

# Evaluering av Kompetanseløftet 2015

*Underveisrapport 2*

Håkon Høst, Clara Åse Arnesen, Terje Næss og Per Olaf Aamodt



© NIFU STEP Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning  
Wergelandsveien 7, 0167 Oslo

Rapport 3/2010  
ISBN 978-82-7218-657-8  
ISSN 1504-1824

For en presentasjon av NIFU STEP's øvrige publikasjoner, se [www.nifustep.no](http://www.nifustep.no)



Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning  
Norwegian Institute for Studies in Innovation, Research and Education  
Wergelandsveien 7, 0167 Oslo  
Tlf. +47 22 59 51 00 • [www.nifustep.no](http://www.nifustep.no)

RAPPORT 3/2010

Håkon Høst, Clara Åse Arnesen, Terje Næss og Per Olaf Aamodt

# Evaluering av Kompetanseløftet 2015

*Underveisrapport 2*





## Forord

Kompetanseløftet 2015 er en del av Omsorgsplan 2015 i Stortingsmelding nr. 25 (2005 – 2006), som er grunnlaget for den statlige satsningen på de kommunale omsorgstjenestene i de nærmeste årene framover. Kompetanseløftet har som mål å sikre den nødvendige rekruttering og kvalifisering for å dekke de krevende og økende oppgavene i den kommunale omsorgssektoren i årene framover. Oppgaven med å evaluere handlingsplanen ble gitt til NIBR og NIFU STEP, som deler på arbeidsoppgavene i prosjektet. Denne andre underveisrapporten fra prosjektet belyser vekst i sysselsetting og årsverk, samt økt kompetanse i forhold til målene i Omsorgsplanen. I tillegg belyses utdanningskapasiteten og kompetanseutvikling. Rapporten er skrevet av Håkon Høst, Clara Åse Arnesen, Terje Næss og Per Olaf Aamodt, som også har vært prosjektleder.

Oslo, januar 2010

Sveinung Skule  
Direktør

Jannecke Wiers-Jenssen  
Forskningsleder



# Innhold

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Sammendrag .....</b>  | <b>7</b>  |
| Innledning .....   | 7         |
| Fortsatt vekst i antall årsverk.....   | 7         |
| Utdanningskapasiteten.....   | 8         |
| Arbeidsinnvandring viktig for sysselsettingen .....                                | 8         |
| <b>1 Innledning .....</b>  | <b>9</b>  |
| 1.1 Om evalueringen .....  | 9         |
| 1.2 Datakilder .....   | 9         |
| 1.3 Om denne rapporten .....   | 10        |
| <b>2 Antall sysselsatte og årsverk.....</b>  | <b>11</b> |
| 2.1 Hovedtrekk .....   | 11        |
| 2.2 Kompetansenivåer .....   | 12        |
| 2.3 Øke andelen som arbeider heltid .....  | 14        |
| <b>3 Utdanning av helse- og sosialpersonell .....</b>                              | <b>17</b> |
| 3.1 Utdanningskapasitet ved universiteter og høgskoler.....                        | 17        |
| 3.2 Antall elever stabilt, stort frafall før læretid.....                          | 18        |
| 3.2.1 Antall utdannede stabilt fram til 2008 .....                                 | 19        |
| 3.3 Videreutdanning for personell med videregående opplæring .....                 | 21        |
| 3.4 Desentraliserte høgskolestudier.....   | 22        |
| 3.5 Videre- og etterutdanning for høgskoleutdannet personell .....                 | 25        |
| <b>4 Arbeidsinnvandringen avgjørende for økningen i sysselsettingen .....</b>      | <b>29</b> |
| 4.1 Innvandrere fordelt på yrkesgruppe .....                                       | 31        |
| 4.2 Mange utlendinger søker autorisasjon – langt færre registrert sysselsatte..... | 34        |
| <b>5 Aldersprofil .....</b>  | <b>35</b> |
| <b>6 Samlet vurdering .....</b>  | <b>37</b> |
| <b>Referanser .....</b>  | <b>39</b> |
| <b>Vedleggstabeller.....</b>   | <b>41</b> |





# Sammendrag

## Innledning

Kompetanseløftet 2015 er en del av Omsorgsplan 2015 i Stortingsmelding nr. 25 (2005 – 2006), som er grunnlaget for den statlige satsningen på de kommunale omsorgstjenestene i de nærmeste årene framover. Kompetanseløftet har som mål å sikre den nødvendige rekruttering og kvalifisering for å dekke de krevende og økende oppgavene i den kommunale omsorgssektoren i årene framover.

Den foreliggende rapporten følger opp og oppdaterer mye av det som ble presentert i den første underveisrapporten fra NIFU STEP (Høst m.fl. 2009), men tar også opp noen nye tema, blant annet etter- og videreutdanning. Underveisrapport 1 ga en fyldig oversikt over utviklingen i utdanningen på høyere nivå, og i den foreliggende rapporten er det bare presentert en kortfattet oppdatering. Et viktig bidrag til våre analyser i denne rapporten at vi har fått tilgang på en fil med mikrodata fra Sysselsettingsregisteret. Dette gir oss helt nye muligheter for analyse.

I den forrige underveisrapporten fra evalueringsprosjektet (Høst m.fl. 2009) ble det påpekt at det har det skjedd en betydelig vekst i antall sysselsatte og årsverk innenfor pleie- og omsorgssektoren. For planperioden 2005 – 2009 var målet å rekruttere 10 000 nye faglærte pleieårsverk (Stortingsmelding nr. 25 2005 – 2006), og utviklingen fram til 2007 kunne tyde på at dette målet er klart innenfor rekkevidde. I den foreliggende rapporten kan vi ajourføre tallene fram til 2008, og denne hovedkonklusjonen synes fortsatt å være gyldig.

## Fortsatt vekst i antall årsverk

I perioden 2005-2008 har antall sysselsatte økt fra vel 150 000 til over 162 000, og antall årsverk fra vel 102 000 til 115 500. Veksten i sysselsettingen og avtalte årsverk fra 2007 til 2008 var imidlertid noe svakere enn veksten fra 2005 til 2007. Antall sysselsatte økte med 2,7 prosent fra 2005 til 2006 og med 3,5 fra 2006 til 2007, mens veksten var 1,6 prosent fra 2007 til 2008. Tilsvarende vekstrater i antall årsverk var 5,6 prosent fra 2005 til 2006, 4,2 prosent fra 2006 til 2007, og 2,8 prosent fra 2007 til 2008.

Totalt sett for hele perioden 2005 til 2008 har ca. halvparten av veksten i fagpersonale kommet blant personer med videregående utdanning, mens i underkant av 1/3 av veksten står sykepleierne for. Det har altså vært en lavere vekst i tallet på avtalte årsverk enn ønskelig blant fagpersonale med annen høyere helse- og sosialfaglig utdanning enn sykepleieutdanning. Målsettingen om at 2/3 av veksten i årsverk skal komme fra personer med høyere helse- og sosialfaglig utdanning kan bli vanskelig å oppfylle, spesielt synes det å være problemer knyttet til å rekruttere personer med en annen høyere helse- eller sosialfaglig utdanning enn sykepleie.

## **Utdanningskapasiteten**

Etter flere år med stagnerende søkning, økte både søkertall og antall opptatte studenter til høgskoleutdanningene i 2009. Det har også vært en vekst i desentralisert høgskoleutdanning. Derimot er rekrutteringen av ungdom gjennom videregående opplæring svak. Det er ingen mangel på læreplasser i helsearbeiderfaget, men søkningen til læreplasser fra ungdom som har gjennomført de to første årene i videregående opplæring innenfor studieretning for helse- og sosialfag er svak.

## **Arbeidsinnvandring viktig for sysselsettingen**

Vi viste i vår forrige rapport at arbeidsinnvandring av ulik art blir stadig viktigere for pleie- og omsorgssektorens bemanning. Utviklingen fra 2007 til 2008 forsterker dette bildet ytterligere. Uten den økte innvandrersysselsettingen i sektoren, viser tallene at sysselsettingsveksten er nær null. Innvandrersysselsettingen øker med hele 2400, noe som tilsvarer omtrent hele økningen i sektoren. For den perioden vi har tall, nemlig fra 2005 til 2008, har antallet innvandrere i pleie- og omsorgssektoren økt med over 50 prosent, fra rundt 12 000 til 18 000. Oslo skiller seg fremdeles ut med 5000 innvandrere av en sysselsetting på 14 000 i pleie og omsorg. Her er økningen blant de med innvandrerbakgrunn større enn den totale veksten, slik at antall sysselsatte i sektoren uten innvandrerbakgrunn viser en faktisk nedgang de siste årene.

Gruppen med innvandrerbakgrunn består dels av personer med innvandrerbakgrunn bosatt i Norge, og dels av personer som kommer til Norge i kortere eller lengre tid for å ta arbeid. De største gruppene med innvandrerbakgrunn som arbeider i pleie- og omsorgssektoren kommer fra Filippinene og Sverige.

# 1 Innledning

## 1.1 Om evalueringen

Kompetanseløftet 2015 er en del av Omsorgsplan 2015 i Stortingsmelding nr. 25 (2005 – 2006), som er grunnlaget for den statlige satsningen på de kommunale omsorgstjenestene i de nærmeste årene framover. Kompetanseløftet har som mål å sikre den nødvendige rekruttering og kvalifisering for å dekke de krevende og økende oppgavene i den kommunale omsorgssektoren i årene framover. I rapport nr. 4 fra Helsedirektoratet (IS-1543), (Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003 – 2006) er det redegjort for utviklingen i personellsituasjonen i forkant av Kompetanseløftet.

I mai 2007 inviterte Helsedirektoratet (da Sosial- og helsedirektoratet) til anbud på en evaluering av Kompetanseløftet for perioden fram til 2011. I utlysningen ble formålet med evalueringen formulert slik:

1. Evaluere i hvilken grad tiltakene i handlingsplanen samlet og hver for seg fører til oppfyllelse av mål og måltall
2. Evaluere sentrale helsemyndigheters monitorering av måloppnåelse, herunder vurdere bruk av datakilder og datakildenes kvalitet
3. Undersøke om det finnes felles kjennetegn med hensyn til kommuner hvor handlingsplanen har god effekt, eventuell liten effekt på personellsituasjonen i omsorgstjenesten, og i særlig grad vurdere effekt i storbyer med særlige utfordringer
4. Undersøke i hvilken grad handlingsplanen imøtekommer krav til nye arbeidsformer og annen/relevant kompetanse i forhold til ulike brukergrupper
5. Vurdere om erfaringer fra den forrige handlingsplanperioden på helse- og sosialpersonellfeltet (2003 – 2006) er tilstrekkelig utnyttet i handlingsplanen
6. Evaluere bruken av handlingsplankonseptet og øremerkede midler for å nå målsettingene

Oppgaven med å evaluere handlingsplanen ble gitt til NIBR og NIFU STEP, som deler på arbeidsoppgavene i prosjektet. NIFU STEP har blant annet hovedansvaret for de to første evalueringstemaene, oppfyllelse av måltall samt monitorering og datatilfang, som er tema for denne andre underveisrapporten.

## 1.2 Datakilder

Denne rapporten bygger på en rekke ulike datakilder. En av de viktigste kildene er basert på Sysselsettingsregisteret i Statistisk sentralbyrå (SSB). SSB har på oppdrag fra Helsedirektoratet laget en versjon som gjør det mulig å identifisere antall sysselsatte og årsverk i brukerrettet pleie og omsorg. NIFU STEP har som grunnlag for denne rapporten fått en kopi av mikrodata fra dette registeret for 2007 og 2008, men for å kunne vise utviklingen

også tilbake til 2005, har vi til dels også anvendt tabeller som SSB har laget for Helsedirektoratet. Fra datafilen fra Sysselsettingsregisteret har vi dessuten laget oversiktene over arbeidsinnvandring, aldersprofiler samt mobilitet. Her har vi i tillegg benyttet oss av data fra helsepersonellregisteret basert på registrering av alle som har fått autorisasjon til å arbeide i helsevesenet.

Data om søkning og opptak til høyere helsefaglig utdanning er hentet fra Samordna opptak og Database for høyere utdanning (DBH) ved Norsk samfunnsvitenskapelig datatjeneste (NSD). Antall studenter og fullførte kandidater er hentet fra DBH, det samme gjelder tall for desentralisert høgskoleutdanning. Utdanningstall for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere er basert dels på SSBs tall dels på data fra Utdanningsdirektoratet.

Opplysninger om etter- og videreutdanning er hentet fra statistikk basert på innrapportering fra kommunene til fylkesmennene.

### **1.3 Om denne rapporten**

Den forliggende rapporten følger opp og oppdaterer mye av det som ble presentert i den første underveisrapporten fra NIFU STEP (Høst m.fl. 2009), men tar også opp noen nye tema, blant annet etter- og videreutdanning. Underveisrapport 1 ga en fyldig oversikt over utviklingen i utdanningen på høyere nivå, og i den foreliggende rapporten er det bare presentert en kortfattet oppdatering.

Et viktig bidrag til våre analyser er denne gang at vi har fått tilgang på en fil med mikrodata fra Sysselsettingsregisteret. Dette gir oss helt nye muligheter for analyser.

I kapittel 2 presenterer vi noen hovedtrekk for utviklingen i antall sysselsatte og årsverk, og dessuten kvantitative endringer mellom kompetansenivåene og i andelen som arbeider deltid. Kapittel 3 viser tall for utdanningen av helsepersonell, inklusive en oversikt over videreutdanning. I kapittel 4 følger vi opp av temaet om arbeidsinnvandring fra de første underveisrapporten, og gir en mer omfattende presentasjon av dette. I kapittel 5 ser vi på aldersstruktur og mobilitet blant de sysselsatte. Kapittel 6 oppsummerer de viktigste resultatene.

## 2 Antall sysselsatte og årsverk

### 2.1 Hovedtrekk

I den forrige underveisrapporten fra evalueringsprosjektet (Høst m.fl. 2009) ble det påpekt at det har det skjedd en betydelig vekst i antall sysselsatte og årsverk innenfor pleie- og omsorgssektoren. For planperioden 2005 – 2009 var målet å rekruttere 10 000 nye faglærte pleieårsverk (Stortingsmelding nr. 25 2005 – 2006), og utviklingen fram til 2007 kunne tyde på at dette målet er klart innenfor rekkevidde. I den foreliggende rapporten kan vi ajourføre tallene fram til 2008, og denne hovedkonklusjonen synes fortsatt å være gyldig. Hovedtallene vises i tabell 1, mens tabell 1 i vedlegget gir mer detaljerte opplysninger. Antall sysselsatte omfatter bare dem som har sitt hovedarbeidsforhold innenfor brukerrettet pleie og omsorg, mens antall årsverk også omfatter dem som har biarbeidsforhold innenfor sektoren.

