

Delrapport: Kartlegging

Hvem er gruppen ansatte uten relevant helse- og sosialfaglig utdanning i brukerrettet kommunal helse- og omsorgstjeneste?

En delrapport fra Kompetanseløft 2025

Produsert februar 2022, publisert november 2023



Innholdsfortegnelse

1	Oppsummering.....	3
2	Innledning.....	4
3	Statistikk og variabler	5
3.1	Kort om kartlagte variabler	6
3.2	Potensiell svakhet ved datagrunnlaget	7
4	Personell uten helse- og sosialfaglig utdanning	8
4.1	Karakteristika ved personellgruppen	9
4.2	Personell utenfor målgruppen for kvalifisering	10
5	Personell inkludert i målgruppen for kvalifisering	12
5.1	Karakteristika ved personellgruppen	12
5.1.1	Alder	12
5.1.2	Utdanningsnivå.....	13
5.1.3	Stillingsstørrelse	14
5.1.4	Botid og språkforståelse	15
5.1.5	Andel sysselsatte i privat sektor	16
5.2	Tilleggsfaktorer som kan påvirke kvalifisering	16
5.2.1	Lønnsnivå.....	16
6	Konklusjon	18

Figurliste

Figur 1:	Flytskjema for differensiering av målgruppen basert på eksklusjonskriterier	6
Figur 2:	Andel sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning 2016-2020.....	8
Figur 3:	Karakteristika ved personellgruppen*	9
Figur 4:	Personell innenfor og utenfor målgruppen for kvalifisering.....	10
Figur 5:	Andel ekskludert fra målgruppen for kvalifisering per aldersgruppe	11
Figur 6:	Kjennetegn ved personell i målgruppen for kvalifisering.....	12
Figur 7:	Sysselsatte personell i målgruppen for kvalifisering etter alder	13
Figur 8:	Personell i målgruppen for kvalifisering etter utdanningsnivå	14
Figur 9:	Andel personell aktuelle for kvalifisering etter stillingsstørrelse	15

Tabell liste

Tabell 1:	Gjennomsnittlig månedslønn* i utvalgte stillingskategorier	16
-----------	--	----

1 Oppsummering

Helsedirektoratet har på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet kartlagt muligheten for å kvalifisere personell uten helse- og sosialfaglig utdanning til en faglært yrkeskarriere i kommunale helse- og omsorgstjenester. Kartleggingen har tatt utgangspunkt i at det skal utdannes til en livslang yrkeskarriere innen kommunal helse- og omsorgstjeneste gjennom formelle kvalifiseringsløp. Dette er også i tråd med kompetansebehovet i tjenestene.

Denne delrapporten presenterer en kartlegging av potensialet for kvalifisering i målgruppen, og egenskaper ved personellgruppen som er uten helse- og sosialfaglig utdanning i tjenestene. Om lag 29 prosent av sysselsatte i kommunale helse- og omsorgstjenester er uten helse- og sosialfaglig utdanning. Personell uten helse- og sosialfaglig utdanning utgjør i overkant av 20 prosent av alle årsverk i tjenestene.

Rapporten konkluderer med at den reelle andelen som er aktuelle for kvalifisering for en livslang karriere, utgjør en lavere andel enn de 46 prosentene (30.700 personer) som er inkludert i målgruppen for kvalifisering i denne kartleggingen.

Andelen ansatte uten helse- og sosialfaglig utdanning i kommunal helse- og omsorgstjeneste har vært en vedvarende utfordring. Kommunenes kompetansekrav er beskrevet i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om helsepersonell. På systemnivå har kommunen lovkrav om å ha tilknyttet ulike faggrupper. Videre har kommunen opplæringsplikt og ansvar for å vurdere faglig forsvarlighet i tjenestene¹.

Det er viktig å vurdere kvalifiseringsinsentiver med utgangspunkt i den enkelte arbeidstaker, særlig er motivasjon til å ta utdanning et viktig insentiv. Arbeidsgivers perspektiv er også sentralt i dette arbeidet. For flere av de tilpassede utdanningsløpene som finnes i dag er det knyttet både økonomiske og driftsmessige konsekvenser. Det er derfor viktig å vurdere arbeidsgivers insentiver og begrensninger for å jobbe målrettet med kvalifisering av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning.

Personellet uten helse- og sosialfaglig utdanning er en uensartet gruppe med hensyn til blant annet alder, utdanningsnivå og språkforståelse. I avsluttende leveranse for oppdraget vil det bli gitt en oversikt over utdanningsmuligheter som finnes for personell uten helse- og sosialfaglig utdanning (hovedrapport publisert sammen med dette vedlegget). Dette vil sammen med kartleggingsdataene om målgruppen fra denne delrapporten danne grunnlaget for Helsedirektoratets drøfting av aktuelle kvalifiseringsmodeller og eventuelt nye tiltak.

¹ Helsedirektoratet, Veileder *Ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*, finnes her: <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten/planlegge#paragraf-6f-oversikt-over-kompetanse-og-behov-for-opplaering>

2 Innledning

Kartleggingen av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning er første delleveranse i oppdrag *Kvalifisering og opplæring av ufaglærte* som leveres av Helsedirektoratet i 2022. Denne kartleggingen danner grunnlag for oppdragets avsluttende leveranse. Den avsluttende leveransen vil være en samlet vurdering av potensialet knyttet til kvalifisering av målgruppen til brukerrettet arbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester, aktuelle virkemidler for å oppnå dette, samt en vurdering av behovet for et felles opplæringsprogram målrettet mot denne gruppen.

Andelen ufaglærte i kommunale helse- og omsorgstjenester har vært en utfordring over lengre tid. Dette oppdraget er derfor et ledd i å søke svar på hvordan man bedre kan sikre kvalifisert personell i tjenestene ved å kvalifisere allerede tilgjengelige personellressurser. Samhandlingsreformen fra 2012 og en stadig økende andel brukere og pasienter med omfattende bistandsbehov i kommunal helse- og omsorgstjeneste aktualiserer behov for kompetanse i alle ledd, for å sikre pasientsikkerhet og kvalitet i tjenestene.

Formålet med kartleggingen er å få mer kunnskap om personell uten helse- og sosialfaglig utdanning i kommunale helse- og omsorgstjenester, og hvor stor andel som kan være egnet for et kvalifiseringsløp. Kartleggingen skal bidra til økt treffsikkerhet på hvilke virkemidler/tiltak som kan være formålstjenlige med hensyn til dette.

