

Åsmund Hermansen

Personell og yrkesfordeling innen pleie- og omsorgssektoren

Åsmund Hermansen

Personell og yrkesfordeling innen pleie- og omsorgssektoren

© Fafo 2011
ISSN 0804-5135

Innhold

Forord.....	4
1 Fremtidige utfordringer	5
2 Den historiske utviklingen	15
3 De ansatte er den grunnleggende ressurs	18
4 De ulike yrkes- og utdanningsgruppene	24
5 Arbeidsdelingen mellom yrkes- og utdanningsgruppene	29
6 Hvordan vil norske kommuner møte utfordringene?	31
7 Oppsummering og drøfting	33
Litteratur	42

Forord

I dette notatet beskrives personell og yrkesfordeling innen pleie- og omsorgssektoren i Norge. Innledningsvis drøftes de fremtidige utfordringene på personellområdet. Videre tar notatet for seg den historiske utviklingen, og deretter behandles den overordnede utviklingen i antall årsverk innen pleie- og omsorgssektoren. Notatet gir en også beskrivelse av de ulike yrkes- og utdanningsgruppene innen sektoren og arbeidsdelingen mellom disse. Hvordan norske kommuner vil møte utfordringene på personellområdet blir belyst med utgangspunkt i foreliggende studier. Notatet avsluttes med en oppsummering av hovedpunkter og en kort drøfting.

Prosjektet er utført i forbindelse med prosjektet ”Eldrebølge og sysselsetting” på oppdrag av Samfunnspolitisk avdeling i LO. Prosjektet er ledet av Tove Midtsundstad ved Fafo, som også har kvalitetssikret notatet. Stein Reegård og Samfunnspolitisk avdeling i LO takkes for innspill og kommentarer underveis. En takk også til publikasjonsavdelingen som har ferdigstilt notatet. Ansvar for notatets innhold er helt og holdent forfatterens.

Oslo, mai 2011

Åsmund Hermansen

1 Fremtidige utfordringer

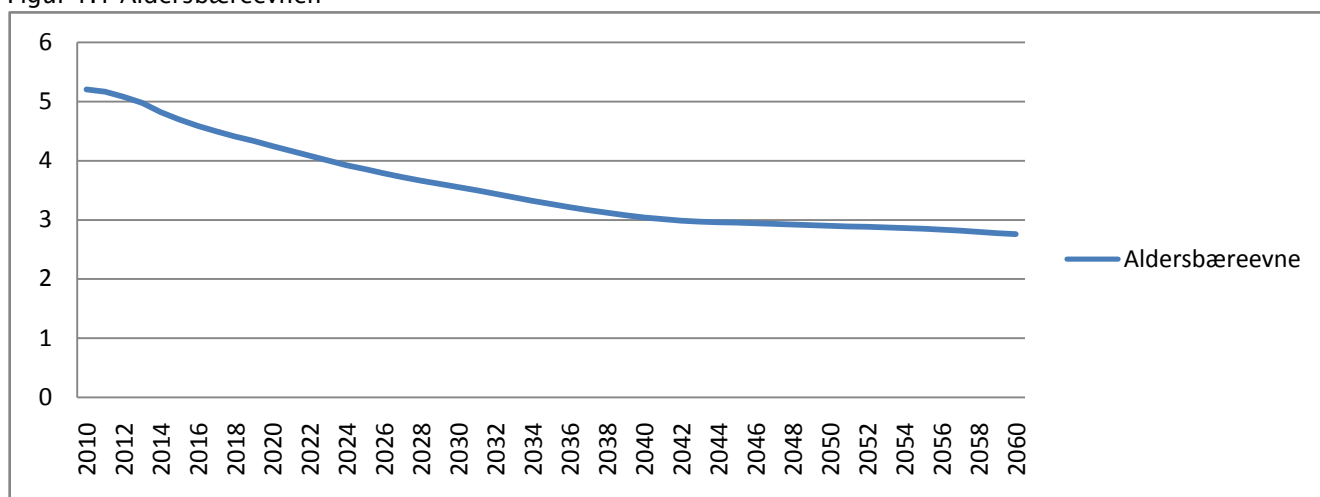
Stortinget vedtok på 1990-tallet omfattende satsninger på helse- og omsorgstjenestene, noe som medførte et økende behov for personell innen pleie- og omsorgssektoren. Mot slutten av 1990-tallet var man bekymret for at det skulle bli en personellkrise innen sektoren. Disse bekymringene var spesielt knyttet til rekrutteringen av sykepleiere og hjelpepleiere. Dette medførte en betydelig utbygging av høyere utdanning innen helse- og sosialfagene. Inntaket til sykepleierutdanningen ble økt betydelig, og sykepleierne fikk et lønnsloft for å få flere ut i arbeid. Videre ble Kompetanse-reformen gjennomført. Den åpnet opp muligheten for å få vitnemål som hjelpepleier eller fagbrev som omsorgsarbeider på grunnlag av realkompetanse og supplerende opplæring i samsvar med enkelte fagplaner. I 2005 kunne man se de foreløpige resultatene av denne innsatsen. Tilgangen på personale med høyere utdanning – sykepleiere, vernepleiere m.fl. – hadde økt, men behovet for flere vedvarer. Det viser seg å være svært vanskelig å rekruttere nok sykepleiere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere. Som Disch og Vetvik (2009) poengterer, kan noe av årsakene til dette være yrkenes arbeidsmiljø, status og lønn, samt det økende presset i arbeidsmarkedet (Disch og Vetvik 2009).

Dagens pleie- og omsorgssektor står overfor utfordringer knyttet til en høy andel ansatte uten helse- og sosialfaglig utdanning, og en lav andel ansatte med fagutdanning fra høykole/universitet. Videre preges sektoren av høyt sykefravær, avgang til attføring eller uførepensjon, en omfattende bruk av deltidsstillinger og få ledere. Dette er utfordringer som krever løsninger både i form av kapasitetsøkninger og heving av kompetansen (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Lengre levealder og de store fødselskullene fra 1945 til 1960 fører til at antallet eldre vil bli betydelig høyere i årene som kommer. Mot 2040 vil antall eldre over 80 år for-

dobles. Den sterkeste tilveksten vil tilta fra rundt 2020. Relativt sett blir det færre i yrkesaktiv alder og færre middelaldrende til å yte omsorg for et økende antall eldre. Aldersbæreevnen illustrerer forholdet mellom den yrkesaktive befolkningen (16–66 år) og den eldre delen av befolkningen (67 år og eldre) (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Fremskreven aldersbæreevne for hele den norske befolkningen fremover mot 2060 er illustrert i figur 1.1. I 2010 er det i overkant av fem personer i yrkesaktiv alder per hver enkelt eldre. Fremover mot 2060 viser prognosene at antallet vil synke til 3,5 i 2030, og videre til 2,75 i 2060.

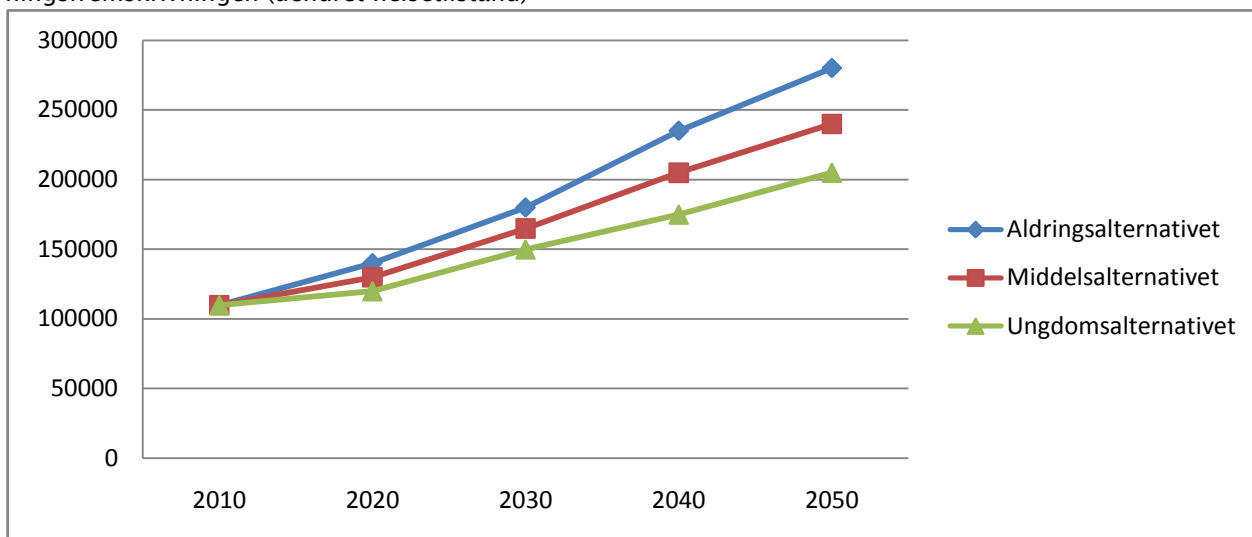
Figur 1.1 Aldersbæreevnen



(Kilde: Seksjon for befolkningsstatistikk, Statistisk sentralbyrå 2010)

For pleie- og omsorgssektoren kan denne utviklingen sies å ha en dobbel effekt, i og med at det blir færre til å ta seg av de eldre og etterspørselen etter pleie- og omsorgstjenester vil øke. Det fremtidige sysselsettingsbehovet innen pleie- og omsorgssektoren drevet frem av de demografiske endringene er illustrert i figur 1.2.

Figur 1.2 Sysselsettingsbehov i pleie- og omsorgssektoren ved ulike forutsetninger i befolkningsfremskrivningen (uendret helsetilstand)



(Kilde: Langset 2006)

Sysselsettingsbehovet frem mot 2050, slik det er illustrert i figur 1.2, baserer seg på at dekningsgrad og standarder holdes konstant på 2003-nivå. Endringene i sysselsettingsbehovet innen sektoren er, i denne fremstillingen, kun drevet frem av demografiske endringer. Middelsalternativet bygger på en forutsetning om at fruktbarhetsraten holder seg på dagens nivå, på rundt 1,8 barn per kvinne. Videre forutsettes en økning i forventet levealder for menn fra 77,5 år i 2004 til 84,7 år i 2050, og for kvinner en økning fra 82,3 år til 88,9 år. Når det gjelder ungdomsalternativet forutsettes det en høyere fruktbarhet og en lavere økning i levealder enn middelsalternativet. Aldringsalternativet forutsetter lavere fruktbarhet og høyere levealder. De tre alternativene er basert på et innvandringsnivå som ligger nær dagens (Langset 2006).

Pleie- og omsorgssektorens arbeidskraftbehov anslås å øke med om lag 130 000 årsverk frem mot 2050, dersom det skal opprettholdes på 2003-nivå, og man tar utgangspunkt i middelsalternativet. Det innebærer en sysselsettingsøkning, fra 2003-nivå, på om lag 120 prosent. Hovedårsaken er en forventet økning i etterspørsel etter pleie- og omsorgstjenester, som følge av at det blir flere eldre og at eldre lever leng-

er¹. En tredje faktor er forventningene om høyere standard på pleie- og omsorgstjenestene, noe som vil medføre et ytterligere press på sektoren (Langset 2006). Bjørnstad m.fl. (2009) har foretatt lignende beregninger basert på at standarder og ningsgrader skal opprettholdes på 2009-nivå. Beregningene til Bjørnstad m.fl. (2009) viser at sysselsettingsbehovet innen den hjemmebaserte omsorgen vil øke med 132 prosent fremover mot 2060, og nesten 200 prosent innen det institusjonsbaserte tilbudet (Bjørnstad m.fl. 2009).