*Tabell 2.1: Sysselsatte og avtalte årsverk i brukerrettet pleie og omsorgstjeneste 4. kvartal 2005 til 2008*

|      | Antall sysselsatte | Antall årsverk |
|------|--------------------|----------------|
| 2005 | 150 153            | 102 190        |
| 2006 | 154 184            | 107 880        |
| 2007 | 159 539            | 112 420        |
| 2008 | 162 105            | 115 549        |

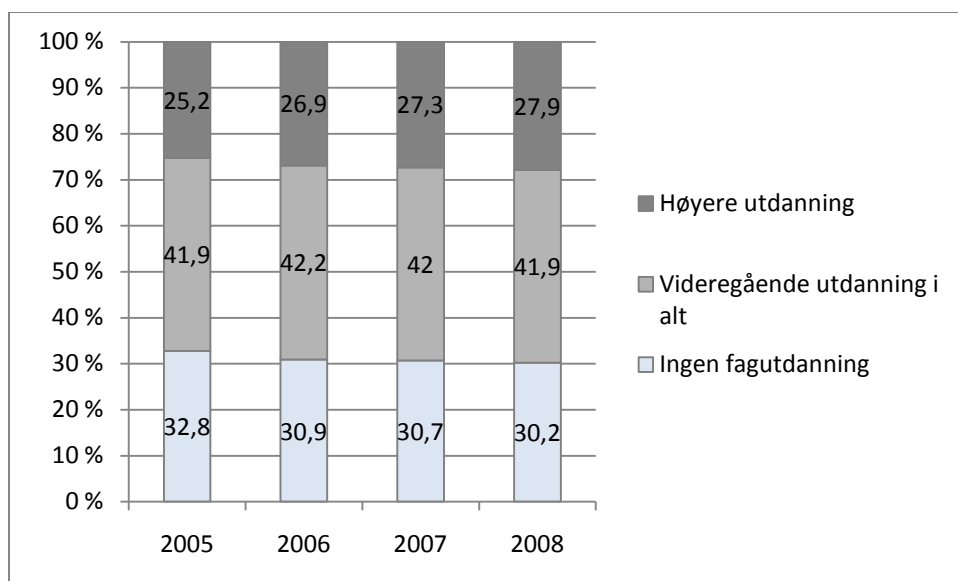
Kilde: Helsedirektoratet

Tabell 2.1 viser at i perioden 2005-2008 har antall sysselsatte økt fra vel 150 000 til over 162 000, og antall årsverk fra vel 102 000 til 115 500. Veksten i sysselsettingen og avtalte årsverk fra 2007 til 2008 var imidlertid noe svakere enn veksten fra 2005 til 2007. Antall sysselsatte økte med 2,7 prosent fra 2005 til 2006 og med 3,5 fra 2006 til 2007, mens veksten var 1,6 prosent fra 2007 til 2008. Tilsvarende vekstrater i antall årsverk var 5,6 prosent fra 2005 til 2006, 4,2 prosent fra 2006 til 2007, og 2,8 prosent fra 2007 til 2008.

I denne perioden har veksten i avtalte årsverk vært sterkere enn veksten i sysselsettingen. Mens sysselsettingen økte med 11 952 personer eller 8,0 prosent, økte tallet på avtalte årsverk med 13 359 eller 13,1 prosent. Den sterkere veksten i avtalte årsverk betyr at den gjennomsnittlige stillingsprosenten har økt i perioden fra 68,1 i 2005 til 71,3 prosent i 2008. Dette er en positiv utvikling sett i forhold til målsettingen om å redusere omfanget av deltidsarbeid. Det er her grunn til å understreke at det her dreier seg om avtalte årsverk, vi vet ikke om de avtalte årsverkene gjenspeiler en tilsvarende utvikling i faktisk utførte årsverk. Dersom utviklingen i avtalte årsverk kun innebærer en formalisering av årsverk som likevel ville blitt utført, betyr det at utviklingen i avtalte årsverk overvurderer utviklingen i faktisk utførte årsverk. Deltidsproblematikken er noe vi vil komme tilbake til i avsnitt 2.3.

## 2.2 Kompetansenivåer

Ifølge plantallene heter det at ca. 1/3 av veksten skal skje blant personer med helse- og sosialutdanning på videregående skoles nivå, 1/3 blant sykepleiere og 1/3 blant personer med annen høgskole og universitetsutdanning (vernpleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, sosionomer, ernæringsfysiologer, psykologer, leger mv).



Figur 2.1 Sysselsatte i brukerrettet pleie og omsorg etter kompetansenivå. 2005-2008

Fordelingen av de sysselsatte og antall årsverk fordelt etter kompetansenivå er vist i figur 2.1, tabell 2.1, og i vedleggstabell 1.

Utviklingen i antall sysselsatte og utførte årsverk varierer med faggruppe. Den svakest utviklingen i sysselsetting og avtalte årsverk i perioden 2005-2008 finner vi blant dem uten fagutdanning der, antall sysselsatte økte med 0,7 prosent og avtalte årsverk med 3,8 prosent. Fra 2007 til 2008 var det en ubetydelig nedgang i tallet på sysselsatte mens tallet på avtalte årsverk økte 0,9 prosent. Denne utviklingen er i tråd med ønskene om et sterkere innslag av fagutdannet personell. Den sterkeste veksten i perioden 2005-2008 finner vi blant høgskoleutdannede innenfor helse- og sosialfag som hadde en økning i sysselsettingen på 15,7 prosent og en økning i avtalte årsverk på 20,2 prosent. De hadde også en gunstig utvikling fra 2007 til 2008 med en økning på henholdsvis 4,1 prosent sysselsatte og 5,1 prosent årsverk.

Hjelpepleierne/omsorgsarbeidere som utgjør den tallmessig største fagutdannede gruppen i sektoren, hadde i perioden 2005-2008 en økning i sysselsettingen på 7,5 prosent og i avtalte årsverk på 13,1 prosent altså omtrent som gjennomsnittet for alle sysselsatte i sektoren. Fra 2007 til 2008 økte sysselsettingen med 1,6 prosent mens tallet på avtalte årsverk økte med 2,6

prosent. Denne økningen er betydelig lavere enn for de høgskoleutdannede men omtrent som gjennomsnittet for alle sysselsatte i sektoren.

Dersom økningen i avtalte årsverk gjenspeiler en økning i faktisk utførte årsverk og ikke bare er en formalisering av årsverk som likevel ville blitt utført, skulle målsettingen om å øke antall årsverk for fagutdannet personell med 10 000 ut fra nivået i 2004 til utgangen av 2009 allerede være oppfylt. Fra 2005 til 2007 var økningen på rundt 8000 årsverk hvorav litt over halvparten kom blant hjelpepleiere/omsorgsarbeidere, litt over en firedel blant sykepleiere og litt under en femdel blant annet høyere helse- og sosialutdannet personell. Antall avtalte årsverk økte med drøyt 2 500 fra 2007 til 2008 hvorav hjelpepleiere/omsorgsarbeidere sto for litt under halvparten av veksten, sykepleierne i underkant av 40 prosent mens de med annen høyere helse- og sosialfaglig utdanning bare sto for 17 prosent.

Totalt sett for hele perioden 2005 til 2008 har ca. halvparten av veksten i fagpersonale kommet blant personer med utdanning på videregående skoles nivå mens i underkant av 1/3 av veksten står sykepleierne for. Det har altså vært en lavere vekst i tallet på avtalte årsverk enn ønskelig blant fagpersonale med annen høyere helse- og sosialfaglig utdanning enn sykepleieutdanning. Målsettingen om at 2/3 av veksten i årsverk skal komme fra personer med høyere helse- og sosialfaglig utdanning kan bli vanskelig å oppfylle, spesielt synes det å være problemer knyttet til å rekruttere personer med en annen høyere helse- eller sosialfaglig utdanning enn sykepleiere.

*Tabell 2.2: Avtalte årsverk i perioden 2005-2008 blant personer med helse- og sosialfaglig utdanning*

|  |        |        |        | Absolutt endring |         |         | Prosentvis endring |         |         |
|--|--------|--------|--------|------------------|---------|---------|--------------------|---------|---------|
|  | 2005   | 2007   | 2008   | 2005-07          | 2007-08 | 2005-08 | 2005-07            | 2007-08 | 2005-08 |
| Fagutd. helse-sosial Hjelpepleiere/ omsorgsarbeidere | 65 129 | 73 126 | 75 760 | 7 997            | 2 634   | 10 631  | 100,0              | 100,0   | 100,0   |
| Sykepleiere  | 39 681 | 43 987 | 45 148 | 4 306            | 1 161   | 5 467   | 53,8               | 44,1    | 51,4    |
| Annen høyere helse- og sosialfag utd.                | 18 978 | 21 242 | 22 271 | 2 264            | 1 029   | 3 293   | 28,2               | 39,1    | 31,0    |
|  | 6 470  | 7 897  | 8 341  | 1 427            | 444     | 1 871   | 17,8               | 16,9    | 17,6    |

Kilde: Helsedirektoratet

De omtalte problemene med å rekruttere personer med en annen høyere helse- eller sosialfaglig utdanning enn sykepleiere, kan også ha betydning for om man kan oppfylle målsettingen om en økning i andelen med høgskoleutdanning fra 24 prosent i 2005 til 34 prosent i 2015. Tallene tyder da også på at det kan bli vanskelig å oppfylle denne målsettingen med mindre det skjer en mye sterkere vekst i den resterende delen av perioden. I perioden 2005-2007 økte andelen avtalte årsverk av personer med høgskoleutdanning fra 25,0 til 27,0 prosent og videre til 27,6 i 2008. På grunn av at personer med kortere kurs på høgskolenivå har blitt inkludert i tallene fra 2006, er veksten for perioden 2005-2007 noe overvurdert for gruppen "alle høgskoleutdannede". Utviklingen i tallene for sysselsatte og avtalte årsverk for

høgskoleutdannede med helse- og sosialfagutdanning, gir et mer korrekt bilde av den faktiske utviklingen for disse ”kjernegruppene”. I perioden 2005 til 2007 økte andelen med høyere helse- og sosialfaglig utdanning innenfor brukerrettet pleie- og omsorg med 1,0 prosentpoeng fra 24,7 prosent i 2005 til 25,7 prosent i 2007. I 2008 var andelen økt til 26,3 prosent. Dette er rundt halvparten av den ønskede årlige veksten for perioden 2005-2015. Den noe lave veksten i perioden 2005-2008 vil kreve en desto sterkere vekst i årene som kommer dersom målsettingen om at andelen med høgskoleutdanning innenfor brukerrettet pleie og omsorg skal øke med 10 prosentpoeng i perioden 2005-2015.

### **2.3 Andelen som arbeider heltid**

I en avtale om kvalitetssikring i helse- og omsorgstjenesten mellom KS og regjeringen har de forpliktet seg til å legge forholdene til rette for å redusere bruken av deltidsstillinger for å sikre stabilitet og kontinuitet for brukere og ansatte (St.meld. nr. 25 s. 76). Vedleggstabell 2 viser hvordan andelen i heltidsarbeid har utviklet seg i perioden i følge tallene fra Helsedirektoratet. Ser vi hele sektoren (brukerrettet pleie og omsorg) under ett, så har andelen som har en avtalt arbeidstid på 30 timer eller mer økt fra 33,0 prosent i 2005 til 36,2 prosent i 2007. Veksten i andelen med lang arbeidstid fortsatte fra 2007 til 2008, men var noe svakere (økte fra 36,2 prosent i 2007 til 37,5 prosent i 2008). Dette innebærer en økning i stillingsprosenten fra 68,1 i 2005 til 70,5 prosent i 2007 og videre til 71,3 prosent i 2008. Hvis vi sier at de som har en avtalt arbeidstid på 30 timer eller mer per uke tilnærmet jobbet heltid, innebærer dette en økning i andel heltidsarbeid for alle større personellgrupper med unntak de universitetsutdannede.

Som vi tidligere har sett, økte antall sysselsatte med 9 386 eller 6,2 prosent mens antall avtalte årsverk økte med 10 230 eller 10 prosent i perioden 2005 til 2007. Dersom de sysselsatte hadde hatt uendret avtalt arbeidstid i perioden, ville årsverksøkningen bare vært 6 388. Dette betyr at 3 842 årsverk kan tilskrives at de sysselsatte økte sin stillingsprosent i perioden 2005 til 2007. Også i perioden 2007 til 2008 er sysselsettingsveksten svakere enn årsverksveksten (2 566 flere sysselsatte og 3129 flere avtalte årsverk). Ved uendret stillingsprosent ville årsverksveksten fra 2007 til 2008 vært på 1808 noe som innebærer at 1 321 årsverk kan tilskrives økningen i stillingsprosenten fra 70,5 i 2007 til 71,3 i 2008. For hele perioden 2005-2008 kan 5 225 av de i alt 13 359 økte årsverkene (dvs. 39 prosent) tilskrives økt stillingsprosent blant de sysselsatte.

En sterkere vekst i antall avtalte årsverk enn i antall sysselsatte gjelder for de fleste gruppene. Blant personer uten fagutdanning økte sysselsettingen kun med 0,7 prosent i perioden 2005-2008 mens årsverkstallene økte med 3,8 prosent, blant hjelpepleiere og omsorgsarbeidere var de tilsvarende tallene 7,5 og 13,8 prosent. Den relativt sterkeste veksten både i sysselsetting og årsverkstall finner vi blant høgskoleutdannede i helse- og sosialfag hvor sysselsettings-årsverkstallene økte med henholdsvis 15,7 og 20,2 prosent i perioden 2005-2008.



