

ELTE

Kompletterende kostnader

Bjørnar Olsen
Sjefredaktør

Helseforetakene må utdanne 85 veiledere og skaffe 55–70 nye praksisplasser hvis ELTE-utdannede skal få autorisasjon som psykolog. Helsedirektoratet anslår at tiltaket vil koste 245 millioner for de 200 kandidatene det gjelder.

HELSEMINISTEREN ba i februar Helsedirektoratet om å revidere sitt forslag til kompletterende tiltak for ELTE-studentene. I en pressemelding 15. mai skriver Helse- og omsorgsdepartementet at de i revidert nasjonalbudsjett bevilger 12,8 millioner kroner for å etablere og starte opp et kvalifiseringsprogram for ELTE-utdannede i tråd med Helsedirektoratets forslag fra mars i år. Det 14 måneder lange programmet skal etter planen ta opp de første kandidatene i løpet av høsten 2018.

Nødvendig kyndighet

I dokumenter fra Helsedirektoratet datert 19. mars i år som Psykologtidsskriftet har fått tilgang til, kan vi lese at de anbefaler et tiltak som i løpet av 14 måneder skal gi kandidatene «nødvendig kyndighet» og autorisasjon etter helsepersonelloven. Forslaget innebærer et 16 måneder kortere løp enn deres opprinnelige forslag fra 2017.

Helsedirektoratet har ikke vurdert finansieringen av tiltaket, men understreker at dette er avgjørende for måloppnåelse

Det vil ifølge Helsedirektoratet koste nær 245 millioner over totalt tre år å gi de rundt 200 ELTE-utdannede et tilbud som leder frem til mulig autorisasjon etter helsepersonellovens § 48A. De skriver at nullalternativet «ingen kompletterende tiltak» er forkastet, og presenterer i stedet tre alternativ for å avhjelpe manglene ved masterutdanningen fra ELTE.

Utdannelsesløpet og kostnadsbildet er likt i de tre modellene, med unntak av en viktig forskjell som vi skal komme tilbake til: Skal kandidatene få status som studenter eller ansatte de 14 månedene tiltaket antas å vare?

Komponenter og kostnader

Tiltakene har tre felles komponenter, viser dokumentene fra Helsedirektoratet: Det legges opp til introduksjonskurs i regi av RHF-ene/ Norsk psykologforening, og deretter løpende forsterket veiledning i 12 måneder. I tillegg kommer det undervisningssamlinger med teorifag i regi av universitetene, som anslås å ta to måneder. Dette er fire måneder kortere enn anbefalingen fra universitetene, som også sier de finner det utfordrende å ta inn 200 ekstra studenter i tillegg til de 340 profesjonsstudentene de alt har årlig. Men gitt nødvendige ressurser kan de ta hånd om ett kull ELTE-studenter hvert semester fra 2019.

Mange av kostnadene er identiske i de tre modellene: Universitetenes utdanningsmoduler er beregnet til 44 millioner kroner, inkludert åtte nye vitenskapelig ansatte i 3,5 år, samt administrasjon

og lokaler. I tillegg kommer 10 millioner i reise og opphold i forbindelse med gjennomføringen av disse samlingene. Veilederutdanning og lønn til disse har en ramme på rundt 20 millioner kroner, mens introduksjonskurset er antatt å koste i overkant av 6 millioner kroner.

Finansieringsansvaret for undervisningsmodulene tillegges universitetene, mens RHF-ene dekker veiledningen. Så langt er det uavklart hvem som har ansvar for å dekke introduksjonskursene. Både universitetene og RHF-ene understreker behovet for finansiering av tiltakene for ikke å redusere tjenestetilbudet til pasientene og studietilbudet ved de norske profesjonsstudiene. Helsedirektoratet har ikke vurdert finansieringen av tiltaket, men understreker at dette er avgjørende for måloppnåelse.

Den store forskjellen

Den store forskjellen i de tre modellene er knyttet til om ELTE-masterne skal være studenter i hele eller deler av tiltaksperioden, eller om de skal tilsettes i utdanningsstillinger. I modell 1 har kandidatene studentstatus i hele perioden, og mottar ingen lønn (men får her dekket de 10 millionene som knyttes til reise og opphold i forbindelse med universitetssamlingene). I modell 3 får kandidatene et 14 måneders engasjement i lønnet utdanningsstilling. I denne modellen må RHF-ene dekke 160 millioner i lønnskostnader (mens kandidatene må dekke reise og opphold i forbindelse med universitetssamlingene selv). Samtidig vil kandidaten i denne perioden bidra med 50 prosent verdiskapning, selv om kostnaden er 100 prosent. Modell 2 er en hybridmodell der kandidatene har studentstatus første halvdel, og deretter tiltrer i en lønnet utdanningsstilling.

Det er ikke spesifisert hvilken modell Helse- og omsorgsdepartementet har falt ned på i pressemeldingen som ble sendt ut 15. mai, men formuleringen «kandidatene skal kunne gjennomføre et inntektsgivende kvalifiseringsprogram bestående av teori og praksis», synes å indikere at det er en variant av modell 3 det vil jobbes videre med.

Utfordrende forutsetning

En forutsetning for at tiltaksplanen som presenteres kan realiseres, er at RHF-ene både kan skaffe 55–70 praksisplasser de neste 3,5 årene, og at det utdannes 85 veiledere. Helsedirektoratet skriver at det allerede er vanskelig å skaffe tilstrekkelig med praksisplasser, ikke minst nær lærestedene for profesjonsutdanningen. Men det står også at man «kan forvente at virksomheter i rekrutteringssvake områder vil ha større motivasjon for å ta inn ELTE-utdannede». Helsedirektoratet er også tydelig på at tiltaket ikke skal gå på bekostning av praksisplasser for profesjonsstudentene ved norske læresteder. Tidligere har RHF-ene holdt frem at veilederne bør være ansatt på samme arbeidssted som kandidaten, og at veiledningen da trolig må skje som overtid hvis det ikke skal gå utover ordinær klinisk drift.