



STORTINGET

Representantforslag 256 S

(2020–2021)

fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Siv Mossleth og Marit Knutsdatter Strand

Dokument 8:256 S (2020–2021)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Siv Mossleth og Marit Knutsdatter Strand om rekruttering av helsefagarbeidere og sykepleiere til den kommunale helse- og omsorgstjenesten

Til Stortinget

Bakgrunn

Kompetent personell utgjør grunnmuren i helse- og omsorgstjenesten og er en forutsetning for kvalitet i tjenestene og i arbeidet som skal utføres. Flere oppgaver enn tidligere blir nå løst i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Brukere og pasienter må kunne møtes av kompetente fagfolk som har oppdatert kunnskap og ferdigheter i sin yrkesutøvelse. Utfordringene i helsetjenesten har over år vært preget av høyt sykefravær, høy turnover, deltidsproblematikk og høy andel ufaglærte.

Nav estimerte i 2019 en mangel på 4 500 sykepleiere, 1 100 spesialsykepleiere og 2 650 helsefagarbeidere i helse- og omsorgstjenesten som helhet. KS' arbeidsgivermonitor for 2019 viser at det er særlig krevende å rekruttere sykepleiere, men også leger, psykologer og vernepleiere. Evaluering av fastlegeordningen viser at det har blitt vanskeligere å rekruttere nye leger inn i ordningen, samtidig som det slutter flere fastleger enn før. Mindre kommuner har særlige utfordringer med å legge til rette for at ansatte kan ta utdanning. Denne utfordringen forsterkes ved at færre studenter enn tidligere følger desentralisert undervisning. Den kommunale helse- og

omsorgstjenesten preges fortsatt av et stort omfang av deltidsstillinger.

Ifølge Kompetanseløft 2025 hadde den kommunale helse- og omsorgstjenesten fra utgangen av 2015 av 2019 en årsverksvekst på om lag 11,3 prosent. Veksten var størst blant personell med høyere helse- og sosialfaglig utdanning med 17,9 prosent. Blant disse var veksten særlig høy blant sykepleiere med og uten spesialisering. For personell med helse- og sosialfag fra videregående opplæring var veksten godt under snittet, på om lag 8,6 prosent. Særlig har det blant helsefagarbeidere vært en lav vekst på 7,2 prosent i perioden.

Personer uten helse- og sosialfaglig utdanning er av Statistisk sentralbyrå (SSB) kategorisert som ufaglærte. Ufaglærte jobber som pleieassistenter, hjemmehjelp og lignende. Årsverk for ufaglærte har økt med 6,2 prosent i perioden 2015–2019. Økningen har skjedd til tross for betydelig satsing og tiltak i Kompetanseløft 2020 for å øke fagkompetansen til ansatte uten helse- og sosialfaglig utdanning.

Deltidsstillinger er særlig utbredt blant ufaglærte. I 2019 arbeidet over halvparten av ufaglærte i stillingsbrøker under 50 prosent. En økning i heltidsstillinger vil være en forutsetning for bedre å kunne møte brukernes og helsetjenestens behov framover.

Flere helsefagarbeidere

Ifølge SSBs framskrivninger vil Norge kunne mangle om lag 18 000 helsefagarbeiderårsverk fram mot 2035. For å bygge en sterk helsetjeneste for framtiden, må vi først og fremst bygge grunnmuren og fagarbeidersjiktet. Målene må være å øke andelen fagarbeidere og sørge for at ungdommer som velger helsearbeiderfag, sikres hele stillinger og reelle muligheter til å kvalifisere seg til høyere utdanning. Voksne har lenge vært den domine-

rende rekrutteringskilden til helsearbeiderfaget. Gjennomsnittsalderen på nyutdannede er på 30 år. Med Reform 94 ble det gjort endringer i strukturen for at ungdom lettere skulle få tilgang til utdanningene. Men den nye ordningen passet ikke like godt for voksne. Mange uten formell kompetanse som ønsker å kvalifisere seg til helsefagarbeider, opplever hindringer knyttet til kravet om minst fem års fulltidsstilling og variert praksis for å kunne ta fagbrev som praksiskandidat. Mange har en deltidsstilling og får dermed ikke opparbeidet seg nok arbeidspraksis. For å sikre rekruttering av helsefagarbeidere til den norske helsetjenesten, og særlig til den kommunale helse- og omsorgstjenesten, trengs det nå sterkere tiltak enn det regjeringen til nå har fremmet.

Hele stillinger

En av de aller største utfordringene i helse- og omsorgstjenestene er den store andelen som arbeider ufri-villig deltid, og de små stillingsbrøkene som følger av dette. Det er dem med minst formell utdanning som har de minste stillingene, og som får færrest tilbud om kompetanseheving. Fra et helsefaglig perspektiv må det stilles strengere krav til arbeidsgivere for å bygge heltidskultur og redusere småstillinger.

Fagbrev på jobb

Ordningen Fagbrev på jobb kom på plass i 2018 etter en lang prosess og med samarbeid mellom partene. Målet var å etablere et utdanningsløp i fagopplæringen for personer med noe erfaring fra tjenestene, men som hadde vansker med å benytte praksiskandidatordningen, blant annet på grunn av deltidsproblematikken. Utdanningsløpet skulle være læringsintensivt, fleksibelt og ta høyde for voksnes livssituasjon og opparbeidede kompetanse. Det skulle være kvalitativt på høyde med annen opplæring, og alle kandidater måtte avlegge eksamen og gå opp til ordinær fagprøve.