Tabell 2 i tabellvedlegget viser at den gjennomsnittlige avtalte arbeidstida er høy for kjernegrupper som for eksempel helse- og sosialfagsutdannede på høyskolenivå. Den gjennomsnittlige arbeidstida var 85,8 prosent av hel stilling i 2008. Stillingsprosenten synker med utdanningsnivå og blant dem uten fagutdanning var stillingsprosenten i 2008 57,9. Hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne hadde i 2008 en stillingsprosent på 77,0. Dette betyr at det etter hvert vil være færre ekstra årsverk å hente ut fra fagpersonell som sykepleiere og andre høgskoleutdannede som allerede er sysselsatte. Økningen i årsverk vil primært måtte skje ved en økning i antall sysselsatte, dvs. ved nyrekruttering til sektoren. Potensialet for å hente ut ekstra årsverk er større blant hjelpepleiere/omsorgsarbeidere enn blant høgskoleutdannede, men også i denne gruppen begynner stillingsprosenten å bli relativt høy (77,0 prosent) og det vil være et spørsmål om hvor mye ekstra det er å hente på sikt. Det er først og fremst blant de ufaglærte at potensialet for å hente ut ekstra årsverk fra allerede sysselsatte personer er størst. Det er imidlertid denne gruppen man på sikt ønsker å få erstattet med mer kvalifisert arbeidskraft.



## 3 Utdanning av helse- og sosialpersonell

### 3.1 Utdanningskapasitet ved universiteter og høyskoler

I følge St. meld.nr. 25 (2005-2006) er det viktig at å opprettholde høy utdanningskapasitet ved høyskolene for å nå målet om å øke andelen med høyskoleutdanning med 10 prosentpoeng i perioden 2005 til 2013. I forrige delrapport ble det gjort grundig rede for utviklingen i søkning, opptak og kandidatproduksjon de siste årene. Rapporten viste at opptaket til de viktige høyskoleutdanningene innenfor helse- og sosialfag og kandidatproduksjon har vært relativt stabil i perioden 2005-2007 mens det var noe nedgang i søkningen til disse utdanningene. Fra 2007 til 2008 ble antallet kandidater som ble uteksaminert redusert med 5,5 prosent (jf. vedleggstabell 3). For enkelte av utdanningene nærmet søkningen seg et kritisk lavt nivå noe som på sikt kunne resultere i en nedgang i studieplasser og færre uteksaminerte kandidater dersom det ikke skjedde noen endringer. Omslaget kom med finanskrisen som i løpet av andre halvdel av 2008 førte oss inn i en nedgangskonjunktur med økende arbeidsledighet og stor usikkerhet knyttet til den framtidige økonomiske utviklingen. Dette bidro i 2009 til en økning i søkningen til høyere utdanning generelt med 12,6 prosent (Samordna opptak). Søkningen til høyskoleutdanningene innenfor helse og sosialfag tok seg også opp og tallet primær-søkere til de aktuelle høyskoleutdanningene i helse- og sosialfag økte med 13,1 prosent altså omtrent det samme som søkningen generelt.

Tabell 3.1: Søkning og opptak til enkelte høyskoleutdanningene innenfor helse- og sosialfag

|                      | 2008          |                         |           | 2009          |                         |                    | Prosentvis endring 2008-2009 |           |
|----------------------|---------------|-------------------------|-----------|---------------|-------------------------|--------------------|------------------------------|-----------|
|                      | Primær-søkere | Primær-søkere pr. plass | Opp-tatte | Primær-søkere | Primær-søkere pr. plass | Opp-tatte          | Primær-søkere                | Opp-tatte |
| Barneverns-pedagoger | 1 762         | 2,6                     | 743       | 1 947         | 2,7                     | 856                | 10,5                         | 15,2      |
| Ergoterapeuter       | 337           | 1,5                     | 259       | 312           | 1,3                     | 289 <sup>1</sup>   | -7,4                         | 11,6      |
| Fysioterapeuter      | 2 252         | 7,6                     | 374       | 2 492         | 7,8                     | 369 <sup>2</sup>   | 10,7                         | -1,3      |
| Sosionomer           | 1 974         | 2,8                     | 915       | 2 323         | 3,2                     | 982                | 17,7                         | 7,3       |
| Sykepleiere          | 7 516         | 2,0                     | 4 333     | 8 662         | 2,2                     | 4 835 <sup>3</sup> | 15,2                         | 11,6      |
| Vernepleiere         | 1 467         | 1,8                     | 894       | 1 584         | 2,0                     | 986                | 8,0                          | 10,3      |
| I alt                | 15 308        | 2,3                     | 7 518     | 17 320        | 2,6                     | 8 317              | 13,1                         | 10,6      |

Kilde: Samordna opptak og NSD: DBH

<sup>1</sup> Inklusive 24 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

<sup>2</sup> Inklusive 26 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

<sup>3</sup> Inklusive 90 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

Sykepleier- og sosionomutdanningen var de utdanningene som hadde den relativt sterkeste veksten (se tabell 3.1) mens søkningen til ergoterapiutdanningen hadde en mindre nedgang og er på et kritisk lavt nivå. De økte søkertallene førte til at kapasiteten ved

utdanningsinstitusjonene ble utvidet, og tallet på studenter som ble tatt opp til de aktuelle studiene økte med 800 eller rundt 10 prosent fra 2008 til 2009. Halvparten av økningen kom innenfor sykepleierstudiet med rundt 400 flere tatt opp mens i underkant av 100 flere ble tatt opp til vernepleierutdanningen. Det er også verdt å merke seg at antall søkere per studieplass har økt. Sammen med den økte opptakskapasiteten vil dette forhåpentligvis gi seg utslag i flere ferdige kandidater om tre til fire år, og dermed bidra til øke tilgangen av denne typen personell. Hvorvidt dette vil gi seg utslag i økt sysselsetting innenfor brukerrette pleie og omsorg er høyst usikkert og vil blant annet avhenge hvilke alternative sysselsettingsmuligheter kandidatene har.

### 3.2 Stabilt antall elever, stort frafall før læretid

Antall søkere til vg2 helsearbeiderfag med tilbud om skoleplass på kurset har ligget ganske stabilt de tre årene det har eksistert; 2713 (2007), 2576 (2008) og 2797 (2009). Dette er i overkant av det antallet de tidligere utdanningene, hjelpepleiere og omsorgsarbeider, hadde til sammen. Etter vg2 skal disse elevene etter den nye utdanningsmodellen ut i lære.

”Aksjon helsefagarbeider” har som formål å bidra til god rekruttering til helsefagarbeiderutdanningen, og man antok at et kritisk punkt nettopp ville være tilbudet av lære plasser i kommuner og helseforetak (St. meld. nr. 25, 2005-2006). Tabell 3.2 viser kommunenes rapportering til Fylkesmannen angående hvor mange lære plasser de tilbyr.

*Tabell 3.2: Tilbud av lære plasser i helsearbeiderfaget i kommunene*

| Fylke            | 2008 | 2009 | 2010 |
|------------------|------|------|------|
| Østfold          | 95   | 121  | 125  |
| Akershus         | 60   | 140  | 162  |
| Oslo             | 24   | 58   | 66   |
| Hedmark          | 51   | 85   | 87   |
| Oppland          | 38   | 73   | 80   |
| Buskerud         | 64   | 101  | 101  |
| Vestfold         | 65   | 92   | 94   |
| Telemark         | 76   | 124  | 133  |
| Aust-Agder       | 0    | 66   | 65   |
| Vest-Agder       | 69   | 94   | 96   |
| Rogaland         | 154  | 219  | 226  |
| Hordaland        | 314  | 383  | 401  |
| Sogn og Fjordane | 34   | 50   | 53   |
| Møre og Romsdal  | 86   | 138  | 155  |
| Sør-Trøndelag    | 225  | 248  | 253  |
| Nord-Trøndelag   | 53   | 107  | 113  |
| Nordland         | 93   | 151  | 175  |
| Troms            | 41   | 67   | 62   |
| Finnmark         | 21   | 32   | 26   |
| Samlet landet    | 1563 | 2349 | 2473 |

Kilde: Helsedirektoratet

I tabell 3.2 omfatter tallene for 2008 bare lærlinger i helsearbeiderfaget som er i sitt første år samt noen resterende lærlinger i omsorgsfaget, mens tallene for 2009 og 2010 omfatter lærlinger både i første og andre år. Tabellen tyder likevel på at tilgangen på læreplasser i kommunene er god, men det er store forskjeller mellom fylkene. Hordaland, Sør-Trøndelag og Rogaland har mange plasser, mer enn en tredel av alle plassene på landsbasis i 2009. Tallet for Oslo er bemerkelsesverdig lavt, det er bare Finnmark og Sogn og Fjordane som i 2009 har færre læreplasser enn Oslo.

Søkingen til lære plass ligger imidlertid langt under tilbudet. I 2008/2009 var det 1564 som søkte lære plass, mens det ble inngått 1068 nye lærekontrakter<sup>1</sup>. For 2009/2010 har søkingen til lære plass i helsearbeiderfaget gått ned til 1356. Andelen av søkerne som har fått lære plass har imidlertid økt, og lå i oktober bare 62 under tilsvarende nivå for 2008<sup>2</sup>. Det betyr at antall nye lærekontrakter kan bli om lag det samme som i fjor.

Antall lærlinger vil også i 2009/2010 vil ligger godt under måltallet på 1500. Elevtallet i vg2 helsearbeiderfag ligger langt over dette. Den viktigste forklaringen på at man ikke når måltallet ser ut til å være at det har festet seg et mønster hvor nesten halvparten av elevene etter vg2 søker seg til påbygning til generell studiekompetanse. Dette avspeiler en generell tendens i yrkesfaglig videregående opplæring, men den er sterkest i områder med svake lærefagstradisjoner som blant annet helse og sosial. Enkelte steder, som i Bærum i Akershus, har man ut fra dette etablert et tilbud om treårig skoleløp i helse og sosial, inkludert fagene som kreves for å oppnå generell studiekompetanse. Elevene får dermed ikke fagkompetanse, men i stedet et opplæringsløp hvor fellesfagene er jevnere fordelt utover de tre årene enn det som er tilfelle om man tar vg2 helsearbeiderfag og deretter påbygning.

Etter to år med lærlingordning i helsearbeiderfaget ligger tallet på lærlinger dermed betydelig under det samlede elevtallet for VK2 i det tidligere omsorgsarbeiderfaget og hjelpepleierutdanningen. Lærlingordningen er nå eneste kanal inn for ungdom. Et visst frafall må påregnes i løpet av læretiden, og et grovt anslag tilsier dermed at rekrutteringen av ungdom gjennom helsefagarbeiderutdanningen vil bli omtrent halvert sammenlignet med hva den var med de tidligere utdanningsordningene.

### **3.2.1 Stabilt antall utdannede fram til 2008**

Den største rekrutteringen, til både omsorgsarbeider- og hjelpepleierkategoriene har imidlertid hele tiden kommet fra voksne. Grovt sett har disse stått for rundt 80 prosent av rekrutteringen (Høst 2004). Tall for antall utdannede for 2007/2008 innen hjelpepleie og

---

<sup>1</sup> Kilde: Utdanningsdirektoratet. Søkertallene avviker en del fra de vi oppga i forrige rapport. Årsaken er at tallene blir oppjustert gjennom søkerprosessen. Flere kommer til, og noen skaffer seg lære plass på egenhånd og blir lagt til søkertallene i etterkant.

<sup>2</sup> Kilde: Utdanningsdirektoratet

omsorgsfag ligger i følge tall fra SSB på om lag samme nivå som året før. Økningen på rundt 400 for hjelpepleiere i statistikken antar man skyldes dobbeltregistreringer.

*Tabell 3.3: Utdannede hjelpepleiere og omsorgsarbeidere 2005/6-2007/8*

|                  | 2005/6 | 2006/7 | 2007/8 |
|------------------|--------|--------|--------|
| Hjelpepleiere    | 3455   | 3465   | 3896   |
| Omsorgsarbeidere | 790    | 813    | 803    |
| Totalt           | 4245   | 4278   | 4699   |

Kilde: SSB

2007/2008 var siste året det ble utdannet hjelpepleiere etter ordinær modell, mens det trolig enda noen år vil bli uteksaminert voksne i hjelpepleie. Tall fra autorisasjonsregisteret viser at antall utdannede hjelpepleiere sank med rundt 1500 i 2008/2009, dvs. det første året uten ordinær utdanning. Siden helsefagarbeiderutdanningen er fireårig, inkludert læretid, vil de første være ferdige først i 2010. Nedgangen avspeiler dermed først og fremst bortfallet av ordinær hjelpepleierutdanning før helsefagarbeiderutdanningen har gitt resultater.

I tabell 3.4 ser vi hvor mange helsefagarbeidere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere kommunene har utdannet og planlegger å utdanne.

Tallene viser en kraftig nedgang i antallet som planlegges utdannet etter 2008. Dette kan skyldes usikkerhet ved overgangen til helsearbeiderfaget, men det kan også skyldes at planleggingen på rapporteringstidspunktet ikke har kommet like langt alle steder. Tall fra autorisasjonsregisteret viser at det ble autorisert 1395 hjelpepleiere og 216 helsefagarbeidere i perioden 1.10.2008-30.09.2009. Dette gjelder primært voksne, og det omfatter norske statsborgere. I tillegg kommer utenlandske statsborgere som vi skal komme tilbake til.

Det er stor tvil blant de som arbeider med uteksaminering av voksne i forhold til om helsearbeiderfaget vil klare å erstatte rekrutteringen av voksne som de to tidligere utdanningene hadde. Det pekes på at det ikke lengre finnes noe utdanningsløp for voksne, men i stedet en fagprøveordning for de som har minimum fem års allsidig praksis fra feltet. Mange ufaglærte vil ha problemer med å skaffe seg tilstrekkelig praksis, både fordi mange kommuner ikke ansatte ufaglærte fast, og fordi de ufaglærte ofte går i svært små stillinger, noe som gjør at de ofte vil bruke langt mer enn fem år på å nå praksiskravet. Kommuner som rekrutterer mange innvandrere har særlig store utfordringer, fordi mange av disse trenger språkopplæring i tillegg (Homme og Høst 2008).

