

Høring: Meld. St. 19 (2023–2024) – Profesjonsnære utdanningar over heile landet

Arbeidsgiverforeningen Spekter viser til høringen om Meld. St. 19 (2023–2024) – Profesjonsnære utdanningar over heile landet.

Arbeidsgiverforeningen Spekter organiserer arbeidsgivere innen flere sektorer, blant annet helse, kultur og samferdsel. Innen helsesektoren organiserer Spekter alle helseforetakene i tillegg til en del private og ideelle helsevirksomheter.

Feil å fastsette en bestemt andel utdanningsstillinger forbeholdt mastergradsløp

Arbeidsgiverforeningen Spekter kan ikke støtte forslaget om at ti prosent av alle utdanningsstillinger som lyses ut skal være fullverdige mastergradsløp. Argumentasjonen for å tallfeste en andel til mastergradsløp handler i all hovedsak om at dette skal bidra til å dekke behovet for undervisningspersonell. Dette mener Spekter er feil virkemiddel for å nå målet og vil vise til at det ikke er tilstrekkelig evidens for at dette tiltaket vil løse behovet for å sikre utdanningsinstitusjonene kvalifisert fagpersonale.

Forslaget er dessuten i høyeste grad prinsipielt problematisk fordi det innskrenker arbeidsgivers styringsrett til å utdanne og ansette den kompetansen det er behov for og som ivaretar sykehusenes oppdrag. Utdanningsstillinger er det enkelte sykehus sitt ansvar, og Kunnskapsdepartementet kan ikke utøve arbeidsgiverpolitikken i sykehusene.

Både helseforetakene og utdanningsinstitusjonene har ulike behov for tilgang på mastergradskompetanse i ABIOK-sykepleie og jordmorutdanning. Det er derfor viktig at beslutninger knyttet til behov for og tilbud om 4-semester utdanningsstillinger tilfaller det enkelte sykehus, heller enn en å fastsette en universell prosentandel.

Det er også en overhengende risiko for at en slik tallfesting medfører normbestemmelser og krav som det vil være vanskelig å fjerne eller justere i etterkant.

Når det samtidig ikke er tilstrekkelig evidens for at dette tiltaket vil treffe behovet det er ment å treffe, mener Spekter det må utvikles andre strategier for å sikre rekruttering av lærekrefter. Blant annet bør man se på mulighetene for å utvikle samarbeidet mellom utdanningsinstitusjoner og sykehusene lokalt, slik som ved Helsepersonellkommissjonens forslag om kombinerte stillinger.

Viktig med relevant arbeidserfaring for opptak til spesialsykepleierutdanningene

Arbeidsgiverforeningen Spekter vil støtte forslaget om å gjeninnføre krav om relevant arbeidserfaring for opptak til spesialsykepleierutdanningene (ABIOK) og jordmorutdanningen. Vi understreker allikevel at det burde være krav om minst to års relevant arbeidserfaring. Å sette et krav til relevant arbeidserfaring for spesialiseringene innen sykepleie er uansett helt avgjørende for å sikre god veiledning og gode praksisperioder.

Det har vært en stor bekymring i sykehusene at veiledningen blir mer ressursdrivende og krevende for veilederne og øvrig bemanning, når studenten ikke har tilstrekkelig kunnskap og erfaring fra tidligere. Dette har også medført utfordringer med å motivere veiledere. Forslaget om krav til arbeidserfaring for opptak til utdanningen er derfor svært velkomment i tjenesten,

men tilbakemeldingene fra Spekter er allikevel at det vil bli krevende med krav om bare ett år, og ikke to som tidligere.

En sykepleier med relevant arbeidserfaring vil i større grad besitte tilstrekkelig kjennskap til tjenesten og kompetanse til å utføre sykepleiefaget, enn en student som ikke har den samme erfaringen. Forslaget vil dermed kunne bidra til å sikre at sykepleierne som tar videreutdanning gjør informerte valg når de søker spesialisering, hindre frafall og at flere blir værende i tjenesten etter endt utdanning. Dette er krevende studier som krever innsikt, praktiske ferdigheter og modenhet utover det bachelorutdanningen gir. Spekter mener derfor at et krav om relevant arbeidserfaring gir gode forutsetninger for videreutdanningen både for studenten og for tjenesten.

Styringssystemet innen helse og innen utdanning er forskjellig

Mens helseforetakene er instruert av HOD til å samarbeide med UH-institusjonene om for eksempel studieplaner, finnes det ikke tilsvarende krav fra KD til utdanningsinstitusjonene. Helseforetakene opplever derfor i flere tilfeller å enten komme sent inn i planleggingen av studieplanene, eller i verste fall å ikke bli inkludert. Dette fører til at studieplanene ikke blir så relevante for helsetjenesten som de kunne ha blitt.

I dette bildet hører det med at retningslinjene for de enkelte studieprogram, for eksempel sykepleie, er forskriftsfestede retningslinjer og må følges av alle. Det er på bakgrunn av disse retningslinjene at studieplanene utvikles, og det er her samarbeidet i mange tilfeller svikter. UH-institusjonene mener også at de forskriftsfestede retningslinjene er for detaljerte og begrenser deres autonomi, men her mener helseforetakene at vi i alle fall må sikre likhet i utdanningene på dette nivået.