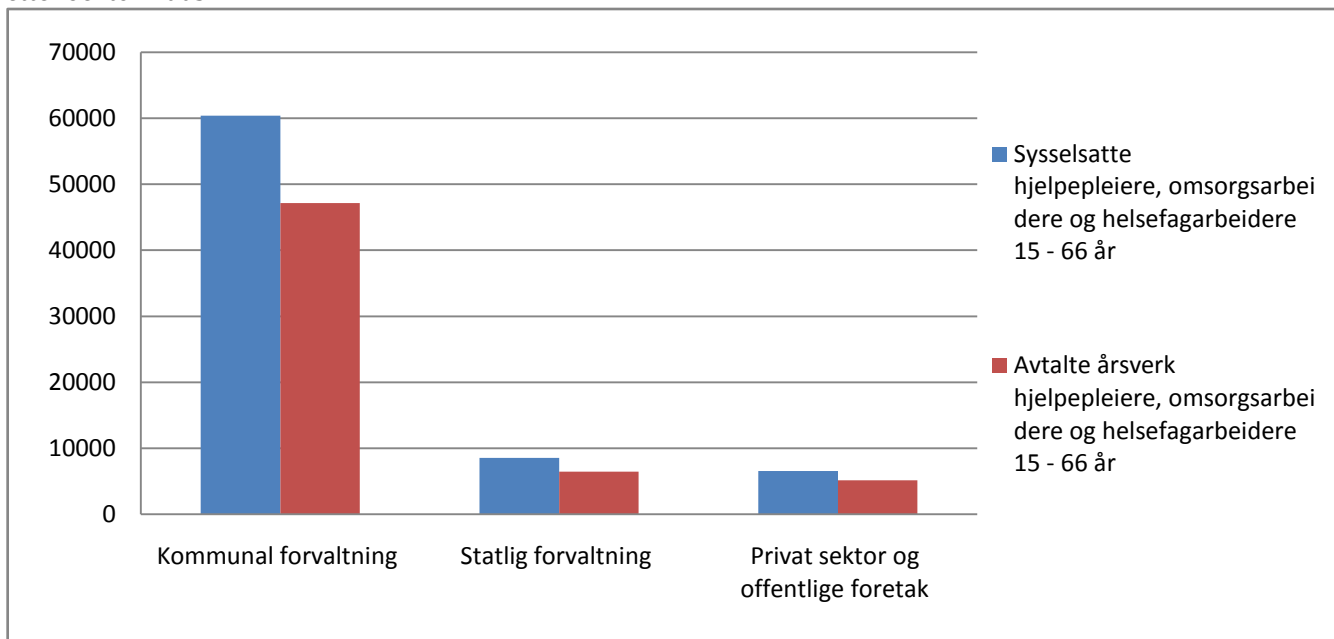
For å kunne få et bilde av hvilke utfordringer det økte behovet for ansatte innebærer, kan det være fruktbart å se nærmere på dagens situasjon, da de som er sysselsatt i sektoren i dag vil være viktige for å løse utfordringene i den neste tjuårsperioden. Alderssammensetningen blant og kompetansen hos dagens sysselsatte legger også rammene for rekrutteringsbehovet i de kommende årene, og da særlig når det gjelder å rekruttere en tilstrekkelig andel fagutdannet personale (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). I denne sammenheng kan det også være fruktbart ikke bare å se på hvilke grupper som utgjør hoveddelen av de ansatte i pleie- og omsorgssektoren, men også på hvilke andre sektorer kommunen må konkurrere med i rekrutteringen av disse gruppene.

Slik det fremkommer i figur 1.3 var det største antallet sysselsatte hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere ansatt i kommunal forvaltning i 2009, nærmere bestemt 60 000. I statlig forvaltning utgjorde den samme gruppen bare i overkant av 8000, mens i overkant av 6000 var sysselsatt i privat sektor eller i offentlige foretak. Kommunal forvaltning synes dermed å møte lite eller ingen konkurranse i rekrutteringen av disse yrkesgruppene. Totalt i kommunal forvaltning var det 0,78 avtalte årsverk per sysselsatte hjelpepleier, omsorgsarbeider eller helsefagarbeider i 2009.

¹ Endringer i helse og funksjonsevne har betydning for hvordan det fremtidige omsorgsbehovet i befolkningen utvikler seg, og det er knyttet stor usikkerhet til hvordan sykkelighet og helsetilstand vil utvikle seg når levealderen øker (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Dermed er det et betydelig potensial for å få økt personalinnsatsen gitt at flere ønsker en større stillingsprosent.

Figur 1.3 Sysselsatte og avtalte årsverk hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere etter sektor 2009²



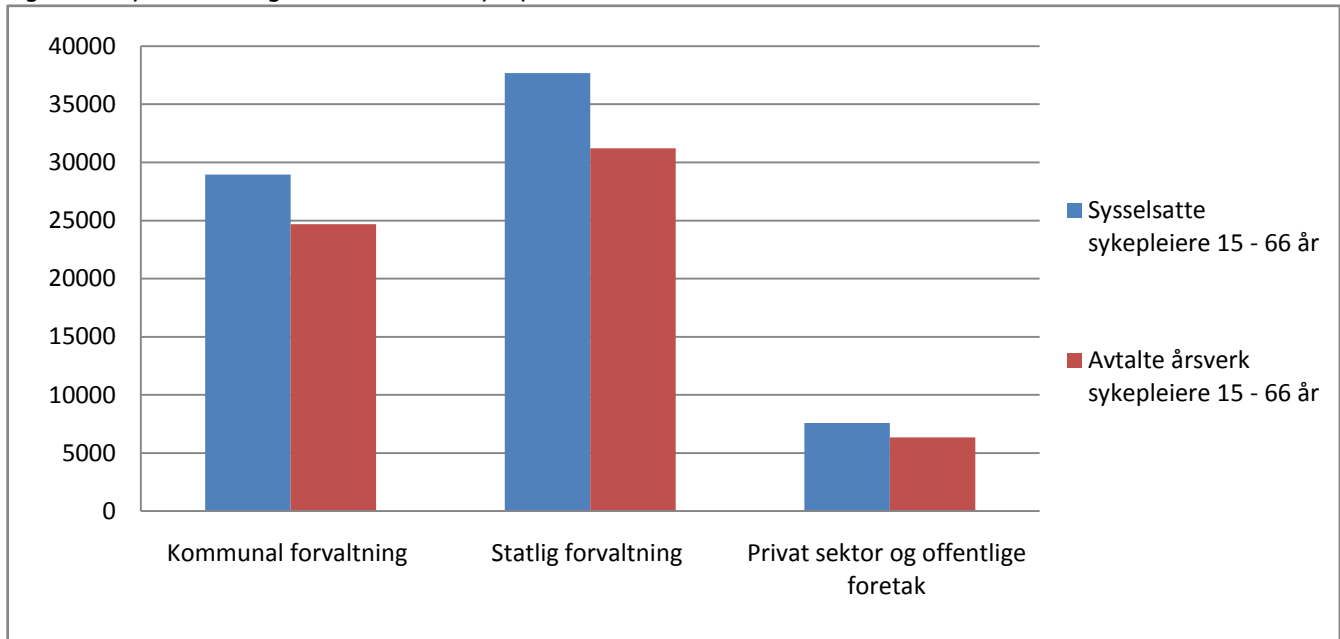
(Kilde: Seksjon for arbeidsmarkedsstatistikk, Statistisk sentralbyrå 2010)

Slik det fremkommer i figur 1.4 var det største antallet sysselsatte sykepleiere ansatt i statlig forvaltning i 2009. Av de sysselsatte i denne gruppen gjaldt dette rundt 38 000. I kommunal forvaltning utgjorde den samme gruppen rundt 29 000 sysselsatte. Den minste andelen på rundt 7 500 var sysselsatt i privat sektor eller i offentlige foretak. Når det gjelder denne gruppen kan det derfor synes som om kommunal forvaltning vil kunne møte større konkurranse på sikt. Når det gjelder rekruttering av sykepleiere vil spesielt statlig forvaltning kunne bli en konkurrent. En undersøkelse blant norske kommuner avdekker at spesielt sykehusene er en sterk konkurrent når det kommer til rekrutteringen av sykepleiere (Ytnehus og Nuland 2007). Totalt i kommunal for-

² Tallene inkluderer kun sysselsatte med helse- og sosialfaglig utdanning som er sysselsatt i helse- og sosialtjenester. (Denne forntoten ble lagt til 23.06.2011)

valtning var det 0,85 avtalte årsverk per sysselsatte sykepleier i kommunal forvaltning i 2009. Dermed er det også et noe mindre potensial for å øke personalinnsatsen ved en omgjøring av deltidsstillinger til heltid, sammenlignet med hjelpepleierne, omsorgsarbeiderne og helsefagarbeiderne, gitt at flere ønsker en større stillingsprosent.

Figur 1.4 Sysselsatte og avtalte årsverk sykepleiere etter sektor 2009³

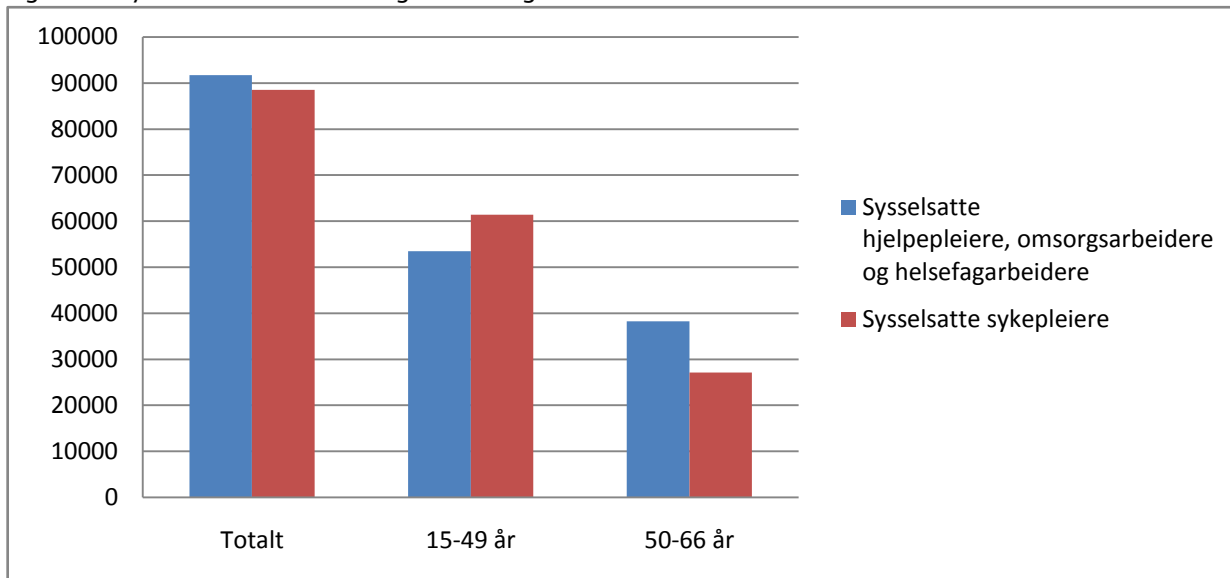


(Kilde: Seksjon for arbeidsmarkedsstatistikk, Statistisk sentralbyrå 2010)

Tilgangen på, men også behovet for fagutdannet personale innen pleie- og omsorgssektoren vil påvirkes av avgangen innenfor de ulike yrkesgruppene. I den sammenheng vil den demografiske sammensetningen innenfor de ulike gruppene være avgjørende (dette behandles nærmere i et eget notat). Sysselsatte etter alder og utdanning er fremstilt i figur 1.5.

³ Tallene inkluderer kun sysselsatte med helse- og sosialfaglig utdanning som er sysselsatt i helse- og sosialtjenester. (Denne forntoten ble lagt til 23.06.2011)

Figur 1.5 Sysselsatte etter alder og utdanning 2009⁴



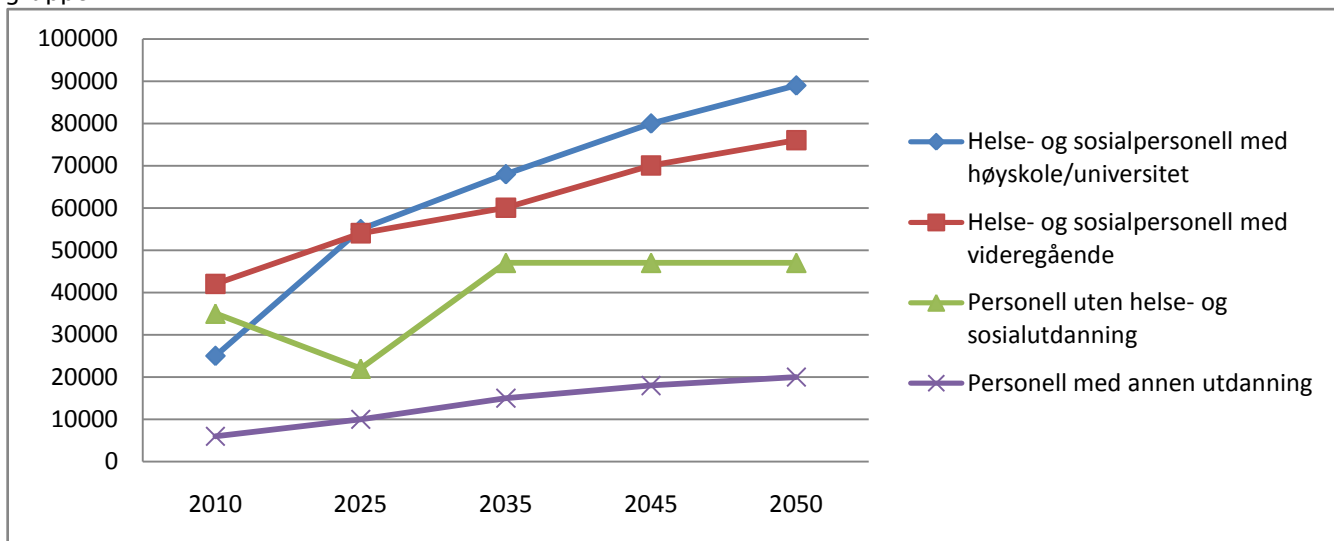
(Kilde: Seksjon for arbeidsmarkedsstatistikk, Statistisk sentralbyrå 2010)

