

Integration inden for social- og sundhedsområdet



Integration inden for social- og sundhedsområdet

er udgivet af Forbundet af Offentligt Ansatte.
Rapporten henvender sig til beslutningstagere
i kommuner og amter.

Politisk ansvarlig

Karen Stæhr

Redaktion

Ib Lindstrøm og Mikkel Flatau

Grafisk tilrettelæggelse/layout

Maja Honoré

Forsidefoto

Henrik Sørensen

Tryk

FOAs trykkeri

Oplag

1000 eksemplarer
September 2004

ISBN:

87-90418-33-6

INDHOLDSFORTEGNELSE

BAGGRUND	4
1 INDLEDNING	7
1.1 FORMÅL	7
1.2 VIDEN PÅ OMRÅDET	7
1.3 UNDERSØGELSENS MULIGHEDER OG BEGRÆNSNINGER	8
1.4 RAPPORTENS OPBYGNING	9
2 ERHVERVSFREKVENSER FOR BEFOLKNINGSGRUPPER	10
2.1 UDVIKLINGEN I BEFOLKNINGENS SAMMENSÆTNING	10
2.2 UDVIKLINGEN I DE ENKELTE BEFOLKNINGSGRUPPER	11
2.3 ERHVERVSFREKVENSER FOR FORSKELLIGE GRUPPER	12
2.4. FREMSKRIVNING AF KONTANTHJÆLPSMODTAGERE OG PERSONER I AKTIVERING	13
3 BEHOV FOR EKSTRA ARBEJDSKRAFT INDEN FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSOMRÅDET	15
3.1 BEFOLKNINGSUDVIKLINGEN	15
3.2 OMFANGET AF HJEMMEHJÆLP	16
3.3 UDVIKLINGEN I MERBEHOVET FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSPERSONALE.....	17
3.4 STOR NATURLIG TILBAGETRÆKNING OG REKRUTTERINGSVANSKELIGHEDER.....	18
3.5 HENVISNING TIL SOCIAL- OG SUNDHEDSUDDANNELSERNE FRA PASSIV OVERFØRSEL	19
4 DER SKAL KOMPETENCER TIL	22
4.1 NYDANSKERE PÅ KONTANTHJÆLP OG I AKTIVERING ER MÅLGRUPPEN	22
4.2 UDDANNELSESPLAN FOR DE HENVISTE NYDANSKERE	23
4.3.1 Modul A – Motivere/afklare deltagere	24
4.3.2. Modul B - Kompetence modul b.....	25
4.3.3. Modul C - Vejledningsmodul.....	26
4.3.4. Modul D- Mentor-ordning og kulturvejledning efter endt uddannelse	27
4.4 PRISFASTSÆTTELSE AF MODULER:	27
4.4.1. Modul A.....	27
4.4.2. Modul B.....	28
4.4.3. Modul C.....	28
4.4.4 Modul D	28
5 HVEM SKAL HAVE HVILKEN UDDANNELSE?	29
5.1. PERSONTYPER	29
5.2. UDDANNELSESFORLØB FOR YILDIZ.....	30
5.3 UDDANNELSESFORLØB FOR SVETLANA.....	30
5.4 UDDANNELSESFORLØB FOR FATIMA	30
5.5 SAMLEDE PRIS PÅ UDDANNELSE TIL SOCIAL- OG SUNHEDSHJÆLPER.....	31
5.6 VURDERING AF NUVÆRENDE TILBUD	31
5.7 ALLE REGIONER SKAL LAVE MÅLRETTEDE FORLØB FOR NYDANSKERE	32
6 DEN SAMFUNDSØKONOMISKE GEVINST	33
6.1 DEN ØKONOMISKE BÆREDYGTIGHED	33
6.2 DER ER MANGE PENGE AT SPARE VED INTEGRATION	36
7 FOA-MEDLEMMERS HOLDNING TIL INTEGRATION PÅ ARBEJDSPLADSEN	37
7.1 FOA MEDLEMMERS HOLDNING TIL NYDANSKERE PÅ ARBEJDSPLADSEN	37
7.2 FOA-MEDLEMMERS HOLDNING TIL INTEGRATIONSTILTAG	39
7.3 HVAD SKAL DER TIL FOR, AT NYDANSKERE FUNGERER GODT PÅ ARBEJDSPLADSEN?	40
8 ANVISNINGER PÅ HVAD DER KAN GØRES	41

Baggrund

I løbet af relativt kort tid vil der inden for social- og sundhedsområdet opstå mangel på arbejdskraft til at passe og pleje den voksende ældrebefolkning. I 2015 vil der være brug for ca. 6.200 ekstra fuldtidsbeskæftigede inden for området.

