

Helsefagarbeiderutdanning for voksne

Håkon Høst



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

Rapport 25/2010
ISBN 978-82-7218-692-9
ISSN 1504-1824

For en presentasjon av NIFU STEP's øvrige publikasjoner, se 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

RAPPORT 25/2010

Håkon Høst

Helsefagarbeiderutdanning for voksne



Forord

Denne rapporten drøfter voksenopplæring i det nye helsearbeiderfaget. Faget er arvtaker etter utdanningene til hjelpepleier og omsorgsarbeider, og arver dermed i utgangspunktet også et felt som over en årrekke har vært dominert av voksenrekruttering.

Oppdragsgiverne, Helse- og omsorgsdepartementet og Helsedirektoratet, har bedt NIFU STEP se på hvilke åpninger og hvilke hindringer som ligger for voksne i det nye faget og den utdanningsordningen det er underlagt. Oppdraget må ses i sammenheng med, men kommer samtidig i tillegg til, den evaluering av Kompetanseløftet 2015 som NIFU STEP gjennomfører for perioden 2007-2011.

Forsker Håkon Høst har gjennomført prosjektet og skrevet rapporten. Vi takker ellers informanter i fylkeskommuner, i Utdanningsdirektoratet, Helsedirektoratet og SRY for velvillig å ha besvart våre spørsmål. Forfatteren takker også Svein Michelsen for nyttige kommentarer på et tidlig utkast, samt Nina Sandberg og Sveinung Skule for kommentarer i sluttfasen.

Oslo, august 2010

Sveinung Skule,
Direktør

Eifred Markussen,
Forskningsleder

Innhold

1	Innledning	7
2	Hjelpepleierutdanningen og dens rekrutteringsmønster historisk	9
	2.1 Voksne dominerte fra 1960-tallet.....	9
	2.2 De voksne fulgte med inn i den videregående skolen	10
	2.3 Reform 94 strukturerer hjelpepleierutdanningen som ungdomsutdanning	11
	2.4 Nye utdanningsmodeller for voksne.....	13
	2.5 Kompetansereformen	14
3	Hva karakteriserte dem som tok utdanning som hjelpepleiere og omsorgsarbeidere?	17
	3.1 Godt voksne dominerte	17
	3.2 De fleste voksne kandidatene hadde annen utdanning fra før.....	18
	3.3 De fleste hadde lang arbeidserfaring	19
	3.4 Deltid det vanlige	20
	3.5 Rekrutteringen til utdanningene i tall for perioden 1990-2010.....	21
	3.6 De tidligere utdanningsmodellene for voksne oppsummert.....	23
4	Endringene med introduksjonen av helsefagarbeideren	25
	4.1 Lærlingordningen	25
	4.1.1 Vg3 i skole i stedet for lære plass	26
	4.2 Praksiskandidatordningen	27
	4.3 Ulik problemforståelse	28
	4.4 Statistikkgrunnlaget.....	30
	4.5 Svak start, mange innvandrere	31
	4.6 Antall under utdanning.....	32
	4.7 Oppsummering: endringer med helsefagarbeideren.....	32
5	Drøfting av noen alternativer	33
	5.1 Lærlingveien.....	33
	5.1.1 Lønnsspørsmålet	34
	5.1.2 Arbeidstidsspørsmålet.....	35
	5.1.3 Vil det være attraktivt for voksne?.....	35
	5.2 Praksiskandidatordningen	36
	5.3 Skole/Vg3 som alternativ til læretid.....	37
	5.4 Tre alternativer belyser ulike dilemmaer.....	38
	Referanser	41
	Vedlegg 1	43

1 Innledning

Bakgrunnen for denne utredningen er Helsedepartementets og Helsedirektoratets behov for kunnskap om helsearbeiderfagets muligheter for å rekruttere voksne slik dagens regler og praksiser er i fagopplæringssystemet. Som arvtaker til omsorgsfaget, og ikke minst den tradisjonelle hjelpepleierutdanningen, skal helsearbeiderfaget fylle en sentral rolle for rekruttering og opplæring i pleie- og omsorgsfeltet i årene som kommer. Den nye utdanningen iverksettes i forkant av "eldrebølgen", de store demografiske endringene som gjør at etterspørselen etter kvalifisert personell i denne sektoren trolig vil dobles i løpet av de nærmeste tiårene. Helsearbeiderfaget er plassert i videregående opplæring under fagopplæringen, og har slik sett en innretning mot ungdom. Den svake rekrutteringen av ungdom gjør at mange ser behovet for også å ta vare på og legge til rette for en videreføring av det tradisjonelle mønsteret med å rekruttere voksne.

I rapporten foretar vi en historisk gjennomgang av rekrutteringen på feltet de siste 30-40 år samt de ulike utdanningsordningene man har hatt (kapittel 2). Vi ser dernest på hva som har karakterisert de som har tatt utdanning som hjelpepleiere og omsorgsarbeidere (kapittel 3). Videre gjennomgår i kapittel 4 hvilke endringer introduksjonen av helsefagarbeideren innebærer for voksne som ønsker utdanning på feltet, og hvilke fortolkninger og praksiser som finnes i forhold til det nye regelverket. Vi vurderer i samme kapittel også statistikkgrunnlaget for å kunne følge utviklingen på feltet, og de foreløpige tendenser i rekrutteringen etter at helsearbeiderfaget ble introdusert i forbindelse med Kunnskapsløftet i 2006. Avslutningsvis drøfter vi i kapittel 5 mulige alternative veier videre, både i forhold til regelverk og ulike aktørers posisjoner og interesser, og ikke minst i forhold til å skape en attraktiv utdanning som kan møte de store rekrutteringsutfordringene som ligger foran oss.

For å kunne beskrive og drøfte den sentrale problemstillingen, nemlig hvilke beskrankninger og åpninger helsearbeiderfagets utdanningsordninger etablerer for voksne som ønsker å bli faglærte, har vi i stor grad basert oss på tidligere opparbeidet, forskningsbasert kunnskap på feltet. Dette er i noen grad supplert med ny statistikk. I tillegg er det foretatt noen intervjuer med representanter for statlige og fylkeskommunale helse- og utdanningsmyndigheter, inklusive fag- og yrkesopplæringsorganer.

2 Hjelpepleierutdanningen og dens rekrutteringsmønster historisk

For å forstå og vurdere dagens situasjon og problemer når det gjelder rekruttering og utdanning innenfor pleie og omsorg, er det nyttig med et historisk tilbakeblikk¹. Vi vil derfor bruke noe plass på å sette pleierutdanningene på videregående skoles nivå og rekrutteringen til disse inn i et historisk perspektiv, før vi ser nærmere på rekrutteringen til hjelpepleier-/omsorgsarbeider-/helsefagarbeiderkategorien gjennom de ulike rekrutteringsordninger vi har hatt de siste 20 år.

Den direkte bakgrunnen for opprettelsen av hjelpepleierutdanningen i 1963 var nettopp en økende pleiermangel. Denne ble akutt da sykepleierelevnes gratisarbeid ble drastisk redusert gjennom teoretiseringen av sykepleierutdanningen på begynnelsen av 1960-tallet. Verken på kort eller lang sikt så det ut til at sykepleierutdanningen ville kunne dekke hele behovet for pleie i sykehus og sykehjem. Både sykehusene og sykehjemmene benyttet seg allerede av et stort antall ufaglærte pleiere som også hadde behov for utdanning for bedre å kunne mestre jobben de skulle gjøre. Ikke minst hadde de behov for den anerkjennelsen som lå i en egen utdanning. Helsemyndighetene, anført av daværende helsedirektør Karl Evang, så derfor en kort pleierutdanning som et nødvendig ledd i sitt store prosjekt med å bygge ut et moderne helsevesen. Initiativet skulle vise seg å få stor betydning for både sykehus og den kommunale pleie- og omsorgstjenesten de påfølgende 40-50 år.

Hjelpepleierutdanningen ble igangsatt i 1963 ved de største sykehusene, samt ved noen store sykehjem drevet av Røde Kors og Sanitetsforeningen. Den ble organisert som tre ulike spesialutdanninger; de store somatiske sykehusene og sykehjemmene hadde utdanning i somatisk hjelpepleie samt spedbarns- og barselstell, de psykiatriske sykehusene utdannet hjelpepleiere i psykiatri, og sentralinstitusjonene for psykisk utviklingshemmede drev utdanning i hjelpepleie innenfor vernepleie. Det var i stor grad ufaglærte ansatte ved institusjonene som var elever, men man rekrutterte gradvis flere eksterne søkere. Fra begynnelsen av besto to tredeler av utdanningen i veiledet arbeidspraksis, mens bare en tredel var teori. Opptaksvilkårene var at en var fylt 18 år og hadde gjennomført folkeskole/grunnskole. I konkurransen om skoleplassene ble imidlertid også praksis vektlagt.

2.1 Voksne dominerte fra 1960-tallet

Søkningen til den nye hjelpepleierutdanningen var helt fra starten av svært god, og kampen om plassene var hard. Etter at hjelpepleierutdanningen de aller første årene hadde hatt en viss

¹ Denne delen av rapporten bygger i stor grad på materiale opparbeidet i Høst (2004) og Høst (2006)

overvekt av ungdom, etablerte de voksne elevene et hegemoni som skulle vise seg å sette sitt preg på utdanningen helt fram til i dag. De voksne var aldersmessig ingen homogen gruppe, men omfattet kvinner fra begynnelsen av 20-årene til godt opp i 40-årene, en del også over 50 år. Elevgrunnet var i stor grad basert på kvinner med pleie- og omsorgserfaring både fra egen familie, i frivillig arbeid og som ufaglærte i sykehus, pleiehjem, privatpleie eller ”bygdepleie”.

Etableringen av hjelpepleierutdanningen bidro på mange måter også til å gradvis avløse de tradisjonelle husmorskolenes og husstelletts dominans blant jenteutdanningene innenfor det vi kan karakterisere som et ytterst kjønnsdelt utdanningssystem. Utdanningen appellerte til tusenvis av kvinner som enten var i ferd med eller hadde tatt spranget fra en husmortilværelse og ut i arbeidslivet. Allerede fem år etter etableringen hadde hjelpepleierutdanningen 3000 søkere².

Allerede på begynnelsen av 1970-tallet var det etablert hele 42 hjelpepleierskoler spredd på alle landets fylker. Til sammen hadde disse skolene om lag 2000 elever³. Veksten hadde kommet over hele landet, og ofte som følge av at nye skoler ble etablert i tilknytning til pleieinstitusjoner med mange ufaglærte. Drivkraften var ikke bare etterspørselen etter utdanning. Mange institusjoner drev enda på 1960- og 70-tallet i all hovedsak med personell uten formell pleierutdanning, og standarden på institusjonene kunne være dårlig, både for pasienter og ansatte⁴. Hjelpepleierutdanningen åpnet muligheter for å løse flere problemer for disse institusjonene. De kunne, etter en vurdering av Helsedirektoratet, få offentlige tilskudd til hjelpepleierutdanning, og samtidig nyte godt av hjelpepleierelevens arbeidsinnsats under utdanningstiden. Slik sett hadde utdanningsordningen klare fellestrekk med lærlingordningen.

2.2 De voksne fulgte med inn i den videregående skolen

Frem til 1980 var hjelpepleierutdanningen en ettårig utdanning underlagt sektormyndighetene. Fra begynnelsen av 1980-tallet ble den integrert i den nye videregående skolen, etablert som følge av lov om videregående opplæring av 1974. I den nye hjelpepleierutdanningen måtte elevene gjennomføre grunnkurs i helse- og sosialfag før de kunne ta det ettårige, videregående kurset i hjelpepleie. På tross av innlemmelsen i den nye, videregående skolen, kan det hevdes at utdanningens opprinnelige karakter av å være en kortvarig voksenopplæring knyttet til arbeidsmarkedet og rekrutteringspolitikken på den enkelte arbeidsplass i stor grad ble bevart. Den etablerte, ettårige hjelpepleierutdanningen ble beholdt som et alternativ for voksne, og som en av to veier inn i yrket med begrunnelse i at det ville ta tid før den videregående skolen utdannet et tilstrekkelig antall ungdom som hjelpepleiere. Denne spådommen skulle vise seg å

² NOS Utdanningsstatistikk. Fag- og yrkesskoler og høyskoler. 1968.

³ NOU 1972:23: Utdanning av helse- og sosialpersonell

⁴ Dette framkommer blant annet av sakspapirene i forbindelse med søknader til Helsedirektoratet om å få opprette hjelpepleierutdanning (Kilde: Sosial- og helsedirektoratets arkiv).

bli mer enn oppfylt. Søkingen på 1980-tallet fulgte et mønster hvor hjelpepleierelevne på den ettårige voksenopplæringen stort sett var over 30 år, mens de som søkte hjelpepleierutdanning i videregående skole stort sett var under 30 år (Abrahamsen 1997). Tross en viss ulikhet i alder var det imidlertid voksne elever som dominerte begge utdanningsveier. I voksenopplæringen, som nå foregikk både ved pleieinstitusjoner, ved private skoler, og i de offentlige videregående skoler, var det nå nesten utelukkende elever som hadde lang arbeidserfaring bak seg, og da stort sett som ufaglærte i pleie- og omsorgsarbeid. I den ordinære hjelpepleierutdanningen i videregående skole, var det imidlertid også en overvekt av eldre ungdom og voksne med mye arbeidserfaring.