I kartleggingen blir objektive kjennetegn som alder, utdanningsnivå, stillingsstørrelse, botid i Norge og språkforståelse, kjønn og sektor man arbeider i belyst, og i tillegg kombinasjoner av disse. For å kartlegge språknivå, som er et viktig premis for å kunne følge norsk undervisning, er botid i Norge brukt for å indikere språknivået i gruppen som er født i utlandet. Helsedirektoratet antar det er en samvariasjon mellom botid og språknivå, og det legges til grunn at kortere botid er assosiert med dårligere språkforståelse.

På grunnlag av kartleggingen gis et grovt anslag på hvor mange uten formell kompetanse som kan være aktuelle for kvalifisering, og en videre yrkeskarriere som helsepersonell i helse- og omsorgstjenestene.

Kvalifisering i denne rapporten omfatter både fagbrev og gradsgivende utdanning. Det differensieres ikke i kartleggingen om hvilket løp personellet kan være aktuelle for.

3 Statistikk og variabler

Kartleggingen er basert på spesialbestilte data fra Statistisk sentralbyrå. Bestillingen er gjort i september 2021 og tallene ble levert i oktober samme år. Det statistiske tallgrunnlaget er fra 2020. I tillegg er det brukt statistikk fra den årlige leveransen av personellstatistikk til Kompetanseløft², også dette er data fra 2020. Det antas at pandemien i liten grad påvirket sammensetningen av personellgruppen i 2020.

Dataene i denne kartleggingen av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning omfatter den samlede kommunale helse- og omsorgstjenesten. Når antall sysselsatte telles benyttes hovedarbeidsforholdet. Dette medfører at hver ansatt kun telles en gang, så en sysselsatt er en person.

I tallgrunnlaget skilles det mellom personell uten helse- og sosialfaglig utdanning som samlet gruppe, og personell uten helse- og sosialfaglig utdanning som er i målgruppen for kvalifisering. Helsedirektoratet har definert fire eksklusjonskriterier for det statistiske tallgrunnlaget, basert på hvilke kjennetegn som er vurdert viktige for at man skal inkluderes i målgruppen for kvalifisering. Eksklusjonskriteriene er definert som følgende:

- 55 år eller over
- Ikke fullført ungdomsskole
- Under utdanning
- Status "ikke-bosatt"³

Kriteriene er valgt etter en helhetsvurdering. Forventet avgangsalder blant ansatte i den kommunale helse- og omsorgstjenesten gjør kvalifiseringsløp for sysselsatte over 55 år mindre relevante i og med at forventet gjenværende yrkesaktive år i tjenestene antas å være relativt få. Samtidig er det ikke slik at de over 55 på individnivå er uaktuelle for kvalifisering. De vil heller ikke være avhengig av kvalifisering for å stå lenge i jobben. Kompetansereformen Lære hele livet⁴ har som mål at ingen skal gå ut på dato, og tette kompetansegapet mellom hva arbeidslivet trenger av kompetanse og den kompetansen arbeidstakerne faktisk har.

Livslang læring betyr at ansatte aldri blir ferdig utlært, noe som også vil gjelde for de over 55 år i kommunene. I flere undersøkelser^{5,6} svarer arbeidstakere at de opplever alderen deres gjør det mindre aktuelt å starte på veien til kvalifisering. Det bør derfor sees videre på tiltak for å bidra til at flere eldre arbeidstakere både står lengre i arbeid og at de blir motivert til en utdanning innenfor helse- og sosialfag, og at tiltakene som allerede finnes brukes i større omfang i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Kvalifiseringsløp forventes gjennomført innenfor de krav som i dag settes av utdanningssystemet i Norge. Dette gjør fullført ungdomsskole til et hensiktsmessig minimumskrav. Det finnes i dag tilrettelagte løp for de som ikke har fullført ungdomsskole. Dette utgjør en relativt liten andel av målgruppen totalt sett. Aktuelle fra denne gruppen vil sannsynlig kunne innlemmes i eventuelle tiltak denne utredningen peker på, gitt at de får tilrettelagt et opplegg som gir dem den grunnleggende

² Helsedirektoratet, *Årsrapport for Kompetanseløft 2025*, Tilgjengelig:

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/kompetanseloft-2025/rapporter-og-evalueringer#aarsrapporter>

³ Basert på SSBs definisjon av "ikke-bosatt"

⁴ Meldt. St. 14 (2019-2020) *Kompetansereformen – lære hele livet*. Tilgjengelig:

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-14-20192020/id2698284/>

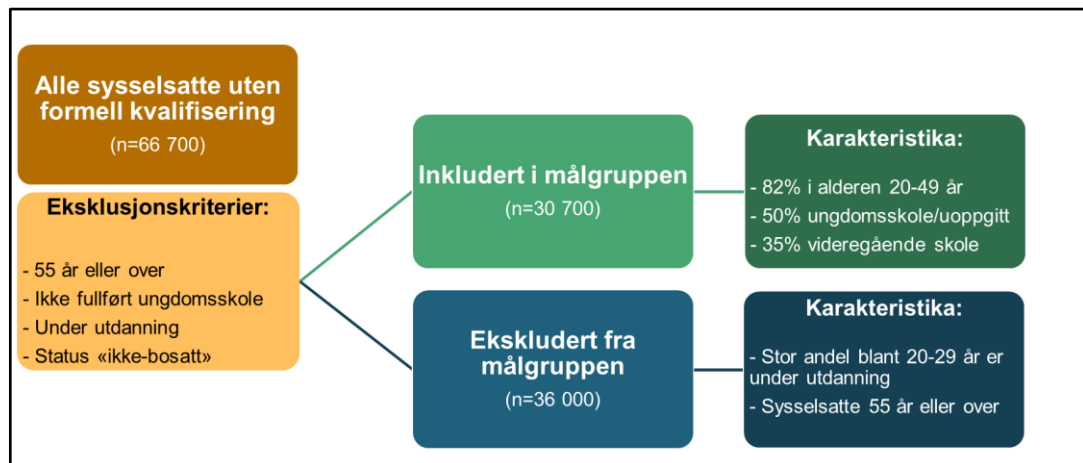
⁵ Daukasite-Ruud G. (2009) *Masteroppgave: Faktorer som fremmer og hemmer ufaglærte på sykehjem til å ta en formell helsefaglig utdannelse*. Tilgjengelig: <https://vid.brage.unit.no/vid-xmlui/handle/11250/98403>

⁶ Tobiassen A.E. og Døving E. (2009) *Kompetansevurdering og kompetanseheving i pleie- og omsorgssektoren*. Tilgjengelig: <https://oda.oslomet.no/oda-xmlui/bitstream/handle/10642/1968/1024786.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

kompetansen tilsvarende ungdomsskolenivå. Det antas at dette ikke vil utgjøre et antall som i stor grad påvirker analyser tilknyttet mulige virkemidler.