Denne rapport sætter fokus på, hvad der skal til for at få nydanskere integreret gennem uddannelse og efterfølgende ansættelse inden for social- og sundhedsområdet. Hensigten er at anvise, hvordan en andel af de ekstra ansatte kan rekrutteres blandt indvandrergrupperne, og at flytning fra passiv forsørgelse til beskæftigelse som social- og sundhedshjælper er en god forretning for alle parter.

Rapporten befatter sig med de nydanskere, som står med utilstrækkelige kvalifikationer til at gennemføre en social- og sundhedsuddannelse, men samtidigt af social- og sundhedsskolerne vurderes til at kunne gennemføre uddannelse, hvis de får en for-skoling, der er tilpasset deres behov.

Forbedret integration af nydanskere mindsker fremtidens forsørgelsesbehov. Med styrket integration tænkes på initiativer, som vil øge nydanskernes erhvervsfrekvens. Da nydanskergruppen udgør en hastigt voksende andel af personerne i arbejdsstyrken, er det naturligt, at man i en situation med en faldende arbejdsstyrke vender blikket mod denne gruppe for at se på, hvordan deres erhvervsfrekvens kan øges. I dag er gruppens erhvervsfrekvens betydeligt lavere end den øvrige befolknings, og det kan på længere sigt vise sig at belaste samfundsøkonomien betydeligt.

FOA er af den opfattelse, at uddannelse, der fører til fast arbejde, er den bedste vej til integration. Nydanskere kan udføre et godt og professionelt arbejde på social og sundhedsområdet. Det ved vi, fordi der allerede er en del nydanskere, der har uddannet sig inden for området og nu er i faste jobs (i 2002 havde 11,8 pct. af eleverne på social og sundhedsskolerne indvandrerbaggrund), og fordi FOA's medlemmer på arbejdspladserne siger det, jf. undersøgelsen af medlemmernes holdning til integration på arbejdspladsen i kapitel 7.

Ifølge befolkningsprognoser fra blandt andet DREAM¹ vokser den samlede befolkning frem til 2011, hvorefter den begynder at falde. Sammensætningen af befolkningen ændres derimod betydeligt. Der bliver flere ældre og samtidigt vokser andelen af nydanskere fra ca. 7 pct. af befolkningen i dag til ca. 11 pct. i 2015 og 18 pct. af befolkningen i 2050.

Stigningen i antallet af ældre og nydanskere øger de offentlige udgifter. Dels fordi de ældre har et naturligt højere træk på pleje-, omsorgs- og hospitalsydelser, dels fordi en større andel af nydanskere er på passiv forsørgelse end befolkningen som helhed, og de vil som gruppe vokse i omfang – både i faktiske tal og procentuelt.

¹ DREAM (Danish Rational Economic Agents Model) er en uafhængig enhed under finansministeriet, som udfører samfundsøkonomiske beregninger på en såkaldt anvendt generel ligevægtsmodel.

Øget indvandring vil i modsætning til styrket integration ikke mindske fremtidens forsørgelsesbehov. Forklaringen er, at indvandring har to modsatrettede effekter på forsørgelsesbehovet:

På den ene side har nydanskere en lavere erhvervsfrekvens end danskere. Det betyder isoleret set, at forsørgelsesbehovet øges, jo flere nydanskere, der kommer til Danmark. De trækker kort sagt befolkningens samlede erhvervsfrekvens ned. På den anden side består nydanskere i højere grad end danskere af personer i den erhvervsaktive alder, da nydanskere i gennemsnit er yngre end danskere. Det betyder isoleret set, at forsørgelsesbehovet mindskes, jo flere nydanskere, der kommer til Danmark. Men samlet har den lavere erhvervsfrekvens blandt nydanskere større effekt på forsørgelsesbehovet end den højere andel i den erhvervsaktive alder.

Resumé

- Danmarks befolkning vil stige svagt frem til 2011, hvorefter den begynder at falde. Men bag dette gemmer der sig store omfordelinger mellem aldersgrupperne og store omfordelinger mellem grupper med forskellig etnisk oprindelse. I 2015 vil antallet af nydanskere fra mindre udviklede lande være næsten fordoblet. Denne gruppe (navnlig kvinder) har en betydelig lavere beskæftigelsesgrad end den øvrige befolkning.
- Frem til 2015 bliver der cirka 175.000 flere personer over 67 år. Det øger det samlede behov for pleje- og omsorgsydelser.
- Det stigende antal ældre vil i 2015 betyde, at der er brug for 7.000² ekstra ansatte i hjemmeplejen set i forhold til 2003. De ekstra ansatte kan rekrutteres blandt nydanskere.
- Frem til 2015 vil der hvert år være 3.000 hjemmehjælpere, sygehjælpere o.a. social og sundhedspersonale, der er medlemmer af FOA, som trækker sig tilbage p.g.a. alder.
- Nydanskere med visse boglige forudsætninger kan gennem særligt tilrettelagte for-kurser opnå faglige og personlige kompetencer, så de med løbende faglig og kulturel vejledning kan gennemføre social- og sundhedsuddannelsen med samme udbytte og samme gennemførelsesprocent som andre elever. Det er disse nydanskere denne rapport omhandler.
- I gennemsnit skønnes det at tage ca. fire år inklusiv for-kursus, at blive social- og sundhedshjælper for nydanskere, der har visse forudsætninger for at gennemføre uddannelsen, og derfor skal starte med et for-kursus.
- Individuel vejledning og mentorordninger på arbejdspladserne er centralt, hvis man vil sikre, at nydanskere får varig ansættelse.
- Med det rette for-kursus kan der henvises 3-4 pct. af nydanskere fra mindre udviklede lande på kontant- og starthjælp og aktivering hvert år (svarende til 9.400 i 2011),

