

VEDLEGG



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2023/4800

Vår ref  
24/46-

Dato  
22. januar 2024

## **Dokument 8:66 S (2023-2024) Representantforslag om å styrke logopeddekningen**

Jeg viser til brev fra helse- og omsorgskomiteen der komitélederen ber om min uttalelse til representantforslaget til stortingsrepresentantene Morten Wold og Bård Hoksrud om å styrke logopeddekningen.

Flere av forslagene (1, 2 og 5) angår ansvarsområdet til forsknings- og høyere utdanningsministeren, og jeg har derfor bedt om innspill fra Kunnskapsdepartementet knyttet til disse forslagene.

### **1. Stortinget ber regjeringen bidra til at masterprogrammet i logopedi ved NTNU får grunnfinansiering fra Kunnskapsdepartementet, slik øvrige logopediutdanninger får.**

Forslaget omhandler ansvarsområdet til forsknings- og høyere utdanningsministeren, og jeg har derfor bedt Kunnskapsdepartementet om innspill.

Universitetene og høyskolene er rammefinansierte og mottar sine midler fra Kunnskapsdepartementet i hovedsak som én samlet rammebevilgning. Rammefinansieringen innebærer at institusjonene skal se hele rammebevilgningen under ett, og gir institusjonene et strategisk handlingsrom ved at de selv kan prioritere aktiviteter og områder de vil satse på for å nå sektor- og virksomhetsmålene. Det innebærer at det er institusjonene selv som

vurderer hvor mye midler de bruker på de enkelte utdanningene sine. Som hovedregel kan ikke statlige institusjoner kreve egenbetaling fra studenter for ordinære utdanninger som fører frem til en grad eller yrkesutdanning. I enkelte tilfeller er det i regelverket likevel lagt til rette for at institusjonene kan ta betaling for studietilbud på både bachelor- og masternivå, som er særlig tilrettelagt for personer i arbeid. Egenbetalingsforskriften ble senest endret med virkning fra 1. januar 2024. Statlige institusjoner kan kreve egenbetaling for studiepoenggivende utdanningstilbud såfremt søker har minst to års arbeidserfaring, og a) den praktiske gjennomføringen av tilbudet er særlig tilpasset for personer i arbeid eller b) innholdet i tilbudet er særlig utviklet for personer med arbeidserfaring, jf. egenbetalingsforskriften § 3-2.

Med unntak av Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (NTNU) har institusjonene med logopedutdanning valgt å organisere tilbudet som ordinære gradsutdanninger uten egenbetaling. NTNU har valgt å organisere utdanningen som et erfaringsbasert tilbud med delvis egenbetaling. Utdanningen ved NTNU er dermed delvis finansiert gjennom rammebevilgningen og delvis med egenbetaling fra studentene. NTNU har anledning til å organisere utdanningstilbudet på samme måte som de andre utdanningsinstitusjonene.

**2. Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en plan for hvordan man kan sikre og styrke framtidig utdanning av logopeder. Dette innebærer: å sikre lik finansiering av logopediutdanningen ved utdanningsstedene, plassere utdanningen i riktig finansieringskategori (2), og vurdere behovet for en femårig utdanning i logopedi.**

Også dette forslaget ligger under ansvarsområdet til forsknings- og høyere utdanningsministeren og jeg har hentet inn informasjon og vurderinger fra Kunnskapsdepartementet.

Som vist til under punkt 1, har NTNU anledning til å organisere utdanningstilbudet på samme måte som de andre utdanningsinstitusjonene. Det er opp til institusjonene selv å vurdere organiseringen av utdanningene, innenfor gjeldende regelverk. Videre er det institusjonene som har ansvar for å dimensjonere eget studietilbud i henhold til arbeidslivets behov og søkerens interesser. I Meld. St. 14 (2022-2023) Utsyn over kompetansebehovet i Norge, har regjeringen sagt at den i utdannings- og kompetansepolitikken framover vil prioritere blant annet kompetanse som er nødvendig for det å ha gode velferdstjenester i hele landet og for å håndtere den demografiske utviklingen. Regjeringen sier videre at den forventer at institusjonene vil prioritere helsefag i sin dimensjonering av studietilbudet.

Finansieringssystemet for universiteter og høyskoler endres fra 2025. Finansieringskategoriene i studiepoengindikatoren blir forenklet og antallet kategorier reduseres fra seks til tre. Logopedutdanningen vil ligge i kategori 2.