Aktuelle sysselsatte allerede under utdanning vil det ikke være hensiktsmessig å rekruttere inn til kvalifiseringsløp. Det er en relativt stabil andel personer som er under helsefaglig utdanning.

Det er videre en forutsetning at eventuelle tiltak rekrutterer fra befolkningen bosatt i en norsk kommune.



Figur 1: Flytskjema for differensiering av målgruppen basert på eksklusjonskriterier

Figur 1 viser gruppen sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning fordelt etter om de er i målgruppen for et formelt kvalifiseringsløp eller ikke. Gruppen i den lyseblå boksen utgjør andelen som ekskluderes ut fra eksklusjonskriteriene. Den lysegrønne boksen angir andelen som anses i målgruppen for formelt kvalifiseringsløp. Den mørkeblå og den mørkegrønne boksen viser noen sentrale karakteristika for hver av gruppene.

3.1 Kort om kartlagte variabler

Stillingsstørrelsen viser kun den avtalte arbeidstiden. Ekstravakter i tillegg til planlagt arbeidstid medfører potensielt større stillingsstørrelse enn den formelt registrerte stillingsstørrelsen. Tallene viser planlagt og avtalt arbeidstid. I tillegg kommer ekstravakter og overtid utover antall sysselsatte og samlede årsverk. Typisk for denne personellgruppen er at de går i assistentstillinger, men også at de benyttes for å dekke opp vakante vakter i mangel på faglært arbeidskraft.

I dette arbeidet er det hentet ut statistikk slik at forskjeller mellom personell uten helse- og sosialfaglig utdanning sammenlignes med aktuelle yrkesgrupper. Gjennomsnittlig lønn er sammenlignet med lønn til helsefagarbeidere, vernepleiere og sykepleiere.

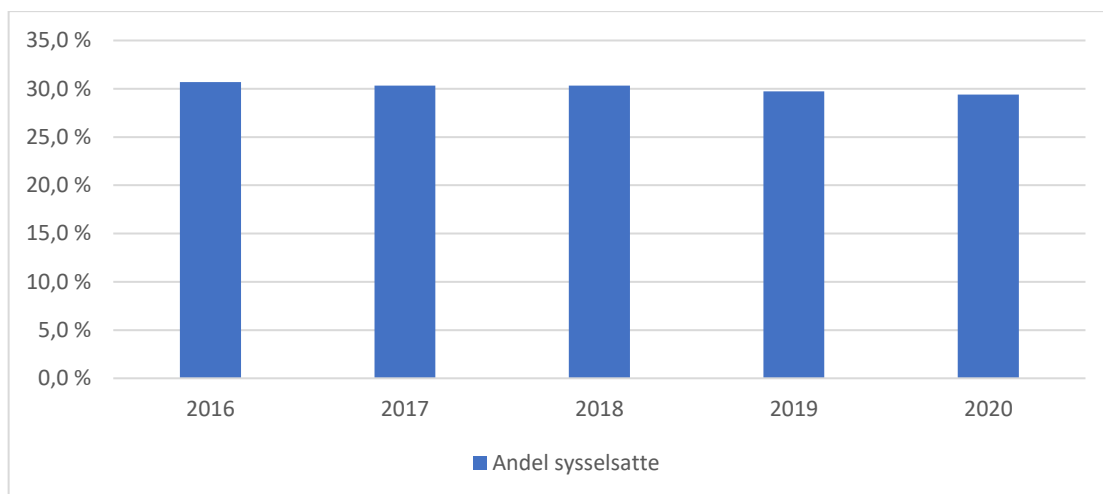
Kartleggingen omfatter ikke andre forhold som kan påvirke personellets ønsker og muligheter til kvalifisering, slik som for eksempel deres motivasjon for utdanning, forpliktelser i hverdagen, økonomiske forhold, ei heller deres ønsker om videre karriere i kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette er viktige faktorer for hvorvidt personell har reelle muligheter og ønsker seg et kvalifiseringsløp.

3.2 Potensiell svakhet ved datagrunnlaget

Med utgangspunkt i hvordan dataene er bygd opp er det hele 8.400 personer som ikke inkluderes som sysselsatte i statistikken som benyttes her, fordi personene kun har et *biarbeidsforhold* i tjenesten. De telles dermed ikke som sysselsatte i tallgrunnlaget, men inngår i årsverkstallene for den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det kan være et potensiale i denne gruppen som ikke fremkommer av øvrig statistikk, fordi denne baserer seg på *hovedarbeidsforhold*. Potensialet er forventet å være begrenset. Nettopp fordi personene har et biarbeidsforhold i helse- og omsorgssektoren, noe som betyr at de har sitt hovedarbeidsforhold i annen sektor.

4 Personell uten helse- og sosialfaglig utdanning

I 2020 er det 66.700 sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Det tilsvarer 29 prosent (66.700/227.000) av alle sysselsatte i tjenesten. Andelen har vært stabil de siste årene, men med en liten nedgang på 1,3 prosentpoeng siden 2016, se figur 2.



Figur 2: Andel sysselsatte uten helse- og sosialfagligutdanning 2016-2020

Figur 2 presenterer andel sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning av totalt antall sysselsatte for kommunale helse- og omsorgstjenester. Det er store forskjeller mellom de ulike deltjenestene med hensyn til andel sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning. I omsorgstjenestene er andelen betydelig høyere enn i kommunehelsetjenesten.

Det er 62.700 sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning i omsorgstjenestene⁷, og om lag 4.000 i kommunehelsetjenesten⁸. Innad i omsorgstjenesten er det også forskjeller. Andelen er høyest i hjemmebaserte tjenester⁹ med 34 prosent, mens andelen i de institusjonsbaserte tjenestene¹⁰ er 28 prosent. Behovet for å jobbe for høyere andel med faglært kompetanse varierer dermed mellom deltjenestene. Det virker rimelig å vurdere potensialet for kvalifisering av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning på tvers av tjenestene.