² De 7.000 personer svarer til 6.200 fuldtidsbeskæftigede.

hvorved der med et frafald på 25 pct. færdiguddannes 7.000. De pågældende flyttes fra passiv forsørgelse til selvforsørgende social- og sundhedshjælpere.

- De gennemsnitlige omkostninger ved at uddanne en nydansker til social- og sundhedshjælper er ca. en halv million kroner, men varierer betragteligt fordi gruppen af nydanskere er meget uhomogen. Udgiften ved at uddanne nydanskere fra kontanthjælp eller aktivering må imidlertid ikke stå alene, men skal sættes over for et alternativ, som med stor risiko kunne indebære lange perioder med passiv forsørgelse.
- På baggrund af en række forenklede betragtninger kan den samfundsøkonomiske gevinst ved at uddanne en nydansker fra kontanthjælp eller aktivering til social- og sundhedshjælper skønnes til ca. 1 mio. kr. Følgelig vil gevinsten ved at flytte 7.000 nydanskere fra passiv forsørgelse til social- og sundhedshjælpere være 7 mia. kr.
- Mentorordninger, hvor social og sundhedspersonale på arbejdspladsen tager hånd om nydanskere i både praktikperioden, men også i den første ansættelsesperiode er af stor betydning for succesfuld integration. Ni ud af 10 FOA-medlemmer siger, de er parate til at yde en ekstra indsats for at sætte nydanske ind i arbejdet. Men ni ud af 10 siger også, at de stiller samme krav til nydanskere som til andre på arbejdspladsen. Det er derfor centralt, at de faglige kvalifikationer er i orden.
- Fire ud af fem FOA-medlemmer anser en mentor-ordning som betydningsfuld, når nydanskere skal integreres i arbejdet.
- Tre ud af fire FOA-medlemmer vil gerne være mentorer for nydanskere, der starter på deres arbejdsplads.
- Tre ud af fire FOA medlemmer arbejder eller har arbejdet sammen med nydanskere. Deres udsagn om nydanskere beror således i høj grad på erfaringer og ikke antagelser.
- FOA's medlemmer peger på, at gode danskkundskaber og faglige kvalifikationer er de vigtigste elementer for, at nydanskere fungerer godt på arbejdspladsen.

1 Indledning

Forbundet af Offentligt Ansatte har i samarbejde med analysefirmaet Epinion A/S foretaget en undersøgelse af, hvad der skal til for at flere nydanskere får en social- og sundhedsuddannelse og hvad de samfundsøkonomiske effekter vil være.

Rapporten omhandler indvandrere og efterkommere af indvandrere. I rapporten omtales de under fællesbegrebet ”nydanskere”. (En **indvandrer** er en person født i udlandet, hvis forældre begge er udenlandske statsborgere eller født i udlandet. En **efterkommer** er en person født i Danmark af forældre, hvoraf ingen er danske statsborgere, der er født i Danmark. I statistisk forstand kan en familie i flere generationer være efterkommere, hvis forældrene bibeholder deres udenlandske statsborgerskab.)

1.1 Formål

Med denne rapport dokumenteres et stigende behov for arbejdskraft på social og sundhedsområdet. Samtidig påvises effekterne – økonomisk og i form af arbejdskraftpotentiale – ved en målrettet rekrutterings- og opkvalificeringsindsats over for de nydanskere, som er motiverede for social- og sundhedsarbejdet, men mangler en række faglige og personlige kompetencer for at gennemføre uddannelsen og bide sig fast på arbejdsmarkedet.

- Hvad betyder den demografiske udvikling for arbejdsstyrkens sammensætning?
- Hvad betyder den ændrede befolkningsdemografi for behovet for social- og sundhedsansatte?
- Hvilke uddannelses tilbud er nødvendige, og hvad er økonomien bag disse?
- Hvad er den samfundsøkonomiske konsekvens ved en øget erhvervsfrekvens?
- Hvordan vurderer FOAs medlemmer muligheden for integration af kolleger fra en anden kultur og i hvilket omfang vil de selv være aktive i den forbindelse?