Hovedstrukturen i høyere utdanning er treårig bachelorgrad og toårig mastergrad. Dette har vært det førende prinsippet siden dagens gradssystem ble innført i 2002, og Norge har gjennom Bologna-prosessen forpliktet seg til å ha en gradsstruktur med lavere og høyere grad pluss doktorgrad. Ved vurdering av omfanget av utdanningene ble det lagt til grunn at flest mulig av studiene skulle inngå i hovedmodellen, jf. St. meld. nr. 11 (2001-2002) *Kvalitetsreformen Om vurdering av enkelte unntak fra ny gradsstruktur i høyere utdanning*. Videre ble det lagt til grunn at oppdeling til hovedstrukturen skulle skje dersom lavere grad kan gi yrkeskompetanse og eventuelt være et faglig grunnlag for høyere grads studier i andre fagområder. Integreerte femårige utdanninger er derfor hovedsakelig et fåtall utdanninger hvor lavere grad normalt ikke vil gi yrkeskompetanse. Regjeringen har foreslått å presisere i universitets- og høyskoleloven at treårig bachelor og toårig master er hovedstrukturen, jf. Prop. 126 L (2022-2023), som nå er til behandling i Stortinget. Kunnskapsdepartementet har gitt meg tilbakemelding om at de ikke kan se at det foreligger sterke argumenter for at logopedutdanningen, som er tverrfaglig og hvor en rekke utdanninger kan gi grunnlag for opptak til toårig master, bør falle utenfor hovedstrukturen.

### **3. Stortinget ber regjeringen fremme en sak for Stortinget om tiltak for å styrke logopedtjenesten i kommunene, og vurdere logoped som kjernekompetanse og lovpålagt tjeneste.**

Logopeder arbeider med utredning, behandling og oppfølging av barn, ungdom og voksne med ulike kommunikasjonsvansker som følge av medfødt eller ervervet sykdom eller skade. Dette kan medføre ulike kognitive problemer, språk- og/eller talevansker og spise- og svelgevansker.

Både oppvekstsektoren og helsesektoren har i lovverket anførsler om kommunens plikter til å yte logopedtilbud.

Etter reglene i opplæringsloven kapittel 4A, 5 og 13, og etter barnehageloven kapittel VII, har kommunen eller fylkeskommunen plikt til å gi spesialundervisning og spesialpedagogisk hjelp til barn, ungdom og voksne som fyller vilkårene for dette. Logopedhjelp kan inngå som en del av det spesialpedagogiske tilbudet, avhengig av hva som følger av enkeltvedtaket om spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp. Det er kommunens og fylkeskommunens ansvar å sørge for at eleven får oppfylt sin rett til de tjenester som framgår av vedtak om spesialundervisning/spesialpedagogisk hjelp.

Kommunene har etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 et ansvar for å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til de som oppholder seg i kommunen. For å oppfylle dette ansvaret skal kommunen etter loven § 3-2 første ledd blant annet tilby utredning, diagnostisering og behandling (nr. 4), samt sosial, psykososial og medisinsk habilitering og rehabilitering (nr. 5). For mange pasienter og brukere vil dette også innebære tilbud om logopedtjenester. Av § 3-2 andre ledd fremgår det at kommunen skal ha knyttet til seg lege, sykepleier, fysioterapeut, jordmor, helsesykepleier, ergoterapeut og psykolog for å oppfylle ansvaret etter § 3-1. Utover den kjernekompetanse som en slik lovfestet liste vil innebære, må kommunen selv vurdere hva slags personell det er nødvendig å ansette, inngå avtale

med eller kjøpe tjenester fra for å kunne oppfylle sitt ansvar for å sørge for et forsvarlig og nødvendig tilbud av helse- og omsorgstjenester. Det kommunale ansvaret for helse- og omsorgstjenesten er omfattende og sammensatt. For mange pasienter og brukere vil nødvendige helse- og omsorgstjenester bestå av summen av ulike delbidrag fra en rekke fagprofesjoner. Kommunene må derfor ofte ha tilgang på et vidt spekter av personell med ulik kompetanse for å kunne utøve det kommunale ansvaret på en forsvarlig måte.

I praksis vil det i mange tilfeller være en uklar grense for om logopedtjenesten ytes etter opplæringsloven/barnehageloven eller om den er å anse som en helse- og omsorgstjeneste som kommunen yter etter helse- og omsorgstjenesteloven.