⁷ Omsorgstjenestene er KOSTRA funksjonene 234, 253 og 254; Tilgjengelig her: Regjeringen.no (2021) "Veileder til Kontoplan i KOSTRA" <https://www.regjeringen.no/contentassets/bbb36cc4ebcc460b83aedfb68ca95c6d/2021/2021-korrigert-jan-21/veileder-til-kostra-kontoplanen-2021-endelig-versjon-korrigert-29.01.21-og-publisert.pdf>

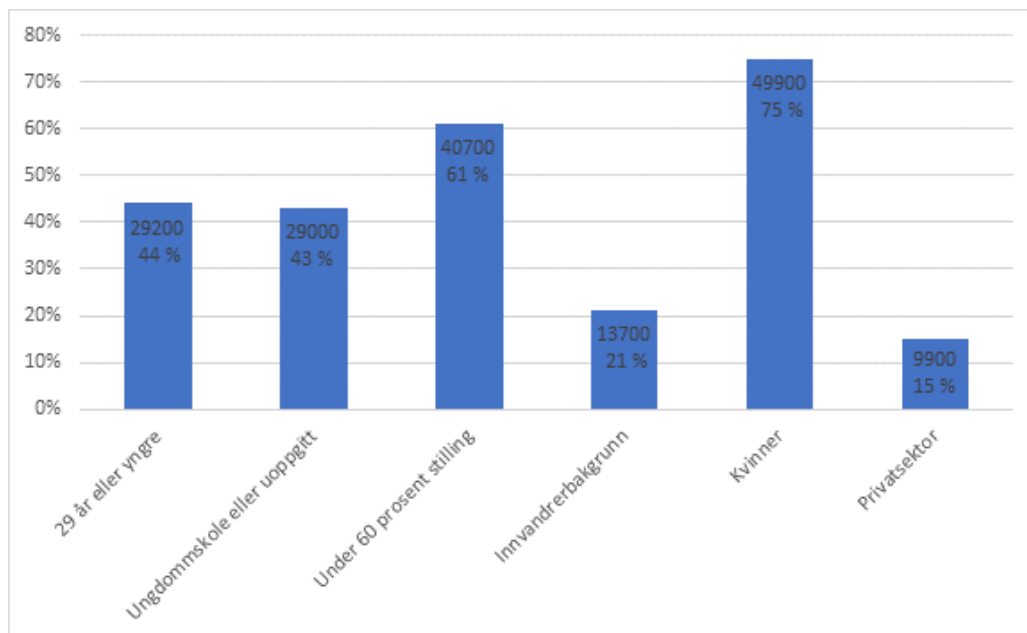
⁸ Kommunehelsetjenesten er KOSTRA funksjonene 232, 233 og 241

⁹ Hjemmebaserte tjenester er KOSTRA funksjon 234 og 254

¹⁰ Institusjonsbaserte tjenester er KOSTRA funksjon 253

4.1 Karakteristika ved personellgruppen

De sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning er en uensartet gruppe med hensyn til alder, utdanningsnivå, stillingsstørrelse, innvandrerbakgrunn og botid i Norge, kjønn og sektor. Figur 3 viser kjennetegn ved personell i målgruppen for kvalifisering.



Figur 3: Karakteristika ved personellgruppen*

* merknad til figur 3: (n=66.700)

Alder og utdanningsnivå

Av 66.700 sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning i 2020, er 44 prosent 29 år eller yngre, tilsvarende 29.200 sysselsatte.

Av personellgruppen har 43 prosent (29.000/66.700) ungdomsskole eller lavere utdanning og 82 prosent (57.400/66.700) har videregående eller lavere utdanning. Blant de med ungdomsskole eller lavere utdanningsnivå er 39 prosent (11.400/29.000) 29 år eller yngre, og hele 61 prosent (17.600/29.000) er 30 år eller eldre. Blant dem med videregående eller lavere utdanningsnivå er henholdsvis 45 prosent (25.500/57.400) 29 år eller yngre, og 56 prosent (31.800/57.400) 30 år eller eldre.

Stillingsstørrelse

Blant personell uten helse- og sosialfaglig utdanning har 64 prosent (43.400/66.700) en avtalt stillingsprosent tilknyttet hovedarbeidsforholdet på under 60 prosent. Kun 13 prosent (8.400/66.700) har heltidsstilling. Dersom man inkluderer biarbeidsforhold i regnestykket, endrer dette lite på utfallet. Tallene viser at 61 prosent (40.700/66.700) av de sysselsatte har under 60 prosent stilling, mens andelen med heltidsstilling fortsatt ikke er høyere enn 14 prosent (9.300/66.700).

Botid og språkforståelse

Andelen innvandrere utgjør 21 prosent (13.700/66.700). Når det gjelder språk antas det at de som har bodd i Norge mindre enn fem år, har dårligere språkforståelse enn ansatte med lengre botid. Sammenheng mellom botid og språkforståelse har vært drøftet med SSB. Botid antas å være den

beste indikasjonen for språkforståelse basert på tilgjengelig statistikk i denne sammenheng. 3,2 prosent (2.100/66.700) av de som er født utenfor Norge har i 2020 under 5 års botid.

Kjønn

Andelen menn blant personell uten helse- og sosialfaglig utdanning er 25 prosent (16.800/66.700). Det er en større andel menn blant personell uten helse- og sosialfaglig utdanning, enn for øvrige ansatte i kommunale helse- og omsorgstjenester, hvor kun 15 prosent (34.500/226.900) er menn.

