

Høringsinnspill fra Nasjonalt fagskoleråd

Nasjonalt fagskoleråd slutter seg til det som står i nasjonal helse og samhandlingsplan når det gjelder høyere yrkesfaglig utdanning (HYU). Som det heter i planen så er videreutdanning på fagskoler for helsefagarbeidere og andre yrkesgrupper helt avgjørende for å løse bemanningsutfordringene i norsk helsevesen. Både når det gjelder en mer hensiktsmessig oppgavedeling og bedre organisering av arbeidsprosesser. Det heter videre at en slik spesialutdanning av fagarbeidere vil øke mulighetene for de kan få tilegne seg spesialkompetanse og dermed lykkes med arbeidet for hensiktsmessig oppgavedeling og god organisering av arbeidsprosesser.

Dagens tilbud innenfor helse- og velferdsfag i høyere yrkesfaglig utdanning

Ifølge Tilstandsrapport for HYU er Helse- og velferdsfag det nest største fagområdet i fagskolesektoren, etter tekniske fag. Det finnes totalt 495 studietilbud fordelt over hele landet. Fra 2020 til 2021 økte antall studenter innen helse- og velferdsfag med fem prosent, og i 2021 var det totalt 6 100 studenter innen helse og velferdsfag i 2021 – noe som utgjør 22 prosent av alle fagskolestudenter. Prosentandelen studenter som tar helse- og velferdsfag er høyest i Nordland med 31 prosent av totalen, og lavest i Møre og Romsdal med bare åtte prosent (Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse 2022).

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

Blant dem som søker opptak til helse- og velferdsfag, har 80 prosent yrkesfaglig kompetanse fra før (fagbrev). Det er også søkere med realkompetanse, og noen svært få søkere som er tatt opp på grunnlag av generell studiekompetanse. Den relativt høye andelen med realkompetanse viser at mange som ikke har fullført videregående opplæring ønsker å formalisere kompetansen sin.

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

Tilbakemeldinger fra helsefagstudenter er at videreutdanninger på fagskoler forbedrer studentenes faglige kunnskaper og ferdigheter, og i tillegg øker studentenes læringsutbytte innen pasientsikkerhet, kvalitet i pasientbehandling, i akutte situasjoner (Nasjonalt Fagråd for fagskoleutdanninger i helse og oppvekstfagene (NFFHO)).

Fremtidig vekst i fagskoleutdanninger innenfor helse- og oppvekst

Nasjonalt fagskoleråd mener at høyere yrkesfaglig utdanning må styrkes generelt, og spesielt innenfor helse- og oppvekstfagene. Det må legges frem en offensiv plan for vekst i fremtiden, som imøtekommer de store kompetansebehovene som finnes.

Et viktig kjennetegn med fagskoleutdanningene er at de er utviklet i nært samarbeid med arbeidslivet og de blir stadig mer relevante for arbeidsmarkedet fordi de tilbyr korte, praktiske utdanninger i tråd med arbeidslivets behov. Fagskolene skal både bidra til et kompetanseintensivt arbeidsliv gjennom faglig påfyll for dem som allerede er i arbeid, og tilby utdanning for de som har ambisjoner om mer utdanning etter videregående opplæring.

I tillegg har fagskolene tradisjon for å snu seg raskt og utvikle nye utdanninger i tråd med arbeidslivets uttrykte kompetansebehov. Gjennom kompetanseutvikling og videreutdanning vil flere yrkesgrupper kunne bidra til å redusere behovet for sykepleiere og samtidig ivareta kvaliteten i helsetjenestene. Eksempler på yrkesgrupper som kan tilbys en videreutdanning kan være helsefagarbeider, portør, ambulansefagarbeider, helsesekretærer, teknologer og ingeniører. Her er det viktig at utdanningstilbudet utvikles i et tett samarbeid med arbeidslivet for å sikre at tilbudet dekker et reelt behov, enten det er et flerårig løp, moduler eller andre kompetanseutviklingstilbud. Representanter fra helsesektoren og partene i arbeidslivet må derfor delta aktivt i prosessen med å identifisere kompetansebehov og rekruttere til utdanningstilbudene.

Regjeringens kompetansereform har som mål at ingen skal gå ut på dato som følge av manglende kompetanse, og at arbeidslivet skal få tilgang til den kompetansen det har behov for. Regjeringen ønsker at fagskolesektoren skal vokse, og har som ambisjon at kvaliteten skal styrkes i takt med veksten. Samtidig har både Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet et tydelig ansvar for å vurdere tiltak dersom tallet på fagskolestudenter i helsefag ikke samsvarer med kompetansebehovene i arbeidslivet. Helse- og omsorgssektoren sysselsetter 20 prosent av arbeidsstyrken i Norge og de utgjør 40 prosent av alle årsverkene i kommunale og fylkeskommunale virksomheter. Det er derfor ingen tvil om at det er et stort behov for helsefagarbeidere med videreutdanning på en fagskole og at dette behovet vil øke i kommuner og på sykehus. Gitt det enorme behovet for å løse fremtidens helseutfordringer, mener Nasjonalt fagskoleråd at regjeringen derfor burde vært langt mer offensiv.

I fremtiden ser vi for oss at en mer offensiv opptrappingsplan kan bidra med å løse følgende kompetansebehov:

- **Kirurgisk virksomhet** som skal gi økt kompetanse innen hygiene og smittevern, sterilforsyning og det kirurgiske pasientforløpet.
- **Eldre og livsmestring** som skal gi spisskompetanse i arbeid med eldre mennesker blant annet ved å kunne planlegge, organisere og iverksette tiltak for eldre i samarbeid med brukere, pårørende, medarbeidere og andre yrkesgrupper innenfor

helse- og omsorgssektoren, samt kompetanse som ivaretar og sikrer faglig forsvarlighet.

- **Logistikk og service i helsetjenesten.**
- **Sterilforsyningsteknikk og smittevern** som skal kvalifisere til å beherske renhold og spesialrenhold av lokaler, instrument og utstyr, og gjennom dette også ha kompetanse i hvordan smitteveier kan brytes og smittespredning hindres.
- **Velferdsteknologi** som skal bidra til å møte behov for økt kompetanse innen sektorovergrepene og tverrfaglig teknologisk assistanse rettet mot trygghet, sikkerhet, samfunnsdeltagelse samt styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjon.

Dette viser at potensialet er stort for flere utdanningstilbud på fagskolene som kan gi videreutdanning og spesialisering slik at vi bedre kan løse fremtidens kompetansebehov og arbeidskraftsbehov. Men hvis ungdom og arbeidstakere skal bli motivert til å ta en videreutdanning på en fagskole, så må det bli en faktisk endring av *oppgavefordelingen mellom de ulike yrkesgruppene som jobber i helse- og omsorgstjenestene*. Undersøkelser viser her at videreutdanning på fagskolene ikke nødvendigvis gir endring i oppgavefordelingen, karriereutvikling og lønn (NIFU, Rapport 2017:25). Videreutdanning og spesialisering på en fagskole må derfor føre til endring av arbeidsdeling og oppgavefordeling i helse- og omsorgstjenesten. Dette er viktig for å rekruttere og beholde *kvalifisert arbeidskraft over hele landet innenfor helse- og omsorgssektoren*. Nasjonalt fagskoleråd vil anbefale at det etableres en tydelig plass i virksomhetens arbeidsdeling, karriereordninger og at partene tar opp lønnsstrukturen. På denne måten kan vi sikre at fagskoleutdanning blir et virkemiddel som skaper karrieremessig oppdrift for fagarbeidere i helse og sosial.