Kommunene må sørge for tilstrekkelig kapasitet for å dekke omfanget av nødvendige helse- og omsorgstjenester til sine innbyggere. Kommunene kan enten velge å ansette logopeder selv, disse vil da ikke kunne heve refusjon fra folketrygden, eller benytte/vise til selvstendig næringsdrivende logopeder. Enhver logoped kan starte privat praksis, inngå avtale om direkte oppgjør med Helfo og utløse refusjoner fra folketrygden når vilkårene for dette er oppfylt. For at folketrygden skal dekke utgiftene for behandlingen, er det et vilkår at brukeren er henvist av lege og at behandlingen må være av vesentlig betydning for medlemmets sykdom og funksjonsevne.

Jeg mener at kommunene gjennom ovennevnte har nødvendige forutsetninger for å tilby sine innbyggere logopedtilbud. Tilgang til logoped handler om mer enn økonomiske virkemidler og lovfesting av ulike kompetanser i kommunen. Her spiller både organisering, som for eksempel samarbeid på tvers av kommuner, digitalisering, utdanning og rekruttering av logopeder inn.

#### **4. Stortinget ber regjeringen i sin gjennomgang av ordningene for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell, om å innlemme logoped i autorisasjonsordningen.**

Det ble vurdert å innlemme logopeder i autorisasjonsordningen i 2021, i forbindelse med endringer i helsepersonelloven om autorisasjon av naprapater, osteopater og paramedisinere (Prop. 236 L (2020-2021)). En rekke høringsinstanser var positive til å innlemme logopeder i ordningen, men flere av høringsinstansene var tydelige på at det var prematurt å gi denne yrkesgruppen autorisasjon grunnet variasjoner i opptaksgrunnlag og faglig innhold i de eksisterende utdanningstilbudene innen logopedi. Det varierer hvor stor del helsefaglige emner utgjør av utdanningene. Helse- og omsorgsdepartementet mente at det er behov for en bredere prosess knyttet til faglige krav, innretning og lengde på utdanning, samt tittel, før det gis autorisasjon til logopeder. Departementet la derfor ikke fram forslag om autorisasjon av logopeder.

Representantene Wold og Hoksrud viser til at Norsk Logopedlag og LHL Hjerneslag og Afasi peker på at autorisasjon må sees i sammenheng med at det på sikt etableres en femårig logopediutdanning med tilstrekkelig finansieringsgrunnlag. I forbindelse med vurderingen av

innlemming av logopeder i autorisasjonsordningen i 2021, påpekte departementet at en eventuell løsning der det er et femårig utdanningsløp som skal være grunnlaget for autorisasjon – så vil det innebære at de som kun har dagens toårige masterutdanning, uavhengig av

graden av helsefaglig innhold i denne, ikke vil kunne kvalifisere til autorisasjon med mindre de på annet vis kan tilegne seg den manglende kompetansen. Heller ikke i et tilfelle der den toårige masterutdanningen legges til grunn for autorisasjonen, vil alle logopeder nødvendigvis kvalifisere til autorisasjon. Dette fordi det nødvendigvis vil bli stilt faglige krav til helsefaglig kompetanse for dem som skal kvalifisere til autorisasjon. Kun personer som er autorisert har rett til å benytte en tittel, og departementet vurderte at det vil være krevende å frata en gruppe en slik innarbeidet yrkesbenevnelse som logoped er.

Jeg antar at representantene Wold og Hoksrud viser til regjeringens oppfølging av anmodningsvedtaket som ble fattet, jf. Prop. 236 L (2020-2021), Innst. 170 L (2021-2022), Lovvedtak 47 (2021-2022), Vedtak 417:

*«Stortinget ber regjeringen avklare hvilke av tjenestetilbyderne som er registrert i Registeret for utøvere av alternativ behandling, som kan anses å yte helsehjelp, og komme tilbake til Stortinget med en helhetlig gjennomgang av ordningene for autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning av helsepersonell, herunder en vurdering av hvilke grupper som skal omfattes av disse ordningene og få fritak fra merverdiavgiftsloven, så snart som mulig.»*

Anmodningsvedtaket er begrenset til tjenestetilbydere som er registrert i Registeret for utøvere av alternativ behandling. Det tas sikte på at nevnte anmodningsvedtak skal følges opp i den kommende stortingsmeldingen Nasjonal helse- og samhandlingsplan som skal legges frem for Stortinget senere i år. Det er for tidlig å forsuttere hvordan anmodningsvedtaket vil følges opp, men en eventuell vurdering av om logopeder kvalifiserer for autorisasjon som helsepersonell må uansett gjøres på et selvstendig grunnlag.