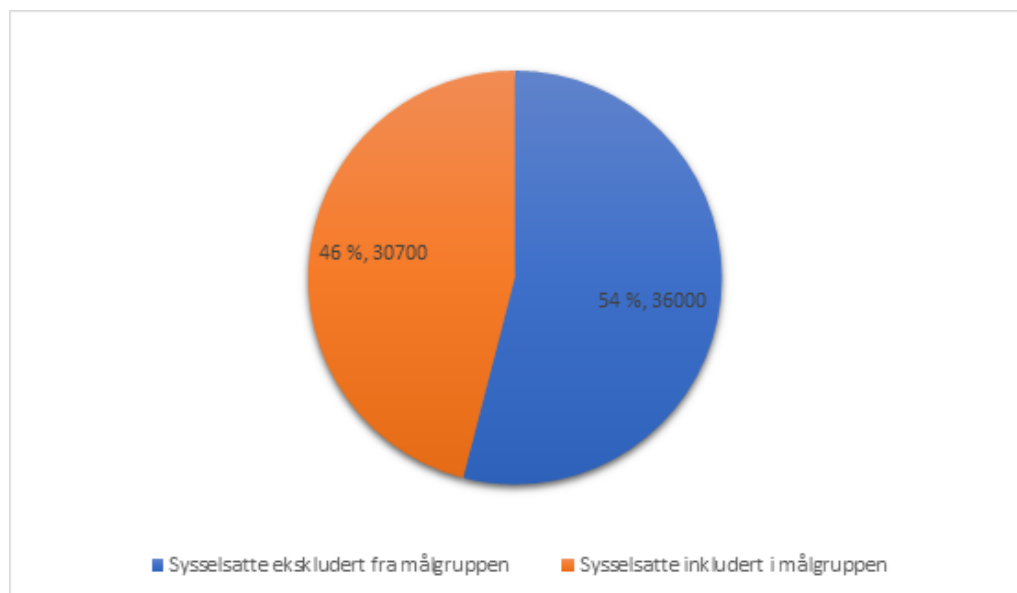
Sektor man er sysselsatt i

Personell uten helse- og sosialfaglig utdanning ansatt i privatsektor utgjør 15 prosent (9.900/66.700) av alle sysselsatte i personellgruppen. Privat sektor omfatter her bare virksomheter hvor kommunene kjøper tjenester eller finansierer tjenester ved offentlig støtte. Tiltak i Kompetanseløft 2025 er primært rettet mot kommunalt ansatte. Det kan derfor antes at personell ansatte i privatsektor i mindre grad vil treffes av tiltakene. Det er likevel forventet at tiltak som foreslås kan være relevante uavhengig av sektor personellet jobber i.

4.2 Personell utenfor målgruppen for kvalifisering

Relatert til det statistiske tallgrunnlaget som beskrives i kapittel 3 og figur 1 *Flytskjema for differensiering av målgruppen basert på eksklusjonskriterier* presenteres nærmere funn om målgruppen her.

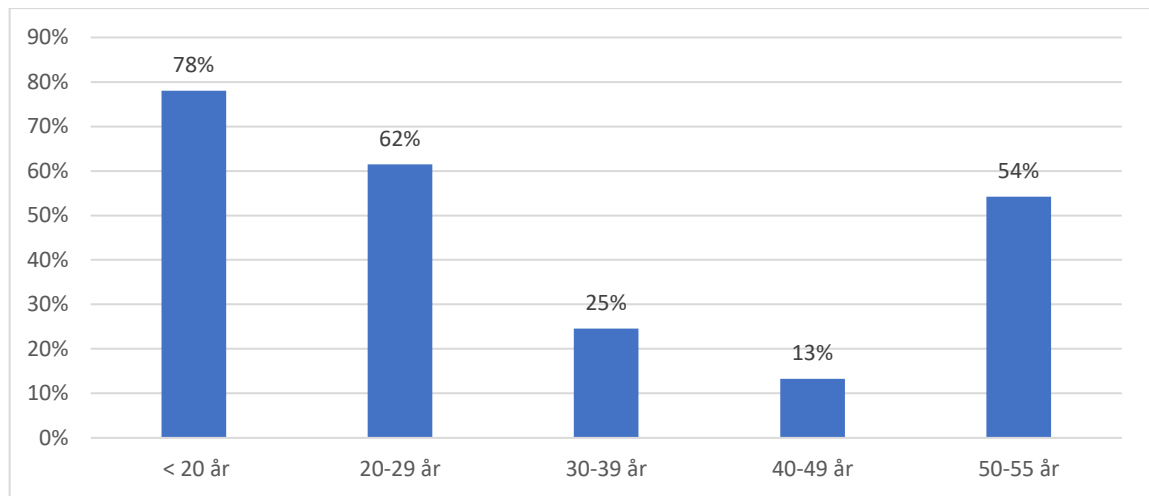
Totalt er 54 prosent (36.000/66.700) av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning ikke inkludert i målgruppen for kvalifisering i 2020 jfr. figur 4. De blir derfor også ekskludert i den videre analysen.



Figur 4: Personell innenfor og utenfor målgruppen for kvalifisering

Særlig blant unge under 29 år er det mange som ikke inkluderes i målgruppen for kvalifisering. Hele 62 prosent (14.700/24.000) av de mellom 20 og 29 år ekskluderes fra målgruppen for kvalifisering. Til sammenligning er det for aldersgruppene 30 til 39 år 25 prosent (2.600/10.800), mens det blant de mellom 40 og 49 år (1.200/8.900) bare er 13 prosent som er ekskludert, se figur 5.

En viktig eksklusjonsfaktor blant de under 29 år er utdanning. Hele 19 prosent (23.000/66.700) uten helse- og sosialfaglig utdanning er allerede *under* utdanning, og blir derfor ekskludert. Av disse er 12.000 allerede i gang med en eller annen form for helseutdanning. Av de med pågående helseutdanning er om lag halvparten i et utdanningsløp på bachelornivå.

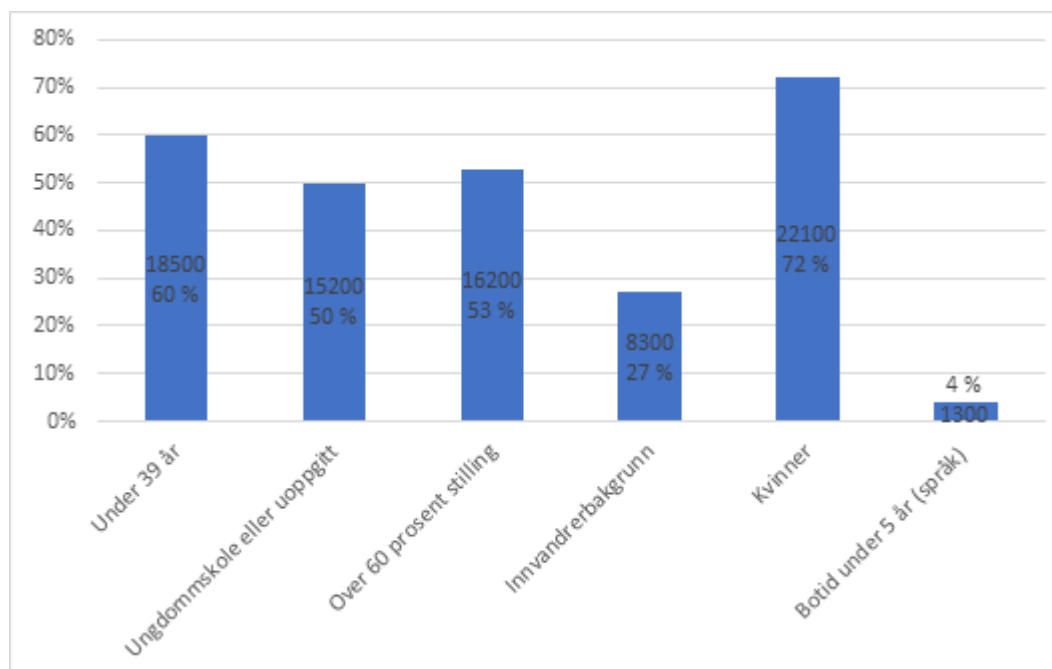


Figur 5: Andel ekskludert fra målgruppen for kvalifisering per aldersgruppe

Den andre store gruppen som ekskluderes, er sysselsatte 55 år og eldre. I 2020 utgjør andelen 55 år og eldre 12.000 sysselsatte, eller 18 prosent, av de uten helse- og sosialfaglig utdanning. I tillegg er det et fåtall uten fullført ungdomsskole (500/66.700) og en mindre gruppe som ikke er bosatt i Norge (600/66.700).