Tabell 3.4: Fullført og planlagt utdanning helsefagarbeidere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere

|                  | Antall deltakere |      |                 |      |      |      |                   |      |      |      |
|------------------|------------------|------|-----------------|------|------|------|-------------------|------|------|------|
|                  | Fullført         |      | Under utdanning |      |      |      | Planlagt fullført |      |      |      |
|                  | 2007             | 2008 | 2009            | 2010 | 2011 | 2012 | 2009              | 2010 | 2011 | 2012 |
| Østfold          |                  | 63   | 171             | 138  | 113  | 63   | 118               | 88   | 80   | 43   |
| Akershus         |                  | 93   | 172             | 153  | 112  | 74   | 73                | 70   | 63   | 40   |
| Oslo             |                  | 89   | 281             | 200  | 200  | 200  | 181               | 100  | 100  | 100  |
| Hedmark          |                  | 53   | 189             | 112  | 102  | 59   | 110               | 70   | 70   | 72   |
| Oppland          |                  | 66   | 77              | 51   | 34   | 26   | 52                | 44   | 27   | 25   |
| Buskerud         |                  | 39   | 128             | 70   | 22   | 11   | 35                | 47   | 24   | 13   |
| Vestfold         |                  | 75   | 141             | 115  | 101  | 94   | 43                | 98   | 59   | 57   |
| Telemark         |                  | 78   | 35              | 15   | 11   | 6    | 19                | 5    | 0    | 0    |
| Aust-Agder       |                  | 4    | 22              | 12   | 5    | 5    | 4                 | 18   | 6    | 5    |
| Vest-Agder       |                  | 11   | 25              | 20   | 14   | 10   | 16                | 14   | 4    | 13   |
| Rogaland         |                  | 65   | 61              | 54   | 35   | 31   | 42                | 50   | 30   | 29   |
| Hordaland        |                  | 189  | 578             | 389  | 295  | 252  | 197               | 234  | 187  | 144  |
| Sogn og Fjordane |                  | 31   | 77              | 33   | 21   | 14   | 20                | 29   | 20   | 17   |
| Møre og Romsdal  |                  | 86   | 190             | 69   | 41   | 39   | 85                | 116  | 37   | 44   |
| Sør-Trøndelag    |                  | 56   | 182             | 91   | 94   | 115  | 118               | 35   | 14   | 30   |
| Nord-Trøndelag   |                  | 16   | 32              | 22   | 14   | 11   | 32                | 33   | 31   | 23   |
| Nordland         |                  | 47   | 125             | 51   | 39   | 26   | 78                | 50   | 41   | 29   |
| Troms            |                  | 58   | 91              | 37   | 13   | 10   | 58                | 53   | 34   | 25   |
| Finnmark         |                  | 40   | 64              | 8    | 0    | 0    | 53                | 11   | 0    | 0    |
| Samlet landet    | 1102             | 1159 | 2641            | 1640 | 1266 | 1046 | 1334              | 1165 | 827  | 709  |

Kilde: Helsedirektoratet

### 3.3 Videreutdanning for personell med videregående opplæring

Videreutdanning gjennom den nye fagskoleordningen anses som viktig for å redusere avgangen sektoren og for å bidra til økt rekruttering til helse- og sosialfag i videregående utdanning. Det tas til orde for at man prioriterer å etablere et videreutdanningstilbud innenfor eldreomsorg og psykisk helse, der behovet er aller størst (St. meld. nr. 25, 2005-2006). I perioden 2007-2010 tas det sikte på å gi fagskoleutdanning til 6000 personer. Det er bevilget egne midler til kompetansegivende tiltak. Tabell 3.5 viser omfanget av fagskoleutdanning som det er/blir gitt tilskudd til gjennom kompetanseløftet. Videreutdanningen må tilsvare minst et halvt års studietid på fulltid.

Tabell 3.5: Fullført og planlagt videreutdanning på fagskole

|                                 | Antall deltakere |      |                 |      |      |      |                   |      |      |      |
|---------------------------------|------------------|------|-----------------|------|------|------|-------------------|------|------|------|
|                                 | Fullført         |      | Under utdanning |      |      |      | Planlagt fullført |      |      |      |
|                                 | 2007             | 2008 | 2009            | 2010 | 2011 | 2012 | 2009              | 2010 | 2011 | 2012 |
| Psykisk helsearbeid             | 190              | 146  | 382             | 258  | 156  | 122  | 183               | 223  | 135  | 130  |
| Geriatrici / eldreomsorg        | 107              | 246  | 549             | 329  | 210  | 145  | 249               | 252  | 187  | 187  |
| Miljøarbeid                     | 12               | 26   | 60              | 53   | 38   | 37   | 38                | 30   | 43   | 29   |
| Rehabilitering                  | 20               | 41   | 101             | 96   | 82   | 58   | 53                | 65   | 74   | 63   |
| Kreftomsorg og lindrende pleie  | 138              | 104  | 174             | 122  | 106  | 71   | 87                | 74   | 74   | 73   |
| Annen fagskoleutdanning         | 108              | 145  | 290             | 169  | 85   | 77   | 152               | 169  | 115  | 90   |
| Sum deltakere fagskoleutdanning | 575              | 708  | 1556            | 1027 | 677  | 510  | 762               | 813  | 628  | 572  |

Kilde: Helsedirektoratet

Dersom den planlagte utdanningen blir realisert, vil i alt 2 858 personer ha gjennomført en fagskoleutdanning med midler fra Kompetanseløftet. Dette er omtrent halvparten av målsettingen for perioden og gjelder fagskoleutdanning generelt. Ser vi spesielt på eldreomsorg og psykisk helse som spesielt trekkes fram i St.meld. nr. 25, så omfatter det 1 596 personer, altså drøyt halvparten av de fagskoleutdannede.

### 3.4 Desentraliserte høyskolestudier

En målsetting for perioden 2007-2010 er at det tas sikte på å utdanne 800 personer gjennom desentraliserte studier (St. meld. nr 5 2005-2006 s.75). Denne målsettingen begrunnes ut fra en del kommuners positive erfaringer med å legge til rette for desentraliserte utdanningstilbud for erfarne hjelpepleiere/omsorgsarbeidere. Tilbudet skal bidra til en mer stabil sykepleierdekning i kommunehelsetjenesten. Det er bevilget egne midler til kompetansegivende tiltak hvorav desentralisert høyskoleutdanning er et av de aktuelle tiltak det kan søkes om bistand til. Tiltaksmidlene forvaltes av Fylkesmennene som fordeler midler etter søkning fra kommunene.

Desentralisert høyskoleutdanning innenfor helse- og sosialfag har vært et etablert utdanningstilbud i flere år. NSDs Database for høyere utdanning gir enkelte statistiske opplysning om det desentraliserte utdanningstilbudet.<sup>3</sup> Tabell 3.6 viser opptaket til slike studier i 2008 og 2009. Dessverre har vi ikke sammenlignbar data lenger bakover i tid, men tabellen gir en viss pekepinn på den aller siste utviklingen for slike studier. DBHs tall for 2009 er ikke helt fullstendig idet den mangler tall for Universitetet i Tromsø i 2009.

<sup>3</sup> NSD opererer med følgende definisjon av desentralisert utdanning: *Studieprogrammer der undervisningen er lokalisert til andre steder enn institusjonens/avdelingens ordinære undervisningslokaliteter. Det er vanlig klasseromsundervisning med lærer/student, gjerne gitt i bolker, som ukesamlinger, helgesamlinger etc. Tekniske hjelpemidler blir i liten grad benyttet til formidling av lærestoff. Omfatter ikke programmer som representerer samarbeidsavtaler mellom andre universiteter eller høyskoler.*



Tabell 3.6: Opptak til studier og opptak til desentralisert utdanning, 2008 og 2009

|                     | 2008   |                | 2009               |                |
|---------------------|--------|----------------|--------------------|----------------|
|                     | Totalt | Desentralisert | Totalt             | Desentralisert |
| Barnevernspedagoger | 743    | 40             | 856                | 94             |
| Ergoterapeuter      | 259    | -              | 289 <sup>1</sup>   | -              |
| Fysioterapeuter     | 374    | -              | 369 <sup>2</sup>   | 15             |
| Sosionomer          | 915    | 37             | 982                | 51             |
| Sykepleiere         | 4 333  | 200            | 4 835 <sup>3</sup> | 352            |
| Vernepleiere        | 894    | 115            | 986                | 213            |
| I alt               | 7 518  | 392            | 8 317              | 725            |

Kilde: NSD,DBH

<sup>1</sup> Inklusive 24 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

<sup>2</sup> Inklusive 26 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

<sup>3</sup> Inklusive 90 planlagte studieplasser ved Universitetet i Tromsø

Vi har kompensert for dett ved å legge til planlagte studieplasser for de aktuelle studiene ved Universitetet i Tromsø i følge Samordna opptak.

Tabell 3.6 gir inntrykk av en sterk vekst i opptaket i desentraliserte studier fra 2008 til 2009 med nesten en dobling i opptaket. Vi må imidlertid være forsiktige med å tolke dette som en kraftig økning i opptaket, da slike studietilbud ikke tilbys like regulært som vanlige heltidsutdanninger ved institusjonene. Tallene varierer erfaringsmessig en del fra år til år. Nå vet vi jo at opptakstallene generelt har økt fra 2008 til 2009, slik at det kan synes rimelig med noe vekst utover de ”normale” svingningene. Svingende opptakstall vil også gjenspeiles i studenttallene ved studiene. Tabell 3.7 ser på antall registrerte studenter i desentralisert utdanning i perioden 2006-2009.

Tabell 3.7: Registrerte studenter i desentralisert utdanning, høstsemesteret 2006-2009

|                     | 2006 |      | 2007 |      | 2008 |      | 2009 |                   |
|---------------------|------|------|------|------|------|------|------|-------------------|
|                     | Vår  | Høst | Vår  | Høst | Vår  | Høst | Vår  | Høst <sup>1</sup> |
| Barnevernspedagoger | 69   | 64   | 109  | 141  | 135  | 139  | 131  | 183               |
| Ergoterapeuter      | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -    | -                 |
| Fysioterapeuter     | -    | -    | -    | -    | -    | -    | 15   | -                 |
| Sosionomer          | 96   | 191  | 189  | 147  | 142  | 144  | 143  | 155               |
| Sykepleiere         | 527  | 561  | 456  | 389  | 625  | 629  | 643  | 657               |
| Vernepleiere        | 479  | 440  | 423  | 448  | 421  | 404  | 454  | 473               |
| I alt               | 1171 | 1256 | 1180 | 1125 | 1323 | 1316 | 1386 | 1468              |

Kilde: NSD,DBH

<sup>1</sup> Mangler opplysninger for Universitetet i Tromsø. Dette dreier seg sannsynligvis om 15 fysioterapistudenter tatt opp våren 2009 og drøyt 100 sykepleiere

Vi ser av tabell 3.7 at tallene varierer mellom 1125 registrerte studenter høsten 2007 til 1468 høsten 2009. Sett under ett har det imidlertid i perioden 2006-2009 vært en utvikling i retning av flere studenter i desentralisert utdanning, ikke minst tatt i betraktning at tallene

for høsten 2009 mangler opplysninger fra Universitetet i Tromsø (som sannsynligvis dreier seg om 115 personer). Om noe av denne økningen har sammenheng med målsettingene i Kompetanseløftet 2015 om å utdanne 800 personer gjennom desentraliserte studier i perioden 2007-2010, vites ikke, men det kan være nærliggende å anta at vi her ser en viss effekt. DBH gir ikke oversikt over mange av de som fullførte en høgskoleutdanning som hadde fulgt et desentralisert studium. DBH gir en oversikt over hvilke læresteder som har et desentralisert utdanningstilbud og studieprogramkodene til disse tilbudene. DBH gir også oversikt om det var noen som fullførte utdanningen ved disse lærestedene og studieprogramkodene på de utdanningene som ble fullført. Vi kan da manuelt plukke ut de med som fullførte en desentralisert utdanning og deretter summere tallene. En rask gjennomgang tyder på en årlig kandidatproduksjon på mellom 300-450 personer fra desentralisert utdanning i perioden 2006-2009.

Tabell 3.8 viser antall personer som har tatt eller holder på med en desentralisert høgskoleutdanning med midler fra Kompetanseløftet 2015. Tallene bygger på kommunenes rapporteringer om bruk og planer om bruk av kompetansemidler til Fylkesmennene.

*Tabell 3.8: Fullført og planlagt deltakelse i desentralisert høgskoleutdanning*

|                  | Antall deltakere |      |                 |      |      |      |                   |      |      |     |
|------------------|------------------|------|-----------------|------|------|------|-------------------|------|------|-----|
|                  | Fullført         |      | Under utdanning |      |      |      | Planlagt fullført |      |      |     |
|                  | 2008             | 2009 | 2010            | 2011 | 2012 | 2009 | 2010              | 2011 | 2012 |     |
| Østfold          | 3                | 22   | 7               | 5    | 3    | 7    | 9                 | 5    | 2    |     |
| Akershus         | 30               | 130  | 114             | 87   | 67   | 34   | 31                | 40   | 26   |     |
| Oslo             | 20               | 31   | 22              | 6    | 1    | 12   | 11                | 8    | 2    |     |
| Hedmark          | 2                | 35   | 25              | 11   | 15   | 12   | 14                | 10   | 11   |     |
| Oppland          | 14               | 76   | 70              | 54   | 34   | 12   | 19                | 19   | 21   |     |
| Buskerud         | 16               | 48   | 13              | 10   | 9    | 8    | 2                 | 8    | 12   |     |
| Vestfold         | 2                | 30   | 20              | 14   | 5    | 10   | 9                 | 13   | 3    |     |
| Telemark         | 6                | 49   | 0               | 0    | 0    | 9    | 11                | 0    | 0    |     |
| Aust-Agder       | 0                | 3    | 1               | 1    | 0    | 0    | 0                 | 1    | 0    |     |
| Vest-Agder       | 0                | 8    | 3               | 2    | 1    | 1    | 0                 | 3    | 5    |     |
| Rogaland         | 11               | 45   | 31              | 19   | 12   | 1    | 18                | 14   | 4    |     |
| Hordaland        | 7                | 156  | 138             | 133  | 96   | 22   | 11                | 0    | 0    |     |
| Sogn og Fjordane | 2                | 23   | 15              | 13   | 5    | 8    | 5                 | 10   | 1    |     |
| Møre og Romsdal  | 8                | 35   | 20              | 18   | 9    | 4    | 5                 | 9    | 18   |     |
| Sør-Trøndelag    | 2                | 17   | 16              | 14   | 12   | 3    | 2                 | 0    | 12   |     |
| Nord-Trøndelag   | 1                | 25   | 17              | 10   | 11   | 10   | 6                 | 7    | 0    |     |
| Nordland         | 35               | 115  | 79              | 69   | 53   | 46   | 41                | 50   | 50   |     |
| Troms            | 7                | 76   | 40              | 37   | 29   | 18   | 10                | 17   | 24   |     |
| Finmark          | 0                | 63   | 58              | 55   | 2    | 0    | 4                 | 48   | 9    |     |
| Samlet landet    | 186              | 166  | 987             | 689  | 558  | 364  | 217               | 208  | 262  | 200 |

Kilde: Helsedirektoratet

Legges kommunenes rapportering til Fylkesmannen til grunn, vil det i løpet av perioden 2007-2010 bli utdannet i alt 777 personer med en desentralisert høgskoleutdanning i helse- og sosialfag (fullført 2007 og 2008 pluss planlagt fullført i 2009 og 2010). Dette er, hvis planene realiseres, tett opp til målsetting på 800 personer i perioden 2007-2010 eller ca 200 per år. Det indikerer at Kompetanseløftkandidatene vil utgjøre mellom 40-60 prosent av samtlige kandidater fra desentralisert utdanning. Det er imidlertid grunn til å utvise en viss varsomhet i tolkningen av tallene, da det knytter seg en del usikkerhet til kvaliteten på tallene som rapporteres fra kommunene.