1.2 Viden på området

Nøglen til integration af nydanskere i Danmark er arbejde. Har man et meningsfyldt arbejde kan man forsørge sig selv, man får status, selvværd og en berøringsflade med andre danskere, som gør det nemmere at knytte bånd og falde til. Integration via uddannelse, som fører til arbejde er derfor godt for den enkelte nydanske familie.

Integration via arbejde er også godt for samfundet af flere grunde: Det mindsker spændinger mellem befolkningsgrupper, det imødekommer en stigende efterspørgsel efter arbejdskraft og det giver Danmark store samfundsøkonomiske gevinster, bl.a. fordi gruppen af passivt forsørgede nydanskere reduceres.

Uanset disse fordele synes integration ikke at ske intensivt. De kulturelle, sproglige og kompetencemæssige barrierer nedbrydes kun langsomt, og på mange områder er det potentiale, nydanskerne repræsenterer, endnu ikke erkendt.

Et af de områder, hvor der vil være store fordele ved at intensivere indsatsen for at integrere nydanskere på arbejdsmarkedet, er social- og sundhedsområdet. Flere nydanskere i social- og sundhedsjobs vil reducere det rekrutteringsproblem, sektoren kan imødesee i de kommende år som følge af det stigende antal ældre. Samtidig kan en integrationsindsats med udgangspunkt i social- og sundhedsuddannelse/jobs nedbringe antallet af navnlig indvandrerkvinder på passiv forsørgelse. Til og med synes social- og sundhedsuddannelserne at 'ligge godt' til nydanskere. I rapporten "Udlændinges vej gennem uddannelsessystemet", som er skrevet af Indenrigsministeriets tænketank om udfordringer for integrationsindsatsen i Danmark, konstateres det, at „...næsten dobbelt så mange etniske minoriteter falder fra en ungdomsuddannelse i forhold til danske unge – knap 60% af de etniske minoriteter, som påbegynder en erhvervsfaglig uddannelse, falder fra". Endvidere bemærkes, at „...inden for de erhvervsfaglige uddannelser er frafaldet lavest inden for sundhedsuddannelserne (omkring 25%).” Dette frafald svarer stort set til frafaldet for øvrige.

En øget rekruttering af nydanskere skal imidlertid ikke efter FOA's opfattelse ske ved at gå på kompromis med den faglige kvalitet i social- og sundhedsarbejdet. Afgørende er derfor, at nye medarbejdere i lighed med de nuværende medarbejdere har de rette faglige kvalifikationer. Her er der formentlig en uoverensstemmelse mellem den nuværende regerings syn og FOA's syn på uddannelse af plejepersonale og omsorg og pleje af ældre m.fl. Blandt andet har regeringen slækket på kravet til at kunne tale og skrive dansk. Social- og sundhedsarbejdet skal fortsat udføres med kvalitet og det sikres gennem en god grunduddannelse og mulighed for efteruddannelse.

Kvalitet i plejen er et ufravigeligt krav fra befolkningen, de ældre, ansatte inden for social- og sundhedsområdet og FOA.

1.3 Undersøgelsens muligheder og begrænsninger

Rapporten er baseret på analyser og undersøgelser gennemført i august-september 2004. Der er bl.a. blevet gennemført interview med Social- og sundhedsskoler, sprogskoler, AF og Socialforvaltninger. Derudover er der gennemført en kvantitativ undersøgelse blandt FOA's medlemmer, deskresearch bl.a. eksisterende forskning samt foretaget en række økonomiske beregninger. De konklusioner og anbefalinger, som denne rapport præsenterer, bygger således på et omfattende kildemateriale, herunder udsagn fra en række fagpersoner med stor berøring med og indsigt i området.

Det har, hvad angår uddannelseskapitlet, *ikke* været hensigten at give en detaljeret beskrivelse af, den særligt tilrettelagte uddannelse som nydanskere skal tilbydes. I afsnittet er fagpersoners viden omsat til let overskuelige uddannelsesmoduler, som er enkle at prisfastsætte og samtidigt giver en profil på den type uddannelse, der er nødvendig.

Rapporten er udarbejdet i samarbejde med Epinion A/S. For en detaljeret beskrivelse af de analyser og undersøgelser, som ligger til grund for denne rapport se bilag.

1.4 Rapportens opbygning

Rapporten er delt op i to overordnede dele. Hvert kapitel i rapporten indledes med hovedkonklusionerne.

Del 1. Dokumentation af det stigende behov for arbejdskraft i sektoren samt dokumentation af det arbejdskraftpotentiale, der findes blandt nydanskere. Del 1 er indeholdt i kapital 2-3.

Del 2:

Dokumentation af hvilken ekstrainsats, der er nødvendig for at rekruttere og fastholde nydanskere, i uddannelsesforløb og senere beskæftigelse på social- og sundhedsområdet. Nydanskere som ellers har svært ved komme væk fra passiv forsørgelse

De samfundsøkonomiske beregninger, der indeholder udgifter til forskole og indtægter gennem sparet passiv forsørgelse.