5 Personell inkludert i målgruppen for kvalifisering

Det statistiske tallgrunnlaget viser at personell inkludert i målgruppen for kvalifisering er en uensartet gruppe. Målgruppen utgjør 46 prosent (30.700/66.700) av den samlede gruppen av personell uten helse- eller sosialfaglig utdanning. Blant disse er det særlig personer 39 år eller yngre, med ungdomsskoleutdanning og deltidsstillinger, som kjennetegner målgruppen, se figur 6.



Figur 6: Kjennetegn ved personell i målgruppen for kvalifisering

* Merknad til figur 6: n= 30.700.

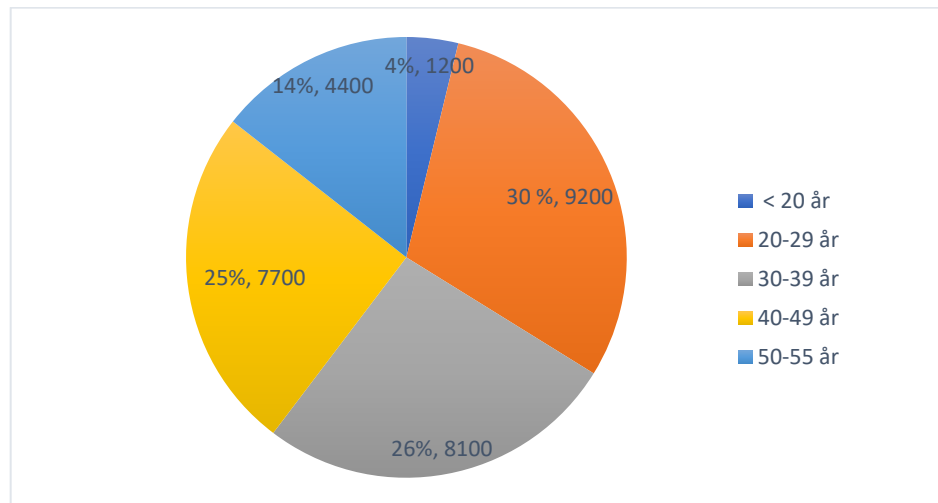
Helsedirektoratet anslår gruppen reelt kvalifiserbare til å være mindre enn de oppgitte 30.700. Kartleggingen er gjort på et overordnet nivå, og ikke på individnivå. Faktorer som personlige forutsetninger, egenskaper ved den enkelte, deres motivasjon, eller betydningen av lønn er ikke inkludert eller vurdert i denne analysen.

5.1 Karakteristika ved personellgruppen

5.1.1 Alder

Det er størst andel 20-29 åringer som er aktuelle for kvalifisering, 30 prosent (9.200/30.700), jfr. figur 7. Det er om lag like mange sysselsatte i de tre gruppene mellom 20-49 år. Til sammen utgjør de mellom 20 og 49 år 82 prosent (25.100) av de i målgruppen for kvalifisering. Andelen 20 til 25 år utgjør 18 prosent (5.400/30.700).

I gruppen under 20 år er det 1.100 sysselsatte og blant de mellom 50 og 55 år er det 4.400 sysselsatte, se figur 7.



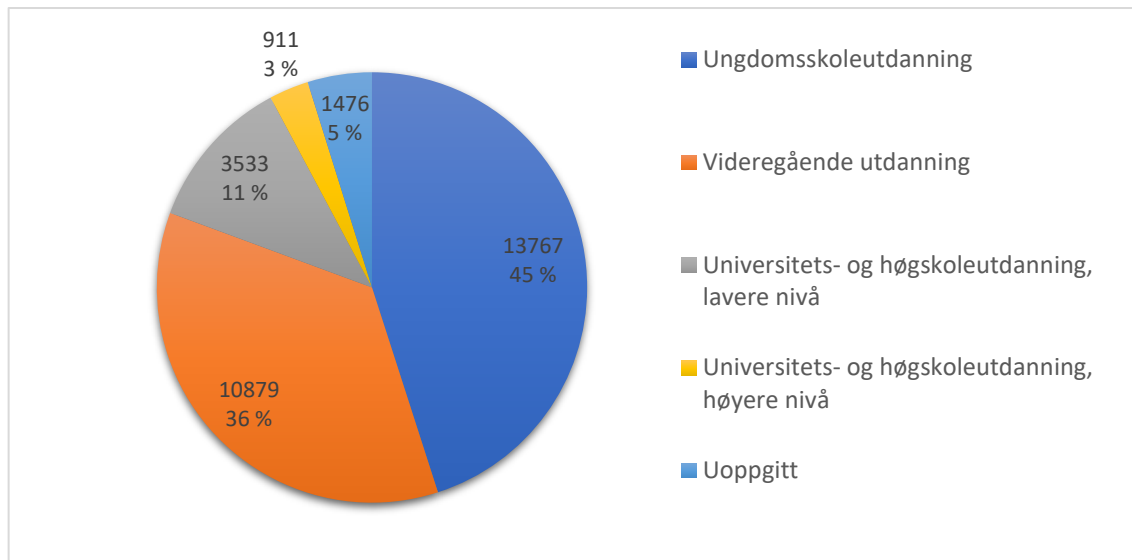
Figur 7: Sysselsatte personell i målgruppen for kvalifisering etter alder

Med de mulighetene som er for kvalifisering i dag, og tiden kvalifiseringsløpene tar, vil de mellom 50 og 55 år også generelt i mindre grad være aktuelle for kvalifisering, sammenlignet med de yngre i målgruppen.