Studieretningen for helse og sosial, hvor hjelpepleierutdanningen var den mest profilerte, ble svært populær og var på hele 1980-tallet den vanskeligste å komme inn på i den videregående skolen⁵. På hjelpepleierutdanningen var det på slutten av 1980-tallet fremdeles bare en av tre søkere som fikk plass, og den var således den mest søkte yrkesutdanningen i den videregående skolen. Den viktigste årsaken til dette var at de voksne hadde fulgt med da hjelpepleierutdanningen flyttet inn i den nye videregående skolen.

2.3 Reform 94 strukturerer hjelpepleierutdanningen som ungdomsutdanning

Mens utdanningsmyndighetene også ved gjennomføringen av Reform 74 hadde vært opptatt av at videregående skole først og fremst skulle omfatte ungdom i alderen 16-19 år, sikret opptaksreglene under dette regimet også de eldre elevenes posisjon. Dette la grunnlaget for en videreføring av det tradisjonelle rekrutteringsmønsteret.

Først gjennom Reform 94 kom det endringer gjennom lovgivning og ressursallokering som fikk negative konsekvenser for rekruttering av voksne. Innføringen av individuell rett til tre års videregående opplæring for 16-19-åringenes presset nå fylkeskommunene til å prioritere ressursene mot denne gruppen, også i utdanninger som tradisjonelt hadde hatt et stort innslag, eller til og med en dominans av eldre ungdom og voksne.

Den, etter manges mening, nødvendige systembyggingen og standardiseringen av videregående opplæring som fulgte av Reform 94, ga noen svært negative utslag for hjelpepleierutdanningen. De spesielle voksenutdanningene, som fram til dette tidspunktet hadde utdannet om lag halvparten av alle nye hjelpepleiere, ble nedlagt i de fleste fylker. I hjelpepleierutdanningen i videregående skole, hvor de voksne også hadde vært den dominerende gruppen frem til 1994, tok man nå primært inn de aller yngste, og de voksne søkerne ble skjøvet bakerst i køen. Bare dersom det var ledige plasser innenfor den etablerte klasseordningen, slapp voksne søkere inn. Dermed var det stort sett bare noen få private skoler og studieforbund som fortsatt hadde tilbud om hjelpepleierutdanning til det som til da hadde vært den dominerende elevgruppen, nemlig voksne.

⁵ Kilde: NOS statistikk for videregående utdanning, SSB, årgangene 1980-1989

De voksnes muligheter hadde imidlertid ikke vært noe hett tema for Hjelpepleierforbundet i forkant av reformen. Derimot var det den harde striden med Kommuneforbundet om hva slags utdanning man skulle ha på dette området, som tok oppmerksomheten. Kommuneforbundet ville erstatte hjelpepleierutdanningen med en lærlingutdanning som omsorgsarbeider. Hjelpepleierforbundet, senere helse- og Sosialforbundet, kjempet for opprettholdelse av hjelpepleierutdanningen. Saken endte i Stortinget som fastslo at man skulle opprettholde hjelpepleierutdanningen, men også opprette en parallell utdanning som omsorgsarbeider under fagopplæringsystemet.

Verken hjelpepleier- eller omsorgsarbeiderutdanningen kom imidlertid godt ut av utdanningsreformen. Mens studieretning for helse og sosial, og da særlig hjelpepleierutdanningen, fram til Reform 94 hadde vært til dels svært vanskelig å komme inn på, endret nå bildet seg totalt. Utestengningen av de voksne og en raskt fallende søkning blant de unge gjorde at pleie- og omsorgsutdanningene ble blant de kursene i videregående skole det var enklest å komme inn på, og hvor man også plasserte søkere som ikke hadde kommet inn på sine førstevalg. I løpet av en periode på bare 5-6 år ble den tradisjonelle hjelpepleierutdanningen således redusert fra å være en attraktiv utdanning i den forstand at det var vanskelig å bli tatt inn, til å bli en lavstatusutdanning. Klasser ble nedlagt i stort omfang, og likevel kom alle søkere i 17-18 års alder rett inn på utdanningen. En sammenligning mellom søkning og opptak i 1988 og 2000 er i så måte svært opplysende. Antall søkere i 17-18-års alderen er ganske likt begge år, men hvem som kom inn endret seg dramatisk.

Tabell 1: Søkere og inntatte blant 17-18 åringer i hjelpepleie 1988 og 2000

	1988	2000
<i>Søkere 17-18 år</i>	926	921
<i>Inntatte elever 17-18 år</i>	110*	934

Kilder: SSB og Læringscenteret. * Beregnet ut fra antall som er registrert utdannet og autorisert i 1989 i Helsepersonellregisteret

Mens en av ni kom inn i 1988, kom alle inn i 2000. Mens de drøyt hundre 17-18 åringene som slapp inn i 1988 utgjorde en ytterst liten del av elevgruppen, dvs. litt over 100 blant 3000 hjelpepleierelever, hadde den samme aldersgruppen i 2000 blitt dominerende med 930 av ca. 1400 hjelpepleierelever.

For det nye omsorgsfaget endret problemstillingen seg raskt fra knapphet på læreplasser det første året, til etter hvert knapphet på lærlinger blant kommuner som etterspurte dette. Mens

rundt 1600 søkte læreplass i omsorgsfaget i 1996, lå antall søkere på 4-500 de siste årene før Kunnskapsløftet⁶.

Det ble på siste halvdel av 1990-tallet etablert et nasjonalt standardisert utdanningsløp etter Reform 94-lesten, men beregnet på voksne og lagt over to år. Halvparten av forlengelsen med ett år i forhold til den gamle voksenutdanningen skyldtes at de voksne nå måtte gjennomføre det samme allmennfagspensumet som ungdom i videregående skole. Resten skyldtes en økning i yrkesteorien. Dette var en dyr utdanningsordning, som heller ikke ble tolket som en like stor forpliktelse for fylkeskommunene som ungdoms rett til utdanning som var lovfestet. Utdanningen var fordoblet i lengde sammenlignet med tidligere, men uten at den ga noe høyere yrkesrettet kompetanse, og etterspørselen blant voksne var ikke så stor.

En dramatisk nedgang i voksenutdanningstilbudene kombinert med svak rekruttering blant ungdom resulterte i en halvering av antall nyutdannede hjelpepleiere på siste halvdel av 1990-tallet⁷.

2.4 Nye utdanningsmodeller for voksne

Rekrutteringssvikten gjorde at behovet for opplæringstilbud for voksne ufaglærte i økende grad ble formidlet både fra institusjoner som hadde behov for å holde et faglig forsvarlig nivå, og fra den enkelte ufaglærte som ønsket utdanning. Skoler med ledige lærere, og ikke minst lærerne selv, ivret også for å etablere voksenklasser innenfor hjelpepleierutdanning. Studieforbundene så at det var etterspørsel etter voksenopplæring innenfor dette feltet. Kommunene og arbeidstakerorganisasjonene var bekymret for nedgangen i rekrutteringen til utdanningen.

De sentrale myndigheters personellplanlegging i denne sektoren har historisk sett vært konsentrert om leger, etter hvert også annet høyere utdannet personell.

Rekrutteringsproblemene på slutten av 1990-tallet bidro imidlertid til at personellplanene for første gang også kom til å omfatte basispersonell i form av fagutdannede hjelpepleiere og omsorgsarbeidere⁸. Til sammen bidro dette til at ulike aktører gradvis fant sammen i initiativer for å gjenopprette voksenopplæringstilbud.

⁶ Kilde: Utdanningsdirektoratet

⁷ Helsepersonellregisteret viser at mens det årlig ble utdannet og autorisert rundt 4000 nye hjelpepleiere på første halvdel av 1990-tallet, så sank dette til 15-1600 på slutten av tiåret.

⁸ Jf. rekrutteringskampanjen Rett person på rett plass.

I 1997 ble det etablert en privatistordning i hjelpepleie⁹, som åpnet for at man kunne etablere mer fleksible og ikke minst langt billigere utdanningsordninger for voksne. Ordningen skulle få stor betydning for oppstarten av nye utdanningstilbud. På samme måte som i praksiskandidatordningen i fagopplæringsystemet, var verken deltakelse i undervisning eller skoleopplæring lengre obligatorisk for å kunne avlegge hjelpepleiereksamen. På grunnlag av selvstudier eller kurs kunne man gå opp i hvert enkelt fag for å få en godkjent utdanning. Kandidatene fikk unntak fra allmennfagene/fellesfagene dersom de gikk opp til privatistprøve med minimum 5 års praksis. I tillegg ble det åpnet for at de voksne som hadde allmennfagene/fellesfagene ikke behøvde å dokumentere mer enn 2 års praksis. Dette åpnet for en flora av ordninger. Privatistordningen hadde til å begynne med representert en åpning for studieforbundene, som kunne tilby kurs til voksne som ikke lengre ble sluppet inn på de fylkeskommunale utdanningstilbudene. Siden deltakerne ikke hadde elevstatus men var privatister, kunne timeantallet settes langt lavere enn de to årene som var normert utdanning for voksne. Snart tok det offentlige, representert ved fylkeskommunene etter på dette området og startet opp kortere kurs for voksne.

2.5 Kompetansereformen

Fra å utgjøre 30-40 prosent av elevene innenfor videregående utdanning på 1970-, 80- og første halvdel av 90-tallet, kunne en ved årtusenskiftet slå fast at de voksne var mer eller mindre marginalisert på dette utdanningsnivået¹⁰. Dette angir noe av bakgrunnen for Kompetansereformen i 2000¹¹. Reformen skulle bidra til å fylle det kompetansegap man mente var oppstått mellom voksne og ungdom som et resultat av at den gradvise utbyggingen av utdanningssystemet først og fremst hadde kommet de yngste til gode.

Det grepet som ble valgt var å lovfeste voksnes rett til *førstegang*s videregående opplæring. Gjennom ordninger som realkompetansevurderinger, fleksible opplæringsløp og en likestilling av erfaringslæring med organisert utdanning skulle man nå avvikle køen av voksne som ikke hadde en videregående opplæring, og det på en enklere måte og til lavere kostnader enn det tradisjonelle utdanninger representerer. Avgrensningen av det offentliges opplæringsforpliktelser i forhold til voksne som ønsket seg en *ny* videregående utdanning bygger på en forståelse av at dette er noe som bør være den enkeltes eller eventuelt virksomhetenes ansvar. Akkurat denne distinksjonen mellom de ulike kategorier av voksne utdanningssøkere fikk spesielt stor betydning innenfor hjelpepleierutdanningen, hvor voksenutdanning har vært normalordningen. Som vi skal komme tilbake til, hadde mange av søkerne en annen videregående utdanning fra før av.

⁹ Jf. Rundskriv SUOA/Vg-97-001 fra Statens Utdanningskontor i Oslo og Akershus og rundskriv F-22-00 Fra Kirke-, Utdannings- og Forskningsdepartementet.

¹⁰ Ved 1.elevinntak 2001/2002 utgjorde de voksne over 20 år bare 2.6 prosent av elevmassen. Kilde: Utdanningsdirektoratet

¹¹ Se blant annet NOU 1997:25: *Ny kompetanse*

Uavhengig av reformens strenge avgrensning av hvilke voksne som skulle ha krav på videregående utdanning, medførte imidlertid åpningen av nye voksenopplæringstilbud til et rush av voksne kvinner som søkte hjelpepleierutdanning. Fra høsten 2000 til 1.januar 2002 ble rundt 15 000 voksne realkompetansevurdert inn mot videregående opplæring. Av disse var det rundt 80 prosent, dvs. om lag 12 000, som hadde blitt vurdert i yrkesfag. Av disse igjen hadde 2 av 3, eller om lag 8000 blitt vurdert inn mot helse og sosialfag, i hovedsak hjelpepleie¹².

Kompetansereformen ble innenfor de tradisjonelle håndverks- og industrifagene i stor grad oppfattet som mislykket, fordi staten ikke bidro med finansiering av utdanningspermisjoner. For de gruppene som arbeider og utdanner seg på innenfor pleie- og omsorgssektoren, ble reformen opplevd noe annerledes. Her hadde man ingen særskilte forventninger om en reform som skulle gi rett til betalt permisjon og utdanning. Slik sett kan en si at kompetansereformen traff et bestemt behov i arbeidslivet og blant kvinner og ut fra det utviklet seg helt annerledes enn utdanningsmyndighetene hadde forutsett. Den økte rekrutteringen av voksne etter Kompetansereformen bidro til at nedgangen i utdanningen av hjelpepleiere og omsorgsarbeidere snudde¹³. Gradvis nærmet man seg igjen nivået fra første halvdel av 1990-tallet.