Det som selvsagt kan diskuteres i forhold til et slikt tiltak, er i hvilken grad det faktisk bidrar til at flere tar en desentralisert høgskoleutdanning og således bidrar til å øke tilgangen på høgskoleutdannet nøkkelpersonell. Midlene synes å fungere som et tilskudd til deler av en desentralisert utdanning. Dersom midlene primært går til personer som allerede er i gang med eller har planer om slike studier uansett finansiering fra Kompetanseløftet, vil effekten av tiltaket for sektoren være begrenset.

### **3.5 Videre- og etterutdanning for høgskoleutdannet personell**

I følge St. meld. nr. 25 (2005-2006) s. 76 tas det sikte på å gi videreutdanning til 3000 personer i perioden 2007-2010. Her nevnes særlig aldring og geriatri, demenslidelser, veiledning og rehabilitering. Det er, som tidligere nevnt, bevilget egne midler til kompetansegivende tiltak hvorav videreutdanning er et av de aktuelle tiltak det kan søkes om bistand til. Tiltaksmidlene forvaltes av Fylkesmennene som fordeler midler etter søkning fra kommunene. Hittil har vært stilt krav om at videreutdanningen skal være kompetansegivende og tilsvare minst et halvt års studium på full tid.

NSDs Database for høyere utdanning gir en del informasjon om videreutdanning.<sup>4</sup> I følge NSD vil det være omtrentlige anslag ettersom praksis for å kategorisere videreutdanningsprogrammer har variert over tid. Vi ser på en relativ kort periode slik at det er rimelig å anta at tallene er noenlunde sammenlignbare. Tabell 3.9 viser opptak til aktuelle videreutdanninger. I tillegg til de videreutdanningene som er nevnt i St. meld. nr. 25 (2005-2006), har vi også tatt med videreutdanning innenfor psykisk helsearbeid og rusomsorg siden det er gitt Kompetanseløftmidler til gjennomføring av disse samt noen andre ikke- spesifiserte videreutdanninger.

---

<sup>4</sup> Videreutdanning er programmer som gir formell kompetanse på universitets- og høgskolenivå. Dette er spesielt tilrettelagte videreutdanningsprogram som er underlagt eksamens- og vurderingsordninger og gir uttelling i form av studiepoeng.

Tabell 3.9: Opptak til aktuelle videreutdanninger i perioden 2006-2008

|                                   | 2006  | 2007  | 2008  |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| Psykisk helsearbeid               | 732   | 844   | 585   |
| Eldreomsorg/Geriatri <sup>1</sup> | 229   | 223   | 202   |
| Rehabilitering <sup>2</sup>       | 191   | 234   | 192   |
| Veiledning                        | 536   | 480   | 501   |
| Rusomsorg                         | 402   | 308   | 304   |
| I alt                             | 2 090 | 2 089 | 1 784 |

Kilde: NSD, DBH

<sup>1</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, eldreomsorg, videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis eldreomsorg og aldersdemens

<sup>2</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, langtidssykepleie med vekt på rehabilitering og videreutdanning for helse- og sosialsektoren habilitering og rehabilitering

<sup>3</sup>Omfatter videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis veiledning og undervisning, veiledning og konsultasjon og veiledning

Vi ser at opptaket til de aktuelle videreutdanningene var stabilt fra 2006 til 2007 mens det var en nedgang fra 2007 til 2008. Mesteparten av nedgangen fra 2007 til 2008 skyldes nedgang i opptaket til videreutdanning innenfor psykisk helsearbeid. For de andre utdanningene var det stabilitet. Tabell 3.10 viser antall studenter registrert i videreutdanning i høstsemesteret i perioden 2006-2008.

Tabell 3.10: Registrerte studenter i aktuelle videreutdanninger i høstsemesteret 2006-2008

|                                   | 2006  | 2007  | 2008  |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| Psykisk helsearbeid               | 1 178 | 1 251 | 1 055 |
| Eldreomsorg/Geriatri <sup>1</sup> | 422   | 509   | 528   |
| Rehabilitering <sup>2</sup>       | 347   | 273   | 273   |
| Veiledning                        | 462   | 380   | 405   |
| Rusomsorg                         | 468   | 356   | 398   |
| I alt                             | 2 877 | 2 769 | 2 659 |

Kilde: NSD, DBH

<sup>1</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, eldreomsorg, videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis eldreomsorg og aldersdemens

<sup>2</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, langtidssykepleie med vekt på rehabilitering og videreutdanning for helse- og sosialsektoren habilitering og rehabilitering

<sup>3</sup>Omfatter videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis veiledning og undervisning, veiledning og konsultasjon og veiledning

Tabell 3.10 viser at tallet på registrerte studenter i de spesifiserte videreutdanningene, har gått noe ned i perioden 2006-2008. Dette gjenspeiler nok for en stor del nedgangen i opptaket til videreutdanning til psykisk helsearbeid fra 2007 til 2008.

I tabell 3.11 ser vi nærmere på antallet som avsluttet en aktuell videreutdanning i løpet av perioden 2006-2008.

Tabell 3.11: Kandidater som fullførte videreutdanning i løpet av perioden 2006-2008

|                                   | 2006  | 2007  | 2008  |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| Psykisk helsearbeid               | 768   | 635   | 648   |
| Eldreomsorg/Geriatri <sup>1</sup> | 222   | 259   | 279   |
| Rehabilitering <sup>2</sup>       | 207   | 487   | 381   |
| Veiledning                        | 496   | 642   | 698   |
| Rusomsorg                         | 130   | 386   | 296   |
| I alt                             | 1 823 | 2 409 | 2 302 |

Kilde: NSD, DBH

<sup>1</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, eldreomsorg, videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis eldreomsorg og aldersdemens

<sup>2</sup>Omfatter videreutdanning i sykepleie, langtidssykepleie med vekt på rehabilitering og videreutdanning for helse- og sosialsektoren habilitering og rehabilitering

<sup>3</sup>Omfatter videreutdanning for helse- og sosialsektoren i henholdsvis veiledning og undervisning, veiledning og konsultasjon og veiledning

Tabell 3.11 viser at antall kandidater som avsluttet en videreutdanning innenfor de aktuelle områdene økte klart fra 2006 til 2007. Dette er videreutdanninger som ble påbegynt før det var mulig med bidrag fra Kompetanseløftet, men det eksisterte planer og tilskuddsordninger også forut for Kompetanseløftet. Det var en økning i antallet uteksaminerte kandidater innenfor alle fagfelt fra 2006 til 2008 bortsett fra psykisk helsearbeid. Økningen var spesielt sterk innenfor rusomsorg og veiledning og rehabilitering. Opptakstallene i 2006 og 2007 samt studenttallsutviklingen i perioden 2006-2008 bærer ikke bud om en vekst i tallet på kandidater fra de aktuelle videreutdanningene i nærmeste framtid.

Tabell 3.12 viser kommunenes rapportering til Fylkesmennene av bruk og planer om bruk av kompetansemidler til videreutdanning for høyskoleutdannede. Det er et krav at videreutdanningen skal være kompetansegivende og tilsvare minst et halvt års studium på full tid.

Tabell 3.12: Antall personer med en helse og sosialfaglig høgskoleutdanning som har fullført, deltar eller har planlagt videreutdanning med midler fra Kompetanseløftet 2015.

|  | Antall deltakere |      |                 |      |      |      |                   |      |      |      |
|--|------------------|------|-----------------|------|------|------|-------------------|------|------|------|
|  | Fullført         |      | Under utdanning |      |      |      | Planlagt fullført |      |      |      |
|  | 2007             | 2008 | 2009            | 2010 | 2011 | 2012 | 2009              | 2010 | 2011 | 2012 |
| Videreutdanning<br>høgskoleutdannet personell <sup>1</sup> |                  |      |                 |      |      |      |                   |      |      |      |
| Psykisk helsearbeid  | 183              | 178  | 443             | 250  | 101  | 74   | 236               | 225  | 118  | 64   |
| Geriatrici / eldreomsorg                                   | 174              | 181  | 510             | 280  | 135  | 107  | 290               | 254  | 126  | 98   |
| Rehabilitering   | 25               | 61   | 104             | 105  | 71   | 51   | 45                | 69   | 64   | 47   |
| Veiledning   | 130              | 126  | 174             | 84   | 65   | 39   | 90                | 104  | 59   | 46   |
| Rusomsorg  | 66               | 52   | 135             | 100  | 73   | 58   | 81                | 54   | 58   | 51   |
| Annen videreutdanning <sup>1</sup>                         | 343              | 351  | 1256            | 489  | 218  | 136  | 714               | 572  | 225  | 141  |
| Sum deltakere<br>videreutdanning                           | 921              | 949  | 2622            | 1308 | 663  | 465  | 1456              | 1278 | 650  | 447  |

Kilde: Helsedirektoratet

<sup>1</sup> Videreutdanningen må minst tilsvare et halvt års studietid på fulltid

Vi ser av tabellen at allerede i 2007 hadde 921 fullført en videreutdanning med midler fra Kompetanseløftet. Dette gjenspeiler at en del bare har fått støtte til en mindre del av utdanningen. Utdanningene er ofte modulbasert, og det er nærliggende å tolke disse tallene som uttrykk for at de har gjennomført minst en modul med støtte fra Kompetanseløftet. Med forbehold om at dataene er riktige, innebærer dette at 174 av i alt 509 studenter i 2007 (dvs. ca 1/3) som holdt på med videreutdanning innenfor eldreomsorg/geriatrici, hadde støtte fra Kompetanseløftet. Ser vi bare på de videreutdanningene som var nevnt i St.meld. nr. 25 (2005-2006), får vi for perioden 2007-2010 at i alt 1549 personer har planlagt/fullført videreutdanninger innenfor et av de nevnte tre feltene med midler fra Kompetanseløftet. Vi har da forutsatt at samme person ikke kan få støtte mer enn en gang. Dette vil være halvparten av den ønskede måloppnåelsen. Også her er det grunn til å stille spørsmål ved om hvor stor effekt tiltaket i realiteten har. Kompetanseløftmidlene synes å gi støtte til bare en mindre del av videreutdanningen, og det er uvisst i hvilken grad midlene bidrar til at det blir flere som tar videreutdanning innenfor de aktuelle områdene enn hva tilfelle ville ha vært uten kompetanseløftmidlene.

## 4 Arbeidsinnvandringen avgjørende for økningen i sysselsettingen

Vi viste i vår forrige rapport at arbeidsinnvandring av ulik art blir stadig viktigere for pleie- og omsorgssektorens bemanning. Utviklingen fra 2007 til 2008 forsterker dette bildet ytterligere. Uten den økte innvandrersysselsettingen i sektoren, viser tallene at sysselsettingsveksten er nær null. Innvandrersysselsettingen øker med hele 2400, noe som tilsvarer omtrent hele økningen i sektoren. For den perioden vi har tall, nemlig fra 2005 til 2008, har antallet innvandrere i pleie- og omsorgssektoren økt med over 50 prosent, fra rundt 12 000 til 18 000. Oslo skiller seg fremdeles ut med 5000 innvandrere av en sysselsetting på 14 000 i pleie og omsorg. Her er økningen blant de med innvandrerbakgrunn større enn den totale veksten, slik at antall sysselsatte i sektoren uten innvandrerbakgrunn viser en faktisk nedgang de siste årene. Tallene i dette kapitlet er hentet fra Sysselsettingsregisteret.

