Temaene som drøftes er blant annet hvordan vi sammen skal jobbe for mer heltid, oppgaveglidning, mindre vikarbruk og å rekruttere og beholde ansatte i tjenestene.

Kompetanseløft 2025 består av fire strategiområder: Rekruttere, beholde og utvikle personell; brukermedvirkning, tjenesteutvikling og tverrfaglig samarbeid; kommunal sektor som forskningsaktør, fagutviklings- og opplæringsarena; og ledelse, samhandling og planlegging. Tiltakene under hvert område vil videreutvikles i kompetanseløftets planperiode, og tiltak med økonomiske konsekvenser omtales i de årlige statsbudsjettene. Kompetanseløft 2025 vil bygge på erfaringene fra Kompetanseløft 2020 og videreutvikle tiltakene som fungerer godt i samarbeid med aktørene.

2. *Stortinget ber regjeringen legge fram en plan for en utvidelse av tilbudet om desentralisert sykepleierutdanning.*

Regjeringen vil før sommeren legge fram en strategi for desentralisert og fleksibel utdanning ved fagskoler, høyskoler og universiteter. Målet er blant annet å øke omfanget av desentraliserte og fleksible tilbud i hele landet. Dette vil også sykepleierutdanningen og helsefagarbeideropplæringen nyte godt av.

Regjeringen har tildelt 100 mill. kroner til fleksible utdanningstilbud gjennom Diku (Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning). Helseutdanninger var et prioritert område i tildelingen. Blant annet fikk Universitetet i Sørøst-Norge midler til fleksibel og desentralisert sykepleierutdanning i distriktene og VID vitenskapelige høyskole til desentralisert og samlingsbasert sykepleierutdanning.

I tillegg eksisterer det allerede i dag en rekke tilbud:

- UiT som tar opp studenter i Bardufoss, Finnsnes, Storslett i tillegg til campus Tromsø, Harstad, Kirkenes og Alta
- UiAs distriktsvennlige sykepleie der de har studiesamlinger på campus i Setesdal og i Østre Agder. Praksisen foregår i hele Agder; i kommuner og ved sykehus.
- Nord Universitet som blant annet tilbyr nett- og samlingsbasert utdanning med følgende studiesteder; Vesterålen, Namsos, Bodø, Levanger og Mo i Rana.
- Høgskolen i Innlandet (desentralisert og deltid Tynset)

Regjeringen har i tillegg videreført bevilgningen på 20 mill. kroner til desentraliserte studier for ansatte i omsorgstjenestene i 2021. Bevilgningen ble i 2020 bevilget i forbindelse med kommunenes håndtering av covid-19. Begrunnelsen for tiltaket er de særskilte kompetanseutfordringer den kommunale omsorgstjenesten har i distriktene. Avstanden til utdanningstilbudet har stor betydning for om kommunene kan benytte seg av utdanningstilbud for å sikre tilstrekkelig kvalifisert arbeidskraft. Tiltaket inngår i Kompetanseløft 2025.

3. Stortinget ber regjeringen sikre kommunene rammer til å legge til rette for gode praksisplasser i kommunehelsetjenesten, og utrede en plikt for kommunene til å ta del i utdanningen av helsepersonell.

Regjeringen har opprettet en praksispilotordning som gjennom Diku tildeler midler til prosjekter som skal utvikle kvalitet og kapasitet på praksis i helse- og sosialfagutdanningene. Prosjektene må omfatte samarbeid med store og små kommuner.

I Meld. St. 16 (2020–2021) *Utdanning for omstilling – Økt arbeidslivsrelevans i høyere utdanning* foreslår regjeringen å utrede en forsterking av kommunenes ansvar for utdanning for helse- og sosialfagstudenter og å videreføre praksispilotordningen i Diku.

Jeg kan i tillegg opplyse om at Helsedirektoratet i tildelingsbrevet for 2021 er gitt i oppdrag å utrede etablering av praksiskontor med innspill fra utdanningssektoren, KS og RHF-ene. Utredningen inngår i gjennomføringen av Kompetanseløft 2025.

4. Stortinget ber regjeringen sikre at nyutdannede sykepleiere i kommunehelsetjenesten får tilbud om mentorordning og praksisstøtte.