Privatistordningene, realkompetansevurderingene og andre tiltak i forbindelse med Kompetansereformen i 2000 bidro til en sterk nedkorting av utdanningsløpene for voksne. For å bli omsorgsarbeider eller hjelpepleier var det ikke lengre obligatorisk verken med skole eller organisert utdanning

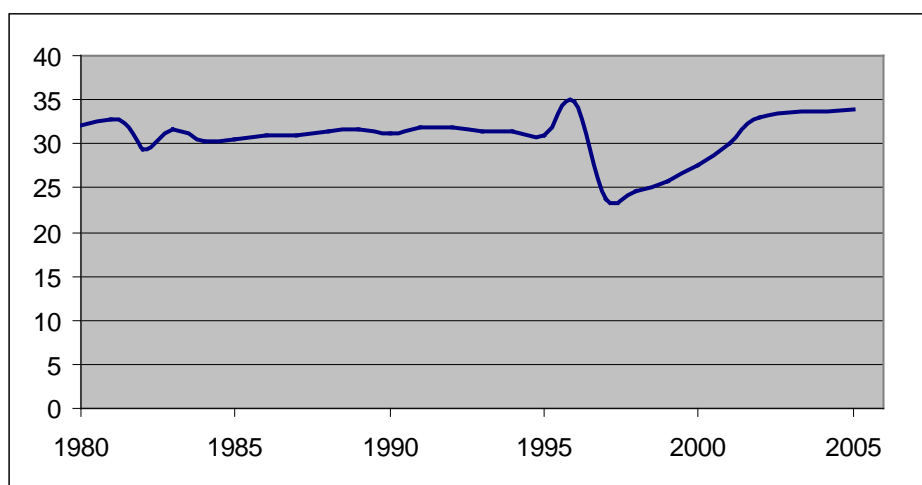
¹² Kilde: *Tallene vi søker – Kunnskapen vi får. Om voksnes rett til grunnskole og videregående opplæring* (VOX 2004). VOX. Det er viktig å understreke at tallene er grove og basert på ulike fortolkninger i fylkeskommunene av hva en realkompetansevurdering er.

¹³ Kilde: Helsepersonellregisteret, SSB og Vitnemålsdatabasen.

3 Hva karakteriserte dem som tok utdanning som hjelpepleiere og omsorgsarbeidere?

3.1 Godt voksne dominerte

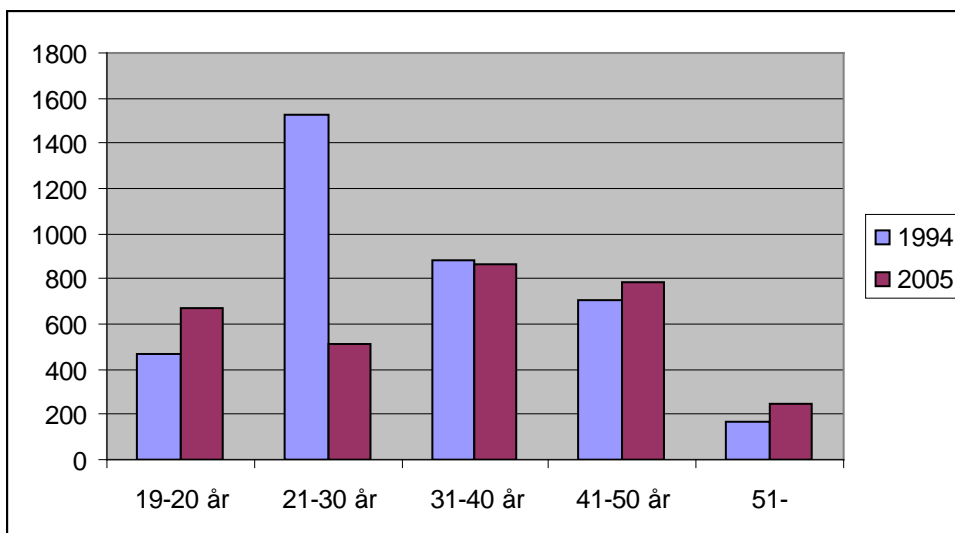
Figur 1 under viser at hjelpepleierutdanningen alltid har rekruttert mange voksne. Aldersnittet lå i perioden 1980 og fram til Reform 94 på i overkant av 30 år. Etter en nedgang som følge av bortfall av voksenopplæringstilbud på slutten av 1990-tallet, stabiliserte aldersnittet seg på et litt høyere nivå enn hva som var tilfellet før Reform 94.



Figur 1: Utviklingen i gjennomsnittsalder for nyutdannede hjelpepleiere 1980-2005

Kilder: Helsepersonellregisteret

Nedenfor gjengir vi en sammenligning av aldersfordelingen blant nyutdannede hjelpepleiere i 1994, dvs. før Reform 94-strukturen slo inn, og i 2005, dvs. før helsefagarbeiderutdanningen overtok for hjelpepleier- og omsorgsarbeiderutdanningen. Kandidatene er her delt inn i en ungdomsgruppe, noe som i utdanningsmessig forstand vil si opp til 20 år, og fire grupper voksne basert på 10-årsintervaller (se figur 2). Aldersgruppen opp til 20 år, som etter Reform 94 skulle representere hovedmålgruppen for utdanningene, utgjør bare 22 prosent av de nyutdannede hjelpepleierne. De største gruppene befinner seg i alderen 30 til 50 år. Dersom vi sammenligner rekrutteringsmønsteret nå med hvordan det var før Reform 1994, ser vi at det er svært likt, men med ett viktig unntak. Gruppen 21-30 år er nesten blitt borte. Dette kan ha sammenheng med at det ikke lengre finnes tilbud om voksenutdanning for de med liten eller ingen praksis. Rekrutteringen er basert på korte kurs og sertifisering av de med lang praksis.



Figur 2: Aldersfordeling nyutdannede hjelpepleiere i 1994 og 2005

Kilde: Helsepersonellregisteret 2006

Omsorgsarbeiderrekrutteringen fulgte det samme mønsteret som hjelpepleierutdanningen, men med et enda litt høyere alderssnitt som følge av at denne kategorien rekrutterte enda svakere blant ungdom enn hjelpepleien.

3.2 De fleste voksne kandidatene hadde annen utdanning fra før

Kompetansereformen rettet seg primært mot de voksne som *ikke* hadde videregående utdanning fra før. Det er også disse som etter loven har rett til slik utdanning i dag. Det er viktig at de som ikke har videregående utdanning fra før sikres dette. En undersøkelse gjennomført ved Rokkansenteret i 2003/2004 blant nyutdannede hjelpepleiere og omsorgsarbeidere viste imidlertid at over halvparten av de voksne elevene hadde en annen fullført videregående utdanning fra før (Høst 2004). Dette viser at det er svært mange som trenger en *ny* videregående utdanning for å mestre et yrke, og at kompetansereformen hadde et for snevert sikte når den bare rettet seg mot voksne som ikke hadde videregående opplæring fra før.

Voksne som søker yrkesutdanning på videregående nivå avspeiler endringen i den kvinnelige befolkningen de siste 15-20 årene, også når det gjelder utdanningsnivå. Vi har sammenlignet utdanningsbakgrunnen til de som avsluttet hjelpepleierutdanning i 1988 med de som avsluttet hjelpepleier- eller omsorgsarbeiderutdanning i 2002. For begge årene har vi avgrenset dette til de som er over 21 år. Det viser seg da at dagens elever har langt mer utdanning fra før enn tilfellet var med elevene i 1988.

- Mens 11 prosent av 1988-elevene i hjelpepleie tidligere hadde fullført allmennfaglig utdanning¹⁴, var dette doblet til 20 prosent for 2002-elevene

¹⁴ Kilde for 1988-tallene er SSB, ikke publiserte data

- Mens 13 prosent i 1988 hadde fullført en annen, fullverdig yrkesutdanning fra før, var dette i 2002 økt til 30 prosent.
- Fra 2002-kullet hadde faktisk 5 prosent også vært innom eller fullført en høyere utdanning før de tok hjelpepleierutdanning.

De voksne i pleie- og omsorgsutdanning er i dag ikke eldre enn at de aller fleste tidligere har hatt tilbud om videregående utdanning. De har vært ungdom i utdanningsmessig forstand, dvs. 16-19 år, på 1970-, -80 og -90-tallet. Økende utdanningsnivå blant voksne har imidlertid ikke betydd lavere etterspørsel etter denne typen yrkesutdanning.

En konklusjon må derfor være at helsefagarbeiderutdanning i stor grad representerer en ”andre karrieremulighet”. Det er derfor bare et delvis sammenfall mellom kompetansereformens innretning mot voksne uten videregående utdanning fra før og det faktiske rekrutteringsmønsteret i pleie- og omsorgsutdanningene, som samtidig er det største feltet innenfor yrkesrettet voksenopplæring.

3.3 De fleste hadde lang arbeidserfaring

I samme undersøkelse (Høst 2004) oppgir to av tre voksne kandidater at de var ansatt på daværende arbeidssted, mange i midlertidige stillinger, også før de tok sin hjelpepleier-, eller omsorgsarbeiderekseamen. Så å si alle de voksne kandidatene hadde tidligere erfaring fra arbeidslivet, flest fra pleie- og omsorgsarbeid men også mange fra andre tjenesteyrker. Denne arbeidserfaringen kan på ingen måte kalles flyktig, men var i gjennomsnitt på hele 8 år.

Tabell 2: Andel med tidligere arbeidserfaring fra ulike sektorer og gjennomsnittlig lengde på denne (N=520)

Arbeidsfelt	Andel	År
Pleie og omsorg	63 %	8 år
Handel, kontor, annen tjenesteyting	41 %	6 år
Arbeid med barn	29 %	5 år
Industri	10 %	5 år
Annet arbeid	16 %	6 år
Ingen arbeidserfaring over 6 mnd	18,5 %	

Sammenligner vi med undersøkelser fra 1980-tallet (Abrahamsen 2000), finner vi en stor grad av stabilitet de siste 20 årene¹⁵. Det store flertallet hadde også den gang lang erfaring fra ufaglært arbeid i pleie og omsorg, i gjennomsnitt åtte år, dvs. ikke ulikt dagens situasjon.

¹⁵ Abrahamsen (1994).

3.4 Deltid det vanlige

Deltid har vært den dominerende arbeidstilknytningen i pleie- og omsorgssektoren de siste 20-30 årene. Denne utviklingen skjøt fart parallelt med utbyggingen av de kommunale pleie- og omsorgstjenestene (Høst 2004). Årsaken til dette deltidsmønsteret er komplekse og sammensatte. Det har vært mye fokus på undersyssetning, som har vært og er et problem for mange ansatte i denne sektoren¹⁶. Samtidig oppgir de fleste, også blant dem som arbeider deltid, at dette er noe de selv ønsker. Dette gjelder i noe mindre grad blant de yngste, hvor halvparten oppgir at de jobber deltid fordi de ikke får annet.

Tabell 3: Begrunnelser for å arbeide deltid, nyutdannede etter alder

	51/60	41/50	31/40	21/30	-21
<i>Får ikke heltid</i>	37	38	30	33	50
<i>Omsorgsforpliktelser i familien</i>	10	23	40	39	12
<i>Arbeidspress/helsemessige årsaker</i>	37	33	18	13	14
<i>Studier ved siden av</i>	0	0	2	10	21
<i>Trenger ikke heltid av økonomiske årsaker</i>	16	6	10	5	3
	100	100	100	100	100
N	19	61	84	49	61

Kilde: Høst 2004

Ett av de kanskje mest interessante funnene er at deltidsbegrunnelsene varierer systematisk ut fra hvilken livsfase respondentene befinner seg i. De yngste begrunner deltidarbeidet i stor grad med at de går på skole ved siden av. De midterste kohortene begrunner den særlig med at de har omsorgsforpliktelser i familien – stort sett gjelder det her barn, mens de eldste tenderer til å begrunne deltidarbeidet med arbeidspress eller helsemessige årsaker. Selv om disse dataene beskriver trekk ved ulike kohorter av nyutdannede, er det neppe dristig å anta at mønstrene også grovt sett beskriver de dominerende arbeidstidskarrierene til hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne¹⁷. De starter med deltid begrunnet med at de tar skolegang ved siden av. De fortsetter som deltidarbeidende begrunnet med egne barn/familie. De avslutter karrieren som deltidarbeidende begrunnet med arbeidspresset/egen helse. Som en ramme rundt dette ligger selvsagt grunnleggende strukturelle trekk, som at organiseringen av sektoren er basert på deltidarbeid, som at den er basert på at kvinner med omsorgsforpliktelser finner det attraktivt å arbeide her, noe som igjen er basert på den tradisjonelle kjønnsordningen hvor det

¹⁶ Se bl.a. SSB AKU 2.kv. 2010

¹⁷ Se bl.a. Abrahamsen (2000)

forventes at kvinner innretter seg annerledes enn menn i forholdet mellom omsorg for familien og betalt arbeid/yrkeskarriere.