Endvidere rummer sidste kapitel en række anvisninger på, hvad der bl.a. kan gøres for, at flere ansatte inden for social- og sundhedsområdet frem over bliver rekrutteret blandt nydanskere.

Del 2 er indeholdt i kapital 3-8.

2 Erhvervsfrekvenser for befolkningsgrupper

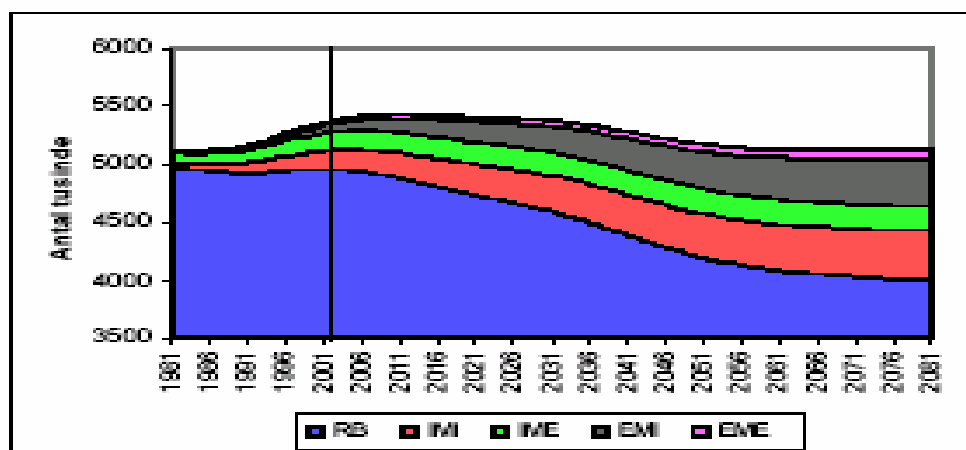
I dette afsnit redegøres for den forventede befolkningsudvikling, forskelle i erhvervsfrekvenser mellem forskellige befolkningsgrupper og dennes betydning for fremtidens forsørgelseskrav. De vigtigste konklusioner er:

- Befolkningen vil vokse svagt frem til 2011, hvorefter befolkningen vil falde. I 2035 skønnes befolkningen at være lavere end i dag. Imidlertid ændrer befolknings sammensætningen sig kraftigt.
- I dag er ca. 7 pct. af befolkningen indvandrere og efterkommere af indvandrere, mens denne andel stiger til ca. 11 pct. i 2015.
- Indvandrere og deres efterkommere har en væsentlig lavere erhvervsfrekvens end den øvrige befolkning, hvorfor en større andel er på kontant- og starthjælp³ eller i aktive-ring.
- På grund af den lavere erhvervsfrekvens for indvandrere og efterkommere forventes antallet af kontant- og starthjælpsmodtagere at være steget med 12 pct. i 2050 aktive-ring skønnes nogenlunde konstant i forhold til i dag.

2.1 Udviklingen i befolkningens sammensætning

Af figuren nedenfor fremgår befolkningsudviklingen i en 100 års periode. Overgangen fra historiske data til fremskrivning er markeret med den lodrette linie. I perioden frem til i dag er befolkningen som helhed forøget med 0,25 mio. personer. I prognose perioden bremses væksten hurtigt op, og befolkningen toppes i 2011, hvorefter den aftager.

Figur 1. Befolkningen opdelt efter oprindelse⁴



Kilde: DREAM.

³ Den 6. juli 2002 indførtes starthjælp i Lov nr. 361. Dette indebærer en række stramninger i de vilkår, der bestemmer indvandreres adgang til kontanthjælp. Ændringerne trådte i kraft 1. juli 2002.

⁴ RB er resterende befolkning, IMI er nydanskere fra mindre udviklede lande, IME er nydanskere fra mere udviklede lande, EMI er efterkommere efter nydanskere fra mindre udviklede lande og EME er efterkommere efter nydanskere fra mere udviklede lande. Opdelingen af landene i grupperne kaldet mere eller mindre udviklede følger FNs definition.

2.2 Udviklingen i de enkelte befolkningsgrupper

Befolkningsudviklingen er fordelt på fem grupper: Indvandrere fra henholdsvis mere og mindre udviklede lande, efterkommere efter hver af de to indvandrergrupper samt resterende befolkning. Dette skyldes at grupperne har ret forskellig tilknytning til arbejdsmarkedet og træk på offentlige overførselsindkomster og serviceydelser. S sammensætningen på befolkningsgrupper har derfor betydning for størrelsen af de udfordringer, som den danske økonomi står overfor i fremtiden.

Den samlede bestand af indvandrere udgør i 2002 7 pct. af befolkningen. Antallet forventes at vokse til 11 pct. af befolkningen i 2015 og 18 pct. i 2050, jf. tabel 1.