Bruk av mentor til nyutdannede sykepleiere har vært testet ut i Trondheim kommune på bakgrunn av at mange sykepleiere slutter i jobben før prøvetiden har utløpt. Slike ordninger

finnes også i andre sektorer, herunder for nyutdannede lærere og barnehagelærere som et viktig tiltak for å forhindre frafall fra yrket. Forsøket i Trondheim inngår i prosjektet Jobbvinner, som er finansiert med 4 mill. kroner over kap. 761, post 79, og er et rekrutteringstiltak forvaltet av KS som skal bidra til økt rekruttering av sykepleiere og helsefagarbeidere til de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Tiltaket inngår i Kompetanseløft 2025.

5. *Stortinget ber regjeringen sørge for at ordningen Fagbrev på jobb blir et nasjonalt tilbud for å øke utdanningen av helsefagarbeidere, og at det settes konkrete nasjonale mål for hvor mange som skal gjennomføre i løpet av en periode.*

Høsten 2018 ble Fagbrev på jobb lovfestet som ny vei til fag- og svennebrev. Ordningen er en mer fleksibel vei mot fag- og svennebrev for voksne uten at kravet til kompetanse hos de som avlegger fagprøven reduseres. Et vilkår er at den voksne er i et arbeidsforhold. Det skal opprettes en skriftlig kontrakt mellom kandidaten og bedriften. For å bli gyldig må kontrakten godkjennes av fylkeskommunen. Ordningen er ikke søkbar.

Fagbrev på jobb har vist seg å bli et populært og etterspurt tilbud for voksne. For å stimulere fylkeskommunene til å tilby flere voksne Fagbrev på jobb, bevilget Stortinget 46 mill. kroner til fylkeskommunene i 2020. Denne bevilgningen er også videreført for 2021. Dette er en del av Utdanningsløftet som er en storstilt satsing på utdanning for å motvirke de negative effektene av koronapandemien. Utdanningsløftet består av tiltak for å utvide kapasiteten i videregående opplæring, ved fagskoler, høyskoler og universiteter og på kompetansetiltak for ledige og permitterte. I 2021 er satsingen på Utdanningsløftet på nærmere 2,8 milliarder kroner.

Jeg viser videre til at tiltakene for voksne i Meld. St. 21 (2020–2021) *Fullføringsreformen – med åpne dører til verden og fremtiden* kan gi flere voksne mulighet til å gjennomføre videregående opplæring, som for eksempel modulstrukturert opplæring og rett til rekvalifisering

6. *Stortinget ber regjeringen utvide ordningen Menn i helse til også å gjelde både kvinner og menn i målgruppen som mottar ytelse fra Nav, for å øke utdanningen av helsefagarbeidere.*

Regjeringen har styrket mulighetene til helsefagutdanning, blant annet ved ordningen Fagbrev på jobb, Kompetanseløft 2025 og Meld. St. 21 (2020 – 2021) *Fullføringsreformen – med åpne dører til verden og fremtiden*.

I tillegg til disse har vi den særskilte satsingen Menn i helse, som skal bidra til økt rekruttering av menn i omsorgssektoren. I 2020 ble tiltaket styrket med 20 mill. kroner, til totalt 26 mill. kroner, for å utvide tiltaket, som et ledd i regjeringens satsing på utdanningsløftet som et krisetiltak. Bevilgningen ble videreført i statsbudsjettet for 2021. En eventuell ytterligere utvidelse av Menn i helse vil være et budsjettmessig spørsmål.

7. *Stortinget ber regjeringen sikre at deltagere i ordningene Menn i helse og Fagbrev på jobb tilbys tilstrekkelig norskopplæring.*

Jeg kan opplyse at Kunnskapsdepartementet i 2017 satte i gang et forsøk med modulstrukturert opplæring for voksne på grunnskolens og videregående opplæringsnivå. Forsøket skal etter planen være ferdig sommeren 2023. Forsøket består av tre delforsøk, Forberedende voksenopplæring (FVO, grunnskolens nivå), Modulstrukturert fag- og yrkesopplæring (MFY) og Kombinasjonsforsøket, hvor moduler fra både grunnskolens nivå og videregående opplæring kan kombineres. Et viktig mål for kombinasjonsforsøket er å kunne tilby norskopplæring i kombinasjon med ønsket fagbrev. Modulstrukturert opplæring kan også benyttes i ordninger som Menn i helse og Fagbrev på jobb.