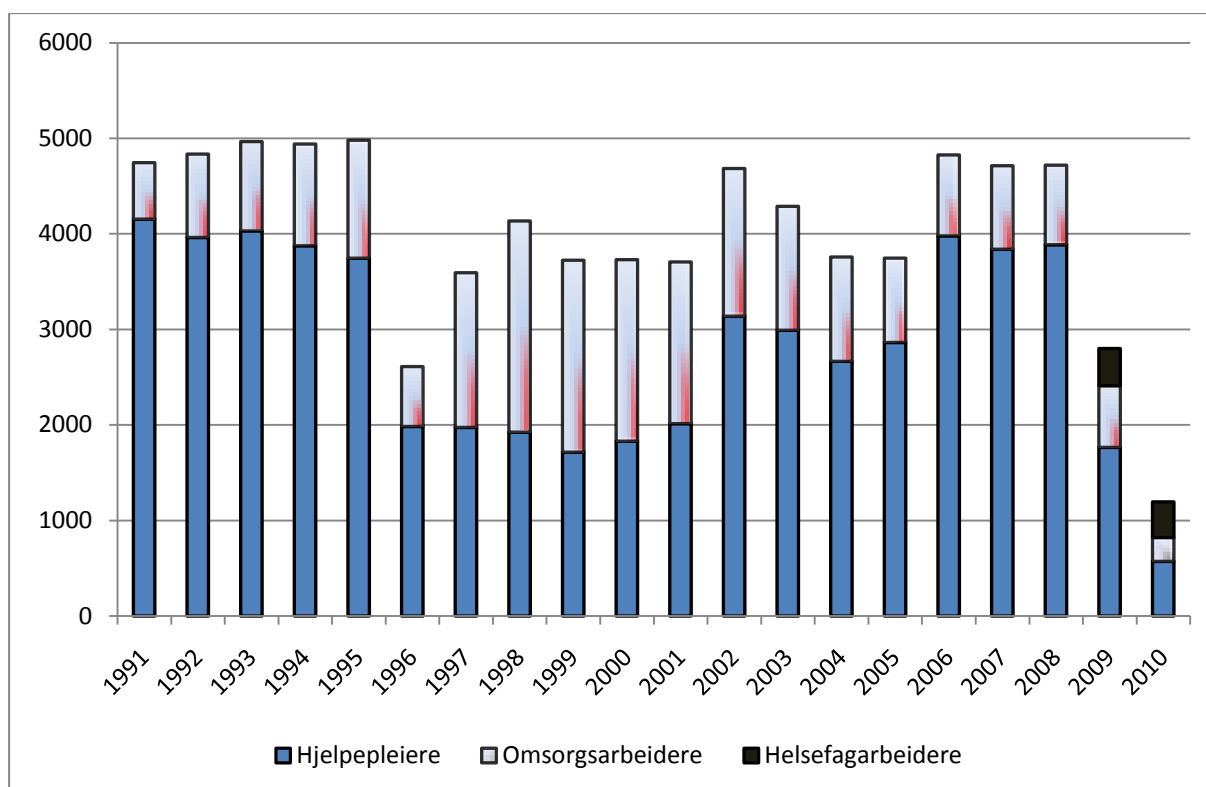
I alle aldre, også blant de yngste, er det om lag tre fjerdedeler som er fornøyde med den arbeidstiden de har. Dette kan kanskje tolkes som en pragmatisk tilpasning til den virkeligheten man befinner seg i, men det er under ingen omstendigheter mulig å finne dekning for at deltidsmønsteret i sektoren gjør at de nyutdannede ikke finner seg til rette. Ut fra det vi vet ellers om de nyutdannedes fartstid i sektoren, er det trolig grunnlag for å konkludere med at de vet hva de går til når de tar denne utdanningen. Deltidsmønsteret kan slik sett vel så sannsynlig være en faktor som bidrar til rekruttering som det motsatte.

Når det gjelder muligheten for å få utdanning og sertifisering for ufaglærte stiller det seg imidlertid noe annerledes. Disse er avhengige av å skaffe seg tilstrekkelig praksis for å kunne bli faglærte. Dette er ikke enkelt når ufaglærte normalt ikke får fast ansettelse. De er derfor stort sett avhengige av midlertidige stillinger og tilkallingsvakter. Selv om arbeidstiden i sektoren har økt jevnt og trutt de siste årene, er det liten bevegelse for de ufaglærte (Høst m.fl. 2010). Mens hjelpepleiere og omsorgsarbeidere i 2008 hadde en gjennomsnittlig stillingsbrøk på 77 prosent, var den for ufaglærte på 58 prosent. Det viser på den ene siden at det å få fast stilling og høyere stillingsbrøk kan være et incitament for å ta utdanning. På den annen side gjør de betingelsene ufaglærte arbeider på at det er vanskelig å tilfredsstille praksiskandidatordningens krav til yrkespraksis.

3.5 Rekrutteringen til utdanningene i tall for perioden 1990-2010

Nedenfor (Figur 3) har vi oppsummert rekrutteringen til utdanningene som henholdsvis hjelpepleier, omsorgsarbeider og helsefagarbeider de siste 20 årene. Fram til midten av 1990-tallet lå rekrutteringen totalt på mellom 4500 og 5000 i året. Det var i all hovedsak et resultat av ett- og toårig hjelpepleierutdanning, men med et visst bidrag av en toårig omsorgsutdanning i skole som fantes før Reform 94.

Etter Reform 94 fikk rekrutteringen en knekk, til tross for introduksjonen av en ny omsorgsarbeiderutdanning. Etter innføring av privatistordning og fleksible, avkortede løp gjennom Kompetansereformen, tok rekrutteringen seg opp igjen fra 2002. Dette gjelder først og fremst hjelpepleierutdanningen. Omsorgsarbeiderutdanningen har, etter en topp rundt år 2000, produsert gradvis færre kandidater.



Figur 3: Nyutdannede hjelpepleiere, omsorgsarbeidere (inklusive praksiskandidater) og helsefagarbeidere 1991-2010.

Kilde: Høst 2004, SSB, Helsepersonellregisteret

Utfasingen av hjelpepleierutdanningen og omsorgsarbeiderfaget etter Kunnskapsløftet i 2006 gir seg på grunn av utdanningstiden utslag først fra 2009 hvor antall nyutdannede hjelpepleiere litt mer enn halveres. I 2010 fortsetter reduksjonen, og det autoriseres få nye hjelpepleiere utdannet i Norge. For omsorgsfaget kommer ikke virkningen av Kunnskapsløftet før i 2010 hvor det er få nye omsorgsarbeidere. Mens tallene for 2009 er endelige, går imidlertid tallene for 2010 bare frem til 2.juli og omfatter kun de som har søkt autorisasjon som helsepersonell. Dette gjelder også helsefagarbeiderutdanningen. De som ikke fanges opp, er særlig det første kullet av lærlinger i det nye faget som enda ikke har avlagt fagprøven. Det var rundt 1100 som tegnet lærekontrakt i 2008. Bare halvparten av disse var imidlertid 18-åringer, resten var eldre (Frøseth m.fl. 2010). Det nye helsearbeiderfaget rekrutterer som lærefag omtrent halvparten så mange 18-åringer, som er normalalderen, som det hjelpepleier- og omsorgsarbeiderutdanningene gjorde til sammen frem til Kunnskapsløftet (ibid.).

Det viser at man faktisk er blitt enda mer avhengig av voksenrekrutteringen enn tidligere. Mens fordelingen voksne – ungdom innenfor rekrutteringen tidligere har ligget på 80/20 (Høst 2004), vil man med nåværende ungdomsrekruttering være avhengig av å rekruttere 85-90 prosent voksne for å nå rekrutteringsmålene.

3.6 De tidligere utdanningsmodellene for voksne oppsummert

Hjelpepleierutdanningen var fra starten en såkalt skolebasert utdanning, men med mye praksis. Som vi har vist, hadde man fram til 1994 ett års skoleutdanning med lange, innlagte praksisperioder. Etter et kort intermesso med 2 års skoleutdanning med innlagte praksisperioder etter 1994, ble det fra rundt 2000 etablert en rekke ulike tilbud for voksne med ulike kombinasjoner av realkompetansevurdering, skole og veiledet praksis. En undersøkelse av nyutdannede fra 2002/2003 viste at den vanligste kurslengden for voksne da lå på 2-400 timer og deretter fulgte 100-200 timer (Høst 2004). I tillegg kom praksis.

For omsorgsarbeidere har voksenutdanningen helt fra 1994 vært praksiskandidatordningen med krav om fem års praksis i feltet. Selv om dette ikke er obligatorisk har standard lengde på kurs for praksiskandidater stort sett ligget på 200 timer. I både hjelpepleie og omsorgsfag har en vanlig modell vært en dag i uka med teori på skolen og praksis som ufaglært i pleie og omsorg de resterende dagene (Homme og Høst 2008). Statistikken over utdannede viser at hjelpepleierutdanningen har vært den foretrukne modellen blant voksne. Etter 2004 har det årlig blitt avlagt rundt 400 praksiskandidatprøver for voksne i omsorgsfaget, mens det har blitt uteksaminert rundt 2500 voksne hjelpepleiere¹⁸.

Hjelpepleierutdanningens privatistordning fra 1997 lå veldig nær praksiskandidatordningen. Voksne med fem års heltids praksis var fritatt fra skole og kunne gå opp som privatister. Dersom kandidaten hadde eksamen fra allmennfagene, ble imidlertid kravet til praksis redusert til 2 år. For praksiskandidatene i omsorgsfaget ble kravet til praksis bare redusert til tre år om kandidaten hadde gjennomført to års videregående inklusive allmennfagene. I begge tilfellene kunne imidlertid realkompetansevurdering redusere kravet til opplæring.

For begge fagene har det også vært mulig for voksne å bli utdannet etter ordinær modell, noe som kunne være særlig aktuelt for voksne uten allmennfag fra før. For hjelpepleierne betød det skoleopplæring med praksis. For omsorgsarbeideren betød det skoleopplæring med læretid. Dette forutsatte imidlertid at elevene hadde utdanningsrett og/eller at fylkeskommunen prioriterte dem til en plass i den ordinære utdanningen. På landsbasis har dette ikke omfattet mer enn noen hundre årlig de siste årene. Også i et slikt løp var hjelpepleierløpet normalt kortere. For begge fagene gjaldt også her at realkompetansevurdering kunne redusere både kravene til formell opplæring, og til avsluttende skoleeksamen. En forskjell var at realkompetansevurdering ikke kunne redusere kravet til læretid, og heller ikke erstatte fagprøven.

Ikke minst antall utdannede peker i retning av at fylkeskommunene og kandidatene selv erfarte at hjelpepleiermodellen var enklere å tilpasse rekrutteringsmønsteret og voksnes

¹⁸ Kilde: SSB og Helsepersonellregisteret

behov. Dette kan forklare at overgangen til helsearbeiderfag og fagopplæring som eneste alternativ har utløst bekymring i en del fylkeskommuner i forhold til rekrutteringen, og dermed også hos helsemyndighetene i forhold til oppfølgingen av Kompetanseløftet 2015.

4 Endringene med introduksjonen av helsefagarbeideren

For voksne betyr den siste utdanningsreformen, introduksjonen av det nye helsearbeiderfaget gjennom Kunnskapsløftet, at fagopplæringsordningen nå er blitt enerådende på feltet. Fagopplæringen har historisk sett sin basis i tradisjonelle håndverks- og industrifag. Til tross for at systemet de siste 20 årene er utvidet til også å omfatte fag i privat og offentlig tjenesteyting, tegnes fortsatt langt de fleste lærekontrakter i håndverks- og industrifag. Sentrale aktører med basis i disse fagene er også toneangivende i mange prinsipielle spørsmål som gjelder fag og fagopplæring. Formelt åpner fagopplæringsbestemmelsene i opplæringsloven for at fagbrev kan oppnås på to måter; enten kan man følge ordinær opplæring med en kombinasjon av skoleopplæring og læretid, som avsluttes med fagprøve, eller de kan dokumentere fem års praksis i fagfeltet, og deretter avlegge en tverrfaglig teoretisk eksamen før de går opp til fagprøve. Vi skal her ta for oss de to veiene, samt hvilke åpninger og begrensninger som ligger i dem for voksne, og hvordan de praktiseres. Vi skal også se litt på utdanningstakten etter Kunnskapsløftet.

4.1 Lærlingordningen

Lærlingordningen er hovedmodellen for opplæring i fag under fagopplæringen i Norge. Den er primært utformet med tanke på ungdom, og ordningen skal ikke bare bidra til opplæring, men også til ungdoms integrering i arbeidslivet. Det er en opplæringsordning som bygger på videregående skole og med en avlønning tilpasset ungdom uten store økonomiske forpliktelser. Likevel har den vært benyttet og benyttes en del også av voksne, men da fortrinnsvis ganske unge voksne. Rundt 10 prosent av alle fagprøver for lærlinger blir avlagt av personer over 25 år, de fleste av disse av personer mellom 25 og 30 år¹⁹. Veldig få er lærlinger og avlegger fagprøve i en alder over 30 år.

Dersom en bedrift eller en kommune velger å ansette en voksen som lærling, må vedkommende normalt ha gjennomført to års skoleopplæring. Bestemmelsene om realkompetansevurdering gjør at denne opplæringen kan avkortes vesentlig. Med fullført/godkjent Vg2 vil læretiden være på to år. Voksne kan imidlertid også ansettes som lærlinger med full opplæring i bedrift. Da er læretiden på fire år. Arbeidsgiver står fritt til å inngå avtale om høyere lærlinglønn enn minstesatsen.

Uten at det finnes noen systematiske undersøkelser av dette, er inntrykket også at voksne lærlinger ofte lønnes høyere enn den satsen ungdom får. Samtidig får bedriften et lavere

¹⁹ Kilde: SSB

tilskudd for å ansette voksne lærlinger dersom de ikke har utdanningsrett. Det betyr at bedriften må ha spesiell interesse for lærlingen for å gå til et slikt skritt, og den voksne må ha særlig interesse av å inngå i et læreforhold fremfor å bli ansatt som ufaglært.

I helsearbeiderfaget ble det første år tatt inn 189 lærlinger over 25 år²⁰. Det er dermed foreløpig lite som tyder på at dette er funnet som en hensiktsmessig ordning av særlig mange. Fra den voksnes side vil det nok særlig være lærlinglønna som anses som et problem når det i de fleste tilfeller trolig er et alternativ å bli ansatt som ufaglært med full lønn.

