

Yrkesseksjon helse og sosial

Kunnskapsdepartementet
Postboks 8119 Dep.
0032 OSLO

Deres ref.:

Vår ref.:

24/3561-2 EHU
Eskild Hustvedt / 47646514

Dato:

07.06.2024

Høyring: forslag om endringer i forskrift om opptak til høgare utdanning og forskrift om rammeplan for praktisk-pedagogisk utdanning

Fagforbundet ynskjer innleiingsvis å vise til LO sitt høyringssvar, som Fagforbundet òg stiller seg bak. I dette svaret vil me utdjupe litt Fagforbundets haldningar til enkelte av tiltaka som regjeringa har foreslått. Fagforbundet organiserer dei fleste yrkesgrupper i helse- og sosialtenestene, mellom anna helsefagarbeidarar, sjukepleiarar, ambulansarbeidarar, paramedisinarar, helsesekretærar og portørar. Difor er me særleg opptekne av dei helse- og sosialfaglege utdanningane.

Opptakskrav til bachelorgrad i sjukepleie

Fagforbundet støttar regjeringa sitt forslag om å fjerne karakterkrava for opptak til bachelorgrad i sjukepleie. Me har heile tida meint at kravet ikkje er naudsynt, og står i vegen for at mange dyktige og motiverte personar får høve til å ta denne utdanninga. Fagforbundet har tillit til at norske høgskular og universitet klarar å følgje opp og setje i verk tiltak for studentar som treng ekstra bistand for å oppfylle dei faglege krava innan norsk og matematikk, noko dei jo allereie gjer i dag. Me tek det for gitt at høgskular og universitet ikkje innvilgar bachelorgrad til nokon som dei meiner på ein eller anna måte er ueigna for yrket.

Y-veg til sjukepleie, vernepleie og paramedisin

Neste skritt må no vere å opne opp for ein reell y-veg til sjukepleiarutdanninga for personar med relevant fagbrev eller fagutdanning frå vidaregåande skule. Kravet om generell studiekompetanse står i vegen for at helsefagarbeidarar kan bli sjukepleiarar. Konsekvensen er at me går glipp av mange dyktige fagfolk som ynskjer å fordjupe seg i faget sitt. Å opne opp for at ein kan gå direkte over i eit bachelorlaup som helsefagarbeidar vil òg vise ungdom som skal velje utdanning at helsearbeidarfaget er eit val som gir dei mange moglegheiter til å vidareutvikle kompetansen sin, då både gjennom dei mange, gode fagskulestudiane som finst, men òg, for dei som ynskjer det, ved å gå vidare til å verta ein sjukepleiar.

Fagforbundet meiner me ikkje har hatt gode nok forsøk med y-vegen. Reelle forsøk forutset god finansiering og insentiv til å lukkast. Det vil vera avgjerande at plassar til y-vegsstudentar kjem i tillegg til dei ordinære studieplassane, slik at dei ikkje står i vegen for andre kvalifiserte

søkjarar. Studieløpa for desse studentane må tilpassast at dei ofte vil vera eldre, meir etablerte og til dømes ha familie. Det vil og vera viktig at universitet og høgskular får utviklingsmidlar nok, og ikkje minst pengar til å bruka kvalifiserte, eksterne fagmiljø som kan evaluere ordninga.

Y-veg og yrkeskvalifikasjonsdirektivet

Det har vore noko debatt kring om til dømes EU sitt yrkeskvalifikasjonsdirektiv er eit hinder for Y-vegen. Fagforbundet meiner at direktivet legg til rette for at Noreg kan lage ein Y-veg. I eit notat laga for Fagforbundet om EUs Yrkeskvalifikasjonsdirektiv, skriv utgreier Stein Reegård følgjande:

- For å styrke y-veien, kan en etablere et utredningsarbeid der en analyserer og dokumenterer andre lands erfaringer. Dette er også i tråd med EØS-utredningen (NOU 2024:7) sin anbefaling av «Nabosjekk» i omgangen med EØS-regulering og samarbeid med andre land. Det vil også kunne tjene som en plattform for forbundets arbeid på området og gi politikk og forvaltning bakgrunnskunnskap og inspirasjon.
- Det kan også gi bakgrunn for å korrigere når EØS-regulering overdrives i betydning; noe som kan skje både bevisst og ubevisst. Selv helsemyndigheter kan overdrive harmoniseringen på EU-nivå når man unnlater å presisere at harmoniseringen gjelder minimumskrav (slik det riktig sies i NOU 2023:4).
- I de to ferske stortingsmeldingene 19 og 20, som begge berører helsepersonell, jfr pkt 5 i dette notat, er direktivet bare marginalt nevnt. Begge er under komitebehandling nå i mai.
- Et overdrevet faglig fokus på YKD i seg selv kan bety en uheldig styrking av oppmerksomhet om regler og detaljspørsmål på bekostning av nasjonalt klok og ønsket avveining av viktig politikk for både helse- og kompetansepolitikk. Direktivet kan heller brukes som plattform for aktiv egen politikk. Da kan kunnskap om EØS og andre land være viktig.
- Både EU og EØS har det siste tiåret generelt hatt økende pragmatisme og rom for nasjonalt spillerom på både helse og arbeidslivsområdet. På den annen side gir voksende behov og mulighet for internasjonaliserte helsetjenester mer krevende grensedragning mellom politikk og kommersiell virksomhet.
- Viktigste for fremme av ønsket profesjonspolitik er nasjonalt dialog og påvirkningsarbeid overfor politikk, bransje- og arbeidsgiverorganisasjoner og øvrig offentlighet i tillegg til fagbevegelse og andre organisasjoner.
- Argumentasjon, mobilisering av oppmerksomhet og EØS-interesse med tilhørende analyse- og utredningsarbeid bør styrkes hos fagbevegelsen selv og overfor politiske myndigheter. Det vil bedre balansen ut fra en situasjon der premissbyggende utredninger domineres av tidvis konkurrerende interesser.
- Rent praktisk overfor ønsket om å styrke helsefagarbeiderens rolle og Y-veien anbefales det etablering av sammenliknende analyse av Norge med andre enkeltland, der det kan læres av både gode og dårlige erfaringer; se nærmere mulig formulering i pkt.6

(Stein Reegård (2024), Notat om helsesektoren og yrkesløp, Fagforbundet)

Fagforbundet meiner at ein må setje i verk nye forsøk med y-vegar til helsefag. Både sjukepleie, vernepleie og paramedisin er fag som eignar seg godt til dette. Me bidreg gjerne inn i arbeid med dette.

Med helsing
FAGFORBUNDET

Eskild Hustvedt
rådgjevar