Når det gjelder hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere kan det forventes at en betydelig andel vil gå av med pensjon de neste 15 årene. For gruppen hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere var 42 prosent av de sysselsatte i 2009 mellom 50 og 66 år. Blant sysselsatte sykepleiere var den tilsvarende andelen 31 prosent. Med en såpass stor andel som vil kunne gå av med pensjon de neste 15 årene, spesielt blant hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere, kan pleie- og omsorgssektoren komme til å få store utfordringer med å rekruttere fagutdannede på videregående skolenivå. Hvert år er avgangen av helse- og sosialpersonell fra omsorgstjenesten på om lag 12 prosent. Dette skyldes naturlig avgang knyttet til alderspensjonering, men er også et resultat av langtidssykefravær og uføretrygding. Av hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne som gikk ut av pleie- og omsorgssektoren i perioden 2004–2005 var det hele 20 prosent som gikk ut på grunn av attføring eller uføretrygding. Det tilsvarende tallet for sykepleiere var 9 prosent (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

⁴ Tallene inkluderer alle sysselsatte med helse- og sosialfaglig utdanning. (Denne fornoten ble lagt til 23.06.2011)

Når det gjelder utsiktene for helse- og omsorgsyrkene viser fremskrivninger at underskuddet på hjelpepleiere og omsorgsarbeidere vil vokse frem mot 2025. Videre viser fremskrivningene at det vil bli et betydelig underskudd på sykepleiere (Texmo og Stølen 2009). Det forventes derimot god tilgang på grupper som sosionomer og vernepleiere m.fl. Mangelen på hjelpepleiere og omsorgsarbeidere kan dermed trolig avhjelpes i noen grad ved at disse yrkesgruppene går inn i hjelpepleier-/omsorgsarbeiderstillinger, slik Sosial- og helsedirektoratet (2005) antyder. Det beregnede⁵ fremtidige behovet for ulike grupper innen kommunal pleie og omsorg er illustrert i figur 1.6.

Figur 1.6 Sysselsettingsbehovet i den kommunale pleie- og omsorgssektoren fordelt på ulike grupper



(Kilde: Helse- og omsorgsdepartementet basert på SSB MAKKO i (St.meld. nr. 25 (2005–2006)).

Som det fremkommer av figur 1.6 vil behovet for både de med fagutdanning fra videregående skole og de med fagutdanning fra høyskole/universitet øke kraftig frem mot 2050, og alt fra rundt 2025 forventes behovet for fagutdannede fra høyskole/universitet å være større enn behovet for fagutdannede fra videregående skole. Samtidig forventes behovet for personale uten utdanning å synke frem mot 2025, for så å øke frem mot 2035, for deretter å holde seg på et stabilt nivå. Behovet for per-

⁵ Disse beregnede behovene er beheftet med stor usikkerhet (St.meld. nr. 25 (2005–2006)).

sonale med annen utdanning vil, på sin side, øke jevnt fremover mot 2050, men ut fra disse beregningene vil dette samlet forbli en relativt liten gruppe innen sektoren. Dersom man skal lykkes med gradvis å redusere andelen uten utdanning, må det satses på aktiv rekruttering, tilstrekkelig utdanningskapasitet og opplæring av ansatte uten fagutdanning. Dette krever en betydelig vekst i andelen ansatte med høyskole- og universitetsutdanning i helse- og sosialfag og annen høyere relevant utdanning. Videre må andelen med fagutdanning fra videregående skole øke i takt med behovsveksten. Slik figur 1.6 illustrerer kan det bli nødvendig å rekruttere personer uten fagutdanning, i tillegg til personer med fagutdanning, for å møte den sterke veksten i eldre i tiårsperioden 2025 til 2035 (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Under de forutsetninger som er lagt til grunn i figur 1.6 vil andelen fagutdannet helse- og sosialpersonell øke til rundt 80 prosent av de ansatte i sektoren i 2050. Behovet for personer med fagutdanning fra videregående skole vil med disse forutsetningene nesten bli fordoblet frem mot 2050. Når det gjelder personer med fagutdanning fra høyskole/universitet forventes behovet allerede å være fordoblet før 2030 (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Den demografiske utviklingen og de høyere kravene til helse- og omsorgstjenestene vil kunne medføre at mangelen på helse- og omsorgspersonell i 2030 vil ligge på rundt 38 000 årsverk (NOU 2010). Texmo og Stølen (2009) har, med 2007 som referansetidspunkt, gjennomført beregninger⁶ av balansen mellom tilbudet og etterspørselen av helse- og omsorgspersonell i 2030. Disse beregningene er illustrert i tabell 1.1.

⁶ De beregningene som presenteres her tar utgangspunkt i referansebane tilnærmingen. I referansebanen på tilbudssiden er det forutsatt at opptaket av studenter fortsetter å være av samme størrelse som i 2007 og at fullføringsgraden vil være på om lag samme nivå som observert i perioden fram mot 2007. Videre er det forutsatt at yrkesdeltaking og arbeidstid, spesifisert etter kjønn og ettårig alder, fortsetter å være på nivået fra utgangsåret 2007 og at levealderen utvikler seg som i SSBs siste befolkningsframskriving (Texmo og Stølen 2009).

Tabell 1.1 Balanse mellom tilbud av og etterspørsel etter ulike grupper helse- og sosialpersonell beregnet i antall normalårsverk. Fremskrevet til 2030. I 1000 normalårsverk.

Gruppe	Balanse
Videregående skolenivå	-39,3
Høyskolenivå	-0,4
Universitetsnivå	1,9
Sum balanse alle grupper	-37,8

(Kilde: Texmo og Stølen 2009:41)

I beregningene som er presentert i tabell 1.1 legges det til grunn at opptaket av studenter vil holde seg på 2007-nivå og at fullføringsgraden vil være omtrent den samme som i 2007. Slik det fremkommer i tabell 1.1 vil det være et etterspørselsoverskudd/tilbudsunderskudd på litt over 39 000 normalårsverk av helse- og omsorgspersonell med utdanning på videregående skolenivå i 2030. Innenfor denne gruppen er det spesielt mangel på hjelpepleiere/omsorgsarbeidere/helsefagarbeidere som vil medføre det største underskuddet. Når det gjelder helse- og omsorgspersonell med utdanning på høyskolenivå er underskuddet beregnet til rundt 400 årsverk. Spesielt den fremtidige mangelen på sykepleiere (beregnet til 12 700 årsverk) fører til dette underskuddet, mens et overskudd av spesielt barnevernpedagoger (beregnet til 5700 årsverk) og sosionomer (beregnet til 5200 årsverk) bidrar til å redusere underskuddet for gruppen totalt sett (Texmo og Stølen 2009).

2 Den historiske utviklingen

De moderne pleie- og omsorgstjenestene og profesjonaliseringen av omsorgsarbeidet vokste frem som både et substitutt og et supplement til det ubetalte omsorgsarbeidet i hjemmet. Omsorg har alltid vært nært knyttet til kjønn, og kvinner har historisk båret den sosiale forpliktelsen knyttet til det å yte omsorg. I prosessen med å institutionalisere dette arbeidet, ble det mot slutten av 1800-tallet etablert frivillige organisasjoner som påtok seg pleie og omsorg av eldre og syke. På det meste var mer enn tre av fire kvinner medlemmer av slike frivillige organisasjoner, som blant annet Norske Kvinnens Sanitetsforening. Det var disse kvinnene som ble arbeidskraftgrunnlaget for den fremvoksende offentlige omsorgen (Bjarnar 1995, Høst 2004).

Opp gjennom historien har det eksistert klare sosiale skiller mellom de ulike pleie- og omsorgsyrkene. Disse skillene har sin bakgrunn i utdanningsnivå, fra hvilke sosiale lag de har blitt rekruttert, samt den sosiale verdsettingen av yrkene og deres plassering i helsehierarkiet. Sykepleierprofesjonen vokste frem fra midten av 1800-tallet og rekrutterte primært fra borgerskapet og den øvre middelklassen. Borgerlig dannelse var dermed et sentralt seleksjonskriterium. I tillegg til sykepleierne har det likevel hele tiden eksistert en stor gruppe ufaglærte innenfor pleie og omsorg. Å markere avstand til de ufaglærte stod derfor sentralt for Sykepleierforbundet og den fremvoksende sykepleierprofesjonen. Medlemskap i forbundet var i oppbyggingsfasen dermed ikke bare et spørsmål om verving, men i stor grad også preget av seleksjon (Høst 2004).

I etterkrigstiden bidro en økende mangel på offentlig godkjente sykepleiere til et press på å kvalifisere den ufaglærte delen av hjelpepersonalet. Sykepleierforbundet motsatte seg etableringen av en kortere pleierutdanning, men helsemyndighetene presset på for å få etablert en ny og mer avgrenset utdanning. Resultatet ble en hjel-

pepleierutdanning på åtte måneder, med et dominerende innslag av praksis. Sykepleierloven av 1960 innfridde kravet om en egen sykepleierutdanning, og var trolig en viktig årsak til at Sykepleierforbundet kunne gå med på etableringen av en hjelpepleierutdanning. Videre sikret sykepleierne seg på et tidlig tidspunkt kontroll over den nye hjelpepleierutdanningen, da det var de som sto for det meste av undervisningen, veiledningen i praksisperiodene og under selve yrkesutøvelsen. (Melby 1990, Martinsen 1989, Terjesen 1997, Høst 2004). Sykepleierne kunne dermed aktivt overvåke grensene mellom syke- og hjelpepleie og sikre at hjelpepleierne holdt seg innenfor sitt kompetanseområde. Hjelpepleierne hadde følgelig ikke et eget arbeidsområde de behersket og kontrollerte, men befant seg hele tiden innenfor sykepleierprofesjonenes kontroll. Det forhandles også i dag kontinuerlig om hva hjelpepleierne tillates å gjøre innenfor sykepleien. Hvor grensene går, avhenger gjerne av arbeidskraftsituasjonen på landsbasis og i den enkelte institusjon (Abbott 1989, Melby 1990, Høst 2004).

Hjelpepleierutdanningen ble etter opprettelsen svært populær, og blant kvinner født på 1950-tallet gjennomførte så mange som hver femte denne utdanningen. Hjelpepleierutdanningen ble modernisert gjennom de store utdanningsreformene på henholdsvis 1970- og 1990-tallet, Reform 74 og Reform 94, og integrert i det videregående utdanningssystemet. Oppfatningen var at det å rekruttere direkte fra ungdomskolen ville føre til at utdanningens tradisjonelle rekrutteringsgrunnlag blant kvinner i større grad ville bli erstattet av ungdom av begge kjønn. Dette har imidlertid ikke skjedd. Svært få ungdommer søker seg per i dag til dette feltet. I stedet har gjennomsnittsalderen for de som gjennomfører utdanningen økt, og ligger i dag på rundt 35 år. Tilgangen på nye hjelpepleiere sikres dermed primært gjennom rekruttering av voksne med lang ufaglært praksis i arbeidsfeltet. Den opprinnelige hjelpepleierutdanningen heter i dag helsefagarbeider, og er plassert som en fagopplæring under videregående opplæring. Utdanningen gir verken avkorting eller adgang til sykepleierutdanningen eller annen høyere utdanning (Høst 2006).

Omsorg for de med psykiske utviklingshemninger er også et område Sykepleierforbundet forsøkte å legge inn under sykepleierutdanningen. Det ble imidlertid ikke resultatet, og vernepleie utviklet seg til en egen utdanning. *Vernepleierutdanningen* var toårig frem til slutten av 1970-tallet, da den ble treårig. Vernepleierne lyktes dermed med å bli konsolidert som et eget yrke, med egen yrkesutdanning (Hofoss 1980, Høst 2004).

Etableringen av *omsorgsarbeiderutdanningen* i forbindelse med Reform 94 er det andre, omfattende forsøket på å etablere en bred fagutdanning innenfor pleie- og omsorgsfeltet. Tanken var at den skulle erstatte hjelpepleierutdanningen. Omsorgsarbeiderne ble svært lik hjelpepleierne, både når det gjaldt rekrutteringsprofil, arbeidsoppgaver og etter hvert interesseorganisering. I likhet med hjelpepleierutdanningen ble omsorgsarbeiderutdanningen til helsefagarbeiderutdanning fra 2008 (Høst 2002, Høst 2006, Romøren 2008).

