

15. februar 2018

Høringsinnspill fra Helse Bergen til forslag om ny opplæringsmodell for ambulansefag

Helse Bergen viser til Utdanningsdirektoratet sin høring om ny opplæringsmodell i ambulansefaget og sender i det følgende våre innspill til Helse Vest.

I Helse Bergen har man hatt en grundig gjennomgang av Udir sitt forslag til ny opplæringsmodell med involvering av både ledere og lærlingansvarlige i Akutt Medisinsk Avdeling (AMA) som organiserer all ambulanssevirkosomhet i foretaket samt diskusjoner med de andre ambulansesjefene ved sykehusene i Helse Vest. Forskning- og utviklingsavdelingen ved seksjon fag og utdanning i Helse Bergen, har også bidratt i arbeidet.

I høringen er det bedt om å svare ut en del konkrete spørsmål. Vi har valgt å besvare disse fortløpende. Noen argumenter er overlappende.

Innledningsvis vil vi komme med to kommentarer:

- Dette høringssvaret er skrevet under forutsetning av at akuttmedisinforskriften blir værende slik den er. Dersom det åpnes opp for mulighet til å bruke lærlinger som sidemenn selv om de ikke har førerkort for kjøretøyklassen og kompetansebevis, vil mye av argumentasjonen for utvidelse av utdanningsmodell falle bort.
- Det er svært uheldig at Udir legger opp til at det først skal vedtas en ny utvidet opplæringsmodell og i etterkant avklares hvilke læreplan som skal gi føringer for faglig innhold i ambulansefaget. Helse Bergen mener at dette burde vært sett i en sammenheng: Nå er det uklart om det er tenkt at lærebedriften eller skole skal ha hovedansvar i vg3 ambulansefag. Dette burde kommet tydeligere frem i høringforslaget fordi det vil kreve en økning i både administrative og økonomiske ressurser hvis helseforetakene skal ta over hele ansvaret ambulansefag på vg3.

1. Støtter dere at ambulansefaget skal utvides til opplæringsmodell på fem år?

JA. Helse Bergen støtter en utvidelse av ambulansefaget til fem år. Dette er en naturlig konsekvens av den nye akuttmedisinforskriften. Vi mener imidlertid at en utviding av vg2 ambulansefag er den riktige måten å øke kompetansen innenfor ambulansefaget samtidig som man da imøtekommer nye krav iht akuttmedisinforskriften. Vårt høringssvar bygger på denne vurderingen.

2. Støtter dere at ambulansefaget skal følge en 2+3 modell, det vil si to års opplæring i skole og tre års opplæring i bedrift?

NEI. Helse Bergen støtter ikke en 2+3 modell der læringsbedriften får ansvaret for det ekstra året. Vi mener en 3 + 2 modell (etter inspirasjon fra de andre «avviksfagene») med utvidelse av vg2 ambulansefag med ett år er en bedre løsning. Etter det vi erfarer er dette en løsning som også har bred støtte blant elever og lærlinger og en modell som på beste måte støtter de beskrevne kompetanseutfordringene i ambulanseryrket.

Helse Bergen støtter altså en utvidelse av opplæringsløpet for ambulansefag men vi mener det er feil å benytte utvidelsen til å gi elevene et vg2 år med helsefagarbeiderutdanning. Høringen gir etter vårt syn begrenset innsikt i bakgrunn for valg av ny modellen. Vi henter derfor en del informasjon fra Utviklingsredegjørelsen del 2¹ når vi kommenterer foreslåtte modell og argumenterer for å velge alternativ modell med økning av vg2 ambulansefag:

Kompetanseheving i ambulanseryrket

Faglig råd ønsker å benytte et helt år til vg2 helsearbeiderfag i sin modell. Innholdet i læreplanen for dette faget er rettet mot generelle helse- og omsorgsfag og vi stiller spørsmål ved om den faglige vinklingen i vg2 helsearbeiderfaget er tilpasset og vil styrke ambulansefagutdanningen. I helsedirektoratets rapport om kompetansebehov i ambulansefag (2014) beskrives kompetanseutfordringene fremover slik: «Arbeidsgruppens vurderinger av utviklingstrekkene innen de prehospitaltjenestene, samt konklusjonene i utredningen til Helse- og omsorgsdepartementet fra 2009, viser at det er behov for den kompetansen som dagens ambulansearbeidere har, samtidig som det er et behov for mer kompetanse».²

I et utvidet vg2 ambulansefaglig løp vil man kunne ivareta kompetanseutfordringene ved å lage nye læreplaner på vg2 og vg3 nivå. Blant annet kan en nytt programfag på vg3 nivå med spesialisert og tilpasset innhold opprettes. Dette mener vi er en mer målrettet faglig løsning enn helsearbeiderfag på vg2.