Jeg kan videre opplyse at regjeringen i Meld. St. 21 (2020–2021) *Fullføringsreformen – med åpne dører til verden og fremtiden* foreslår å innføre modulstrukturert opplæring for voksne som en ordinær ordning.

Jeg kan også opplyse at regjeringen og partene i arbeidslivet i 2019 etablerte ordningen med treparts bransjeprogram for kompetanseutvikling og startet opp de to første bransjeprogrammene. Bransjeprogram for kommunal helse- og omsorgssektor var ett av disse. Treparts bransjeprogram for kompetanseutvikling er et trepartssamarbeid, der staten og partene i arbeidslivet samarbeider om å øke deltakelsen i kompetanseutvikling. Det er partene i arbeidslivet som definerer opplæringsbehovet og bestemmer hva slags kompetanseheving midlene skal finansiere. I 2019 og 2020 er det tildelt rundt 26 millioner kroner til å utvikle og drive utdanningstilbud for kommunal helse og omsorgssektor. Flere midler vil bli tildelt våren 2021.

Jeg kan for øvrig gjøre oppmerksom på at Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse siden 2010 har hatt i oppdrag å utvikle og tilby en kurspakke for ufaglærte. Formålet er opplæring av ufaglærte fram til fagbrev og autorisasjon som helsefagarbeider eller kompetansebevis for deler av opplæringen de har gjennomført. Det ble i 2019 blitt gjort endringer i fagplanen for å styrke oppfølging av deltakere med norsk som andrespråk. Deltakerne gir uttrykk for at kurset er et godt verktøy som kan hjelpe dem i opplæringen. Videre ble det innenfor tiltaket i 2019, i samarbeid med læringsplattformen til KS Læring, startet et arbeid for å utvikle en e-læringsmodul for intensiv opplæring av personer uten helsefaglig utdanning som skal arbeide i helse- og omsorgstjenesten, som også er tilpasset deltakere med norsk som andrespråk. Tiltaket inngår i Kompetanseløft 2025.

8. *Stortinget ber regjeringen utrede og innføre en Y-vei for helsefagarbeidere, en videreutdanning for helsefagarbeidere som ønsker å bli sykepleiere.*

Sykepleierutdanningen er regulert av Direktiv 2005/36/EF om godkjenning av yrkeskvalifikasjoner (yrkeskvalifikasjonsdirektivet). Direktivet stiller opptakskrav til utdanningen, som ifølge artikkel nr. 1 er:

- Avsluttet 12 års skolegang av en utdanning som gir studiekompetanse
- Avsluttet 10 års skolegang som gir adgang til en yrkesskole (Tyskland) – dette er ikke aktuelt i Norge da sykepleierutdanningen ikke er på yrkesnivå.

Opptak til sykepleierutdanning krever derfor studiekompetanse. I tillegg stiller direktivet krav om at fag på yrkesnivå ikke kan godskrives opplæringen i sykepleierutdanningen fordi det er på forskjellig nivå (dette kommer frem i artikkel 31 nr. 3 siste setning).

For sykepleierutdanningen har man tidligere ved OsloMet hatt forsøksordning med treterminordning for helsefagarbeidere som alternativ til y-vei. Det ble tatt opp ett kull i 2017 til denne ordningen. Treterminordningen innebærer et forkurs (på sommerstid) for søkere som mangler deler av opptakskravene som gjelder for sykepleierutdanning; spesiell tilrettelegging første studieår og eventuelt et nytt sommerkurs etter første studieår.

Det foreligger enda ikke en endelig rapport, men underveisrapportering viste at OsloMet ikke anbefalte å videreføre treterminordningen. Dette fordi det var høye frafallstall og omfattende ressursbruk. Etter opptaket har det blitt innført krav om minst karakter 3 i norsk og matematikk. OsloMet har derfor meldt tilbake at dersom de skulle fortsette med opptak til treterminordning, så måtte det stilles karakterkrav i norsk og matematikk fra studieforbereidende utdanningsprogram også for søkere med relevant fagbrev.