4.1.1 Vg3 i skole i stedet for lære plass

En variant av opplæring fram til ordinær fagprøve er ett år Vg3 i skole som alternativ til lære plass. I opplæringsloven §3.3 heter det at ”*Dersom fylkeskommunen ikkje kan formidle opplæring i bedrift til dei som ønskjer slik opplæring, må også bedriftsdelen av opplæringa skje i skole.*” Intensjonen med denne lovbestemmelsen har vært å sikre opplæringsretten for de elevene som søker, men ikke får lære plass. For ungdom er den alternative ordningen med Vg3 i skole svært lite attraktiv, og svært få av dem som ikke får lære plass ser ut til å ønske dette (Frøseth m.fl. 2010). Heller ikke for fylkeskommunene er dette en attraktiv ordning. I stedet er den dyr og tungvint å administrere, og det legges trolig lite krefter i å rekruttere til den. For å forbedre ordningen rent faglig er den foreslått lagt om fra ett til to år med obligatoriske innslag av praksis²¹.

I helsearbeiderfaget har noen fylkeskommuner, blant annet Østfold og Vestfold, som et tiltak for å øke rekrutteringen, valgt å sette i verk Vg3-kurs i skole som alternativ til læretid for voksne, men uten at disse nødvendigvis er i en situasjon der de ikke får lære plass. I Rogaland fylkeskommune opplyser man at voksne som ikke skal gå opp etter praksiskandidatordningen, får opplæring i hele Vg1- og Vg2-pensum. Deretter kan de realkompetansevurderes i henhold til Vg3-læreplanen. Dersom resultatet av realkompetansevurderingen viser at den voksne har kompetanse i samsvar med kravene i hele Vg3 læreplanen, meldes de opp til fagprøve. Om vurderingen viser at de ikke har slik kompetanse, vil de i stedet måtte formidles til lære plass.

Andre fylker har avvist å bruke skoleløsninger eller realkompetansevurderinger for å erstatte læretid på Vg3, enten fordi de anser at det ikke er anledning til det, eller fordi de fagopplæringsansvarlige har motsatt seg en slik praksis. Følger de voksne det ordinære utdanningsløpet i helsearbeiderfaget, skal de etter reglene primært formidles ut i lære.

Når voksne innlemmes i videregående opplæring som elever, kan man også benytte lovens bestemmelser om realkompetansevurdering. Det betyr at de kan få realkompetansevurdert

²⁰ Kilde: VIGO

²¹ NOU 2008: 18: *Fagopplæring for framtida*

ikke bare Vg1 og Vg2, men også Vg3. Opplæringstiden i skole kan komprimeres ned til for eksempel en dag pr. uke mens de er i jobb de øvrige dagene. Disse kandidatene må avlegge ordinær fagprøve. Med unntak av fagprøven, ligger praksisene her trolig nært opp til hvordan man de senere årene har utdannet hjelpepleiere.

4.2 Praksiskandidatordningen

Praksiskandidatordningen, tradisjonelt kalt § 20-ordningen, er hovedordningen for voksne innenfor fagopplæringen. Opprinnelig var dette en ordning beregnet på distriktene, fordi lærlingloven historisk bare omfattet bymessige områder (Holm 1960). Etter at lærlingordningen ble landsomfattende dreide praksiskandidatordningen til å bli et alternativ for voksne som ikke hadde vært lærlinger, men som hadde lang ufaglært praksis i fagområdet (Michelsen og Høst 2002). I opplæringsloven § 3.5 er dette fastsatt til minimum 25 prosent lengre enn fastsatt læretid. Fagprøven er den samme som for lærlingene, men det stilles ikke krav om å ha gjennomført allmenne fag. Kandidatene må imidlertid dokumentere fagkunnskap gjennom en tverrfaglig teoretisk prøve.

Gjennom Reform 94 ønsket utdanningsmyndighetene å innføre krav til allmennfag også for praksiskandidater slik at det skulle stilles samme krav uansett hvilken vei man valgte til fagbrev. Partene i arbeidslivet satte seg kraftig i mot dette, og ordningen ble videreført i samme form som tidligere. Dermed tok praksiskandidatordningen opp i seg enda et behov. Ordningen spiller også en viktig rolle for etablering og aksept av nye fag. For å kunne introdusere lærlingordning og et fag innenfor et nytt område, er man avhengig av aksept fra de som var ansatt i området før faget ble introdusert. Dette vil man lettere oppnå om de "gamle" kan gå opp til fagprøve gjennom å dokumentere fagkunnskap ervervet gjennom lang praksis. I tillegg vil denne kategorien være viktige som instruktører. For å få nye fag opp og gå, har det også vært viktig at man raskt etablerer det på et visst nivå rent kvantitativt, og i denne prosessen er praksiskandidatordningen viktig. For omsorgsfaget forble praksiskandidatordningen hovedveien inn, fordi man ikke klarte å rekruttere lærlinger i tilstrekkelig omfang. På samme måte er det for flere fag som ble etablert i forbindelse med Reform 94, som blant annet renholds-faget og yrkessjåfør-faget. At praksiskandidatordningen har vært benyttet på så mange ulike vis for å integrere grupper og fag, er en god illustrasjon på den pragmatismen som har preget norsk fagopplærings ekspansjon.

Praksiskravet på fem år har vært denne ordningens varemerke. At fem år ble valgt var i sin tid begrunnet med at det ikke skulle lønne seg å gå "hjelpearbeiderveien" framfor å være lærling. I tillegg til at dette har vært begrunnet med at ufaglært praksis som regel er mindre læringsintensivt og systematisk enn læretid, kan fem års kravet også ses i sammenheng med et av norsk fagopplærings særpreg rent historisk. Lenge var det vanlig i mange bransjer at ufaglærte med en viss ansiennitet ble ansett som gode fagfolk og dermed lønnet som fagarbeidere, men uten at de nødvendigvis hadde avlagt fagprøven. Den norske

fagopplæringen har således blitt karakterisert som mer preget av en tariffpolitisk enn av en kvalifikasjonspolitisk tenkning (Korsnes 1996). Først de siste 10-15 årene har de uformelle ordningene blitt gradvis borte.

Praksiskravet på fem år kan avkortes mot tidligere skolegang på samme måte som læretid kan det. Det betyr at det kan reduseres til tre år om man har utdanning tilsvarende Vg2. Men at praksiskravet skal erstattes av for eksempel en realkompetansevurdering er det sterk motstand mot i fagopplæringssystemet.

Å erstatte fagprøven med realkompetansevurdering virker likeledes utenkelig så lenge partene i arbeidslivet har sterk innflytelse i systemet. Fra 1.august er også det fastsatt en forskrift til opplæringsloven, den såkalte vurderingsforskriften, som også innskjerper at praksiskandidatenes sentralt gitte, tverrfaglige, skriftlige teoriprøve ikke kan erstattes av en realkompetansevurdering. Også her har det vært viktig for partene i arbeidslivet at man ikke kan ”realkompetansevurderes helt fram”. Fagprøven ses som den avgjørende kvalitetssikringen og er avgjørende for ordningens legitimitet i arbeidslivet.

Enkelte fylkeskommuner har inntil videre fortsatt med en praksis hvor de lar voksne gjennomgå en muntlig realkompetansevurdering i stedet for en sentralt gitt skriftlig prøve. De mener innskjerpingen rammer voksne som har et problematisk forhold til skolen. De har også tatt spørsmålet opp med Utdanningsdirektoratet. I svaret fra utdanningsdirektoratet (Vedlegg 1) slås det fast at det i henhold til dagens forskrift ikke er anledning til å erstatte sluttvurdering av Vg3 med realkompetansevurdering. Det skal imidlertid utredes videre hvorvidt forskriften bør endres.

Oppsummeringsvis kan en si at det eksisterer noen spenninger mellom ulike sentrale aktører når det gjelder praksiskandidatordningen. Aktører med basis i håndverk og industri og i fagopplæringen, forsvare de tradisjonelle ordningene, og mener dette er nødvendig for å opprettholde systemets legitimitet, mens noen aktører med basis i skolesystemet mener konsekvensen av realkompetansenenkningen er at man må oppgi rigide ordninger basert på måling av antallet år, og kanskje også tradisjonelle prøveformer. I deler av arbeidslivet som har blitt integrert i fagopplæringen i nyere tid er man på sin side opptatt av å sikre en praktisering som gjør at man rekrutterer tilstrekkelig.

4.3 Ulik problemforståelse

Bekymringen for rekrutteringen av voksne til helsearbeiderfaget bidro til at Faglig råd for helse- og sosialfag nedsatte en arbeidsgruppe bestående av representanter fra rådet, Helsedirektoratet og læreplangruppen i faget. Denne skulle komme med forslag til ”hvordan en kan øke tilbudet og gjennomføringen av fagopplæring for voksne i helsearbeiderfaget”. Forslagene fra gruppa, som forelå tidligere i år, var å etablere utdanningsløp, rettet inn mot to

grupper; voksne ufaglærte som arbeider i sektoren, og voksne med annen yrkesbakgrunn²². For begge gruppene foreslo de en kombinasjon av realkompetansevurdering og veiledet praksis, samt en dag pr. uke med fellesundervisning/opplæring i en periode på opp til to år. Ordningene forutsettes å ligge under praksiskandidatordningen, noe som innebærer at det må dispenseres fra regelen om minimum fem års praksis. De foreslo videre en finansieringsordning med 40 prosent på myndighetene, 40 prosent på arbeidsgiverne og 20 prosent fra den enkelte deltaker. For voksne med annen yrkesbakgrunn antok man at det ville være nødvendig med en utvidelse av utdanningsretten. Forslaget ble oversendt samarbeidsrådet for yrkesopplæring (SRY).

Utspillet fra helsesektorens aktører, her i noe utvidet forstand siden Faglig råd for helse- og sosialfag også har representanter fra utdannings siden, kan altså sies å representere en problemforståelse hvor opplæringsloven eller de rådende fortolkningene av denne, fungerer som et hinder for rekrutteringen. Særlig er det kravet om minimum fem års praksis som ses som en barriere i forhold til de mange ansatte på deltid og midlertidige kontrakter i pleie- og omsorgssektoren.

Andre aktører i sektoren går mye lengre og sier helsefagarbeiderutdanningen burde rives løs, ikke bare fra fagopplæringen, men fra videregående opplæring i det hele tatt, fordi det er en voksenutdanning som ikke passer inn. En retur til hjelpepleiermodellen eller en tilknytning til fagskolesystemet blir av noen holdt fram som et alternativ.

Hos utdanningsmyndighetene og partene i arbeidslivet kommer det derimot til uttrykk en helt annen forståelse av saken. Spørsmålet som reises herfra er hvorfor helsefagområdets representanter selv gikk inn for å plassere helsefagarbeideren under fagopplæringen når man mener praksiskandidatordningen ikke er til å leve med. Det er en oppfatning at manglende volum på rekrutteringen som egentlig skyldes andre og sektorinterne forhold forsøkes forklart med utdanningsordningen innen fagopplæringen. Hos partene i arbeidslivet kan det virke som om interessen for å dispensere fra 5-årsregelen eller erstatte denne med realkompetansevurderinger er liten. Man er rett og slett ikke overbevist om at ikke pleie og omsorg, som en del av offentlig sektor, kan klare å løse sine rekrutteringsproblemer på annen måte med de ressurser og virkemidler man her rår over. I tillegg stilles det spørsmålsteget ved om fagopplæringssystemet skal endre sine standarder for å imøtekomme rekrutteringsbehovet innenfor en bestemt sektor. I SRY-møtet som behandlet utspillet om egne ordninger for helsefagarbeideren, valgte man å ikke foreta noen realitetsvurdering av dette.

I NOU 2008:18 *En fagopplæring for framtida* er nettopp pleie- og omsorgssektoren viet stor plass, men ut fra et helt annet perspektiv. Her pekes den ut som et mulig vekstområde for

²² *Opplæring for voksne i helsearbeiderfaget*. Rapport fra arbeidsgruppe nedsatt av faglig råd for helse- og sosialfag mars 2009.

lærlingordningen, og et forslag om at arbeidsgiverne innen pleie og omsorg, som i hovedsak er offentlige, bør pålegges å ta inn lærlinger reises. Man er opptatt av at nettopp dette feltet integreres bedre i fagopplæringen, ikke minst av hensyn til fagopplæringens egen vekst og framtid.

Problemforståelsen er altså ulik. Samtidig kan det se ut til at utdanningsaktørene - her inkludert fagopplæringens representanter - og sektoraktørene begge oppfatter at den andre siden besitter sterkere styringsvirkemidler enn det de selv gjør når det gjelder å få til et tilfredsstillende system for rekruttering og utdanning i helsearbeiderfaget. Kommunene som største arbeidsgiver, og dermed helt sentrale i å stille læreplasser og rekruttere, for å bygge ut fagopplæringen i sektoren, er imidlertid lite tydelige i diskusjonen.

4.4 Statistikkgrunnlaget

En vanskelig statistikk situasjon har fulgt hjelpepleierutdanningen etter at de standardiserte utdanningsløpene ble supplert og etter hvert erstattet med en broket samling av kurs og opplæringsordninger. Historisk sett har statistikkgrunnlaget også vært komplisert av at det har vært uklare grenser mellom grunnutdanning og videreutdanning. SSBs utdanningsstatistikk har i noen perioder registrert for få nyutdannede, og i andre perioder for mange. De siste årene har man antatt at tallene har vært for høye (Høst m.fl. 2009). Fylkeskommunene som legger inn tall, antas for eksempel i en del tilfeller å legge inn voksne som bare har avlagt deksamener, som ferdig utdannede.

For å kunne følge utviklingen i antall utdannede hjelpepleiere har helsepersonellregisteret representert et svært viktig korrektiv. Hjelpepleierne har normalt søkt autorisasjon kort etter gjennomført utdanning, og oppdaterte tall over antall nye autoriserte har vært tilgjengelig til en hver tid. I tillegg har autorisasjonsregisteret raskt fanget opp utenlandske pleiere som søker autorisasjon i Norge.