Tabell 4.1: Innvandrere i pleie og omsorgskategori- og fylkesfordelt 2008

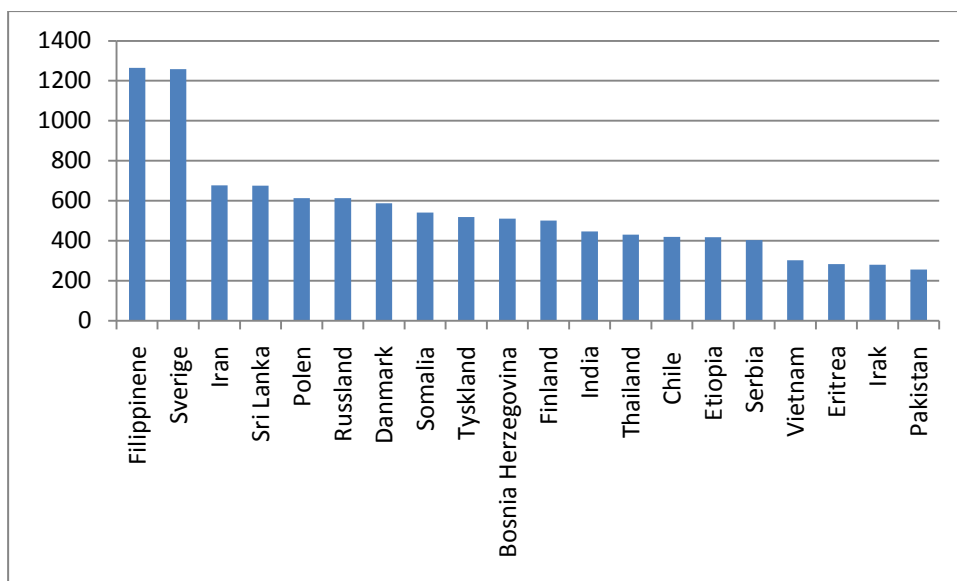
|                  | Innvandrere <sup>1</sup> | Ikke bosatte | Uoppgitt innvandrer-kategori |
|------------------|--------------------------|--------------|------------------------------|
| Hele landet      | 16 991                   | 856          | 607                          |
| Østfold          | 820                      | 90           | 36                           |
| Akershus         | 2 340                    | 181          | 78                           |
| Oslo             | 4 763                    | 222          | 131                          |
| Hedmark          | 414                      | 132          | 15                           |
| Oppland          | 355                      | 11           | 18                           |
| Buskerud         | 1 035                    | 22           | 31                           |
| Vestfold         | 738                      | 18           | 41                           |
| Telemark         | 547                      | 4            | 17                           |
| Aust-Agder       | 221                      | 6            | 7                            |
| Vest-Agder       | 509                      | 10           | 17                           |
| Rogaland         | 1 127                    | 14           | 52                           |
| Hordaland        | 1 268                    | 23           | 47                           |
| Sogn og Fjordane | 268                      | 12           | 12                           |
| Møre og Romsdal  | 558                      | 16           | 30                           |
| Sør-Trøndelag    | 536                      | 12           | 27                           |
| Nord-Trøndelag   | 179                      | 17           | 6                            |
| Nordland         | 483                      | 17           | 16                           |
| Troms            | 459                      | 16           | 12                           |
| Finnmark         | 371                      | 33           | 14                           |

<sup>1</sup> Inkluderer om lag 500 norskfødte med innvandrerforeldre

Hvor kommer så innvandrerne fra? Over 70 prosent kommer fra land utenfor EU/EØS, USA, Canada, Australia og New Zealand (figur 4.1). De aller fleste er innvandrere registrert som bosatt i Norge. Ut fra at de fleste er uten godkjent helse- og sosialutdanning,

kan vi anta at de fleste neppe har kommet til Norge for å arbeide i pleie- og omsorgssektoren. Det er heller slik at det er det store jobbtilbudet i denne sektoren som har gitt dem åpninger, trolig kombinert med at pleie av og omsorg for syke og gamle er et universelt fenomen, om enn ulikt organisert i ulike deler av verden. Blant dem som har bodd her en stund, er også en del representert blant dem med helse- og sosialfaglig utdanning. Blant dem vi kan anta representerer en generell innvandring til Norge, dvs. ikke knyttet spesielt til arbeid, så er det særlig mange i pleie- og omsorgssektoren fra land som Sri Lanka, Iran, Somalia, Bosnia, Serbia og Vietnam. Men det er også en betydelig gruppe trolig representerer arbeidskraftimport. De kommer til Norge, mer eller mindre organisert, for å dekke en spesiell etterspørsel etter for eksempel pleiere eller leger.

Den største gruppen innvandrere i denne sektoren kommer fra Filippinene. Deretter følger Sverige. Begge er typisk leverandører av arbeidskraft for kortere og lengre tid i Norge. I hvor stor grad dette er organisert av bemanningsselskaper har vi ingen oversikt over. Også Polen kommer høyt opp, og kan plasseres i samme kategori som de ovennevnte ved primært å være en leverandør av midlertidig arbeidskraft.



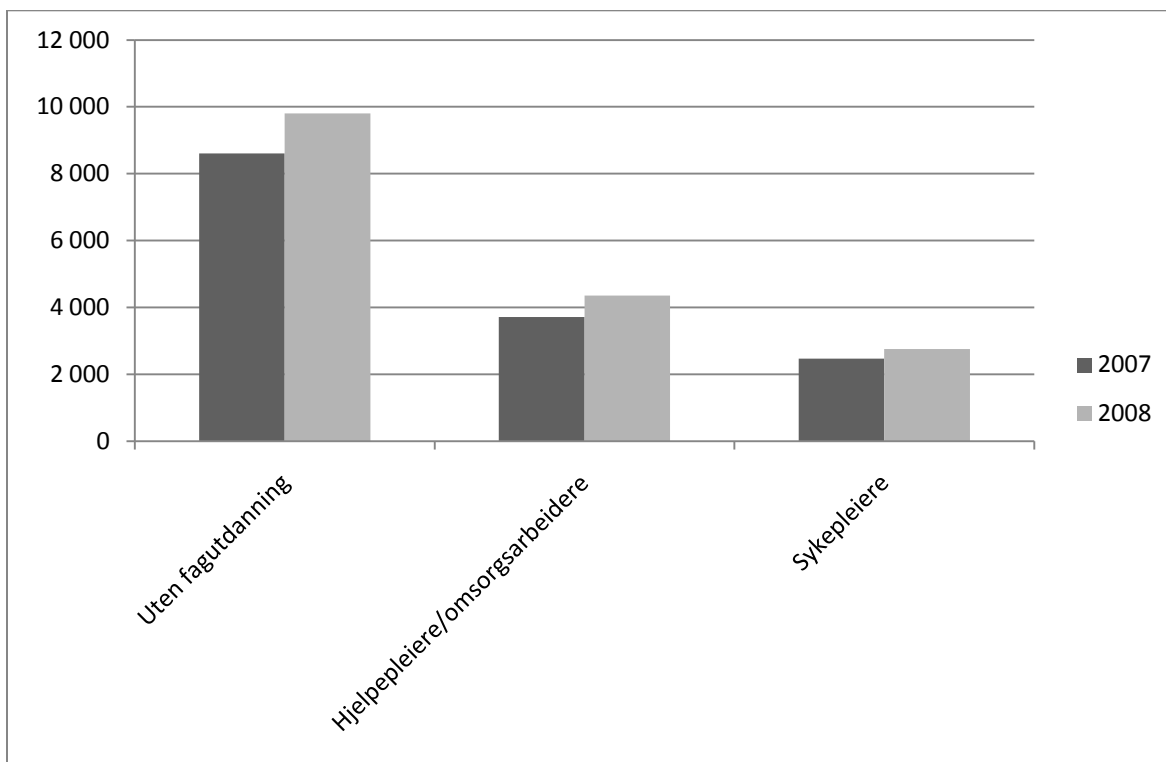
Figur 4.1: Personell i pleie- og omsorgssektoren med innvandrerbakgrunn etter nasjon

I underkant av 856 arbeidstakere er registrert som ikke bosatte i Norge. Det er en sterk økning fra 2007 hvor det kun var 353. Dette kan sannsynligvis dreie seg om svenske sykepleiere og hjelpepleiere som pendler for å arbeide i Norge. Tallet er ganske sikkert for lavt, fordi mange utenlandske pleiere er ansatt gjennom bemanningsbyråer som i sysselsettingsstatistikken ikke er kategorisert som pleie- og omsorgsvirksomheter. Økningen fra 2007 kan også skyldes bedre statistikk på området.



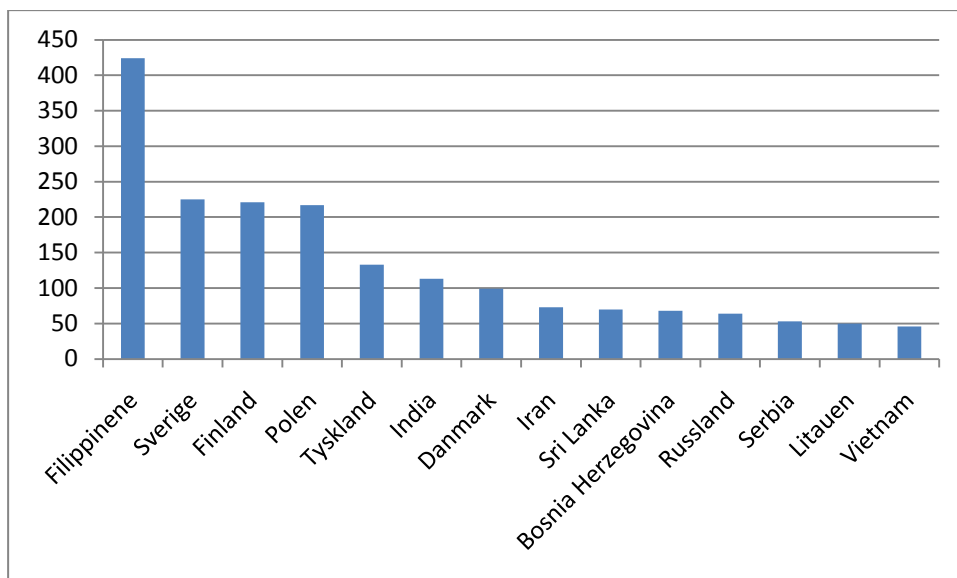
## 4.1 Innvandrere fordelt på yrkesgruppe

Over halvparten av dem med innvandrerbakgrunn i pleie- og omsorgssektoren er ufaglærte, eller mer presist uten godkjent utdanning innen feltet (figur 4.2). Den nest største gruppa er hjelpepleiere og omsorgsarbeidere, men det er også et betydelig antall sykepleiere. Dette behøver ikke gi et bilde av hva slags utdanning de har fra hjemlandet. For eksempel vet vi at mange utenlandske sykepleiere, og også noen leger, arbeider som hjelpepleiere fordi de ikke har fått sin utdanning godkjent i Norge (Homme og Høst 2008).



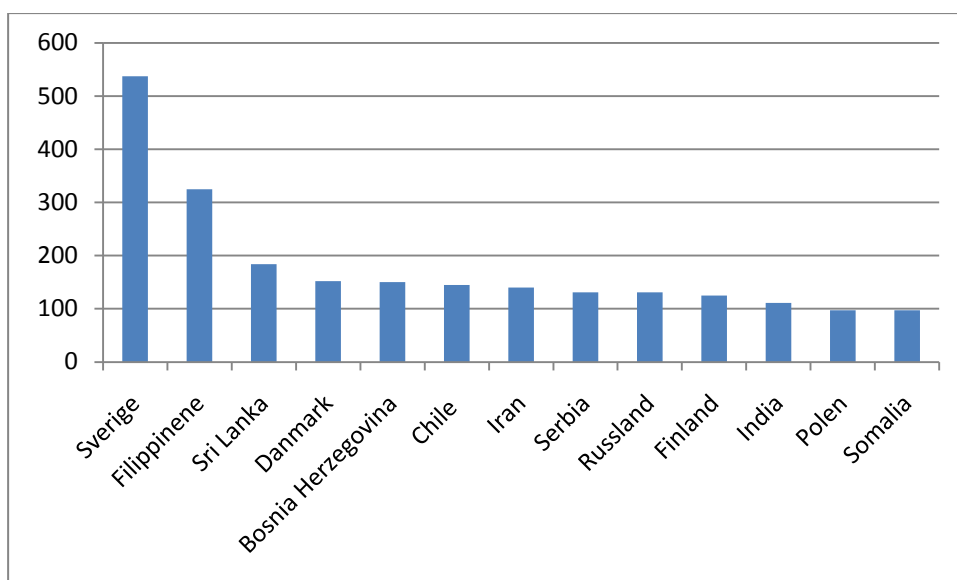
Figur 4.2: Innvandrere i pleie- og omsorgssektoren etter utdanningsbakgrunn 2007-2008

Det er også interessant å se på hvordan innvandrere fra ulike land fordeler seg på yrkene. Figur 4.3 viser at blant sykepleierne er det faktisk Filippinene som er sterkest representert med 424 som arbeider i Norge. Så følger sykepleiere fra Sverige, Finland, Tyskland og Polen, mens det deretter er noe flere fra India enn fra Danmark. Filippinene og India er land i den tredje verden som eksporterer sykepleiere til vesten. Med unntak av disse to landene kommer de fleste sykepleierne som arbeider i den norske pleie- og omsorgssektoren fra nordiske og nordeuropeiske land. Innslaget av sykepleiere fra den tredje verden for øvrig er lite.



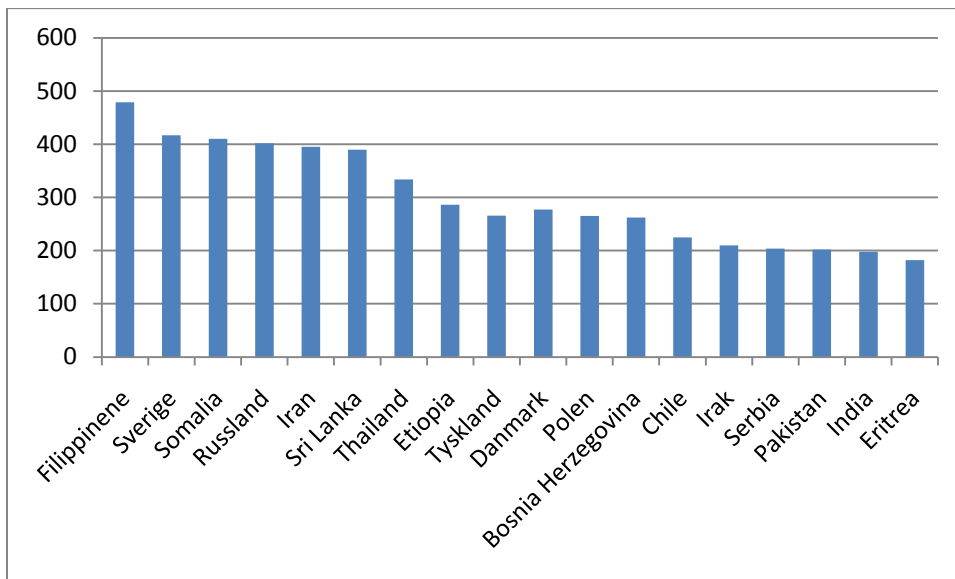
Figur 4.3: Sykepleiere med innvandrerbakgrunn i pleie- og omsorgstjenestene, fordelt på landbakgrunn 2007

Bildet ser noe, men ikke veldig annerledes ut, for hjelpepleiere/omsorgsarbeidere (figur 4.4). Bortsett fra at det er absolutt flest svensker, 537, er det relativt sett færre fra Norden og Nord-Europa, og flere særlig fra Asia og Afrika. Det er flest fra Filippinene og Sri Lanka, men også en del fra Chile, Iran, India og Somalia.