Andelen menn er relativt stor blant dem mellom 20 og 39 år. I aldersgruppen mellom 20 og 29 år er hele 31 prosent (2.900/9.200) menn, mens blant de mellom 50 og 55 år er andelen 24 prosent (1.000/4.400). Totalt er 28 prosent (8.600/30.700) av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning menn.

5.1.2 Utdanningsnivå

Det er gjennomgående lavt utdanningsnivå blant sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning, og dette er også tilfellet for gruppen som er aktuelle for kvalifisering, se figur 8. Halvparten i kategorien (tilsvarende 15.300 sysselsatte) har fullført ungdomsskole eller har *uoppgitt utdanningsnivå*. Kategorien *uoppgitt utdanningsnivå* gjelder for noen av dem med innvandrerbakgrunn jfr. SSB sitt statistikkgrunnlag. SSB legger til grunn at de fleste av disse har utdanning på ungdomsskolenivå eller lavere. I datagrunnlaget er det om lag 1.500 med *uoppgitt utdanningsnivå* inkludert i målgruppen.



Figur 8: Personell i målgruppen for kvalifisering etter utdanningsnivå

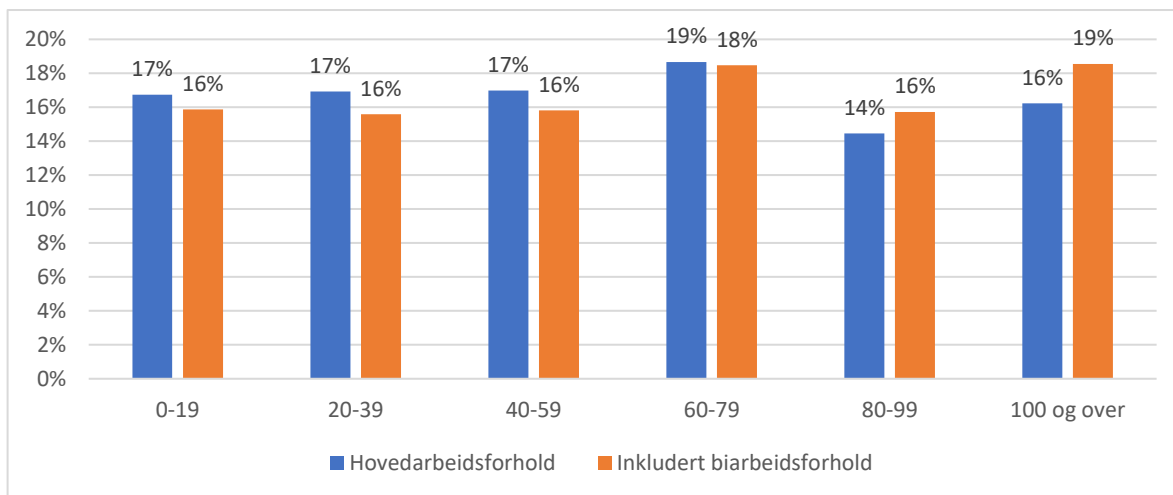
Det er 36 prosent som har videregående utdanning, mens kun 14 prosent har utdanning på universitets- eller høyskolenivå, se figur 8.

Det er relativt små forskjeller på utdanningsnivået i de ulike aldersgruppene. For de 13.800 sysselsatte med ungdomsskole som høyeste utdanningsnivå fordeler seg relativt likt mellom aldersgruppene. 29 prosent er 20-29 år, 28 prosent er 30-39 år og 22 prosent er 40-49 år. For de med videregående utdanning er det en større andel (35 prosent) i kategorien 20-29 år, enn for de øvrige aldersgruppene.

Utdanningsnivået blant personell med innvandringsbakgrunn skiller seg ikke nevneverdig fra resten av gruppen uten helse- og sosialfaglig utdanning. Den største andelen har i likhet med personellgruppa for øvrig ungdomsskole eller videregående som høyeste utdanningsnivå, men andelen med lavere utdanning er noe større enn i resten av gruppen.

5.1.3 Stillingsstørrelse

Blant personell uten helse- og sosialfaglig utdanning i målgruppen er den avtalte stillingsstørrelsen jevnt fordelt, se figur 9. Mange av de sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning med små stillingsstørrelser jobber langt flere timer enn hva som inngår i planlagt arbeidstid, så i praksis må avtalt arbeidstid tolkes med forsiktighet hvis det skal være grunnlag for å selektere med hensyn til kvalifiseringstilbud.



Figur 9: Andel personell aktuelle for kvalifisering etter stillingsstørrelse

Figur 9 viser stillingsstørrelsen med og uten biarbeidsforhold. Stillingsstørrelsen er noe høyere når biarbeidsforholdene blir inkludert, men ikke mer enn at de med heltidsstilling øker med 3 prosentpoeng fra 16 prosent til 19 prosent.

Det er 31 prosent i kategorien uten helse- og sosialfaglig utdanning som har en avtalt stillingsstørrelse inkludert biarbeidsforhold under 40 prosent, og 47 prosent med en avtalt stillingsstørrelse under 60 prosent. Når det gjelder større stillingsstørrelser har 34 prosent av de sysselsatte i kategorien mer enn 80 prosent stillingsstørrelse, og 16 prosent bekler en heltidsstilling.

Andelen med stillingsprosent under 40 prosent er større blant yngre arbeidstakere. Blant de med stillingsstørrelse under 40 prosent er det flest sysselsatte mellom 20 og 29 år, noe som tilsvarer 38 prosent (3.700/9.600). Blant de med stillingsstørrelse over 80 prosent er kun 23 prosent (2.500/10.500) mellom 20 og 29 år, mens 47 prosent (4.900/10.500) er mellom 40 og 55 år.

Menn har større stillingsstørrelse for hovedarbeidsforholdet enn kvinner, også blant personell uten helse- og sosialfaglig utdanning. Det er 41 prosent av mennene (3.500/8.600) som har 80 prosent eller større stilling, mot kun 32 prosent (7.000/22.100) av kvinnene.

5.1.4 Botid og språkforståelse

Det er utfordrende å måle språkforståelse og språknivå. Det finnes pr. i dag ikke noen direkte mål på dette i tall fra for eksempel SSB, som kan benyttes i denne kartleggingen. Indikatoren som er brukt i denne rapporten er hvor lenge utenlandsfødte har bodd i Norge. Man antar at de som har bodd kortere tid også har lavere norsk språkforståelse, enn dem som har bodd lengre i Norge.