Statistikken over avlagte prøver i fagopplæringssystemet antas etter hvert å ha blitt relativt god. Derfor vil man trolig få bedre tall på utdannede helsefagarbeidere enn man har hatt på hjelpepleiere, i hvert fall om fagprøven opprettholdes som obligatorisk. Disse tallene foreligger imidlertid først rundt seks måneder etter at utdanningsåret (1.10-30.9). Det gjenstår å se hvorvidt helsepersonellregisteret vil kunne bli noe godt redskap for å følge utviklingen i antall nyutdannede helsefagarbeidere.

Antall under utdanning er vanskelig å registrere blant voksne, fordi de både kan ha status som elever og privatister i ulike deler av et opplæringsløp som heller ikke er standardisert. Dersom de avslutter uten å fullføre vil dette heller ikke registreres om de ikke aktivt melder i fra

4.5 Svak start, mange innvandrere

Det vil være for tidlig å si noe sikkert om utviklingen i det nye helsearbeiderfaget blant voksne, men på samme måte som blant ungdom, har faget heller ikke fått noen sterk start blant voksne. For perioden 1.oktober 2008 – 30.september 2009 har vi følgende tall, som er endelige²³:

Hjelpepleiere: 1398 autoriserte (norske statsborgere)

Omsorgsarbeidere: 479 autoriserte (norske statsborgere). 646 avlagte fagprøver

Helsefagarbeidere: 217 autoriserte (norske statsborgere). 389 avlagte fagprøver

For siste år har vi foreløpig bare tall på autoriserte. I perioden 1.oktober 2009 til 2.juli 2010 er det autorisert følgende med norsk statsborgerskap:

373 helsefagarbeidere

525 hjelpepleiere

249 omsorgsarbeidere

Tallene tyder så langt på at vi er svært langt unna tallet på 3000 nye voksne som Kompetanseløftet 2015 har satt som mål, både i 2008/2009 og i 2009/2010. Vi hjelpes imidlertid godt av innvandring, i hovedsak i form av arbeidsinnvandring fra Sverige og Filippinene. Det er siste år (2009/2010) for eksempel autorisert 400 helsefagarbeidere med utenlandsk statsborgerskap, hvorav 250 er filippinske. Det er videre autorisert 775 hjelpepleiere med annet statsborgerskap, hvorav 670 er svenske. Totalt er det autorisert like mange med annet statsborgerskap som norske. Dette understreker en tendens de siste årene hvor personell med innvandrerbakgrunn betyr stadig mer for rekrutteringen til pleie- og omsorgssektoren (Homme og Høst 2008, Høst m.fl. 2010). Det er en økende andel med annet statsborgerskap som har fått yrkesutdanningen i Norge, men i forhold til de store tallene utgjør disse foreløpig en liten gruppe i forhold til det vi kan kategorisere som arbeidskraftimport.

Autorisasjonstillene, som vi baserer oss på for 2009-2010, er usikre for de norske helsefagarbeiderne. Vi vet ikke om autorisasjonstilbøyeligheten vil ligne hjelpepleierens, hvor det vanlige var å søke autorisasjon fordi dette var forbundet med status, eller om den vil ligne mer på omsorgsarbeiderens, som hele tiden har vært langt lavere, trolig fordi det var fagbrevet som var det viktige for denne gruppen (Høst 2006). Dette henger sammen med yrkesidentitet, og hva slags identitet helsefagarbeiderne utvikler vil også kunne henge sammen med hva slags utdanningsordninger som blir dominerende, samt i hvilken grad autorisasjonskravet blir håndhevet av arbeidsgiverne. Med endelige tall bare fra 2009, er grunnlaget for å si noe om

²³ Vi skiller mellom norske og utenlandske statsborgere, fordi størsteparten av de sistnevnte ikke er utdannet i Norge

retningen spinkelt, men mønsteret hos helsefagarbeideren ligner foreløpig mer på omsorgsarbeidernes enn på hjelpepleierens, dvs. en relativt lav tilbøyelighet til å autorisere seg. Men dette kan endre seg, og det kan også være at en del somler med å autorisere seg.

Når det gjelder strykprosent, lå omsorgsarbeiderfaget på rundt 7 prosent i perioden 2006-2009 (SSB). Helsearbeiderfaget hadde første året med registrerte prøver, dvs. 2008/2009 en strykprosent på 6,3 prosent. Her er det altså liten endring.

4.6 Antall under utdanning

Når det gjelder antall under utdanning, er situasjonen grei for de som tar utdanningen som lærlinger. Lærlingstatistikken er høyt prioritert politisk, og tall for inngåtte lærekontrakter foreligger ganske fortløpende fra sommeren og utover høsten. Endelige tall foreligger noe senere. Når det gjelder de voksne, er det langt verre. De har ingen standardisert utdanning, og det er svært usikkert hvor godt fylkeskommunene egentlig registrerer.

SSB har mottatt tall over voksne under utdanning til helsefagarbeidere. De understreker selv at kvaliteten på tallene trolig er varierende. Det er store ulikheter, både fra fylke til fylke og fra år til år som antyder dette. For 2010 har de registrert 806 voksne i utdanningstiltak i helsearbeiderfaget, hvorav 770 i vg2 og 36 i vg3. Bare syv fylker hadde registrert kandidater; Østfold, Akershus, Oslo, Hedmark, Vestfold, Telemark og Hordaland.

4.7 Oppsummering: endringer med helsefagarbeideren

Rekrutteringen av voksne helsefagarbeidere går foreløpig tregt, noe som både kan skyldes overgangsproblemer og mer strukturelle problemer ved selve utdanningsordningene. Det faktum at hjelpepleierutdanningen rekrutterte rundt fem ganger flere voksne enn omsorgsarbeiderfaget de senere årene, kan peke i retning av at modellene spiller en rolle.

Det er ulike praksiser og ulike tolkninger av hva som er tillatt når det gjelder å utdanne voksne helsefagarbeidere. Disse synes å kretse rundt følgende:

1. Mulighetene for å kjøre skoleløp, eventuelt i kombinasjon med realkompetansevurderinger, i stedet for lærlingløp.
2. Mulighetene for å erstatte 5-årskravet i praksiskandidatordningen med mer organisert og kortere opplæring, i kombinasjon med realkompetansevurderinger.
3. Mulighetene for å erstatte sentralt gitt, skriftlig eksamen etter Vg3 med muntlig realkompetansevurdering

Disse spørsmålene har ikke bare en juridisk side, de er til syvende og sist et politisk anliggende. Det vil være dragkamp om tolkningene, og på samme måte vil alltid den part som er uenig i rådende tolkning kunne be om regelendring.

5 Drøfting av noen alternativer

Vi skal i denne delen drøfte alternativer for å legge til rette for rekruttering og utdanning av voksne helsefagarbeidere. Det er viktig å gjøre noen avgrensninger. For det første er ikke gode utdanningsmuligheter den eneste betingelsen for å rekruttere verken ungdom eller voksne. I tillegg kommer faktorer som utdanningens og yrkets status og posisjon i arbeidsfeltet, utdanningens plassering i det helhetlige utdanningssystemet, arbeidsvilkår og andre ting. Men det er altså utdanningens interne organisering vi her drøfter. Dessuten tar vi utgangspunkt i at helsefagarbeiderutdanningen nå befinner seg innenfor fagopplæringssystemet, og avgrenser oss til å drøfte alternativer innenfor disse rammer. Vi drøfter dermed ikke alternativer basert på å gå ut av fagopplæringsordningen. I dette systemet finnes det altså i hovedsak to veier inn; gjennom lærlingordningen og praksiskandidatordningen. Vi skal her ta for oss muligheter innenfor disse to, men skal også se på en tredje variant basert på Vg3 i skole som alternativ til læretid.

5.1 Lærlingveien

Selv om lærlingordningen primært er en ungdomsutdanning, er den også åpen for voksne. Mange fag har voksne lærlinger, men vi kjenner ikke til andre fag av noen størrelse som baserer seg på rekruttering av voksne lærlinger. Social- og sundhetsutdannelsen i Danmark, veldig parallell til helsefagarbeideren, er imidlertid i prinsippet en lærlingutdanning (praktikutdanning) som retter seg mot en majoritet av voksne, dvs. med en lignende aldersprofil som hjelpepleierutdanningen og omsorgsarbeiderfaget har hatt (Høst 2006). En åpenbar fordel ved å bruke lærlingordningen for å rekruttere også voksne helsefagarbeidere er at man benytter normalordningen for opplæring i faget på det som i dag er hovedrekrutteringsgrunnlaget. Det betyr at man kan konsentrere ressursene mot å styrke alle de funksjoner og sider ved det nye faget som er nødvendig for å få lærlingordningen til å fungere, noe som også vil kunne styrke ungdomsrekrutteringen, selv om den foreløpig og trolig i lang tid vil være langt mindre viktig enn voksenrekrutteringen.

Den største utfordringen ved overgangen til fagopplæring og lærlingordning innenfor pleie- og omsorgsfeltet, kan se ut til å være det å få virksomhetene til å ta over ansvaret for opplæringen fra fylkeskommunen, skolen og lærerne. Dette henger igjen sammen med at kommunene ikke har fått så mange lærlinger.

Til nå har det vært slik at kommunene tar ansvaret for rekrutteringen, men da i hovedsak i form av ufaglærte, for de kan ikke forvente seg å få særlig mange søkere blant ferdigutdannede hjelpepleiere, omsorgsarbeidere eller helsefagarbeidere gjennom utdanningssystemet. Dette er en lang tradisjon, basert på et mønster hvor man rekrutterer til arbeid, og deretter eventuelt etterspør utdanningstiltak hos fylkeskommunen, tidligere også

ved hjelpepleierskoler drevet av sykehus og frivillige organisasjoner. Dette fungerte godt fram til Reform 94 hvor det fantes en hjelpepleierutdanning som både institusjonene og den enkelte arbeidstaker kunne regne med i sin planlegging. Systemet kollapset mer eller mindre i årene etter Reform 94. Etter Kompetansereformen har den gamle rekrutteringsmodellen igjen fungert, men da mer i form av ad hoc-løsninger enn faste utdanninger. Dette har i stor grad opprettholdt skillet mellom kommunenes ansvar for rekruttering og fylkeskommunenes ansvar for utdanning.

Mange kommuner har i løpet av de siste årene startet en prosess for å legge om til lærlingrekruttering, men når rekrutteringen av ungdom har vært svak eller uteblitt, er det naturlig at man bygger ned dette apparatet igjen og vender oppmerksomheten mot den tradisjonelle måten å rekruttere på, nemlig ved å ansette voksne ufaglærte i en av de mange små og store stillingene tjenestene er bygget opp av.

Spørsmålet er hva som skal til for å få kommunene til å legge om sitt rekrutteringsmønster slik at all rekruttering forutsettes å gå gjennom lærlingordningen.

Først og fremst vil det sannsynligvis være en tro på at det vil virke og at man får lærlinger. Alt annet vil kunne bli sett på som å begi seg inn på et prøveprosjekt som kan risikere å havarete etter kort tid. Dernest kan man nevne opp betingelser som å etablere og skolere et instruktørkorps, utpeke og lære opp faglige ledere, integrere lærlinger i organisasjon og budsjetter. Man kan også si det er viktig at man har aktive parter med et eierskap til fagopplæringen. Samtidig er det eksisterende fagopplæringssystemet heterogent langs alle disse dimensjonene. Man har velorganiserte fag, med aktive parter på alle nivå, opplæringskontorer, fagnemnder og god rekruttering. Men man har også fag som eksisterer uten mange av disse forutsetningene.

Hvor realistisk er det å etablere lærlingordningen som hovedvei inn i helsearbeiderfaget også for voksne, og hvilke konkrete utfordringer kan man se?

5.1.1 Lønnsspørsmålet

Den første og mest iøynefallende utfordringen er trolig lønnsspørsmålet. Voksne vil i de fleste tilfeller ikke ha råd til eller i hvert fall kvie seg for å gå på ordinær lærlinglønn, som i løpet av en toårsperiode vil utgjøre rundt 50 prosent av ordinær fagarbeiderlønn. Her står det imidlertid partene fritt å avtale høyere lønn. En første innvending mot dette vil kunne være forholdet mellom lærlinglønn for ungdom og for voksne. Nå hadde det neppe vært kontraproduktivt å øke lærlinglønnen også for ungdom i dette faget, men her kommer hensynet til helheten i fagopplæringssystemet og forholdet til omkringliggende grupper inn og kompliserer det hele. I utgangspunktet måtte man trolig etablere en relativt markant lønnsforskjell mellom unge og voksne lærlinger i helsearbeiderfaget for at dette skulle bli interessant for voksne. En fare er at dette kan virke negativt på rekrutteringen av unge

lærlinger. En annen innvending vil være at kommunene ikke har råd til dette, og at lærlingtilskuddet er lavere for voksne enn for ungdom. Men dersom kommunene skal ta et helhetlig ansvar for både rekruttering og opplæring, så må jo det implisere at de erstatter ufaglærte kontrakter med lærekontrakter. Siden de får tilskudd for voksne lærlinger, vil det ikke bli dyrere, men billigere å ansette disse framfor ufaglærte, slik de gjør i dag.