**5. Stortinget ber regjeringen om å gi Statped et spesialoppdrag slik at samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og Statped kan opprettholdes for stemmevanskefeltet. Statped må også kunne ta imot henvisninger vedrørende voksne med ervervede språk- og talevansker, ikke bare fra skoleverket (PPT eller voksenopplæring), men også fra helsevesenet (herunder privatpraktiserende logopeder).**

Statped er underlagt Kunnskapsdepartementet og det er ikke naturlig at jeg uttaler meg om hvorvidt Kunnskapsdepartementet bør gi slikt oppdrag til Statped. Også her har jeg derfor hentet inn innspill fra Kunnskapsdepartementet.

Representantforslaget viser til at Statpeds tidligere regionskontor i Sørøst-Norge til og med 2021 ga tjenester knyttet til stemmevansker i samarbeid med eller etter tilvisning fra Oslo

universitetssykehus HF, Rikshospitalet, ifølge en avtale mellom de to partene. Statped sørøst hadde også en muntlig avtale om samarbeid med Nasjonal behandlingstjeneste for transseksualisme om at de kan tilvise pasienter til logopediske tjenester/stemmetrening. Det var ikke lignende avtaler i de andre regionene i Statped. KD og HOD har samarbeidet om grensedragningen mellom opplæring og helse på språk/tale-feltet, og avklarte i fellesskap at samarbeidet om stemmevansker skulle avvikles, men at Statped skulle bidra til kompetanseoverføring til Helse Sør-Øst, for å få til en god avvikling av tjenesten. Dette ble gitt som oppdrag til Statped og Helse Sør-øst om tildelingsbrev/oppdragsbrev i 2022.

Kunnskapsdepartementet har gitt tilbakemelding om at de mener at det ikke er aktuelt å gi Statped et oppdrag om å gjenoppta samarbeidet med spesialisthelsetjenesten på stemmevanskefeltet.

Barn og elever som trenger ekstra støtte i barnehage og skoler, skal få tilretteleggingen som er nødvendig for å gi et inkluderende og likeverdig tilbud. Det er i henhold til barnehageloven og opplæringsloven kommunen som skal oppfylle retten til henholdsvis spesialpedagogisk hjelp og spesialundervisning. Kommunens pedagogisk-psykologiske tjeneste (PPT) skal sørge for at det blir utarbeidet sakkyndige vurderinger. Det følger av opplæringsloven § 13-10 at kommunen har ansvaret for at elever får den spesialundervisningen de har rett på, og for å stille til disposisjon de ressursene som er nødvendige. I de tilfellene sakkyndig vurdering har lagt til grunn at det er behov for logoped, skal kommunene sikre seg tilgang på logoped. Det er barnehageeier og skoleeiers ansvar å sørge for tilstrekkelig kompetanse til å kunne gi alle barn og elever et godt tilrettelagt tilbud i henhold til lov og regelverk.

Statped gir tjenester til kommuner og fylkeskommuner i deres arbeid for at barn og elever med varige og omfattende behov for tilrettelegging, får gode og tilpassede tilbud i barnehagen og grunnopplæringen. Statped er en landsdekkende, flerfaglig virksomhet, og gir tjenester til kommunene på bakgrunn av søknad fra PPT. Statped samarbeider med de regionale helseforetakene om å få til koordinerte og sammenhengende tjenester på spesialiserte områder hvor det er behov for støtte fra både helsesektoren og barnehage-/opplæringssektoren. Statped er i perioden 2020-2024 i en omfattende omstilling, for å spisse tjenestene mot små og særlig spesialiserte fagområder. I omstillingsperioden har Statped redusert innsatsen sin innen områder hvor vi må forvente at kommunene har egen kompetanse. Stemmevansker er et slikt område. Regjeringen har for øvrig stoppet et kutt på 40 millioner i Statpeds budsjett for 2024, som den forrige regjeringen la opp til.

Statpeds oppdrag er innenfor barnehage- og opplæringssektoren. Det er viktig for brukernes rettssikkerhet at det er klart om behandlingen de får, er helsetjeneste og innen helseovgivingen, eller om det er barnehage/opplæring. Tjenestene som Statped tidligere ga innen stemmevansker i helseregion Øst, var i stor grad knyttet til habilitering/rehabilitering, og dermed helsehjelp.

Stemmevansker anses generelt ikke som et særlig spesialisert fagområde, fordi det forventes at kommunene har tilstrekkelig kompetanse og ansvar for å håndtere disse

tilfellene. Dersom det er slik at barn eller elever har varige og omfattende behov for tilrettelegging i barnehagen eller opplæringen som følge av stemmevansken eller andre kombinerte vansker, vil det fortsatt være mulig å søke om tjenester fra Statped via PPT.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink, reading "Ingvild Kjerkol". The signature is written in a cursive, flowing style.

Ingvild Kjerkol