Både når det gjelder hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne har sykepleiernes profesjonsinteresser lagt rammer for arbeidsfeltet. Selv om disse yrkene i Norge har blitt plassert under fagopplæringssystemet, noe som i prinsippet skal gi de ferdigutdannede en status som selvstendige fagarbeidere, har de ennå ikke oppnådd noe eget veldefinert arbeidsfelt. Denne gruppen er henvist til å utføre hjelpeoppgaver for sykepleiere, eller oppgaver sykepleierne tillater dem å utføre. Hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne som gruppe har opplevd en marginalisering innen sykehussektoren, og har i dag sitt arbeidsfelt i all hovedsak innen den kommunale pleie- og omsorgssektoren (Høst 2006).

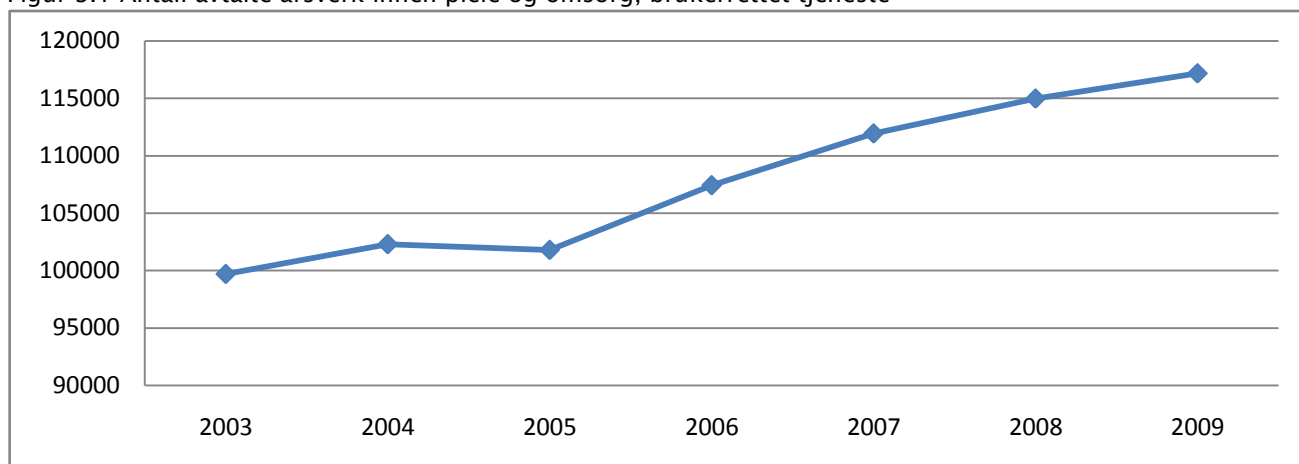
3 De ansatte er den grunnleggende ressurs

Innen pleie- og omsorgstjenestene er de ansatte den grunnleggende ressursen. Alle tjenester som ytes består av menneskelig innsats. Samspillet mellom ulikt personale og mellom personale og brukere legger grunnlaget for god omsorg. At personalet spiller en så avgjørende og sentral rolle for de tjenestene som ytes innen sektoren, gjør omsorgstjenestene svært sårbare for svingninger i personaldekningen og i personalets kompetanse. I sin stortingsmelding⁷ om utfordringene innen pleie- og omsorgssektoren fremholdt Stoltenberg II-regjeringen at den største utfordringen de nærmeste tiårene var å skaffe til veie nok fagutdannet arbeidskraft. Videre ble det understreket at de 10 000 nye årsverkene som skulle inn i sektoren i løpet av 2004 til 2009, i hovedsak skulle dekkes av fagutdannet personell (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Tall fra SSB viser at rundt 442 000 var sysselsatt i norske kommuner i 2009. I og med at mange av disse jobber deltid, tilsvarte dette om lag 340 000 avtalte årsverk. 42 prosent av de avtalte årsverkene ble i samme år utført innen helse- og sosialsektoren (SSB 2010). Slik det fremkommer i figur 3.1 har det vært en relativt kraftig vekst i antall årsverk innen pleie og omsorg i tidsperioden 2003 til 2009.

⁷ St.meld. nr. 25 (2005-2006) *Mestring, muligheter og mening – Framtidas omsorgsutfordringer.*

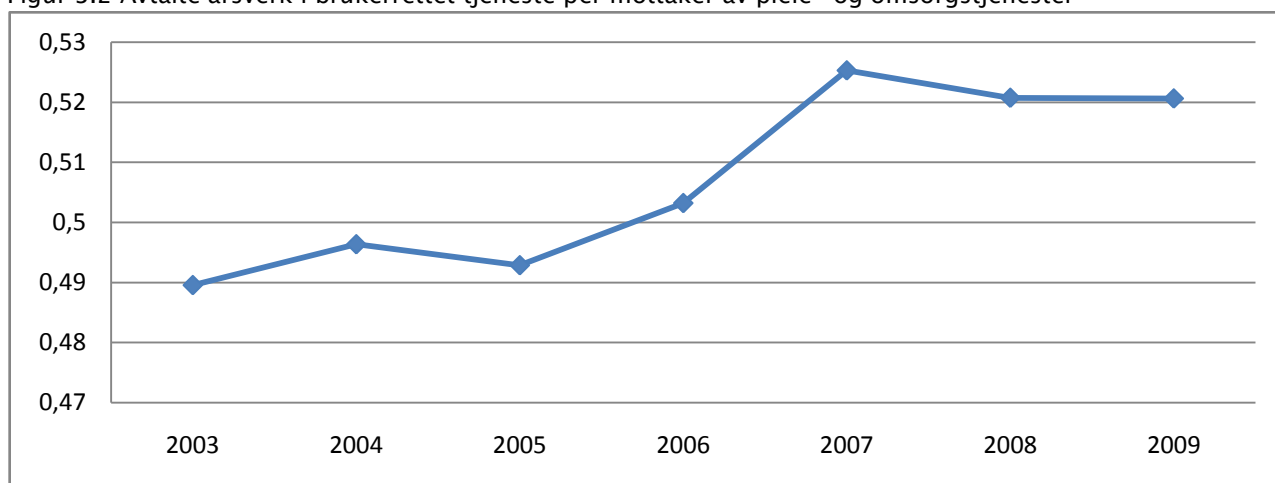
Figur 3.1 Antall avtalte årsverk innen pleie og omsorg, brukerrettet tjeneste



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Antall avtalte årsverk⁸ i den brukerrettede tjenesten innen pleie og omsorg har økt fra rundt 100 000 årsverk i 2003 til i overkant av 115 000 årsverk i 2009. Slik det fremkommer i figuren har denne veksten i stor grad kommet i perioden 2005 til 2009. Imidlertid må veksten ses i forhold til antallet mottakere av pleie- og omsorgstjenester, slik dette er fremstilt i figur 3.2.

Figur 3.2 Avtalte årsverk i brukerrettet tjeneste per mottaker av pleie- og omsorgstjenester



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

⁸ Det er viktig å understreke at disse fremstillingene er basert på antall avtalte årsverk eller planlagt bemanning og ikke på faktisk bemanning.

Som figur 3.2 viser har det i den samme perioden vært en vekst i antall avtalte årsverk per mottaker av pleie- og omsorgstjenester. I 2003 var det 0,49 årsverk i brukerrettet tjeneste per mottaker av pleie- og omsorgstjenester. Frem til 2009 steg dette tallet til 0,52 årsverk. Til tross for en økning i antall årsverk per mottaker på landsbasis, vil det kunne forekomme regionale forskjeller. I tabell 3.1 gjengis fordelingen i antall årsverk per mottaker for norske kommuner i 2009.

Tabell 3.1 Antall avtalte årsverk i brukerrettet tjeneste per mottaker av pleie- og omsorgstjenester i 2009

Gjennomsnitt	Lavest	Høyest
0,52 årsverk	0,29 årsverk	1,4 årsverk

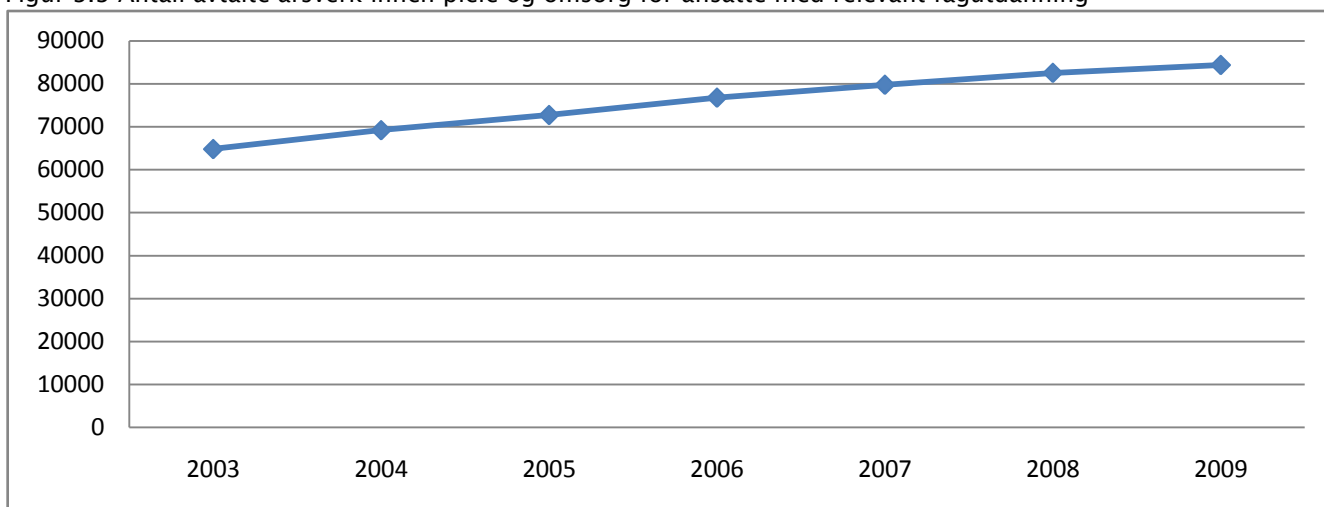
(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Fordelingen i tabell 3.2 viser at det er en betydelig forskjell mellom norske kommuner. Bjerkreim i Rogaland fylke, med 0,29 årsverk i brukerrettet tjeneste per mottaker av pleie- og omsorgstjenester, var i 2009 kommunen med det laveste antallet årsverk per mottaker, mens Andebu kommune i Vestfold hadde det høyeste antallet, 1,4 årsverk per mottaker. En viktig forklaringsfaktor bak disse variasjonene kan være andelen brukere med omfattende bistandsbehov. I gjennomsnitt utgjorde brukere med omfattende bistandsbehov⁹ 24 prosent av alle brukere i norske kommuner i 2009. For Bjerkreim utgjorde andel brukere med omfattende bistandsbehov 12 prosent, mens det tilsvarende tallet for Andebu var 27 prosent.

Veksten i antall årsverk, som ble fremstilt i figur 3.1, viser at økningen ligger klart innenfor målsetningen på 10 000 nye årsverk. Slik det fremgår av figur 3.3 ble også målsetningen om at denne veksten i hovedsak skulle dekkes av fagutdannede oppnådd.

⁹ Av brukere med omfattende bistandsbehov i 2007 var det brukere i alderen 18-49 år som fikk flest timer hjelp per uke, over 50 timer i gjennomsnitt. Brukere i aldersgruppene 0-17 og 50-66 år med omfattende bistandsbehov fikk om lag 35 timer per uke, mens de over 67 år fikk 12-15 timer per uke. Yngre med omfattende bistandsbehov ser ut til å være mer hjelpetrengende enn eldre med omfattende bistandsbehov, fordi de aller mest hjelpetrengende av de eldre er i institusjon (Gabrielsen m.fl. 2008).

Figur 3.3 Antall avtalte årsverk innen pleie og omsorg for ansatte med relevant fagutdanning



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Antall avtalte årsverk innen pleie og omsorg for ansatte med relevant fagutdanning har økt jevnt i hele perioden fra 2003 til 2009. I 2003 sto ansatte med relevant fagutdanning for rundt 65 000 årsverk innen pleie- og omsorgssektoren. Det samme tallet hadde steget til rundt 85 000 årsverk i 2009. På tross av en klar økning i antall avtalte årsverk for ansatte med relevant fagutdanning på landsbasis, vil det kunne forekomme regionale forskjeller. Tabell 3.2 viser hvordan andelen avtalte årsverk for ansatte med relevant fagutdanning fordeler seg mellom norske kommuner i 2009.