Forslagsstillerne mener at Fagbrev på jobb må bli et reelt alternativ for målgruppen – som har et tilsettingsforhold og minimum ett års yrkeserfaring fra sektoren. Fylkeskommunen må sikres økonomi til å prioritere dette. Det må settes konkrete måltall for hvor mange som skal tegne kontrakt eller gjennomføre i løpet av en bestemt periode.

Menn i helse

Prosjektet Menn i helse, som administreres av KS, har utfordret eksisterende regelverk og praksis både i utdanningssystemet og Nav. Forslagsstillerne mener det er på tide å utvide og omgjøre Menn i helse til en nasjonal ordning for både kvinner og menn i målgruppen som mottar ytelser fra Nav, og som et alternativ for voksne som ønsker omskolering, men som ikke har nok erfaring fra sektoren til å kunne benytte Fagbrev på jobb el-

ler praksiskandidatordningen. Disse trenger ikke ha tilknytning til NAV.

Bedre norskopplæring

For både Menn i helse og Fagbrev på jobb er det avgjørende å satse på norskopplæring i forkant og underveis i opplæringsløpet. Manglende norskerdigheter er et vesentlig hinder for at arbeidstakere skal kunne fullføre og bestå utdanning. Praksislering er kanskje den viktigste formen for opplæring i helsefagene. En forutsetning er derfor gode instruktører og veiledere. Det er nødvendig med en styrket satsing på veilederkompetanse og å sørge for at rammevilkårene er til stede, slik at de kan prioritere dette.

Kompetansekartlegging og kompetanseplaner

Det må tas i bruk kompetansekartlegging og kompetanseplaner i alle kommuner og virksomheter både på strategisk og operativt nivå: God ledelse er en forutsetning for at virksomheten kan gi gode tjenester, for trivsel og lavt sykefravær. Kompetanseplanlegging må danne grunnlaget for en oppgavebasert bemanning med fornuftig og forsvarlig oppgavedeling, teamarbeid og utnyttelse og utvikling av den enkeltes kompetanse. Det er nødvendig å bedre samarbeidet mellom utdannings- og helsestyresmakter på alle nivå, både nasjonalt, i fylkeskommunene og i kommuner og skoler.

Y-veien

Y-veien er en videreutdanningsordning for fagarbeidere, som har eksistert i flere år i tekniske fag. Det bør etter forslagsstillerens syn innføres en tilsvarende mulighet for helsefagarbeidere som ønsker å bli sykepleiere eller vernepleiere. Det er også mangel på sykepleiere, og med Y-veien gir man mulighet for omvalg og bredere rekruttering til sykepleien.

Rekruttering av sykepleiere

SSBs framskrivninger viser at Norge vil kunne mangle om lag 28 000 sykepleieårsverk fram mot 2035. Undersøkelser viser at kun to av ti nyutdannede sykepleiere hadde jobb på sykehjem eller i hjemmetjeneste som førstevalg etter endt studie. Et sentralt krav fra fagorganisasjonene har vært retten til hele og faste stillinger. KS' arbeidsgiverbarometer 2019 viser at den gjennomsnittlige stillingsstørrelsen innen kommunale helse- og omsorgstjenester ligger lavest blant de kommunale sektorene, på 71,5 prosent. Ifølge Norsk Sykepleierforbund (NSF) sitt heltidsbarometer var 42 prosent av alle utlyste stillinger i 2019 deltidsstillinger. Samtidig har vikarbruken i kommunene økt kraftig de siste årene. En undersøkelse viser at kommunene totalt brukte 1,2 mrd. kroner på å leie inn vikarer i 2018 (Aftenposten 2. juli 2019). Det er nesten en dobling fra 2012, da tallet var 625 mill. kroner. Flere undersøkelser tyder på at ansatte opplever

tidsnød og ressursmangel i tjenestene. I noen kommuner har man gjennomført prosjekter der en har overført penger fra vikarbudsjetten for å øke grunnbemanningen. SSB-tall fra 2017 viste at 20 prosent av sykepleierne ikke lenger jobbet i helsetjenesten ti år etter endt utdanning. Ifølge Norsk Sykepleierforbund er det grunn til å anta at tallet har økt siden da.

Økt grunnbemanning kan gjøre det enklere å tilby hele og faste stillinger og kan dermed være en del av løsningen på utfordringene med å rekruttere til kommunene. Økt grunnbemanning reduserer dessuten arbeidspresset på ansatte og kan derfor også gi lavere sykefravær. Flere kommuner har gjennomført prosjekter der man har tatt midler fra vikarbudsjetten for å øke grunnbemanningen. Slike prosjekter har i flere kommuner gitt gode resultater – både økonomisk og med tanke på kvaliteten i tjenestene (jf. Dokument 8:73 (2019–2020)). Forslagsstillerne ønsker derfor en nasjonal satsing for å sikre at tilsvarende prosjekter kan gjennomføres flere steder over hele landet.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

f o r s l a g :

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.

8. april 2021

Kjersti Toppe

Siv Mossleth

Marit Knutsdatter Strand