Tabel 1. Befolkningen opdelt efter herkomst, absolut og relativ (1.000 personer)

Population fordelt efter herkomst	2002	2015	2050	2100
Indvandrere fra mindre udviklede lande	165 (100)	234 (142)	375 (227)	429 (260)
Indvandrere fra mere udviklede lande	155 (100)	184 (119)	213 (137)	218 (141)
Efterkommere fra mindre udviklede lande	70 (100)	139 (199)	313 (447)	407 (581)
Efterkommere fra mere udviklede lande	24 (100)	36 (150)	66 (275)	95 (396)
Resterende befolkning	4.955 100)	4.827 (97)	4.216 (85)	4.062 (82)
I alt	5.368 (100)	5.420 (101)	5.183 (97)	5.211 (97)
Relativ fordeling efter herkomst				
Indvandrere fra mindre udviklede lande	3%	4%	7%	8%
Indvandrere fra mere udviklede lande	3%	3%	4%	4%
Efterkommere fra mindre udviklede lande	1%	3%	6%	8%
Efterkommere fra mere udviklede lande	0%	1%	1%	2%
Resterende befolkning	92%	89%	81%	78%
I alt	100%	100,0%	100,0%	100,0%

Kilde: DREAM.

Note: Tallene øverst i populationen fordelt efter herkomst angiver antallet af tusinde personer i den respektive befolkningsgruppe, mens tallene i parenteserne angiver indeksering ift. 2002.

I år 2002 er bestandene af indvandrere fra henholdsvis mere og mindre udviklede lande lige store. Frem til år 2050 vokser antallet af indvandrede fra mindre udviklede lande væsentligt hurtigere end indvandrede fra mere udviklede lande. I år 2050 er bestanden af nydanskere fra mindre udviklede lande næsten dobbelt så stor som bestanden af indvandrere fra mere udviklede lande (375 tusinde versus 213 tusinde).

Antallet af indvandrere fra mindre udviklede lande er i 2050 2,3 gange niveauet i år 2002, se tallene i parentes i tabel 1. Herefter reduceres væksten betydeligt, og ved udgangen af århundredet er der ifølge prognosen 2,6 gange så mange indvandrere fra mindre udviklede lande som i år 2002. Tilsvarende vokser antallet af indvandrere fra mere udviklede lande frem

til år 2050 til et niveau, der er 1,4 gange så stort som i år 2002. Denne andel fastholdes i resten af århundredet.

Antallet af efterkommere efter indvandrere er kun 94 tusinde personer eller under 2 pct. af befolkningen i 2002, men er den af befolkningsgrupperne som vokser mest de kommende år. I år 2015 vil andelen være fordoblet til 4 pct. af befolkningen, og i år 2100 udgør efterkommere 10 pct. af befolkningen.

Antallet af personer, der ikke er indvandrere eller efterkommere efter indvandrere, var i 2002 4,95 mio. personer eller 92 pct. af befolkningen. Dette tal falder til 81 pct. i 2050 og 78 pct. ved udgangen af århundredet.

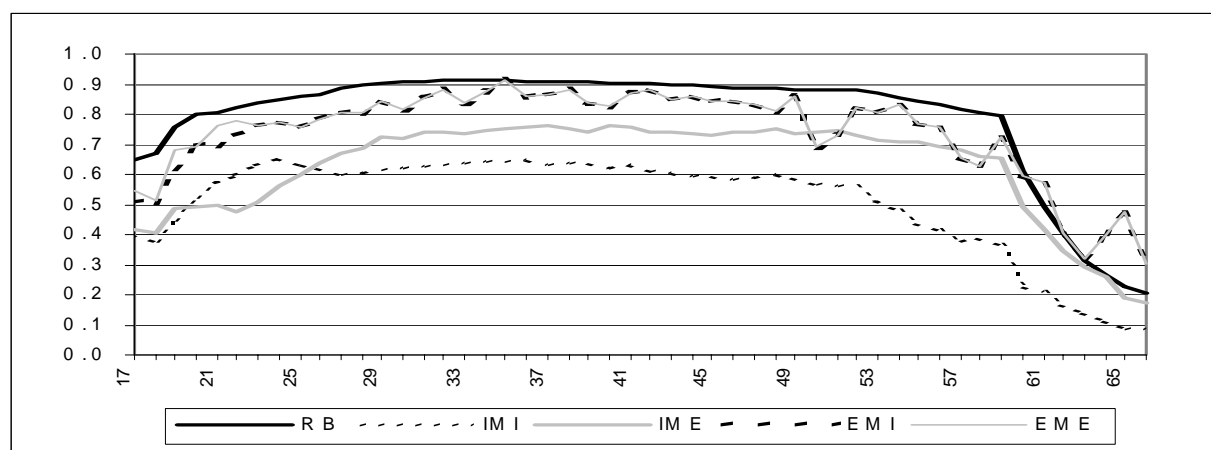
2.3 Erhvervsfrekvenser for forskellige grupper

Figur 2 og 3 viser aldersbetingede erhvervsfrekvenser for hver af de fem befolkningsgrupper og for begge køn. Det bemærkes, at kvinder generelt har en lidt lavere erhvervsfrekvens end mænd.