Tabell 3.2 Andel avtalte årsverk innen pleie og omsorg for ansatte med relevant fagutdanning i prosent i 2009

Gjennomsnitt	Minst	Størst
68 prosent	44 prosent	84 prosent

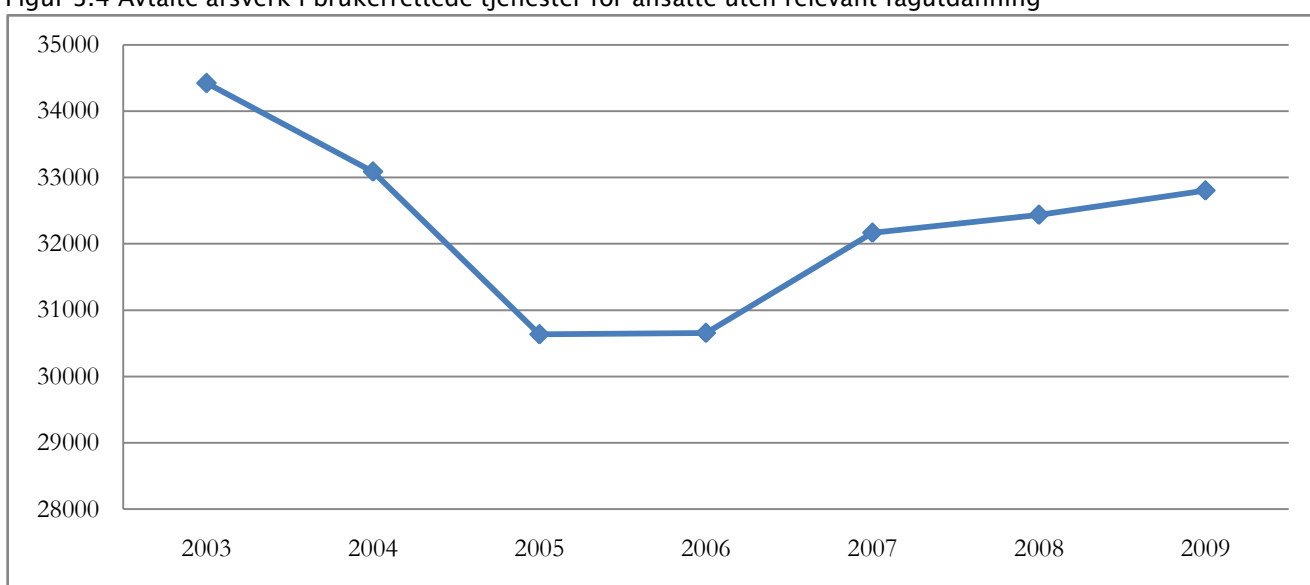
(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Av alle avtalte årsverk i norske kommuner innen pleie- og omsorgssektoren i 2009, sto i gjennomsnitt ansatte med relevant fagutdanning (faglærte) for 68 prosent. Som tabell 3.2 viser er det likevel en betydelig forskjell mellom kommunene. Berg i Troms fylke, hvor ansatte med relevant fagutdanning sto for 44 prosent av de avtalte årsverkene, var i 2009 kommunen med den laveste andelen faglærte, mens Agdenes i

Sør-Trøndelag, med 84 prosent faglærte, var kommunen hvor faglærte sto for den største andelen avtalte årsverk.

Når det gjelder avtalte årsverk for ansatte uten relevant fagutdanning, har ikke utviklingen vært like entydig. Slik det fremkommer i figur 3.4 har det i perioden 2003 til 2009 både vært fall og vekst i antall avtalte årsverk for ufaglærte.

Figur 3.4 Avtalte årsverk i brukerrettede tjenester for ansatte uten relevant fagutdanning



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Antall avtalte årsverk innen pleie og omsorg for ansatte uten relevant fagutdanning¹⁰ sank fra i overkant av 34 000 i 2003 til i underkant av 31 000 i 2005. Deretter steg antallet fra i underkant av 31 000 årsverk i 2006 til i underkant av 33 000 årsverk i 2009.

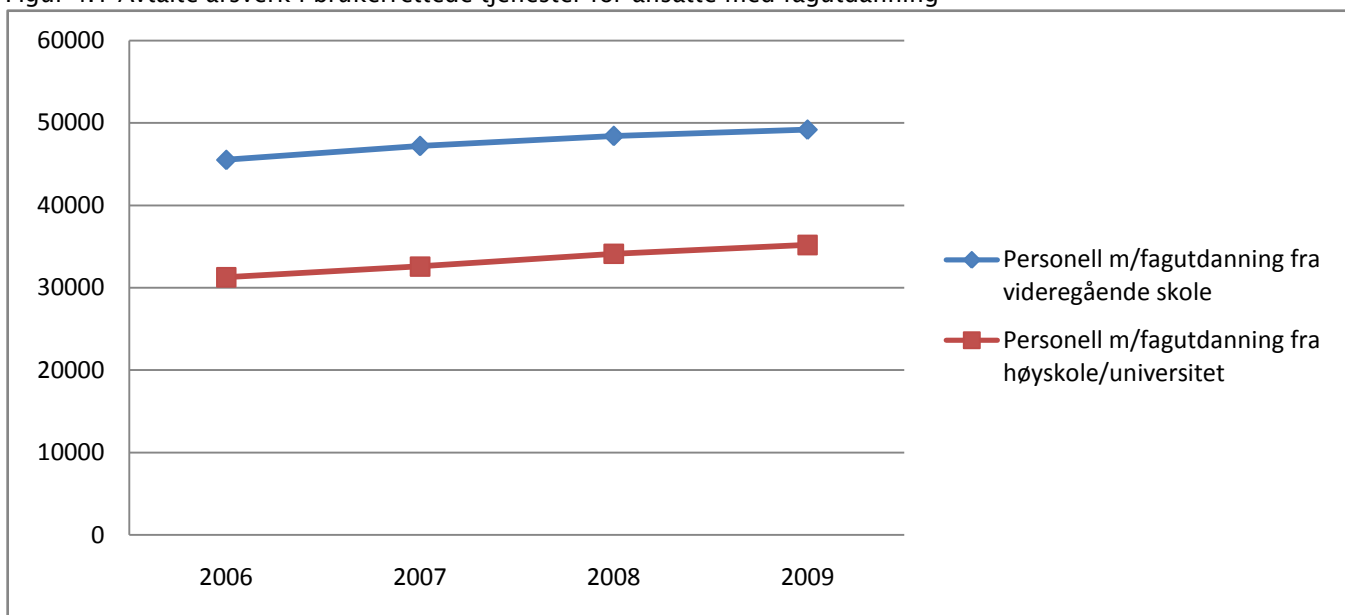
¹⁰ Årsverk uten relevant fagutdanning i brukerrettet tjeneste er beregnet ved å subtrahere ”Årsverk for personell med relevant fagutdanning, registrert på funksjon 234 (Aktivering og støttetjenester til eldre og funksjonshemmede), funksjon 253 (Pleie, omsorg, hjelp og re-/habilitering i institusjon) og funksjon 254 (Hjemmetjenester knyttet til pleie, omsorg og hjelp til hjemmeboende), ekskludert adm/øk og servicefunksjoner” med ”Årsverk for personell i brukerrettede tjenester, registrert på funksjon 234 (aktivisering av eldre og funksjonshemmede), funksjon 253 (pleie/omsorg i institusjon for eldre og funksjonshemmede) og funksjon 254 (hjemmetjenester), ekskludert adm/øk og servicefunksjoner”.

Selv om ansatte uten relevant fagutdanning utgjør en betydelig gruppe innen pleie- og omsorgssektoren, er likevel ansatte med relevant fagutdanning den klart største gruppen. Slik det fremkommer i figur 3.3 har det vært en jevn vekst i antall avtalte årsverk blant fagutdannede, mens veksten for ufaglærte først kom fra og med 2006 etter en periode med nedgang, slik at 2009-nivået er lavere enn i 2003.

4 De ulike yrkes- og utdanningsgruppene

Dagens pleie- og omsorgstjenester forvalter en omfattende fagkompetanse, og nye brukergrupper medfører behov for tverrfaglig kompetanse hos de ansatte (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Personale med relevant fagutdanning innen den brukerrettede tjenesten av pleie- og omsorgssektoren består derfor av en rekke ulike yrkes- og utdanningsgrupper. En relativt grov inndeling kan gjøres ved å skille mellom avtalte årsverk for ansatte med fagutdanning fra videregående skole og avtalte årsverk for ansatte med fagutdanning fra høyskole/universitet. Utviklingen for disse to gruppene i tidsperioden 2006 til 2009 er fremstilt i figur 4.1.

Figur 4.1 Avtalte årsverk i brukerrettede tjenester for ansatte med fagutdanning



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Antall avtalte årsverk i brukerrettede tjenester for ansatte med fagutdanning fra videregående skole har økt i hele perioden mellom 2006 og 2009, fra henholdsvis 46 000 årsverk i 2006 til rundt 49 000 årsverk i 2009. Tilsvarende har det vært en økning i antall avtalte årsverk i brukerrettede tjenester for ansatte med fagutdanning fra høy-

skole/universitet i samme periode fra rundt 31 000 årsverk i 2006 til rundt 35 000 årsverk i 2009.

Til tross for en klar økning på landsbasis i antall faglærte, uavhengig av utdanningsnivå, vil ulikt rekrutteringsgrunnlag kunne føre til regionale forskjeller. I tabell 4.1 gjengis forholdstallet mellom faglærte med henholdsvis videregående utdanning og høyskole-/universitetsutdanning for ulike kommuner i 2009.

Tabell 4.1 Avtalte årsverk i brukerrettede tjenester for ansatte med fagutdanning fra videregående skole per avtalte årsverk for ansatte med fagutdanning fra høyskole/universitet i 2009

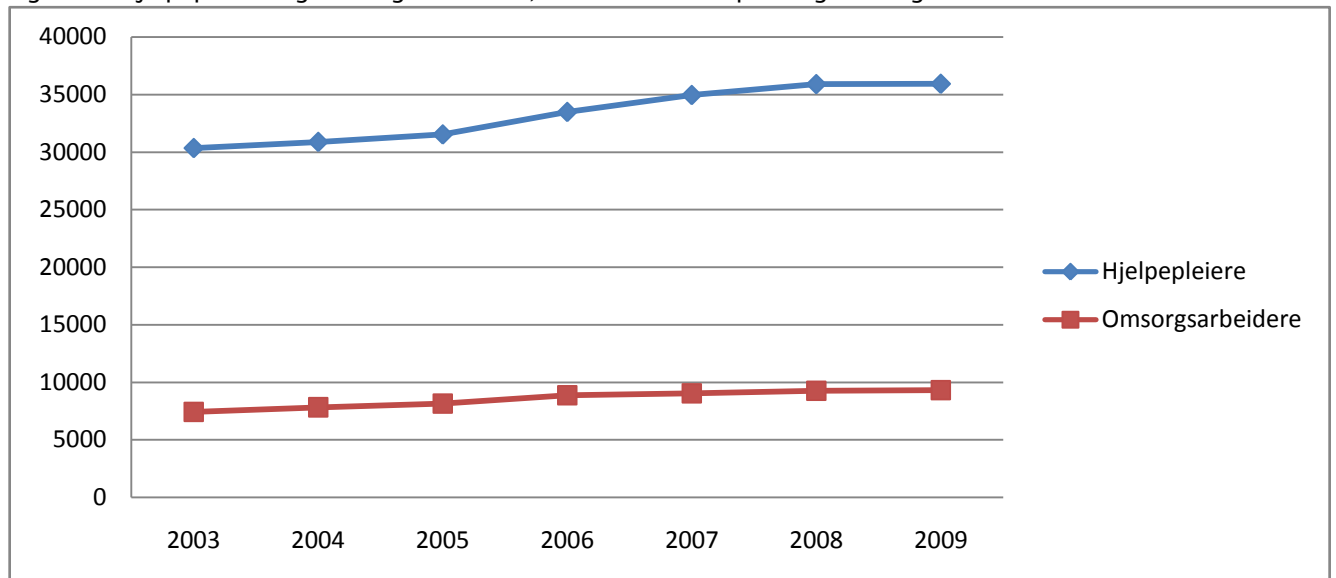
Gjennomsnitt	Færrest	Flest
1,4	0,7	4,75

(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

For norske kommuner i 2009 sto ansatte med fagutdanning fra videregående skole i gjennomsnitt for 1,4 årsverk per avtalte årsverk for personell med fagutdanning fra høyskole/universitet. Overhalla i Nord-Trøndelag var den kommunen som hadde høyest kompetansenivå blant det fagutdannede personalet (0,7), beregnet på denne måten, mens Berg kommune i Troms hadde det laveste nivået, med 4,75 årsverk for ansatte med fagutdanning fra videregående skole per årsverk for ansatte med fagutdanning fra høyskole/universitet.

Samlet utgjør ansatte med fagutdanning fra videregående skole den klart største gruppen fagutdannede. I 2009 sto de for rundt 14 000 flere avtalte årsverk enn ansatte med fagutdanning fra høyskole/universitet, hvorav hjelpepleierne utgjorde den klart største gruppen med fagutdanning fra videregående skole (jf. figur 4.2).