I foreslått modell vil man kunne få søkere til læreplasser i ambulansefaget som ikke har kjennskap til og erfaring med ambulansefaget. Dette vil gjøre utvelgelsen av lærlinger vanskeligere. Med dagens modell med hospitering i vg2 ambulansefag får lærestedet et bedre grunnlag for valg av de rette kandidatene enn vi tror kan bli realiteten i vg2 helsefag. I tillegg vil alle lærlingene mangle prehospital akuttmedisinsk kompetanse (teori og praktisk erfaring) når de starter læretiden.

Økt rekruttering til ambulansefaget

¹ <https://www.udir.no/globalassets/filer/samlesider/fagopplaring/tilbudsstruktur/faglig-rad-for-helse--og-oppvekstfag.pdf>

² <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/134/Kompetansebehov-i-ambulansefag-rapport-fra-arbeidsgruppe-IS-0425.pdf>

Helse Bergen mener det er viktig å bevare en profil i faget med spisskompetanse som sikrer kompetansekravet for den framtidige ambulansefagarbeideren. Vi tror det er mulig å lag et spisset utdanningsløp på dette området som også sikrer og i beste fall styrker rekruttering. Det finnes allerede ett kryssløp mellom vg2 ambulansefag og lærling i helsearbeiderfag. Dette kan videreføres i vårt forslag til modell. Denne muligheten vil tjene samfunnsperspektivet sett i forhold til rekruttering til distrikt som Utviklingsredegjørelsen del 2 peker på.

Kjønnsbalanse

Vi tror ikke at foreslått modell vil løse utfordringen med skjev kjønnsbalanse i rekrutteringen til ambulansefaget: Ved å endre fra ambulansefag i vg2 til helsearbeiderfaget i vg2 vil det, slik vi kjenner rekrutteringen, bidra til å opprettholde kjønnskjevhet med for få gutter i faget. Flere mannlige elever og lærlinger vi har snakket med, sier at de hadde tatt et annet yrkesvalg om modellen som er foreslått var aktuell når de søkte ambulansetdanningen.

Studiekompetanse

Etter at utfordringer knyttet til alder og krav i ny akuttmedisinsk forskrift har blitt aktualisert har flere skoler jobbet med løsninger bla med mulighet for ta studiespesialiserende integrert i opplæringsmodellen. Strømmen videregående skole har hatt en slik ordning en tid med gode erfaringer. Argumenter for en studieforbereende modell er at rekrutteringen til faget blir lettere samt at det er enklere å oppnå kjønnsbalanse. Ambulansefagelever er generelt faglig flinke elever og mange vil kunne klare seg godt på en linje med studiespesialiserende fag. De som ikke går videre i ambulanseyrket vil med en slik modell være godt rustet for å gjennomføre andre utdanninger på bachelornivå. Helse Bergen ønsker at en slik løsning vurderes som alternativ.

Vekslingsmodellen for ambulansefag

Vekslingsmodellen går ut på et omfattende samarbeid mellom lærebedrift og skole. En slik modell kan ha ulike konsekvenser:

- kostnader med tjenestereiser til lærlingene som må inn på skolen hver uke
- vanskelig å tilby praksisplasser til alle elevene på vg2 helsefagarbeider som ønsker seg praksisplass i ambulansetjenesten.
- utvelgelse av søkermassen vil være mer komplisert enn med dagens modell og med vårt forslag til ny modell. Med dagens modell med hospitering i vg2 ambulansefag får vi et bedre grunnlag av valg av de rette kandidatene enn vil tror kan bli realiteten i vg2 helsefag.
- lærlingene vil mangle prehospitalet akuttmedisinsk kompetanse (teori og praktisk erfaring) når de starter læretiden.
- kontinuitet i læretiden blir utfordrende å få til og det vil stille store krav til pedagogisk kompetanse og gi en kapasitetsutfordring
- utfordrende for lærlingene å veksle mellom arbeidssted og skole, som kan medføre at det blir nødvendig å leie hybel/leilighet både i nærheten av skolen og lærestedet.

3. Høringsinstansene bes også om å vurdere om en utvidelse av opplæringstiden med ett år kan ha betydning for rekrutteringen til lærefaget.

Helse Bergen tror det kan være en høyere terskel å velge en utdanning over 5 år som gir begrensede valgmuligheter ved endt utdanning, enn dagens modell med 4 års utdanning.