Betragtes figur 2, der vedrører mænd, ses, at befolkningsgruppen ”resterende befolkning” har den højeste aldersbetingede erhvervsfrekvens for alle aldersklasser.

For mænd er erhvervsfrekvensen for efterkommergrupperne typisk mellem 5 og 10 procentpoint lavere i hver aldersgruppe end for mænd tilhørende ”resterende befolkning”. For kvinder er der endnu mindre forskel mellem efterkommergrupperne og den ”resterende befolkning”.

Figur 2. Erhvervsfrekvenser for mænd, fordelt på alder (medio 2000)

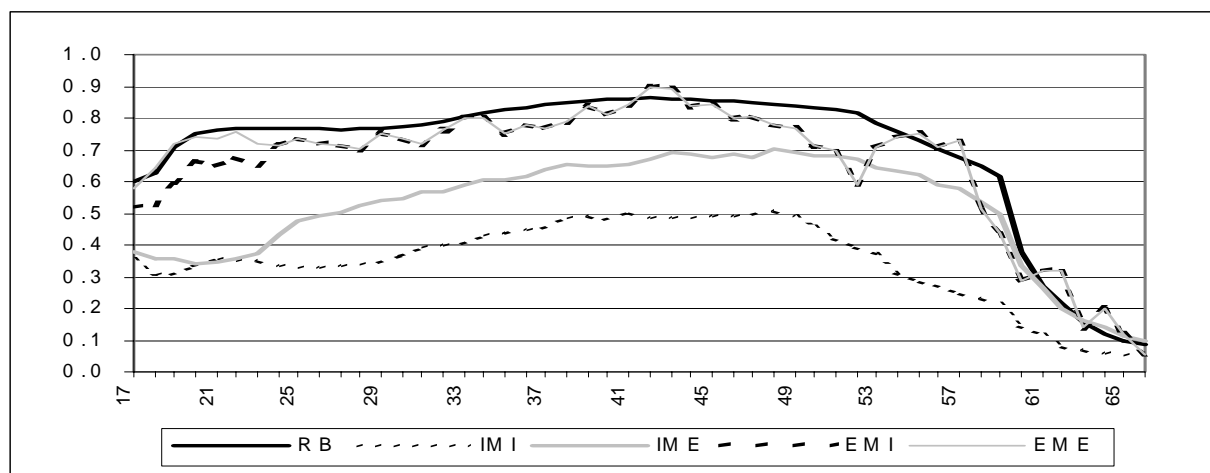


Kilde: DREAM

Note: Bemærk, at fra 24 år og frem er det antaget, at erhvervsfrekvensen for efterkommere fra mindre udviklede lande svarer til erhvervsfrekvensen for efterkommere fra mere udviklede lande, fordi der efter denne alder er meget få personer i førstnævnte gruppe.

Erhvervsfrekvenserne for indvandrermand fra mere udviklede lande i alderen 30 til 55 er ca. 15 procentpoint lavere end for mænd fra gruppen ”resterende befolkning”. For indvandrermand fra mindre udviklede lande er erhvervsfrekvenserne endnu lavere. For indvandrermand fra mindre udviklede lande er erhvervsfrekvensen omkring 60 procent for aldersgrupperne fra 21 til 52 år. Det svarer til hen ved 2/3 af erhvervsfrekvensen for mænd i de tilsvarende aldre fra gruppen ”resterende befolkning”.

Figur 3. Erhvervsfrekvenser for kvinder, fordelt på alder (medio 2000)



Kilde: DREAM

Note: Bemærk, at fra 24 år og frem er det antaget, at erhvervsfrekvensen for efterkommere fra mindre udviklede lande svarer til erhvervsfrekvensen for efterkommere fra mere udviklede lande, fordi der efter denne alder er meget få personer i førstnævnte gruppe

For kvinder er forskellen mellem indvandrergrupperne på den ene side og gruppen ”resterende befolkning” endnu større. I gennemsnit er erhvervsfrekvensen for indvandrerkvinder fra mindre udviklede lande kun ca. halvdelen af erhvervsfrekvensen for kvinder fra gruppen ”resterende befolkning”.