Figur 4.2 Hjelpepleiere og omsorgsarbeidere, avtalte årsverk i pleie og omsorg



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

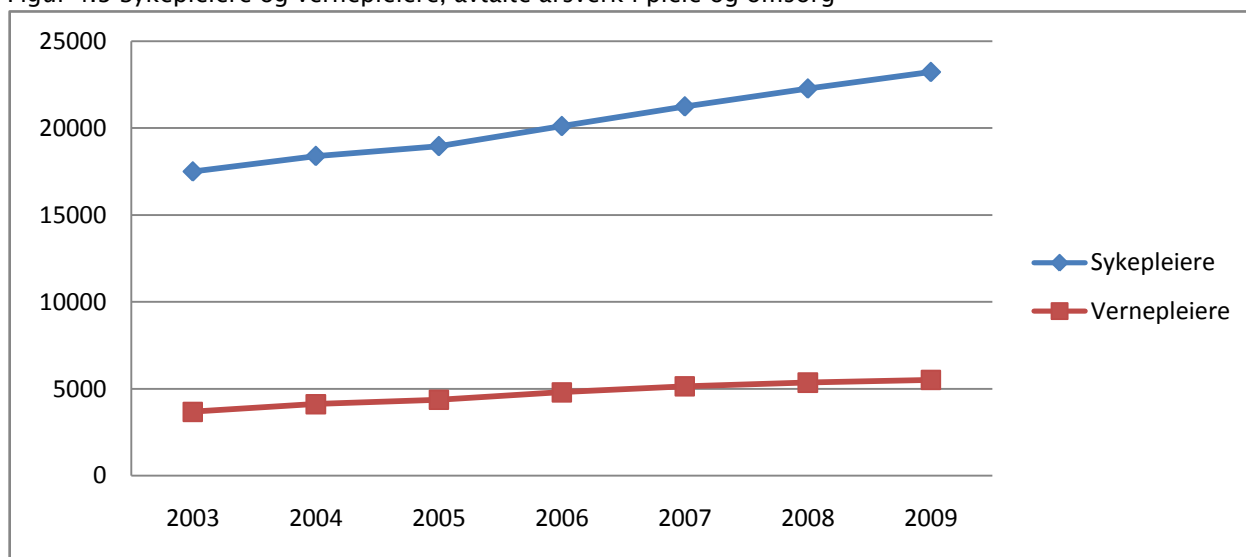
Antall avtalte årsverk for hjelpepleiere lå på i overkant av 30 000 i 2003. I perioden mellom 2003 og 2009 økte antallet kraftig. I 2009 sto den samme gruppen for i underkant av 36 000 årsverk innen pleie- og omsorgssektoren. Blant hjelpepleierne er det en stor andel som jobber deltid. I 2009 arbeidet 41 prosent av alle sysselsatte hjelpepleiere lang deltid (20 timer og mer i uken) og 26 prosent kort deltid (19 timer eller mindre i uken), mens bare 33 prosent hadde hel stilling. I alt 18 prosent av hjelpepleierne ønsket mer arbeid i 2009 (Nergaard 2010).

En annen stor gruppe ansatte med fagutdanning fra videregående skole er omsorgsarbeiderne. I hele perioden mellom 2003 og 2009 har antall avtalte årsverk for omsorgsarbeidere vært i vekst. Denne gruppen sto for i overkant av 7000 årsverk i 2003, mens dette antallet i 2009 hadde steget til i overkant av 9000. Relativt sett har dermed ikke omsorgsarbeiderne opplevd en like kraftig økning i antall årsverk som hjelpepleierne i denne perioden. Imidlertid er omsorgsarbeiderne i ferd med å bli en betydelig yrkesgruppe innenfor pleie- og omsorgssektoren. Innen denne sektoren ville en omgjøring av deltidsstillinger til hele stillinger for hjelpepleiere og omsorgsarbeidere i 2005 kunne gi inntil 14 000 nye årsverk (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Blant

omsorgsarbeiderne er det også en stor andel som jobber deltid. I 2009 arbeidet 26 prosent av alle sysselsatte omsorgsarbeidere lang deltid (20 timer og mer i uken) og 45 prosent kort deltid (19 timer eller mindre i uken), mens bare 29 prosent hadde hel stilling. I alt 17 prosent av omsorgsarbeiderne ønsket mer arbeid i 2009 (Nergaard 2010).

Når det gjelder personer med fagutdanning fra høyskole/universitet, er det sykepleiere som utgjør den største gruppen innen pleie- og omsorgssektoren. Slik det fremkommer i figur 4.3 har det vært en jevn vekst i antall avtalte årsverk for sykepleiere i perioden 2003 til 2009.

Figur 4.3 Sykepleiere og vernepleiere, avtalte årsverk i pleie og omsorg



(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Antall avtalte årsverk for sykepleiere lå rundt 17 500 i 2003. I perioden mellom 2003 og 2009 har antallet økt relativt kraftig. I 2009 sto den samme gruppen for i overkant av 23 000 årsverk innen pleie- og omsorgssektoren. I likhet med hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne er det mange sykepleiere som jobber deltid (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). I 2009 arbeidet 35 prosent av alle sysselsatte sykepleierne lang deltid (20 timer og mer i uken) og 10 prosent kort deltid (19 timer eller mindre i uken). 55 prosent av sykepleierne hadde hel stilling. I alt 12 prosent av sykepleierne ønsket mer

arbeid i 2009 (Nergaard 2010). Innen pleie- og omsorgssektoren ville en omgjøring av deltidsstillinger til hele stillinger for denne gruppen kunne gi inntil 5000 nye årsverk i 2005 (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

En annen betydelig personalgruppe med fagutdanning fra høyskole/universitet er vernepleiere. Antall avtalte årsverk for vernepleiere lå på i underkant av 4000 i 2003 og har økte jevnt frem til 2009, hvor de da utgjorde rundt 5500 årsverk innen pleie og omsorg. Vernepleierne har bidratt til å øke andelen menn i omsorgsyrkene, da om lag 18 prosent av vernepleierne er menn. Det tilsvarende tallet for sykepleierne er rundt 7 prosent. For hjelpepleierne og omsorgarbeiderne ligger andelen menn på i overkant av 5 prosent. Vernepleierne bidrar dermed til å trekke opp gjennomsnittet, slik at andelen menn i omsorgsyrkene er på om lag 10 prosent (St.meld. nr. 25 (2005-2006)).

Slik det har fremkommet er det hjelpepleierne når det gjelder personell med fagutdanning fra videregående skole, og sykepleierne når det gjelder personell med fagutdanning fra høyskole/universitet, som utgjør de to store og dominerende yrkesgruppene innen pleie- og omsorgssektoren. I den forbindelse er det interessant å se på hvordan den relative fordelingen er dem imellom i avtalte årsverk innen pleie- og omsorgssektoren. Fordelingen for 2009 er fremstilt i tabell 4.2.

Tabell 4.2 Avtalte årsverk for hjelpepleiere per avtalte årsverk for sykepleiere i 2009

Gjennomsnitt	Færrest	Flest
1,55	0,13	4,23

(Kilde: KOSTRA, Statistisk sentralbyrå 2010)

Blant norske kommuner i 2009 sto hjelpepleiere i gjennomsnitt for 1,55 avtalte årsverk per avtalte sykepleierårsverk innen pleie- og omsorgssektoren. Utsira i Rogaland var kommunen med færrest avtalte hjelpepleierårsverk per avtalte sykepleierårsverk (0,13), mens Røst kommune i Nordland hadde flest (4,23).

5 Arbeidsdelingen mellom yrkes- og utdanningsgruppene

Den kommunale pleie- og omsorgssektoren kan relativt grovt deles inn i institusjonsbasert og hjemmebasert omsorg. Når det gjelder den institusjonsbaserte omsorgen har både sykepleiere, hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte oppgaver som knytter seg direkte til pleie og omsorg. Utover disse gruppene kommer lærlinger og elever som deltar i arbeidet, i tillegg til mer spesialiserte yrkesgrupper som aktivitører, ergoterapeuter og fysioterapeuter (Høst 2002).

Innenfor den *institusjonsbaserte omsorgen* er sykepleiernes oppgaver i stor grad knyttet til ledelse. Sykepleiere innehar ikke bare lederstillinger, men det er, ifølge Høst (2002), et mindretall som deltar i den daglige pleien og omsorgen. Pleien utføres i all hovedsak av hjelpepleierne, som utgjør den største ansattegruppen, i tillegg til omsorgsarbeidere og ufaglærte. Når det gjelder pleiarbeidet utfører i hovedsak alle yrkesgruppene de samme arbeidsoppgavene, men ulikheter både i kultur og bemanning fører til variasjoner i fordelingen av arbeidsoppgaver mellom grupper. Visse arbeidsoppgaver, som for eksempel injeksjoner, sårskift og medisinutdeling, er ofte forbeholdt sykepleiere. Når sykepleierbemanningen er lav, vil likevel hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte måtte gjøre oppgaver de ellers ikke anses å ha kompetanse til. Noen steder vil det være en konstant lav sykepleierbemanning, mens dette andre steder bare vil være tilfellet i helger og på natten. Omsorgsarbeiderne er en relativt ny gruppe innenfor den institusjonsbaserte omsorgen. Innenfor den institusjonsbaserte omsorgen rapporteres det at de i liten grad får praktisere hele faget sitt, slik den opprinnelige intensjonen var. Den opprinnelige intensjonen var at omsorgsarbeideren skulle ivareta *alle* de ulike behov brukerne måtte ha. I stedet for å ivareta en slik generalistrolle, må de i stor grad utføre de samme oppgavene som hjelpepleierne, med vekt på pleie og omsorg (Ellefsen 1995, Høst 2002).

I den *hjemmebaserte omsorgen* er det gjerne store ulikheter i bemanning og i arbeidsdelingen mellom de ulike utdanningsgruppene. Turnusene kan være organisert slik at hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og ufaglærte utfører den største delen av pleien og omsorgen, mens sykepleierne kun tilkalles i spesielle situasjoner. I andre tilfeller kan det være sykepleierne som dominerer den praktiske og daglige pleien, med den begrunnelsen at kravene til kompetanse er høye, som et resultat av flere komplekse diagnoser hos brukerne. Mange kommuner skiller i dag også klart mellom praktisk bistand, eller den tradisjonelle hjemmehjelpen som inkluderer husrenhold, matlaging, sosialkontakt og lettere stell, og hjemmesykepleie. Denne inndelingen av den hjemmebaserte omsorgen er begrunnet med at den gjør det lettere for kommunene å gi tilmålte timer til hver bruker og sette ulikt personale til å gjennomføre de ulike tjenestene. Når det gjelder omsorgsarbeiderne har de heller ikke innenfor den hjemmebaserte omsorgen blitt gitt rom for å utøve sitt fag. På samme måte som innenfor den institusjonsbaserte omsorgen utfører omsorgsarbeiderne tilnærmet de samme oppgavene som hjelpepleierne (Høst 2002).

6 Hvordan vil norske kommuner møte utfordringene?

Rekruttering av flere med høyere utdanning til pleie- og omsorgssektoren vil være en sentral problemstilling for norske kommuner de neste 20–30 årene. Kompetanseutvikling og rekruttering er ingen ny problemstilling innen pleie- og omsorgssektoren; dette har vedvart over år gjennom ulike sosialpolitiske reformer og som følge av økt kommunalt ansvar for nye brukergrupper. Når det gjelder rekruttering og kompetanseutvikling innen pleie- og omsorgssektoren spiller kommunene en sentral rolle. Hvordan norske kommuner velger å prioritere, vil trolig ha avgjørende betydning for hvorvidt utfordringene på personellområdet løses (Disch og Vetvik 2009).

I en spørreundersøkelse gjennomført i 2009 ble norske kommuner spurt om sine prioriteringer. Nesten ni av ti, 88 prosent, sa de ville prioritere rekruttering av fagutdannede med høyere utdanning. Videre svarte 76 prosent at de ville avsette midler til kompetanseheving av egne ansatte (Disch og Vetvik 2009). At norske kommuner vil prioritere kompetanseheving og rekruttering av fagutdannet personell innenfor pleie og omsorg, gir likevel ikke noe klart bilde på hvorvidt kommunene jobber aktivt med disse problemstillingene. En spørreundersøkelse blant norske kommuner fra 2007 avdekket at bare hver femte kommune som deltok i undersøkelsen hadde utarbeidet en plan for rekruttering til pleie- og omsorgssektoren. To av fem kommuner hadde planer om å lage en slik plan. Til tross for manglende rekrutteringsplaner, oppga nesten to av tre kommuner at de hadde et samarbeid med en utdanningsinstitusjon om rekruttering. Av disse hadde den største andelen et samarbeid med videregående skoler om helsefagarbeidere. Videre hadde litt under halvparten av kommunene et samarbeid med utdanningsinstitusjoner for sykepleiere (Ytrehus og Nuland 2007).