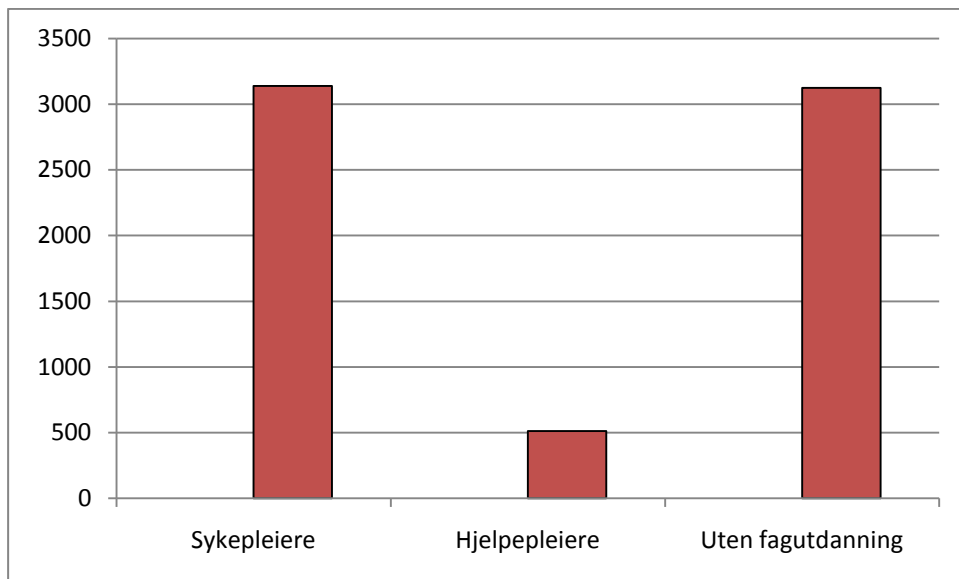
Figur 4.4: Hjelpepleiere/omsorgsarbeidere med innvandrerbakgrunn i pleie- og omsorgstjenestene, fordelt på landbakgrunn 2007

Blant de uten utdanning er det en klar dominans av innvandrere fra den tredje verden (figur 4.5). Unntaket fra dette utgjøres først og fremst svensker. Foruten Sverige, er Filippinene, Somalia, Iran, Sri Lanka, Thailand og Etiopia er de vanligste landbakgrunnene.



Figur 4.5: Personell uten godkjent utdanning med innvandrerbakgrunn i pleie- og omsorgstjenestene, fordelt på landbakgrunn 2007

En sammenligning med spesialisthelsetjenesten viser store ulikheter, både når det gjelder yrkesfordeling og landbakgrunn blant innvandrerne. Her er det – ikke overraskende – langt flere sykepleiere med innvandrerbakgrunn, og ganske få hjelpepleiere. De aller fleste sykepleierne er svenske; nesten 1000 sykepleiere kommer derfra, og det er dermed over fire ganger så mange svenske sykepleiere i den norske spesialisthelsetjenesten som i pleie- og omsorgstjenestene. Det er også ganske mange fra Tyskland, Finland og Danmark – rundt 300 fra hvert av landene. Ett ikke-europeisk land utmerker seg her også, nemlig Filippinene med i underkant av 200 sykepleiere. Det er også sykepleiere fra en rekke land som India, Iran, Polen, Bosnia Herzegovina, Russland, Vietnam og Sri Lanka, men hovedbildet er at de utgjør en mindre andel enn i pleie- og omsorgstjenestene. Det kompletterer et bilde hvor sykepleiere fra andre nordiske og nordeuropeiske land i hovedsak jobber i spesialisthelsetjenesten når de kommer til Norge, mens sykepleiere fra tidligere østeuropeiske land og land i den tredje verden arbeider mest i pleie- og omsorgstjenestene. På mange måter reflekteres dermed de sosiale skillene mellom tjenestene, også globalt.



Figur 4.6: Personell med innvandrerbakgrunn i spesialisthelsetjenesten etter utdanningsbakgrunn 2007

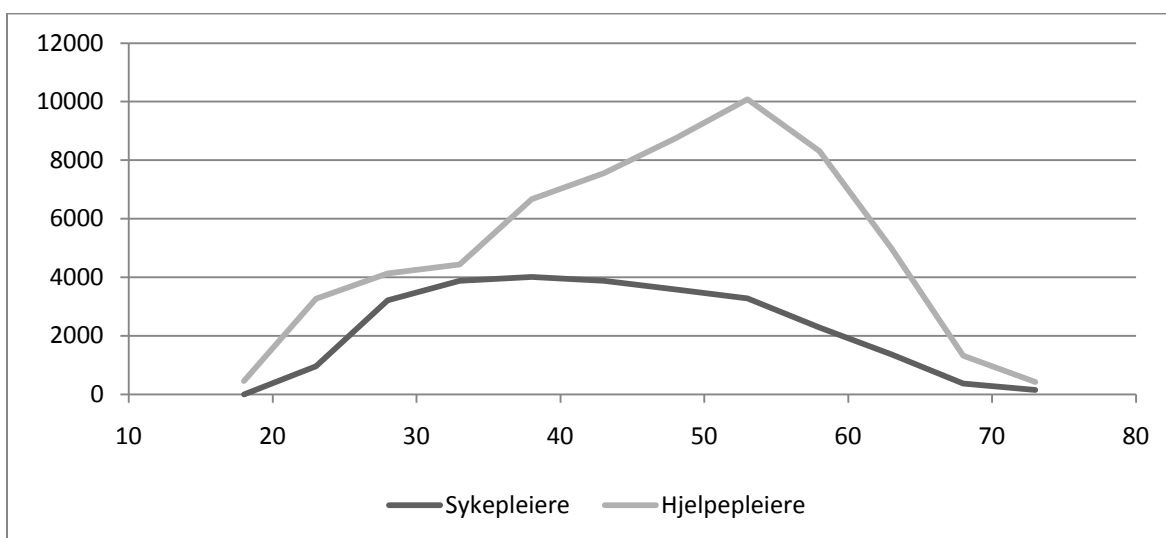
## 4.2 Mange utlendinger søker autorisasjon – langt færre registrert sysselsatte

Det har vært en jevn økning i antall utenlandske statsborgere som søker autorisasjon for å arbeide som sykepleiere og hjelpepleiere de siste årene. Det er særlig svenske sykepleiere, men også svenske hjelpepleiere som søker autorisasjon. Tallene står ikke på noen måte i forhold til antall som er registrert sysselsatt i Norge. Bare de to siste årene har rundt 4000 sykepleiere og 2000 hjelpepleiere fra Sverige søkt autorisasjon for å arbeide i Norge. Dette er store tall, nesten halvparten så mange autorisasjoner av svenske som av norske pleiere – i Norge. Mens autorisasjonstillene for statsborgere fra andre land er mer på linje med det antallet som faktisk arbeider her, så er det i løpet av bare de to siste år autorisert tre ganger flere svensker enn de som er registrert som sysselsatte.

En åpenbar forklaring er at det er stor mobilitet; mange svenske pleiere er her i korte perioder, og det er ikke de samme hver gang eller fra år til år. En mobilitetsanalyse viser at over halvparten av de svenske pleierne som er registrert sysselsatt i helsesektoren i Norge i 2007, ikke er registrert i 2008. Antallet svensker i den norske helsetjenesten er imidlertid økt fra 2007 til 2008. Den store mobiliteten inn og ut ser dermed ut til å kunne forklare mye av diskrepansen mellom antall autoriserte og antall sysselsatte. En annen forklaring kan være at mange er ansatt gjennom bemanningsbyråer og dermed ikke fanges opp av sysselsettingsstatistikken for helse- og sosialsektoren. En siste kan være at en del svenske pleiere skaffer seg autorisasjon med tanke på å søke seg jobb i Norge, men at det er ikke alle som realiserer dette.

## 5 Aldersprofil

De ulike yrkesgruppene i pleie- og omsorgssektoren har svært ulik aldersprofil. Av de aller yngste er det flere med utdanning på videregående nivå. Dette jevner seg ut etter hvert som man får ferdig utdannede sykepleiere i 20-åra. I aldersgruppen 30-34 år er det omtrent like mange sykepleiere som hjelpepleiere/omsorgsarbeidere. Deretter skjer det en dramatisk forskyvning. Mens antall hjelpepleiere/sykepleiere skyter i været, går antallet sykepleiere ned. Det betyr at det rekrutteres langt flere hjelpepleiere/omsorgsarbeidere enn det antallet som slutter i gruppen over 35 år, mens det er flere sykepleiere som slutter enn som begynner i denne aldersgruppen. For hjelpepleierne varer denne tendensen ved fram til 55 års alderen, og flest hjelpepleiere er det i gruppen 50-54 år.

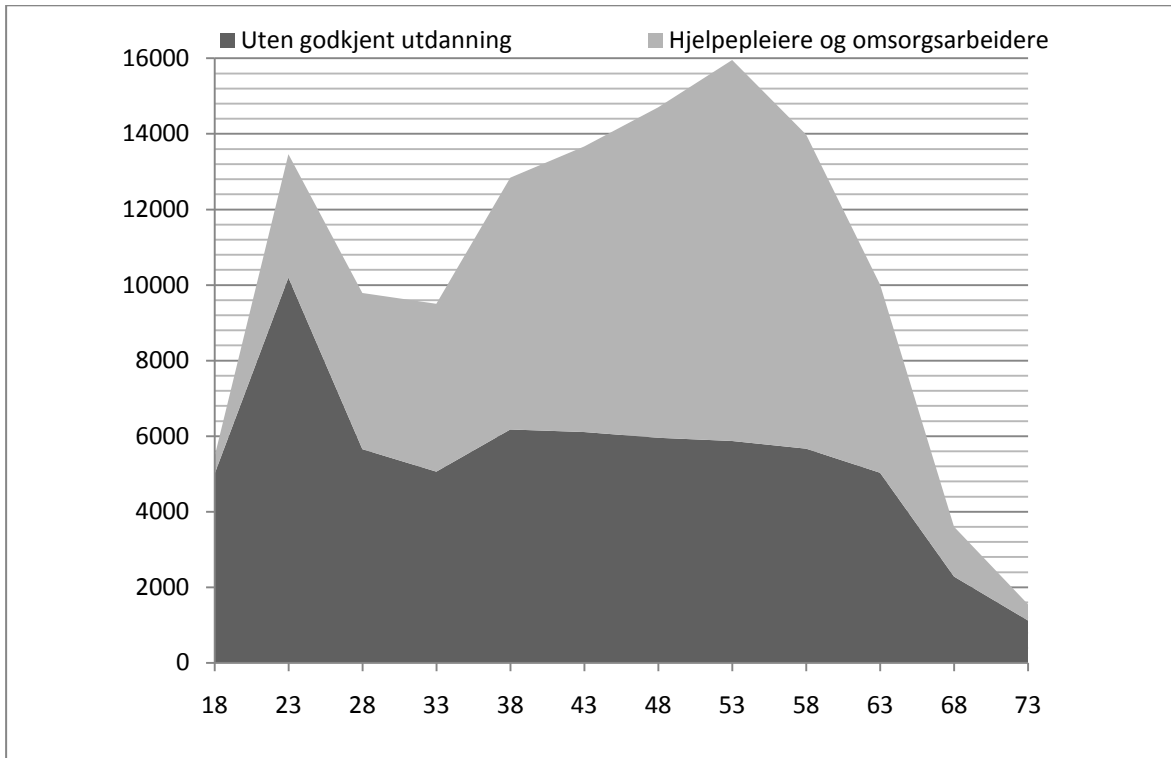


Figur 5.1: Hjelpepleiere og sykepleiere i pleie- og omsorgssektoren fordelt på aldersgrupper

Det ansettes et stort antall uten godkjent utdanning hvert eneste år, og disse fordeler seg langs et bredt aldersspekter. Flest ufaglærte har man i gruppen 20-24 år. Etter dette holder antallet seg jevnt helt fram til midten av 60 års alderen. Om antallet holder seg jevnt, er det større mobilitet ut og inn blant de uten utdanning enn de øvrige gruppene.

Vi vet også at de fleste hjelpepleiere og omsorgsarbeidere rekrutteres blant ansatte uten godkjent helse- og sosialutdanning (figur 5.2). Den jevne tilstrømningen av personell uten godkjent utdanning i alle aldersgrupper sikrer et permanent rekrutteringsgrunnlag for disse utdanningene. Gruppen uten utdanning er imidlertid veldig differensiert, og ikke alle vil være aktuelle for en utdanning. Blant de yngste må en for eksempel regne med at det er en stor andel studenter og skoleelever. Mange ufaglærte i aldersgruppen 20-25 gir seg ikke utslag i noen stor rekruttering til hjelpepleier- og omsorgsarbeiderutdanningene.

Hjelpepleiere og omsorgsarbeidere utdannes og sertifiseres i alle aldre, selv om det er flest i midten av 30-årene.



Figur 5.2: Personell uten godkjent utdanning og hjelpepleiere fordelt på alder.

## 6 Samlet vurdering

### 6.1 Vekst i antall årsverk

Antall årsverk i brukerrettet pleie og omsorg fortsetter å øke også i 2008, men veksten er noe svakere enn i perioden 2005 – 2007. Det må tas forbehold om antall avtalte årsverk stemmer overens med de faktisk utførte, men det er også en vekst – om enn noe svakere – i antall sysselsatte. Målet om 10 000 nye årsverk med fagutdanning innen 2009 er allerede oppnådd.

I tråd med målene øker antall årsverk sterkest blant personer med fagutdanning, men bare blant dem med høgskoleutdanning. I 2008 er andel av årsverkene med kompetanse på videregående nivå nøyaktig den samme som i 2005. Andel med høgskoleutdanning øker jevnt, og var 27,6 prosent i 2008 mot 26,6 i 2006. Målet er at 2/3 av veksten skal komme fra personer med høyere helsefaglig utdanning, men en så stor økning på 10 prosentpoeng innen 2015 kan bli vanskelig å oppfylle gitt den utviklingstakten vi har sett til nå.

### 6.2 Utdanning og kvalifisering

Etter at antall uteksaminerte med høyere helsefaglig utdanning hadde vært stabil siden 2005, ble det en nedgang i antall kandidater i 2009. I denne perioden hadde opptaket vært stabilt, men søkningen hadde gått ned, og var i enkelte utdanninger i ferd med å komme ned på et kritisk lavt nivå. Mye takket være finanskrisen og et mer usikkert arbeidsmarked gikk søkningen opp i 2009 med 13 prosent, og også antall opptatte studenter økte.

Til tross for Aksjon helsefagarbeider, vises tallene for utdanning på videregående nivå en negativ utvikling når det gjelder rekruttering av ungdom. Kommunene tilbyr langt flere læreplasser enn det er interesserte ungdommer. I tillegg går voksenrekrutteringen nå inn i en kritisk fase som følge av omlegging til helsearbeiderfaget. Det er stor bekymring med hensyn om den nye utdanningsmodellen vil klare å rekruttere like mange voksne som tidligere.