Det er 59 prosent (8.800/14.900) av sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning med fødeland utenfor Norge som er inkludert i målgruppen for kvalifisering. Det er 1.300 sysselsatte født i utlandet med botid under 5 år, og av disse har kun 87 personer utdanning fra Norge. 360 av dem har botid under 5 år og er yngre enn 30 år. Dette er en gruppe hvor man må anta at en større andel har relativt lav norsk språkforståelse. Av de 1.300 er det 17 prosent (225) som har utdanning over ungdomsskolenivå. Blant de med kortere botid enn 5 år, lav utdanning og utdanning utenfor Norge, vil trolig en mindre andel være egnet for et kvalifiseringsløp, grunnet språkforståelse og utdanningsnivå.

De 4.100 sysselsatte med botid mellom 5 og 10 år antas å ha bedre språkkunnskap og ha bedre språklige forutsetninger for et utdanningsløp.

5.1.5 Andel sysselsatte i privat sektor

En ikke ubetydelig andel av personellet uten helse- og sosialfaglig utdanning jobber i privatsektor i 2020. Dette inkluderer 5.400 sysselsatte eller 18 prosent av de i målgruppen for kvalifisering. En større andel av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning i privatsektor (55 prosent, 5.400/9.900) inkluderes i målgruppen for kvalifisering, enn de som jobber i kommunal sektor (44 prosent, 25.300/56.800).

En betydelig større andel av de sysselsatte i privat sektor har større stillingsprosent enn ansatte i kommunal sektor. Nesten 50 prosent har over 80 prosent stilling i privat sektor, mens kun om lag 30 prosent har dette i kommunal sektor. Ved å inkludere biarbeidsforholdene blir denne forskjellen noe mindre, men ikke mer enn 2 til 3 prosentpoeng.

5.2 Tilleggsfaktorer som kan påvirke kvalifisering

En viktig faktor som ikke kan leses ut av tallene er *den enkeltes motivasjon*, eller ønske om kvalifisering til en helse- eller sosialfaglig utdanning. For å få mer kunnskap om dette er det behov for mer kvalitativ forskning på hva som motiverer til kvalifisering.

Uten motivasjon til å starte og gjennomføre en utdanning vil det være liten eller ingen grunn til å starte et løp for kvalifisering, uavhengig av om den enkelte ansatte har de kjennetegnene som i denne rapporten blir trukket fram som hensiktsmessige for kvalifisering. Videre vil personlige forutsetninger og egnethet til å starte og gjennomføre en utdanning ha stor betydning.

Krav til omfattende praksiserfaring gjør også at mange ekskluderes grunnet manglende erfaring. Arbeidsgiver er med dette en viktig premissleverandør og tilrettelegger gjennom strategiske kompetanseplaner, fokus på karriereløp, kvalitet og pasientsikkerhet. Det er mange ulike faktorer som kan spille inn og avgjøre om den ansatte starter på og gjennomfører en utdanning som kvalifiserer for arbeid i kommunale helse- og omsorgstjenester.

5.2.1 Lønnsnivå

Tall fra SSB er presentert i tabell 1 og viser den gjennomsnittlige månedslønnen (lønn tilsvarende 100 prosentstilling) for personell uten helse- og sosialfaglig utdanning, sykepleiere, vernepleiere og helsefagarbeidere fordelt på aldersgrupper. Tallene er basert på gjennomsnittlig månedslønn til de ulike personellgruppene i 2020.

	Personell uten helse- og sosialfagligutdanning	Sykepleiere	Vernepleiere	Helsefagarbeidere
< 20 år	28.360	.	.	.
20-29 år	36.120	43.380	42.500	38.210
30-39 år	38.340	46.980	46.250	41.100
40-49 år	40.520	49.740	49.050	43.050
50-55 år	41.280	50.900	49.460	43.420

Tabell 1: Gjennomsnittlig månedslønn* i utvalgte stillingskategorier

* Merknad til tabell: Gjennomsnittlig månedslønn er utregnet på samme måte som i SSBs årlige lønnsstatistikk. Tellemåned er november. Månedslønn omfatter avtalt månedslønn, uregelmessige tillegg og bonuser. Overtidsgodtgjørelser er ikke medregnet i månedslønn. Celler med under 100 observasjoner er anonymisert.

Det er relativt små forskjeller på årslønnen til personell uten helse- og sosialfaglig utdanning og helsefagarbeiderne. Den gjennomsnittlige lønnen til en helsefagarbeider er om lag 5 prosent høyere

enn for de uten helse- og sosialfagligutdanning, og tilsvarer rundt 2.500 kroner brutto per måned. Sykepleiere og vernepleiere har en høyere lønn, men ikke mer enn om lag 20 prosent eller 8.700 kroner brutto per måned. Forskjellen i kroner mellom personell uten helse- og sosialfaglig utdanning og sykepleiere/vernepleiere øker med de ansattes alder, mens sammenlignet med helsefagarbeidere er differansen mer eller mindre lik.

6 Konklusjon

Helsedirektoratet er bedt om å se på mulighetene for kvalifisering av personell uten helse- og sosialfaglig utdanning. Kartleggingen har tatt utgangspunkt i at det skal utdannes til en livslang yrkeskarriere innen kommunal helse- og omsorgstjeneste gjennom formelle kvalifiseringsløp. Dette er også i tråd med kompetansebehovet i tjenestene.

Kartleggingen viser at gruppen som er uten helse- og sosialfaglig utdanning i den kommunale helse- og omsorgstjenesten ikke er en ensartet gruppe. Det viser seg for øvrig at det er relativt små forskjeller på utdanningsnivået i de ulike aldergruppene.

I helse- og omsorgstjenesten er det mange sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning, men den reelle andelen som er aktuelle for kvalifisering for en livslang karriere, utgjør en mindre andel enn de 46 prosentene (30.700 personer) som er inkludert i målgruppen for kvalifisering i denne kartleggingen. Forhold som personlige forutsetninger, motivasjon og egenskaper, i tillegg til alder, utdanningsnivå, stillingsstørrelse, botid og språkforståelse, kjønn og sektor man er sysselsatt i, påvirker det reelle antallet som er aktuelle for kvalifisering. Dette bør vurderes videre utredet.

Basert på denne kartleggingen er potensialet i antallet sysselsatte uten helse- og sosialfaglig utdanning som kan kvalifiseres og ha en karriere i kommunale helse- og omsorgstjenester begrenset. Analysen tegner et bilde av målgruppen som gjør at en bør ha flere ulike tilnærminger. Dette vil bli drøftet og vurdert i den endelige leveransen.