5.1.2 Arbeidstidsspørsmålet

En annen hindring er at de ulike tjenestesteder innenfor pleie og omsorg ofte er bygget opp av et villnis av deltidstillinger. Disse er tilpasset dagens rekrutteringspraksis, hvor man tilbyr ulike type kontrakter som tilkallingsvakter/ekstrahjelpere, deltidansatte i turnus, helgevakter, kveldsvakter, nattevakter osv. til ulike kategorier søkere som studenter, folk som har annen hovedstilling eller ønsker å være freelancere, folk som vil ha deltid i kombinasjon med barneomsorg eller andre omsorgsforpliktelser osv. Dersom et lærlingsystem for voksne skal introduseres, må de tilbys heltidsstillinger. Dette vil det betinge omfattende endringer i rekrutteringsgrunnlaget og i stillingsstrukturen, og det vil samtidig sette systemet og dagens bemanningsnorm på en hard prøve. Flere på heltid betyr enten økt grunnbemanning eller større skiftbelastning på den enkelte. Heltid som det normale er allerede offisiell politikk både fra sentrale helsemyndigheter og yrkesorganisasjonene, men hvor realistisk vil det være å få til en endring hvor det meste av nyrekrutteringen går gjennom heltids lærlingstillinger når man ikke har klart å gjøre heltid til det normale for andre grupper i sektoren?

5.1.3 Vil det være attraktivt for voksne?

Historisk sett har hjelpepleierutdanningen vært svært attraktiv. Dette har trolig vært knyttet til mange ulike forhold. Den ble etablert i en periode hvor kvinner søkte ut i betalt arbeid og så det som interessant med en yrkesutdanning som styrket dem på arbeidsmarkedet. Den fortsatte å vokse på mange kvinners ønske om å kombinere fleksibilitet i arbeidstid med omsorgsforpliktelser, noe som i stor grad gjelder ennå. Den har også funnet et fundament i kvinner (og noen menn) som ønsker å skifte fra andre yrker, og i innvandrere på jakt etter arbeid og yrkesmuligheter. Spørsmålet man må reise er om en lærlingordning vil være tilstrekkelig attraktiv for voksne dersom betingelsen er heltid.

Lengden på læretiden vil avhenge av lærlingens bakgrunn. De aller fleste vil enten gjennom formell utdanning i videregående, realkompetansevurdering, eller en kombinasjon av disse få godkjent et utgangspunkt tilsvarende Vg2, og dermed få to års læretid. De som ikke har en slik bakgrunn vil trolig gjennom kurs underveis kunne hente inn manglene. Spørsmålet er om to års læretid er for mye til å skape den nødvendige etterspørsel i den voksne målgruppen. En kan uansett anta at det vil bety at en del voksne som alternativ vurderer å skaffe seg et grunnlag for å søke sykepleierutdanning uten at dette egentlig er noen ny situasjon.

En lærlingordning for voksne vil ha den fordel at den bygger på en kjent modell for opplæring i arbeidslivet, og vil kunne reetablere den transparen som i sin tid kjennetegnet hjelpepleierutdanningen, men som er borte i dag.

Med forbehold om at dette ikke er grundig utredet, ser ikke en lærlingordning for voksne ut til å støte mot noen store formelle hindre. Den vil trolig ha den nødvendige legitimitet innad i utdanningssystemet og i fagopplæringssystemet, noe som igjen vil kunne øke utdanningens status. Fordi utdanningen også inneholder krav om fellesfag, vil den være en plattform for påbygging til studiekompetanse og høyere utdanning. Dette er også viktig for utdanningens attraktivitet. En felles utdanningsordning for den store tyngden av de som utdannes til helsefagarbeidere vil samtidig kunne ha en identitetsskapende effekt, som igjen er vesentlig for reproduksjonen av faget.

5.2 Praksiskandidatordningen

Praksiskandidatordningen er normalordningen for voksne innenfor fagopplæringen. Men det er, som vi har vært inne på, ikke normalt at dette er en hovedrekrutteringsvei. Dette er imidlertid i seg selv ikke noe hinder for at det kan bli det i helsearbeiderfaget.

Praksiskandidatordningen burde på mange måter være skreddersydd for et felt som er basert på rekruttering og opplæring av ufaglærte. Dersom man tar utgangspunkt i kandidatundersøkelsen av hjelpepleier- og omsorgsarbeiderutdanningene fra 2002/2003 (Høst 2004), har 53 prosent av de spurte fem år eller lengre ansiennitet fra pleie og omsorgsarbeid. Mange har praksis fra lignende arbeid, og halvparten har videregående utdanning fra før. Det bør derfor ikke være et dristig anslag at i hvert fall 60-70 prosent av kandidatene det året ville kunne ha gått opp til en fagprøve som praksiskandidater. Det betyr likevel at en tredel ikke ville sluppet gjennom på grunn av praksiskravet. Helsemyndighetene og fylkeskommunene er bekymret for rekrutteringsvolumet. Bekymringene kan være noe overdrevne, basert på at man forveksler overgangsproblemer med varige strukturproblemer. De kan også i noen grad være farget av den skepsisen mot fagopplæring som finnes særlig på skolesiden innenfor dette fagområdet. Men bekymringene kan også ha sin rot i faktisk nedgang som skyldes endringer i rekrutteringsgrunnlaget, færre blant de som er aktuelle for utdanning som har fem års ansiennitet eller i nærheten av det. Det kan også skyldes at opptrappingen av rekrutteringen i forbindelse med Kompetanseløftet 2015 har gitt en nedgang i ansiennitet blant de som ikke har utdanning. Generelt sett er prognosene for arbeidskraftbehovet i denne sektoren de nærmeste 20 årene grunn nok i seg selv til å frykte for rekrutteringen.

En innvending fra sektorens representanter er at man ikke får kandidatene raskt nok gjennom til at dette er en vei å satse på. De ønsker seg derfor en dispensasjon fra 5 års kravet.

Argumentene for dette er mange. Ett er at små stillingsbrøker for ufaglærte gjør at det tar svært lang tid å skaffe seg praksis tilsvarende 5 års fulltidsarbeid. Ett annet er at man må kunne tilby interesserte søkere et mer organisert og mer komprimert opplæringsløp for at det i

det hele tatt skal være attraktivt. Dette gjelder for eksempel søkere som ønsker omskolering fra andre sektorer, en ressurs man trolig vil bli mer avhengig av etter hvert som eldrebølgen setter inn og rekrutteringsbehovet øker. Ikke minst voksne som ønsker omskolering til et nytt yrke vil rygge dersom de får vite at i pleie og omsorg er alternativet å jobbe ufaglært i småstillinger til de har fem års sammenlagt tid. Det gjelder også det økende innslaget av innvandrere som har behov for mer organisert opplæring, ikke minst i språk, enn det en ufaglært praksis i fem år tilbyr.

Dersom praksiskandidatordningen blir hovedordningen for sertifisering av helsefagarbeidere kan det også reises spørsmål ved statusen kategorien vil få innenfor et felt som tradisjonelt har verdsatt formelle utdanningsløp høyt. Dette er imidlertid et forhold som kan endre seg.

Når representanter for sektoren hevder at 5 års kravet ikke tar hensyn til læringsintensitet, så er det riktig. Men det har heller ikke vært meningen. I stedet er praksiskandidatordningen ment som en mulighet for de som ikke har hatt anledning til å være i et organisert utdanningsløp, men som kan dokumentere at de har arbeidet i fagområdet i så lang tid at dette i seg selv berettiger at de framstiller seg til en fagprøve. Grensen på 5 år er satt ut fra at den skulle være lengre enn total opplæringstid i ordinær utdanning.

Spørsmålet man må stille er imidlertid om ikke de fleste innvendingene fra sektoren egentlig peker i retning av et organisert utdanningsløp (lærlingordning eller skole), i stedet for en praksiskandidatordning med dispensasjoner fra det som er bunnen i denne ordningen, nemlig 5 års ufaglært praksis? Mange vil kunne frykte at dette vil kunne sette de generelle standardene i systemet under press, og også fravriste partsstyret i fagopplæringen innflytelse. Dette er utviklingstrekk man har sett i enkelte europeiske land, representert ved at ulike former for kompetansesystemer erstatter de formelle opplæringsordningene (Drexel 2003).

5.3 Skole/Vg3 som alternativ til læretid

Et ytterligere alternativ, som i dag praktiseres av noen fylkeskommuner i helsearbeiderfaget, er en ordning med et organisert opplæringsløp med elevstatus som alternativ til læretid. Den unntaksordningen dette ser ut til å bygge på, er den som sidestiller Vg3 som opplæring i skole med et lærlingløp over to år. Denne har imidlertid aldri vært intendert som en ordinær utdanning for voksne, men som en sikring for at de ungdommene som ikke får læreplass skal kunne få oppfylt sin opplæringsrett.

Når enkelte fylkeskommuner benytter dette alternativet for voksne, kan det ses som et forsøk på å forlenge ordninger fra hjelpepleierutdanningen, som har vist seg effektive og tilstrekkelig attraktive til å rekruttere. Dersom man ønsker en skolevariant, vil det være kanskje være mer nærliggende å revurdere hele tilknytningen til fagopplæringssystemet. Dette er imidlertid ikke et alternativ vi vil drøfte nærmere her. Utgangspunktet er at både utdanningssystemet,

inklusive fagopplæringens representanter, og sektorens representanter har ønsket å integrere helsefagarbeideren som en del av fagopplæringssystemet.

I de fylkeskommunene som i dag praktiserer denne skoleordningen eller Vg3-ordningen, som noen, men ikke alle benevner den, er den primært rettet mot ufaglærte i arbeid, som for eksempel er inne på skole en gang pr. uke. Ordningen praktiseres gjerne i kombinasjon med realkompetansevurderinger, hvor deltakerne får anledning til å dokumentere at de tilfredsstillende læreplanmålene som skal dekkes av Vg3 læretid. Dette gjør den imidlertid mindre interessant for søkere som kommer fra andre yrker og ønsker omskolering, fordi de vil mangle den nødvendige praksis for å kunne ta del i en slik komprimert utdanning. Så lenge kommunene ikke har noen forpliktelser i dette systemet, vil det ikke være enkelt å skaffe praksisplasser til dem som ikke allerede har en ansettelse.

5.4 Tre alternativer belyser ulike dilemmaer

Vi kan, for å forenkle noe, argumentere for at det finnes tre hovedalternativer å satse på for rekruttering av voksne helsefagarbeidere gitt dagens plassering i utdanningssystemet:

- Lærlingordning for voksne
- Praksiskandidatorordningen
- Vg3/skole som alternativ til læretid

I en diskusjon om disse må ulike hensyn veies mot hverandre. Dessuten må man ta med i betraktning at ulike aktører og forhold influerer på utfallet på høyst ulike måter.

I denne drøftingen har mange argumenter pekt mot at en lærlingordning for voksne er det som i størst mulig grad imøtekommer sektorens ønsker om et organisert opplæringsløp framfor 5 års ufaglært arbeid. Samtidig må man anta at dette har legitimitet hos utdanningsmyndighetene, og i fagopplæringssystemet, som man nå en gang har bestemt seg for å være en del av. Å satse på en lærlingordning for voksne vil dessuten kunne styrke det mer langsiktige rekrutteringsarbeidet og bygge opp under at kommunen tar ansvar for opplæringen på feltet. Innvendingene er først og fremst at en lærlingordning for voksne vil støte mot de forhold som i dag bidrar til å opprettholde kommunenes rekrutteringspolitikk og strukturen i kommunenes pleie- og omsorgstjenester preget av deltidsstillinger. Dette omfatter både kommunenes økonomiske og personalmessige rammebetingelser, og etterspørselen etter deltidsstillinger blant de yrkesaktive, noe som også opprettholdes av kulturelle mønstre som ikke lett lar seg endre. En lærlingordning kan tenkes å åpne for å utvide rekrutteringsgrunnlaget med nye grupper utenfra. Å arbeide for en slik endring vil imidlertid kreve store ressurser og vil måtte ha et relativt langt perspektiv. Det vil også berøre langt flere forhold enn de som her er diskutert. Selv om en lærlingordning vil ha legitimitet i utdanningssystemet, er det langt fra sikkert at den vil være tilstrekkelig anvendelig og attraktiv for arbeidsgiverne og søkerne, i hvert fall ikke på kort sikt.

Å satse på praksiskandidatordningen uten å kreve noen unntak vil være den enkleste løsningen rent organisatorisk. Man kan fortsette som i dag, å rekruttere ufaglærte, som kan sertifiseres når praksiskravet er tilfredsstilt. En slik ordning er også trolig helt ukontroversiell. Det er imidlertid svært usikkert om man på denne måten vil kunne nå de kvantitative målene som ligger i planene for opptrapping i sektoren. En praksiskandidatordning kan også gjøre det vanskelig å rekruttere yrkesaktive fra andre sektorer som trenger eller ønsker omskolering. Slik sett vil det kunne bety at helsefagarbeiderkategorien fortrenses av andre kategorier, enten ufaglærte eller høyskoleutdannede.

Forslaget fra opplæringsrådet i helse og sosialfag er egentlig en blanding mellom praksiskandidatordningen og Vg3 i skole. Det foreslår en endring i opplæringslov og forskrifter for å få dette til, blant annet et annet et mindre rigid praksiskrav.