Med hilsen



Bent Høie



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget
0026 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

21/1911-

5. mai 2021

Dokument 8:261 S (2020-2021) - Representantforslag om økt rekruttering av kommunepsykologer

Jeg viser til Stortingets henvendelse av 19. april, hvor det bes om min uttalelse til forslaget fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe og Kari Anne Bøkestad Andreassen om å sikre statlig støtte til rekrutteringsprosjekter for kommunepsykologer, samt sikre psykologer økt praksis i kommunehelsetjenesten i løpet av studiet.

Innledningsvis vil jeg uttrykke at det er et klart mål å øke rekrutteringen av psykologer og andre faggrupper i kommunene for å styrke og videreutvikle det kommunale tjenestetilbudet innen psykisk helse. Både psykologkompetanse og gode lavterskeltilbud i kommunene er ekstra viktig i den tiden vi er inne i nå. Lovplikten til å ha psykologkompetanse i kommunene er et viktig virkemiddel for å få til dette. Det har også tilskuddsordningen for rekruttering av psykologstillinger vært. Regjeringen har over flere år lagt til rette for at samtlige kommuner har hatt mulighet til å motta tilskudd til rekruttering av psykolog. I 2013 hadde 95 kommuner og bydeler rekruttert 130 psykologstillinger gjennom tilskuddsordningen. Ved utgangen av 2019 hadde 384 kommuner og bydeler rekruttert til sammen 617 psykologstillinger gjennom ordningen. Det har over flere år vært kjent at tilskuddet, i tråd med hvordan øremerkede tilskudd skal brukes, skulle innlemmes i kommunerammen når lovplikten trådte i kraft. Jeg mener kommunene har hatt god tid til å forberede seg på å rekruttere psykologkompetanse.

Representantene viser til at det i SINTEF-rapporten «Kommunalt psykisk helse- og rusarbeid 2020» kommer frem at 54 prosent av kommunene oppgir utfordringer med å rekruttere psykologer, og at utfordringen er størst i de minste kommunene. Det er naturlig at det i en del kommuner tar tid å rekruttere denne kompetansen. Som representantene peker på, er det særlig små kommuner som kan streve med å rekruttere psykologkompetanse. Da er det

viktig at de samarbeider med andre kommuner, slik det interkommunale samarbeidet Nordhordland IKS er et godt eksempel på.

Ved utgangen av 2019 var det kun 22 kommuner som på det tidspunktet ikke hadde søkt om tilskudd til rekruttering. SINTEFs kartlegging ble gjennomført i uke 5 i 2020, det er derfor grunn til å anta at flere kommuner har fått rekruttert i etterkant av dette, ettersom fylkesmennene ved utgangen av 2019 meldte om at flere kommuner har innledet samtaler om interkommunalt samarbeid med nabokommuner som har psykologkompetanse. Jeg vil også understreke at det er knyttet en del usikkerhet til tallene i SINTEFs kartlegging for 2020. Datainnsamlingen var av flere grunner komplisert i 2020, både på grunn av koronapandemien, hvor 65 kommuner ikke leverte data og det derfor er brukt 2019-tall. Kommuner som har interkommunale samarbeid hvor de deler på psykologkompetansen er heller ikke inkludert i SINTEFs kartlegging. Helse- og omsorgsdepartementet jobber med å få sikrere tall på dette feltet, og jobber med å inkludere psykologårsverk i den ordinære kommune-stat-rapporteringen (KOSTRA) så raskt som mulig. Det vil gi bedre mulighet til å følge utviklingen tett fremover.

- 1) Stortinget ber regjeringen sikre statlig støtte til rekrutteringsprosjekter for kommunepsykologer som kan sikre spesialisingsløp og utdanningsstillinger for psykologer i kommunene og bidra til sterke fagmiljøer.