Når det gjelder kompetanseheving oppga over halvparten av kommunene at de hadde en kompetanseplan. Videre samarbeidet en av fire kommuner med en høyskole

eller et universitet om videreutdanning av sine ansatte, og mer enn halvparten av kommunene hadde støtteordninger for å legge til rette for videreutdanning av egne ansatte. Til tross for dette uttrykte nesten halvparten av kommune at de hadde problemer med å rekruttere sykepleiere. To av fem kommuner oppga også at de manglet kompetente søkere til sine stillinger (Ytrehus og Nuland 2007). På tross av en målsetning, hos et flertall av norske kommuner, om å rekruttere flere fagutdannede med høyere utdanning, kan det se ut til at mange kommuner har store utfordringer her. Fremskrivninger av arbeidskraftbehovet innen pleie- og omsorgssektoren viser at med dagens utdanningstakt, ligger det an til å bli et stort underskudd på pleiepersonell med fagutdanning fra videregående skole. En viktig årsak kan være den utbredte bruken av deltid innen pleie- og omsorgssektoren. Deltidssystemet, som i stor grad dominerer i dagens pleie og omsorg, er i stor grad tilpasset gifte eller samboende kvinner i en tradisjonell familiesetting, og i mindre grad tilpasset ungdom, menn og enslige kvinner (Høst 2006). Når det gjelder sykepleierstillinger uttrykte hele 60 prosent av kommunene i undersøkelsen fra 2007 at det var for mange deltidsstillinger, imidlertid var det bare 8 prosent som hadde fastsatt et mål for å øke andelen heltidsstillinger i sine kompetanseplaner (Ytrehus og Nuland 2007). Det virker rimelig å anta at det forholder seg relativt likt når det gjelder stillinger besatt av personell med fagutdanning fra videregående skole. Ikke minst sett i lys av det faktum at det er flere hjelpepleiere enn sykepleiere som jobber deltid (Nergaard 2010).

7 Oppsummering og drøfting

Dette notatet har sett på personell og yrkesfordeling innen den kommunale pleie- og omsorgssektoren. Notatet kan oppsummeres i følgende punkter:

Arbeidskraftbehovet

- Dersom standarder og dekningsgrader skal opprettholdes på 2009-nivå fremover mot 2060, anslås arbeidskraftbehovet å øke med 132 prosent innen den hjemmebaserte omsorgen. Innen det institusjonsbaserte tilbudet anslås arbeidskraftbehovet å øke med nesten 200 prosent.
- Antallet avtalte årsverk i den brukerrettede tjenesten innen pleie- og omsorgssektoren lå i overkant av 150 000 årsverk i 2009. Dette tilsvarte 0,52 årsverk per mottaker av pleie- og omsorgstjenester. Det er imidlertid relativt store regionale forskjeller.
- Fremskrivninger av arbeidskraftbehovet innen pleie- og omsorgssektoren viser at med dagens utdanningstakt ligger det an til å bli et stort underskudd på pleiepersonell med fagutdanning fra videregående skole.
- Behovet for personell med fagutdanning fra videregående skole vil fordobles frem mot 2050. Når det gjelder personell med fagutdanning fra høyskole/universitet vil behovet fordobles frem mot 2030.
- Mangelen på helse- og omsorgspersonell vil i 2030 ligge på rundt 38 000 årsverk.

Kompetansebehovet

- Dagens pleie- og omsorgssektor står overfor utfordringer knyttet til en høy andel personell uten helse- og sosialfaglig utdanning, og en lav andel personell med fagutdanning fra høyskole/universitet.

- Personell med relevant fagutdanning sto for rundt 85 000 årsverk innen pleie- og omsorgssektoren i 2009. Av disse sto personell med fagutdanning fra videregående skole for rundt 49 000 årsverk, mens personell med fagutdanning fra høyskole/universitet sto for rundt 35 000 årsverk.
- Av personell med fagutdanning på videregående skolenivå utgjør hjelpepleierne den største gruppen med i underkant av 36 000 avtalte årsverk innen pleie og omsorg i 2009.
- Av personell med fagutdanning på høyskole-/universitetsnivå utgjør sykepleierne den største gruppen med i overkant av 23 000 avtalte årsverk innen pleie og omsorg i 2009.
- Rekrutteringen av personell med fagutdanning fra videregående skolenivå sikres i dag primært gjennom rekruttering av voksne med lang ufaglært praksis på feltet. Få ungdom søker denne utdanningen, og gjennomsnittsalderen til de som gjennomfører har økt til rundt 35 år.
- Dersom målet om en lavere andel ufaglærte skal nås, må det satses på aktiv rekruttering, tilstrekkelig utdanningskapasitet og opplæring av ansatte uten fagutdanning.
- Hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne har ikke oppnådd noe eget veldefinert arbeidsfelt. De har opplevd en marginalisering innen sykehussektoren, og de sysselsatte i denne gruppen jobber i all hovedsak innen den kommunale pleie- og omsorgssektoren.
- Nesten ni av ti kommuner sier de fremover vil prioritere rekruttering av fagutdannede med høyere utdanning.

Tilbudet av arbeidskraft – rekruttering

- Tilgangen på personell med høyere utdanning – sykepleiere, vernepleiere m.fl. har blitt større, men behovet for flere vedvarer. Det viser seg å være svært vanskelig å rekruttere nok sykepleiere, hjelpepleiere og omsorgsarbeidere, og

fremskrivninger viser at underskuddet på hjelpepleiere og omsorgsarbeidere vil vokse frem mot 2025.

- Det største antallet sysselsatte hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere var ansatt i kommunal forvaltning i 2009, nærmere bestemt 60 000. I statlig forvaltning utgjorde den samme gruppen bare i overkant av 8000, mens i overkant av 6000 var sysselsatt i privat sektor eller i offentlige foretak. Kommunal forvaltning synes dermed å møte lite eller ingen konkurranse i rekrutteringen av disse yrkesgruppene.
- Spesielt statlig forvaltning vil bli en konkurrent i kampen om rekruttering av sykepleiere. En undersøkelse blant norske kommuner avdekker at spesielt sykehusene er en sterk konkurrent i så måte.
-

Tilbudet av arbeidskraft – arbeidstid

- Totalt for kommunal forvaltning var det i 2009 0,78 årsverk per sysselsatte hjelpepleier, omsorgsarbeider eller helsefagarbeider. En omgjøring av deltidsstillinger til hele stillinger ville i 2005 kunne gitt inntil 14 000 nye årsverk for denne gruppen innen pleie- og omsorgssektoren.
- I 2009 var det totalt for kommunal forvaltning 0,85 årsverk per sysselsatte sykepleier. En omgjøring av deltidsstillinger til hele stillinger ville i 2005 kunne gitt inntil 5000 nye årsverk for denne gruppen.
- 41 prosent av alle sysselsatte hjelpepleiere jobbet lang deltid (20 timer eller mer i uken) og 26 prosent kort deltid (19 timer eller mindre i uken) i 2009. 18 prosent av hjelpepleierne ønsket mer arbeid i 2009.
- 35 prosent av alle sysselsatte sykepleiere jobbet lang deltid (20 timer eller mer i uken) og 10 prosent kort deltid (19 timer eller mindre i uken) i 2009. 12 prosent av sykepleierne ønsket mer arbeid i 2009.

Tilbudet av arbeidskraft – avgang fra yrket

- En betydelig andel hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere vil gå av med pensjon de neste 15 årene. 42 prosent av alle sysselsatte i denne gruppen var mellom 50 og 66 år i 2009.
- Av hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne som gikk ut av pleie- og omsorgssektoren i perioden 2004 til 2005 var det hele 20 prosent som gikk ut på grunn av attføring eller uføretrygding. Det tilsvarende antallet for sykepleierne var 9 prosent.

Eldrebølgen vil ha en dobbel effekt på pleie- og omsorgssektoren. Antall personer i arbeidsfør alder (16–66 år) vil synke fra i overkant av fem personer per hver enkelt eldre (67 år og eldre) i 2010, til 3,5 i 2030 og videre til 2,75 i 2060. Samtidig vil antall eldre over 80 år fordobles mot 2040, med den sterkeste tilveksten fra 2020. Med høyere etterspørsel etter pleie- og omsorgstjenester og lavere tilbud av arbeidskraft, vil pleie- og omsorgssektoren kunne få store utfordringer med å opprettholde dagens personaldekning. Gitt at pleie- og omsorgssektoren skal holde samme nivå på tjenestene som i 2003, vil arbeidskraftbehovet innen sektoren øke med 130 000 årsverk frem mot 2050, eller om lag 120 prosent. Denne økningen i arbeidskraftbehovet vil komme i en tid som trolig vil preges av skarp konkurranse om arbeidskraften. Lønn, status og arbeidsmiljø vil derfor bli viktige konkurransekriterier. Dette er forhold som også i dag er viktige grunner til at pleie- og omsorgssektoren sliter med rekrutteringen.

Pleie- og omsorgssektoren vil stå overfor en krevende rekrutteringssituasjon når fremtidens etterspørsel etter pleie- og omsorgstjenester skal dekkes i et arbeidsmarked med fallende tilbud. Likevel er det viktig å se bak det overordnede og samlede bildet (makrotallene) for sektoren. Det er i dag relativt store regionale variasjoner, slik at de utfordringene pleie- og omsorgssektoren står overfor på dette området vil kunne oppleves som overkommelige for noen kommuner, mens andre vil slite. Allerede i dag er det relativt store variasjoner norske kommuner imellom i antall avtalte

årsverk i brukerrettet tjeneste per mottaker av pleie- og omsorgstjenester. Videre er det relativt store variasjoner i andelen årsverk for personell med relevant fagutdanning. En viktig årsak til dette er trolig arbeidsmarkedssituasjonen i den enkelte kommune og tilbudet av alternativ arbeidskraft til de aktuelle yrkesgruppene. Med de fremtidige utfordringer sektoren står overfor er det grunn til å anta at disse variasjonene vil bli større. Dette vil kunne innebære at det tilbudet brukerne mottar i større grad blir bosstedbetinget og at tjenestene dermed fremstår som mindre likeverdige på tvers av kommuner.

Dagens personellsituasjon er med på å legge viktige rammer for de utfordringer pleie- og omsorgssektoren vil stå overfor på dette området i fremtiden. I dag er det personell med fagutdanning på videregående skolenivå som utgjør den største yrkesgruppen innen sektoren, hvorav hjelpepleierne utgjør den desidert største yrkesgruppen. Både hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne har opplevd en kraftig vekst i antall avtalte årsverk i tidsperioden 2003 til 2009. Fremskrivninger av sysselsettingsbehovet viser at personell med fagutdanning på videregående skolenivå vil være den største gruppen frem til år 2025, mens personell med fagutdanning fra høyskole/universitet vil utgjøre den største gruppen etter 2025. Fremskrivninger er imidlertid beheftet med usikkerhet. Uavhengig av hvordan arbeidskraftbehovet innen sektoren vil utvikle seg, er det likevel liten tvil om at de med fagutdanning fra videregående skole vil utgjøre en betydelig yrkesgruppe inne pleie- og omsorgssektoren også i fremtiden. Det vil fremover være et stort behov for å rekruttere til denne gruppen, selv om noe av behovet kan dekkes ved en omgjøring av deltidsstillinger til heltidsstillinger. Videre er det avgjørende å beholde de sysselsatte gjennom å redusere antallet som går ut av sektoren på attføring og uførepensjon.

Legger man dagens utdanningstakt til grunn, viser fremskrivninger at det ligger an til å bli et stort underskudd på personell med fagutdanning fra videregående skole. Et sentralt spørsmål er hvorvidt dagens utdannings- og yrkesstruktur er tilstrekkelig attraktiv til å sikre økt rekruttering (Høst 2006). Videre vil det være en utfordring å

beholde de som begynner i utdanningsløpet. Av dem i grunnskolekullene 2005 og 2006 som begynte på helse- og sosialfag i videregående skole, var det bare henholdsvis 36,2 prosent og 27,5 prosent som tok Vg3 Helse og sosial eller var i lære tredje år (Frøseth m.fl. 2010). I dag sikres tilgangen på fagpersoner innen denne gruppen primært gjennom rekrutteringen av voksne med lang fartstid som ufaglærte. At disse får en fagutdanning på videregående skolenivå er en heldig og ønsket utvikling. Dette fører likevel ikke til økt rekruttering til sektoren totalt sett, men kun til en overflytting av personell fra ufaglærte til faglærte. Dersom man skal lykkes med å rekruttere flere unge til denne gruppen, er trolig spørsmål knyttet til høyere lønn, høyere status og arbeidsvilkår, spesielt med hensyn til heltids-/deltidsproblematikken, av avgjørende betydning. Videre vil en adgang til og avkorting av fagutdanninger på høyere nivå, slik som sykepleierutdanning, kunne bidra til å rekruttere flere unge til denne yrkesgruppen.