Slik vi kjenner denne elevgruppen tror vi ikke at en kombinasjon vg1 + vg2 helsefagarbeider vil motivere elevene, spesielt ikke gutter, til å søke seg til ambulansefaget. Ambulansefag (vg2), slik det fremstår i dag er et meget populært fag og gir oss mange gode lærlinger til faget – dette bør ivaretas.

Å legge opp til en modell som inkluderer studieforberevende fag tenker vi kan påvirke rekrutteringen positivt. Vi tror man med foreslåtte omleggingen vil stå i fare for å miste en kompetent elevgruppe; de som både er gode praktisk og teoretisk. Mister disse mulighet til å ta studiekompetanse tror vi flere vil velge alternative studieforberevende løp. Dette er gode kandidater og en svært viktig ressurs i yrket, og med omleggingen kan de gå tapt for ambulansetjenesten.

4. Støtter dere at lærebedriftene dekker kostnader for førerkort klasse C1 og utrykningskjøretøykompetansebevis (kode 160)

JA. Helse Bergen støtter at førerkort klasse C1 og utrykningskjøretøykompetansebevis (kode 160) legges inn i utdanningen. Begge førerkortene er en forutsetning for å være en fullverdig ambulansearbeider. Dette vil medføre en betydelig økonomisk utfordring for helseforetakene som må kompenseres. Estimater i høringsnotatet for kostnader for disse to førerkortene er grovt underestimert. Vi beregner at kostnaden vil være 70.000 kr per lærling.

5. Bør ambulansefaget ha de samme rammene som andre avviksfag, som for eksempel dataelektronikerfaget og automatiseringsfaget?

NEI. Bedriften bør ikke dekke den ekstra kostnaden i foreslåtte modell. Det er vesentlige ulikheter i forhold til andre avviksfag. Den viktigste er at lærlingene i ambulansetjenesten ikke bidrar til verdiutvikling i bedriften før de kan oppfylle kravet i akuttmedisinforskriften og være sidemann (og ikke tredjemann) på bil.

Det står beskrevet i høringsbrevet at Fylkeskommunen kan gjøre lokale vedtak om å betale tilskudd til lærebedrifter i slike avviksfag, men at det ikke er pålagt. Utvidelse av opplæringsmodell innebærer økt opplæringstid og bør dermed utløse ekstra lærlingtilskudd.

6. Høringsinstansene bes å vurdere de økonomiske og administrative konsekvensene av å utvide opplæringsmodellen med ett år.

Et ekstra år vil medføre en årslønn ekstra per lærling; kr.334.000. Som nevnt vil førerkortkostnadene være anslagsvis 70.000 kr. Dette gir en merkostnad med den nye modellen på 400.000 kr/lærling. Kostnadene må kompenseres som økt lærlingtilskudd til bedriftene.

Den foreslåtte modellen vil medføre en 50% økning av antallet lærlinger i bedriften. Dette lar seg vanskelig gjøre innenfor helseforetakenes stramme budsjett og må kompenseres. Den økte belastningen på administrasjon og opplæring i bedrift vil kunne føre til at antallet lærlinger som kan tas inn hvert år må reduseres.

7. Støtter dere at elevene selv ikke skal dekke kostnader for utrykningskjøretøykompetansebevis (kode 160) og førerkort klasse C1?

JA. Gratisprinsippet må også gjelde for disse elevene og lærlingene.

Oppsummert

Helse Bergen støtter en omgjøring av opplæringsmodell for ambulansefaget fra 4 til 5 år gitt at de endrede kravene i akuttmedisinforskriften blir stående i sin nåværende form.

For å kunne imøtekomme nåværende og fremtidige utfordringer innen akuttmedisinske behandlingsskjeder mener vi i midlertidig at det ikke er en god løsning å gjøre vg2 ambulansefag om til vg2 helsearbeiddefag! For å styrke ambulansefaglig kompetanse bør det heller satses på en utvidelse av vg2 ambulansefag, og vi mener Udir bør se på andre alternative utdanningsmodeller enn den som presenteres i høringen.

De foreslåtte endringer som ligger i høringen vil medføre en betydelig økt økonomisk belastning for helseforetakene som Helse Bergen mener må kompenseres.

På vegne av Helse Bergen

vennlig hilsen

Clara Gjesdal, Fagdirektør og viseadm dir

Hanne Klausen, Klinikkdirektør Kirurgisk Service Klinikk

Øyvind Østerås, Avdelingssjef, overlege, Akuttmedisinsk avdeling

Anne Mette Koch, Leder seksjon fag- og utdanning, Forsknings- og utviklingsavdelingen