Jeg mener at det ikke er grunnlag for en særskilt statlig støtte til rekrutteringsprosjekter for kommunepsykologer på nåværende tidspunkt. Jeg vil påpeke at det allerede finnes statlig finansierte nettverk for psykologer i kommunene, gjennom nettverket som driftes av de regionale kunnskapssentre for barn og unge og Regionsenteret for barn og unges psykiske helse Øst og Sør (RBUP). Sentrene gjennomfører årlig flere samlinger for psykologer i kommunene, hvor hensikten er å tilby en møteplass for erfaringsutveksling, faglige tilførsler og refleksjoner over praksis. Målet er at psykologer, som en relativt ny yrkesgruppe i kommunene, finner kollegastøtte i sin rolleutforming og faglige utvikling, og får kunnskapstilførsler tilpasset sine behov. Enkelte fagdager åpnes for ledere, kollegaer og samarbeidspartnere i kommunene når temaet har relevans for flere faggrupper og for samarbeidsforhold i kommunene.

Jeg er positiv til at lokale initiativer – som modellen i Nordhordland – etableres i tillegg til tilbudet i regi av RKBU og RBUP. Jeg støtter intensjonen i prosjektet om oppbygging av et felles fagmiljø for psykologene for å bidra til faglig utvikling, styrket rekruttering til psykologstillingene i deltakerkommunene og mer stabile tjenester, samtidig som jeg mener dette er initiativer som må komme nedenfra og utfra lokale behov. Jeg mener imidlertid også det er et poeng at psykologene i kommunen skal jobbe tett sammen med svært mange yrkesgrupper, og at det derfor er viktig å tilrettelegge for at faglig utvikling skjer i tett samarbeid med andre aktører i kommunene. Behovene er ulike fra kommune til kommune, noen steder er behovet størst for å styrke det forebyggende arbeidet, andre steder vil det være naturlig å styrke det individuelle behandlingstilbudet. RKBU/RBUPs samlinger er en viktig arena hvor kommunene kan lære av, og utveksle erfaringer med hverandre.

Jeg er også opptatt av å se på rekrutteringsutfordringer i et helhetlig bilde, det er ikke bare psykologkompetanse de minste kommunene kan ha utfordringer med å rekruttere. Ved opprettelsen av en nasjonal prosjektordning for psykologer i kommunene vil mange yrkesgrupper kunne gjøre krav på tilsvarende ordninger.

- 2) Stortinget ber regjeringen sikre psykologer økt praksis i kommunehelsetjenesten i løpet av studiet.

Helse- og omsorgsdepartementet, Kunnskapsdepartementet, Arbeids- og sosialdepartementet og Barne- og familiedepartementet har etablert et system for å utvikle nasjonale, forskriftsfestede retningslinjer for helse- og sosialfaglige utdanninger (RETHOS). Retningslinjene skal definere sluttkompetansen for hver utdanning. Målet med RETHOS er at utdanningene er framtidsrettede og i tråd med tjenestenes kompetansebehov og brukernes behov. Gjennom dette styringssystemet får både tjenestene og brukerne økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene RETHOS omfatter.

Psykologutdanningen er inkludert i RETHOS. I forskriften for utdanningen fremgår det at praksisstudiene skal utformes slik at de sikrer at læringsutbyttene oppnås. Det totale praksisomfanget utgjør minimum 40 uker. Hovedpraksis skal være på 20 uker fulltid sammenhengende utplassering i relevante helse- og velferdstjenester. De resterende 20 ukene kan gjennomføres som praksisstudier eller som intern praksis. Gjennom praksisstudiene skal kandidatene gjennom pasientkontakt få variert erfaring i arbeid med ulike alders- og målgrupper og psykologiske problemstillinger innenfor helse- og velferdstjenester på ulike nivåer. Praksisperiodene skal gi kandidatene erfaring med selvstendig utført utredning, diagnostisering og behandling. Erfaring med tverrprofesjonell samhandling, aktuelt lovverk og systemkunnskap skal inngå i praksisperiodene.

For at dette skal kunne oppnås bør kandidaten eksponeres for de problemstillingene og utfordringene som kandidaten vil møte i kommunale helse- og omsorgstjenester i løpet av praksisperioden. Jeg mener derfor at intensjonen i representantforslaget allerede er oppfylt.

Med hilsen



Bent Høie