Det foregår en omfattende kvalifisering av personer med videregående utdanning gjennom fagskolene. Hvis de innrapporterte plantallene realiseres, vil over 2 800 personer ha gjennomført fagskoleutdanning med midler fra Kompetanseløftet, men dette er likevel bare omtrent halvparten av måltallet.

Antallet som har fullført en helsefaglig videreutdanning blant personer med høyere helsefaglig utdanning har økt noe fra 2006, men opptaket gikk ned med nesten 15 prosent fra 2007 til 2008.

### **6.3 Innvandrere står for veksten**

En betydelig del av den økte sysselsettingen i pleie- og omsorgstjenestene utgjøres av personer med innvandrerbakgrunn. Dette inntrykket er forsterket fra 2007 til 2008, og så og si hele økningen i sysselsettingen kommer fra innvandrere. Denne gruppen omfatter både personer som er rekruttert fra andre land for å jobbe i Norge og rekruttering av personer i innvandrerbefolkningen som er bosatt i Norge. I tillegg kommer helsefaglig personell rekruttert gjennom bemanningsselskapene, som er vanskelig å tallfeste for sektoren.

Sysselsatte med innvandrerbakgrunn gjør seg gjeldene på alle kompetansenivåer, men andelen uten godkjent utdanning utgjør majoriteten. Deretter følger hjelpepleiere. De fleste sykepleiere fra andre land går i stedet til spesialisthelsetjenesten.

De største enkeltgruppene av sysselsatte med innvandrerbakgrunn kommer fra Filippinene og Sverige. Filippinere er den klart største gruppen blant sykepleierne, som for øvrig kommer hovedsakelig fra nordiske og nordeuropeiske land. Svenskene utgjør den klart største gruppen av personer med kompetanse som hjelpepleiere eller omsorgsarbeidere, men også her er det et stort antall fra Filippinene.

Det har blitt autorisert rundt 6000 svenske pleiere for å arbeide i den norske helsesektoren bare de to siste årene. Blant svenske sykepleiere og hjelpepleiere er det imidlertid stor mobilitet ut og inn.

### **6.4 De viktigste utfordringene**

Resultatene i denne rapporten viser at man er på god vei til å nå målene med hensyn til den samlede bemanningen i pleie- og omsorgssektoren. Rekrutteringen av personell med innvandrerbakgrunn utgjør her et vesentlig og nødvendig bidrag. Rekrutteringen og kvalifisering av ungdom gjennom det ordinære utdanningssystemet i videregående opplæring trer fram som en begrensende faktor, og opprettelsen av det nye helsearbeiderfaget har ikke gitt noen vekst. Dette er en felles utfordring for helse- og utdanningsmyndighetene. Både nyrekruttering og kvalifisering vil derfor fortsatt måtte basere seg på voksengruppene, men her synes det som om utdanningsveiene har blitt mer problematiske.



## Referanser

Høst, Håkon Clara Arnesen, Terje Næss og Per O. Aamodt (2009): *Evaluering av Kompetanseløftet 2015 . Underveisrapport 1: Mars 2009* . Oslo. NIFU STEP.Oslo

Homme, Anne og Håkon Høst (2008): *Hvem pleier de gamle i Oslo? Om hjelpepleiernes og helsefagarbeidernes posisjon i pleie- og omsorgstjenestene i hovedstaden*. Bergen: Rokkansenteret.

Høst, Håkon (2004): *Kontinuitet og endring i pleie- og omsorgsutdanningene*. Rapport 4-2004. Rokkansenteret. Universitetet i Bergen.

St. meld. nr. 25, 2005-2006



## Vedleggstabeller

Tabell 1: Sysselsatte og avtalte årsverk i brukerrettet pleie og omsorgstjeneste 4. kvartal 2005 til 2008

|   | Antall sysselsatte |         |         |         | Avtalte årsverk |         |         |         |
|---|--------------------|---------|---------|---------|-----------------|---------|---------|---------|
|   | 2005               | 2006    | 2007    | 2008    | 2005            | 2006    | 2007    | 2008    |
| Absolutte tall                            |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| I alt                                     | 150 153            | 154 184 | 159 539 | 162 105 | 102 190         | 107 880 | 112 420 | 115 549 |
| Ingen fagutdanning                        | 59 776             | 58 095  | 60 270  | 60 213  | 33 566          | 33 349  | 34 544  | 34 856  |
| Videregående utdanning i alt              | 59 129             | 60 493  | 62 075  | 63 066  | 42 855          | 45 538  | 47 233  | 48 450  |
| Av dette:                                 | 54 570             | 56 070  | 57 696  | 58 671  | 39 681          | 42 331  | 43 987  | 45 148  |
| Hjelpepleier/omsorgsarbeider              |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| Høgskoleutdanning i alt <sup>1</sup>      | 31 013             | 35 149  | 36 732  | 38 346  | 25 557          | 28 696  | 30 342  | 31 933  |
| Av dette:                                 | 30 631             | 32 226  | 34 050  | 35 435  | 25 275          | 27 157  | 28 928  | 30 392  |
| Helse- og sosialfagutdanning <sup>2</sup> |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| Universitetsutdanning                     | 235                | 447     | 462     | 480     | 211             | 297     | 302     | 309     |
| Av dette:                                 | 178                | 198     | 238     | 253     | 173             | 182     | 211     | 220     |
| Helse- og sosialfagutdanning              |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| Prosent                                   |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| I alt                                     | 100,0              | 100,0   | 100,0   | 100,0   | 100,0           | 100,0   | 100,0   | 100,0   |
| Ingen fagutdanning                        | 39,8               | 37,7    | 37,8    | 37,1    | 32,8            | 30,9    | 30,7    | 30,2    |
| Videregående utdanning i alt              | 39,4               | 39,2    | 38,9    | 38,9    | 41,9            | 42,2    | 42,0    | 41,9    |
| Av dette:                                 | 36,3               | 36,4    | 36,2    | 36,2    | 38,8            | 39,2    | 39,1    | 39,1    |
| Hjelpepleier/omsorgsarbeider              |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| Høgskoleutdannede i alt <sup>1</sup>      | 20,7               | 22,8    | 23,0    | 23,7    | 25,0            | 26,6    | 27,0    | 27,6    |
| Av dette:                                 | 20,4               | 20,9    | 21,3    | 21,9    | 24,7            | 25,2    | 25,7    | 26,3    |
| Helse- og sosialfagutdanning <sup>2</sup> |                    |         |         |         |                 |         |         |         |
| Universitetsutdanning                     | 0,2                | 0,3     | 0,3     | 0,3     | 0,2             | 0,3     | 0,3     | 0,3     |
| Av dette:                                 | 0,1                | 0,1     | 0,1     | 0,2     | 0,2             | 0,2     | 0,2     | 0,2     |
| Helse- og sosialfagutdanning              |                    |         |         |         |                 |         |         |         |

Kilde: SSB/Helsedirektoratet <sup>1</sup> F.o.m. 2006 er kortere kurs på høgskolenivå inkludert i tallene. Dette gjør at antall sysselsatte i ”annet fagutdannet personell” øker fra 382 i 2005 til 2923 i 2006, mens tallet på avtalte årsverk økte fra 282 til 1 540 i samme periode. Dette fører til en overestimert av veksten i andelen med høgskoleutdanning fra 2005 til 2006. Utviklingen i andelen høgskoleutdannede med helse- og sosialfagutdanning vil imidlertid gi et korrekt bilde av den faktiske utviklingen for ”kjernegruppene”. <sup>2</sup> Omfatter sykepleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere

Tabell 2: Sysselsatte i brukerrettet pleie og omsorg etter avtalt arbeidstid, prosent, og gjennomsnittlig stillingsprosent (arbeidstid).

|                                      | 2005    |           |             |           |                  | 2007    |           |             |           |                  | 2008    |           |             |           |                  |
|--------------------------------------|---------|-----------|-------------|-----------|------------------|---------|-----------|-------------|-----------|------------------|---------|-----------|-------------|-----------|------------------|
|                                      | I alt   | ≤19 timer | 20-29 timer | ≥30 timer | Stillingsprosent | I alt   | ≤19 timer | 20-29 timer | ≥30 timer | Stillingsprosent | I alt   | ≤19 timer | 20-29 timer | ≥30 timer | Stillingsprosent |
| Ingen fagutdanning                   | 59 776  | 34 255    | 12 925      | 12 596    | 56,2             | 60 270  | 34 005    | 13 217      | 13 048    | 57,3             | 60 213  | 33 157    | 13 512      | 13 544    | 57,9             |
| Videregående utd. i alt              | 59 129  | 18 662    | 20 712      | 19 755    | 72,5             | 62 075  | 15 767    | 22 482      | 23 826    | 76,1             | 63 066  | 15 193    | 22 888      | 24 985    | 76,8             |
| Av dette:                            | 54 570  | 16 675    | 19 627      | 18 268    | 72,7             | 57 696  | 14 183    | 21 276      | 22 237    | 76,2             | 58 671  | 13 658    | 21 713      | 23 300    | 77,0             |
| Hjelpepl./omsorgsarb.                |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Høgskoleutd. i alt <sup>1</sup>      | 31 013  | 6 199     | 7 742       | 17 072    | 82,4             | 36 732  | 7 094     | 8 938       | 20 700    | 82,6             | 38 346  | 7 043     | 9 230       | 22 073    | 83,3             |
| Av dette:                            | 30 631  | 6 049     | 7 673       | 16 909    | 82,5             | 34 050  | 5 410     | 8 503       | 20 157    | 85,0             | 35 435  | 5 233     | 8 732       | 21 470    | 85,8             |
| Helse- og sosialfagutd. <sup>2</sup> |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Universitetsutdanning                | 235     | 111       | 22          | 102       | 89,8             | 462     | 294       | 49          | 119       | 65,4             | 480     | 305       | 40          | 135       | 64,4             |
| Av dette:                            | 178     | 84        | 13          | 81        | 97,2             | 238     | 117       | 29          | 92        | 88,7             | 253     | 121       | 28          | 104       | 87,0             |
| Helse- og sosialfagutd.              |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Sum sysselsatte                      | 150 153 | 59 227    | 41 401      | 49 525    | 68,1             | 159 539 | 57 160    | 44 686      | 57 693    | 70,5             | 162 105 | 55 698    | 45 670      | 60 737    | 71,3             |
|                                      | Prosent |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Ingen fagutdanning                   | 100,0   | 57,3      | 21,6        | 21,1      | 56,2             | 100,0   | 56,4      | 21,9        | 21,6      | 57,3             | 100,0   | 55,1      | 22,4        | 22,5      | 57,9             |
| Videregående utd. i alt              | 100,0   | 31,6      | 35,0        | 33,4      | 72,5             | 100,0   | 25,4      | 36,2        | 38,4      | 76,1             | 100,0   | 24,1      | 36,3        | 39,6      | 76,8             |
| Av dette:                            | 100,0   | 30,6      | 36,0        | 33,5      | 72,7             | 100,0   | 24,6      | 36,9        | 38,5      | 76,2             | 100,0   | 23,3      | 37,0        | 39,7      | 77,0             |
| Hjelpepl./omsorgsarb.                |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Høgskoleutdanning i alt <sup>1</sup> | 100,0   | 20,0      | 25,0        | 55,0      | 82,4             | 100,0   | 19,3      | 24,3        | 56,4      | 82,6             | 100,0   | 18,4      | 24,1        | 57,6      | 83,3             |
| Av dette:                            | 100,0   | 19,7      | 25,0        | 55,2      | 82,5             | 100,0   | 15,9      | 25,0        | 59,2      | 85,0             | 100,0   | 14,8      | 24,6        | 60,6      | 85,8             |
| Helse- og sosialfagutd. <sup>2</sup> |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Universitetsutdanning                | 100,0   | 47,2      | 9,4         | 43,4      | 89,8             | 100,0   | 63,6      | 10,6        | 25,8      | 65,4             | 100,0   | 63,5      | 8,3         | 28,1      | 64,4             |
| Av dette:                            | 100,0   | 47,2      | 7,3         | 45,5      | 97,2             | 100,0   | 49,2      | 12,2        | 38,7      | 88,7             | 100,0   | 47,8      | 11,1        | 41,1      | 87,0             |
| Helse- og sosialfagutd.              |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |         |           |             |           |                  |
| Sum sysselsatte                      | 100,0   | 39,4      | 27,6        | 33,0      | 68,1             | 100,0   | 35,8      | 28,0        | 36,2      | 70,5             | 100,0   | 34,4      | 28,2        | 37,5      | 71,3             |

Kilde: SSB/Helsedirektoratet <sup>1</sup> F.o.m. 2006 er kortere kurs på høgskolenivå inkludert i tallene. Dette gjør at antall sysselsatte i "annet fagutdannet personell" øker fra 382 i 2005 til 2923 i 2006, mens tallet på avtalte årsverk økte fra 282 til 1 540 i samme periode. Dette fører til en overestimering av veksten i andelen med høgskoleutdanning fra 2005 til 2006. Utviklingen i andelen høgskoleutdannede med helse- og sosialfagutdanning vil imidlertid gi et korrekt bilde av den faktiske utviklingen for "kjernegruppene". <sup>2</sup> Omfatter sykepleiere, fysioterapeuter, ergoterapeuter, barnevernspedagoger, sosionomer og vernepleiere

*Tabell 3: Antall uteksaminerte kandidater i perioden 2003-2008*

| Type utdanning            | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 |
|---------------------------|------|------|------|------|------|------|
| Barnevernpedagogutdanning | 562  | 632  | 593  | 608  | 592  | 618  |
| Ergoterapeututdanning     | 191  | 237  | 230  | 219  | 208  | 194  |
| Fysioterapeututdanning    | 254  | 282  | 255  | 262  | 271  | 276  |
| Sosionomutdanning         | 670  | 718  | 810  | 794  | 819  | 741  |
| Sykepleierutdanning       | 3311 | 3676 | 3463 | 3580 | 3587 | 3339 |
| Vernepleierutdanning      | 781  | 731  | 783  | 786  | 826  | 786  |
| I alt                     | 5769 | 6276 | 6134 | 6249 | 6303 | 5954 |

Kilde: NSD, DBH