En løsning med skole kombinert med ufaglært praksis vil på samme måte som en praksiskandidatordning med andre praksiskrav enn de som gjelder i dag enten kreve en endring, en dispensasjon eller en nyfortolkning av dagens regler. Dette forutsetter imidlertid at ordningen har politisk legitimitet. Vi har reist spørsmål ved hvilken legitimitet sektorens ønsker om særbehandling har særlig i fagopplæringssystemet. Dette er ikke noe helt enkelt spørsmål. De toneangivende kreftene i fagopplæringssystemet mange grunner til å opprettholde dagens bestemmelser mot særkrav. Men de kan neppe se bort fra de store samfunnsmessige behovene som ligger bak ønsket om å finne rekrutterings- og opplæringsordninger som fungerer for et så stort og viktig område som pleie- og omsorgssektoren. Her må det foretas avveininger mellom ulike hensyn. På den ene siden har man fagopplæringens og utdanningssystemets generelle standarder som også skal sikre kvaliteten i helsearbeiderfaget. På den andre siden må man vurdere hva helsesektoren realistisk kan få til av omstillinger i rekrutterings- og opplæringsmønstre på dette området. En lærdom fra de siste års reformvirksomhet på dette feltet bør jo være at det hjelper lite om man har utdanningsordninger innen pleie og omsorg som er legitime på den måten at de er tilpasset videregående opplærings prioritering av ungdom, eller fagopplæringens tradisjonelle systemer, dersom disse ikke fører til at man rekrutterer tilstrekkelig. Fagopplæringssystemet har ellers en lang tradisjon for pragmatisme, ikke minst gjennom hvordan praksiskandidatordningen har vært benyttet for å integrere ulike grupper som ellers ikke ville kunne ha fått fagbrev. Spørsmålet som kan stilles er om fagopplæringssystemet i det hele tatt vil kunne vokse og utvides til nye områder av arbeidslivet om det ikke også tilpasser seg disse.

Det kan hende ingen av de tre alternativene vil være effektive, eller vil virke raskt nok til at helt andre løsninger presser seg på for å møte de store rekrutteringsutfordringene. Et scenario er da at andre yrkesgrupper overtar, et annet er at ulike former for innvandring i stedet tar av for store deler av det økte rekrutteringsbehovet. Dette siste vil skape en ny situasjon, men gjør det ikke mindre nødvendig å diskutere kvalifikasjons- og sertifiseringsordninger.

Referanser

- Abrahamsen, Bente (1997): *Kvinner i omsorgsykker. En generasjonsstudie av hjemmehjelpere, hjelpepleiere og sykepleiere*. Oslo: Institutt for samfunnsforskning.
- Abrahamsen, Bente (2000): *Yrkesinnsats og karriereutvikling: En studie av et utdanningskull hjelpepleiere*. Institutt for samfunnsforskning. Oslo.
- Drexel, Ingrid (2003): *The concept of competence as an instrument of social and political change*. Presentation at Rokkan Centre, University of Bergen, September 2003.
- Frøseth, M.W., E. Hovdhaugen, H. Høst og N. Vibe (2008): *Tilbudsstruktur og gjennomføring i videregående opplæring. Delrapport I. Evaluering av Kunnskapsløftet*. Rapport 40 / 2008. Oslo: NIFU STEP
- Frøseth, M.W., E. Hovdhaugen, H. Høst og N. Vibe (2010): *1, 2...3? Den vanskelige overgangen. Evaluering av Kunnskapsløftet. Om overgangen fra andre til tredje år i videregående opplæring*. Rapport 21/2010. Oslo: NIFU STEP (under publ.)
- 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, H., C. Å. Arnesen, T. Næss og P.O. Aamodt (2010): *Evaluering av Kompetanseløftet 2015. Underveisrapport 2*. Oslo: NIFU STEP.
- Høst, Håkon. Clara Åse , Terje Næss og Per Olaf Aamodt (2009): *Evaluering av Kompetanseløftet 2015. Underveisrapport 1*. Oslo. NIFU STEP.
- Høst, Håkon (2004): *Kontinuitet og endring i pleie- og omsorgsutdanningene*. Rapport 4-2004. Rokkansenteret.
- Høst, Håkon (2006): *Utdanningsreformer som moderniseringsoffensiv. En studie av hjelpepleieryrkets rekruttering og dannelsehistorie, 1960-2006*. Avhandling for graden dr.polit. Institutt for administrasjon og organisasjon. Samfunnsvitenskapelig fakultet, Universitetet i Bergen.
- Korsnes, Olav 1996: *Industri og samfunn. Framlegg til et program for studiet av norsk arbeidsliv*. Dr. philos-avhandling Sosiologisk Institutt/AHS - Gruppe for flerfaglig arbeidslivsforskning, Universitetet i Bergen.

Michelsen, Svein og Håkon Høst (2002): Some remarks on Norwegian Education and Training Policies and Lifelong Learning. I Klaus Harney et al. (ed.): *Lifelong Learning: One Focus, Different Systems*. Frankfurt am Main: Peter Lang.

Vedlegg 1



Vår saksbehandler: Åge Hanssen
Direkte tlf: 2786
E-post: age.hanssen@utdanningsdirektoratet.no

Vår dato:
01.07.2010
Deres dato:
02.11.2009

Vår referanse:
2009/3754
Deres referanse:

Opplæringsregion Sør-Vest
Pb. 130
4001 STAVANGER

Likeverdighet mellom eksamen for praksiskandidater og realkompetansevurdering

Opplæringsregionen Sør-Vest har i brev av 02.11.09 bedt Utdanningsdirektoratet avklare to problemstillinger knyttet til forskrift til opplæringsloven § 3-55 og § 4-13. Vi beklager at det har tatt tid å få avklart problemstillingene reist av opplæringsregionen.

Direktoratet blir for det første bedt om å ta stilling til om § 3-55 setter et ufravikelig krav til at praksiskandidater må avlegge egen eksamen når de melder seg opp til fagprøve etter praksiskandidatordningen.

Direktoratet vil i denne sammenheng vise til Statsråd Kristin Halvorsens svar i Stortinget den 10.05.10 dok.nr 15:1179 (2009-2010) der det blir gjort rede for hva som er gjeldende rett på området:

Etter de opplysningene jeg har mottatt, gjelder saken spørsmål om den eksamen praksiskandidater må avlegge før de kan melde seg til fagprøven. Gjeldende eksamenskrav er fastsatt i forskriften til opplæringsloven med virkning fra 1. august 2009. Fram til 1. august 2009 var kravet til praksiskandidater at de måtte avlegge en tverrfaglig eksamen før de kunne melde seg til fag- eller svenneprøven. Etter 1. august 2009 er kravet at kandidatene må bestå en eksamen på Vg3-nivå før de kan melde seg opp til eksamen. Informasjon om endringene i forskriftene er på vanlig måte kunngjort gjennom Lovdata. Samme dag som endringene trådte i kraft ble det lagt ut generell informasjon på direktoratets hjemmeside om at det var vedtatt endringer i forskriften til opplæringsloven. Fylkesmannen i Hordaland har i brev 13. november 2009 besvart en henvendelse fra Hordaland fylkeskommune som gjaldt spørsmål om tolkning av forskriften til opplæringsloven om forholdene mellom realkompetansevurdering og

eksamen for praksiskandidater. Her ble kravet til eksamen presisert. Jeg har fått opplyst av Utdanningsdirektoratet at Hordaland fylkeskommune likevel arrangerte eksamen etter den gamle ordningen i januar 2010. Fylkeskommunen har i ettertid kommet til at det nye eksamenskravet må følges, og har derfor besluttet at kandidatene som avla eksamen etter gammel ordning i januar må avlegge skriftlig eksamen på Vg3-nivå. Det er fylkeskommunen som har ansvaret for å gi et forsvarlig opplæringstilbud og gjennomføre eksamener i samsvar med gjeldende regelverk. Fylkeskommunen har blitt gjort kjent med det nasjonale regelverket, men har likevel ikke tilbudt kandidatene en korrekt eksamen. Jeg forutsetter at fylkeskommunen gjør det som er nødvendig for å avhjelpe den uheldige situasjonen de aktuelle kandidatene er kommet opp i. Forskriften til opplæringsloven har en generell hjemmel for å gi dispensasjon fra reglene om vurdering i særskilte tilfelle. Det er anledning til å søke direktoratet om dispensasjon fra det gjeldende eksamenskravet i forskriften. Relevante momenter i dispensasjonssaker kan være at det er gjort feil og at det er gitt mangelfull eller feilaktig informasjon. Uten å foregripe resultatene i de konkrete sakene, mener jeg det er viktig at fylkeskommunen vurderer om de skal søke om dispensasjon. Jeg vil holde meg orientert om den videre gangen i saken. Jeg vil også be Utdanningsdirektoratet om å vurdere kravet om at praksiskandidater må bestå eksamen etter vg3-nivå på nytt.

Utdanningsdirektoratet kan opplyse at det er gitt dispensasjon fra eksamenskravet i forskrift til opplæringsloven § 3-55 andre ledd for et bestemt antall kandidater i Hordaland fylke som har gjennomført tidligere tverrfaglig eksamen som gjaldt før 01.08.09.

Når det gjelder ev tilbakevirkende kraft for eksamenskravet i § 3-55 andre ledd, har direktoratet skrevet følgende i sitt brev til Hordaland fylkeskommune, datert 02.06.10

Det blir vist til søknad om dispensasjon fra eksamenskravet i forskrift til opplæringsloven § 3-55 andre ledd, datert 21.05.10. Søknaden er innvilget ved dispensasjon i eget brev, datert 02.06.10.

Utdanningsdirektoratets dispensasjon omfattet konkrete praksiskandidater som fylkeskommunen vurderer har rett til å fremstille seg for fagprøven gjennom godkjent realkompetansevurdering eller opplæring med vurdering som elev i perioden 01.08.09 - 01.02.10. Bakgrunnen for dispensasjonssøknaden er kravet i § 3-55 andre ledd om at praksiskandidater må fremstille seg for en egen eksamen utarbeidet av Utdanningsdirektoratet før de kan fremstille seg for fag- og svenneprøven.

Når det gjelder praksiskandidater som har fått godkjent realkompetansevurdering eller opplæring med vurdering som elev før eksamenskravet ble innført 01.08.09, så vurderes det at også disse kan fremstille seg for fag- og svenneprøven. Dette gjelder

uavhengig av om praksiskravet først ble oppfylt etter 01.08.09. Utdanningsdirektoratet utleder dette av en rimelig tolkning av at innføring av eksamenskravet i § 3-55 ikke skal få uheldige tilbakevirkende konsekvenser for enkeltpersoner.

I brevet av 02.11.09 nevner dere også § 4-13, dvs. regelen om realkompetansevurdering av fag i Vg3 i yrkesfaglige utdanningsprogram, særlig hvorvidt det er lov å realkompetansevurdere læreplanmålene i Vg3 og om vedkommende deretter kan gjennomføre fag- eller svenneprøve.

Det følger av § 4-13 første ledd:

Vurderinga av realkompetansen til den vaksne skal gjerast i forhold til kompetansemåla i læreplanen for fag i læreplanverket. Vurderinga skal vise at realkompetanse er likeverdig med kompetansen som er oppnådd gjennom grunnskoleopplæringa eller vidaregåande opplæring. Det er ikkje mogleg å få godkjend fag i Vg3 i yrkesfaglege utdanningsprogram gjennom ei vurdering av realkompetansen som sluttvurdering.

Det er særlig siste punktum slik vi forstår det, det har vært knyttet uklarheter til, og der det skal være ulik praksis. Departementet har ikke gjort justeringer i forslaget til forskriftstekst som endrer på det meningsinnholdet direktoratet la til grunn i sitt forslag til forskrift.

Direktoratet konkluderer etter dette med at det etter § 4-13 ikke er anledning å realkompetansevurdere fag i Vg3 i yrkesfaglige utdanningsprogram gjennom en vurdering av realkompetansen som sluttvurdering, verken i Vg3 i skole eller Vg3 opplæring i bedrift.

Det er imidlertid *kun* realkompetansevurdering som *sluttvurdering* (standpunktvurdering, eksamener og fag- og svenneprøve) som det ikke åpnes for i § 4-13. Det er selvfølgelig anledning til å benytte realkompetansevurdering for å avklare hva slags opplæring den voksne har behov for, jf. bestemmelsene i opplæringsloven § 4A-3 og forskrift til opplæringsloven § 6-27.

I lærefag som avsluttes med fag- og svenneprøve, må praksiskandidater og lærlinger som kommer inn under § 3-54, ta en egen skriftlig eksamen i tillegg til fag- og svenneprøve.

I fag med opplæring i skole som gir yrkeskompetanse, er det privatistordningen på Vg3 som skal følges.

Direktoratet får nå et oppdragsbrev fra Kunnskapsdepartementet der direktoratet vil bli bedt om å vurdere og eventuelt komme med forslag til endringer i forskriften til opplæringsloven §§ 3-55 og 4-13. Vurderingene og eventuelle forslag til endringer i forskriften skal oversendes

departementet innen 1. november. Det forutsettes at direktoratet drøfter eventuelle forslag til endringer med SRY som et ledd i vurderingen.

Inntil en eventuell endring av regelverket blir iverksatt, blir det forventet at fylkeskommunene forholder seg til gjeldende rett slik det er beskrevet over.

I arbeidet med oppdragsbrevet vil vi forsøke å beskrive problemkomplekset så grundig som mulig. I den sammenheng vil det være hensiktsmessig med et møte med dere om saken. Vi kommer tilbake til tidspunkt for og innhold i møtet i august.

Med vennlig hilsen

Cathrine Børnes
avdelingsdirektør

Åge Hanssen
seniorrådgiver