En omgjøring av deltidsstillinger til heltidsstillinger vil kunne bidra til å dekke noe av det økte arbeidskraftbehovet innen pleie- og omsorgssektoren de kommende årene. Slik det har fremkommet, ønsket i alt 18 prosent av alle sysselsatte hjelpepleiere i 2009 mer arbeid. Hele 67 prosent av hjelpepleierne jobbet lang eller kort deltid i 2009. Blant omsorgarbeiderne var det 17 prosent som ønsket mer arbeid og hele 71 prosent som jobbet lang eller kort deltid. For sykepleierne var de tilsvarende tallene 12 og 45 prosent. Det er likevel avgjørende å ta høyde for at det i dag utføres et stort antall ikke avtalte årsverk innenfor sektoren. Innen pleie- og omsorgssektoren utfører hjelpepleieren anslagsvis 3500 årsverk som ikke er avtalt, mens det tilsvarende tallet for sykepleierne er anslagsvis 1600 årsverk (St.meld. nr. 25 (2005-2006)). Flere jobber derfor heltid eller lang deltid enn de avtalte årsverkene skulle tilsi. Videre må en større andel av personellet innen sektoren som jobber deltid ønske mer arbeid, dersom en omgjøring av deltidsstillinger til hele stillinger skal kunne bidra til å dekke opp deler av det økte arbeidskraftsbehovet.

I en undersøkelse blant Fagforbundets medlemmer i 2008 (Moland 2009) oppga 30,7 prosent at deltiden skyldtes manglende tilbud om hel stilling. Over halvparten av de ansatte under 35 år oppga det som begrunnelse for at de jobbet deltid. Hele 40,5 prosent av medlemmene oppga at de jobbet deltid, fordi det ga frihet til å jobbe og samtidig ha en del fri. Blant hjelpepleierne og omsorgsarbeiderne var det 33 prosent som oppga dette som grunn. 27,6 prosent av Fagforbundets medlemmer oppga i tillegg arbeidsbelastningen som årsak til at de jobbet deltid. Ingen yrkesgruppe oppga dette i større grad enn andre (Moland 2009). I en undersøkelse blant hjelpepleiere og omsorgsarbeidere i 2002 (Moland og Gautun 2002) oppga 70 prosent av de som jobbet deltid, at lønn hadde stor betydning for stillingsstørrelse. Ideelt sett skulle alle disse ønske å øke stillingsprosenten dersom lønnen økte. Likevel var det bare 20 prosent som oppga at de ville jobbe mer. Blant de under 30 år oppga 60 prosent at mer faglig utfordrende arbeidsoppgaver ville gjøre det attraktivt å jobbe mer. Videre oppga nesten 70 prosent av de ansatte i Oslo og ansatte i institusjonsbasert omsorg at økt bemanning ville kunne få dem til å arbeide mer. Disse tallene gir et relativt sammensatt bilde av begrunnelsene for å jobbe deltid. Legger man disse tallene til grunn, kan det se ut til at økt lønn for å få flere til å gå fra deltid til heltid, ikke vil være spesielt avgjørende. Gis imidlertid flere deltidsansatte tilbud om heltidsstilling, vil det kunne bidra til økt bemanning. Økt bemanning synes også å kunne avhjelpe arbeidsbelastningen og dermed få flere av de som oppgir arbeidsbelastningen som en viktig faktor for å jobbe deltid, over i heltid. Disse tallene tydeliggjør dessuten betydningen av økt nyrekruttering som en viktig faktor for å øke bemanningen og derigjennom redusere arbeidsbelastningen. Tallene tyder likevel på at et stort flertall av de under 30 år mener mer faglig utfordrende arbeidsoppgaver er vel så viktig. Et slikt krav kan det bli utfordrende for sektoren å møte.

Den betydelige andelen sysselsatte i alderen 50–66 år aktualiserer behovet for økt fokusering på arbeidsmiljø, forebygging av helseproblemer og seniortiltak i sektoren, ikke minst sett i lys av de høye sykefraværstallene og den høye andelen som går ut i attføring og uførepensjon. Som det har fremkommet var hele 42 prosent av samtlige

sysselsatte hjelpepleiere, omsorgsarbeidere og helsefagarbeidere i 2009 mellom 50 og 66 år. Videre vil det være viktig å beholde flere av de eldre arbeidstakerne, som snart kan gå av med pensjon, for å avhjelpe mangelen på personell. Det å skulle beholde seniorenene vil trolig være spesielt utfordrende, i og med at arbeidsoppgavene i stor grad er fysisk belastende. Ansatte i pleie- og omsorgssektoren skiller seg ut når det gjelder vektleggingen av helse- og arbeidsbelastninger som en viktig faktor for ønsket om tidligpensjonering. Videre opplever personell med lavere utdanning å ha mer helseproblemer og en mer belastende arbeidssituasjon, enn andre omsorgsgrupper. Hjelpepleiere og omsorgsarbeidere er derfor spesielt utsatte grupper når det kommer til å oppleve helse- og arbeidsbelastninger (Midtsundstad 2009). En undersøkelse blant Fagforbundets medlemmer (Midtsundstad 2009) avdekker at de forholdene hjelpepleierne selv tror kunne få dem til å stå lenger i jobb, er bedre helse (32 prosent), lettere fysisk arbeid (36 prosent) og lettere psykisk arbeid (26 prosent). Videre vektlegger hjelpepleierne forhold som lengre ferie (36 prosent), kortere arbeidstid (52 prosent), og/eller lønns- og bonusordninger (40 prosent). Nesten hver femte hjelpepleier fremhever også organisatoriske sider ved arbeidet. Disse legger vekt på større mulighet til å bestemme eget arbeidstempo (19 prosent), mer fleksibel arbeidstid (22 prosent), færre omstillinger og omorganiseringer (19 prosent), samt en ledelse som viser at de verdsetter gruppens kompetanse og innsats (20 prosent) (Midtsundstad 2009). Mange av forholdene hjelpepleierne fremhever vil trolig ikke representere store grep, det gjelder spesielt de organisatoriske sidene ved arbeidet. Likevel er dette de forholdene som færrest vektlegger. Helseproblemer, arbeidsbelastning og arbeidstid representerer dermed langt større utfordringer for sektoren.

Norske kommuner vil spille en nøkkelrolle i håndteringen av de fremtidige utfordringene på personellområdet. De prioriteringer kommunene foretar vil være av avgjørende betydning for hvorvidt disse utfordringene løses. Et viktig grep fra kommunenes side vil være å øke oppmerksomheten omkring heltids-/deltidsproblematikken. Slik det har fremkommet var det et klart flertall av kommunene som deltok i spørreundersøkelsen fra 2007 (Ytrehus og Nuland 2007) som ga

uttrykk for at det var for mange deltidsstillinger for sykepleiere, likevel var det kun 8 prosent som hadde fastsatt konkrete mål om å øke andelen heltidsstillinger. Det virker rimelig å anta at det forholder seg relativt likt når det kommer til fagutdannede på videregående skolenivå. Gitt at det er hold i disse antakelsene, er det et stort potensial blant norske kommuner for å ta tak i heltids-/deltidsproblematikken. Sett i lys av at to av fem kommuner oppga at de manglet kvalifiserte søkere til sine stillinger, og nesten ni av ti sier de vil prioritere fagutdannede med høyere utdanning, vil det også være viktig å endre et system som i liten grad er tilpasset ungdom, menn og enslige kvinner.

Litteratur

- Abbott, A. (1988), *The System of Professions*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Bjarnar, O. (1995), *Veiviser til velferdsamfunnet. Norske Kvinners Sanitetsforening 1946-1996*. NKS: Oslo.
- Bjørnstad, R., M.L. Gjelsvik, I. Holm, E. Holmøy, V.O. Nielsen og N. M. Stølen (2009), *Behovet for helsepersonell. Demografiske og økonomiske rammebetingelser*. Rapporter 2009/38. Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Disch, P. G. og E. Vetvik (2009), *Framtidas omsorgsbilde – slik det ser ut på tegnebrettet. Omsorgsplanlegging i norske kommuner. Status i 2009 – utfordringer mot 2015*. Porsgrunn: Senter for omsorgsforskning Sør. Rapport nr. 1/2009.
- Ellefsen, B. (1995), *Når organisasjon og yrke møtes: en sammenlignende studie av sykepleiere i tre deltjenester i kommunen*. Oslo: Universitetet i Oslo, Institutt for sosiologi. Dr.gradsavhandling.
- Frøseth, M. W., E. Hovdhaugen, H. Høst og N. Vibe (2010), *En, to...tre? Den vanskelige overgangen – Evaluering av Kunnskapsløftet. Fra andre til tredje år i videregående opplæring*. Rapport 21/2010. Oslo: Norsk institutt for studier av innovasjon, forskning og utdanning.
- Gabrielsen, B., M. Lillegård, B. Otnes, B. Sundby, D. Abrahamsen og P. Strand (2008), *Individbasert statistikk for pleie- og omsorgstjenesten i kommunene (IPLoS), Foreløpige resultater fra arbeidet med IPLoSdata for 2007*. Notater 2008/42. Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Hofoss, D. (1980), *Spesialisering av norske helsepersonell*. Oslo: NAVF-rapport nr. 3.
- Høst, H. (2002), *Læringsordning eller skolebasert utdanning i pleie- og omsorgsutdanningene?* Notat 1 – 2002. Bergen: Stein Rokkan senter for flerfaglig samfunnsforskning.
- Høst, H. (2004), *Kontinuitet og endring i pleie- og omsorgsutdanningene – En studie av utviklingen innenfor utdanningene til hjelpepleier og omsorgsarbeider*. Rapport nr. 4/2004. Bergen: Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Høst, H. (2006), *Kunnskapsstatus vedrørende rekruttering og utdanning til pleie- og omsorgstjenestene i nordiske land*. Notat 4 – 2006. Bergen: Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier.
- Langset, B. (2006), *Arbeidskraftbehov i pleie- og omsorgssektoren mot år 2050. Økonomiske analyser 4*. Statistisk sentralbyrå.

- Martinsen, K. (1989), *Omsorg, sykepleie, medisin*. Oslo: Tano.
- Melby, K. (1990), *Kall og kamp - Norsk Sykepleierforbunds historie*. Oslo: Norsk Sykepleierforbund og J.W. Cappelens Forlag A.S.
- Midsundstad, T. (2009), *Bedre helse, mindre slit og mer familie. Delrapport 6 Liv og arbeid – mulighetenes arbeidsliv for alle? Et prosjekt om forutsetningene for et bedre og lengre yrkesliv*. Fafo-rapport 16. Oslo: Fafo.
- Moland, L. (2009), *Ønsket og uønsket deltid – konsekvenser for arbeidstaker, arbeidsgiver og tjenestetilbud. Delrapport 5 Liv og arbeid – mulighetenes arbeidsliv for alle? Et prosjekt om forutsetningene for et bedre og lengre yrkesliv*. Fafo-rapport 15. Oslo: Fafo.
- Moland, L. og H. Gautun (2002), *Deltid: Bidrag eller bemsko for fornyelse av pleie- og omsorgssektoren? En studie av arbeidstid og undersysselsetting blant hjelpepleiere og omsorgsarbeidere*. Fafo-rapport 395. Oslo: Fafo.
- NOU 2010: 13, *Arbeid for helse*.
- Nergaard, K. (2010), *Avtalt arbeidstid og arbeidstidønsker blant deltidsansatte*. Fafo-notat 2010:17. Oslo: Fafo.
- Rømøren, T. I. (2008), ”Jakten på de mange hendene – rekruttering av personale til kommunale omsorgstjenester”. *Aldring og livsløp*, 3.
- SSB (2010), Sysselsatte i kommunal sektor (registerbasert), 4. kvartal 2009 - 490 000 sysselsatte i kommunal sektor. Lokalisert 30.07.10 på <http://www.ssb.no/emner/06/01/komregsys/index.html>
- Sosial- og helsedirektoratet (2005), *Rekruttering for bedre kvalitet. Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003-2006*. Rapport nr. 2-2005.
- Terjesen, E. (1997), *Norsk Kommuneforbund 75 år. Bind III: Sambold gir styrke*. Oslo: Tiden Forlag.
- Texmo, I. og N. M. Stølen (2009), *Arbeidsmarkedet for helse- og sosialpersonell fram mot år 2030. Dokumentasjon av beregninger med HELSEMOD*. Rapporter 2009/9. Oslo/Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Ytrehus, S. og B. R. Nuland (2007), *Gull eller gråstein – Status for rekruttering og kompetanseutvikling i helse- og omsorgstjenestene*. Fafo-rapport 21. Oslo: Fafo.

Personell og yrkesfordeling innen pleie- og omsorgssektoren



Borggata 2B/Postboks 2947 Tøyen
N-0608 Oslo
www.fafo.no

Fafo-notat 2011:13
ISSN 0804-5135