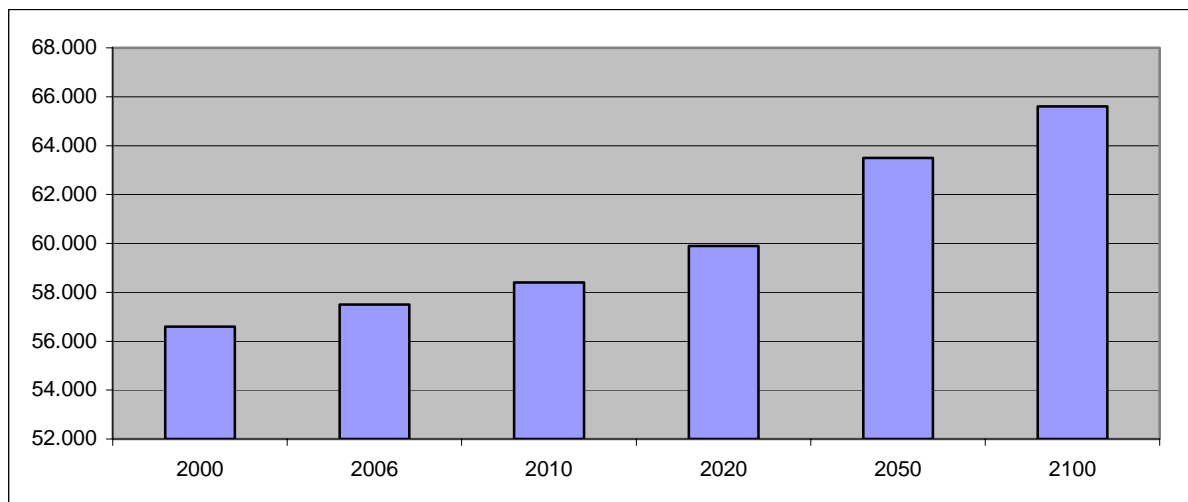
For indvandrerkvinder fra mere udviklede lande er erhvervsfrekvensen tættere på erhvervsfrekvenserne for kvindernes i den ”resterende befolkning”, selvom der også er betydelig forskel i forhold til kvinderne i den ”resterende befolkning”. I gennemsnit er erhvervsfrekvensen for indvandrerkvinder fra mere udviklede lande kun godt 2/3 af kvindernes i den ”resterende befolkning”.

2.4. Fremskrivning af kontanthjælpsmodtagere og personer i aktivering

Ud fra de alders- og kønsbetingede erhvervsfrekvenser fremskrives antallet af kontant- og starthjælpsmodtagere og personer i aktivering frem til 2100, jf. figurerne 4 og 5. Det fremgår, at der er en stigning i antallet af kontant- og starthjælpsmodtagere, mens antallet af personer i aktivering er nogenlunde konstant. Indvandrergrupperne har en overrepræsentation

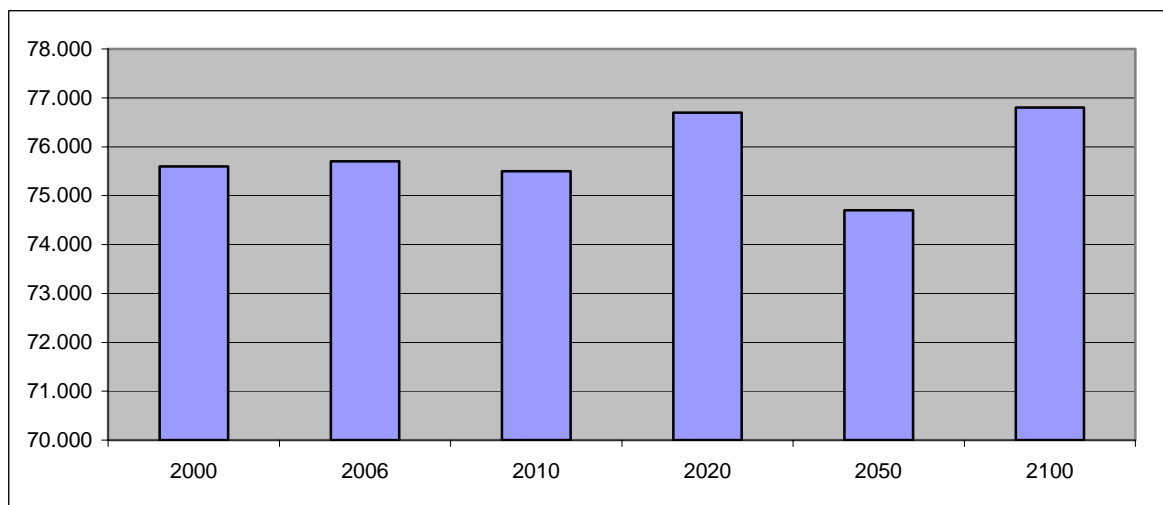
blandt modtagerne af disse ydelser. Udviklingen dækker således over, at nydanskernes andel på de pågældende overførselstyper stiger, mens den øvrige befolknings falder.

Figur 4. Antal kontant- og starthjælpsmodtagere frem til 2100



Kilde: DREAM

Figur 5. Antal personer i aktivering frem til 2100



Kilde: DREAM

3 Behov for ekstra arbejdskraft inden for social- og sundhedsområdet

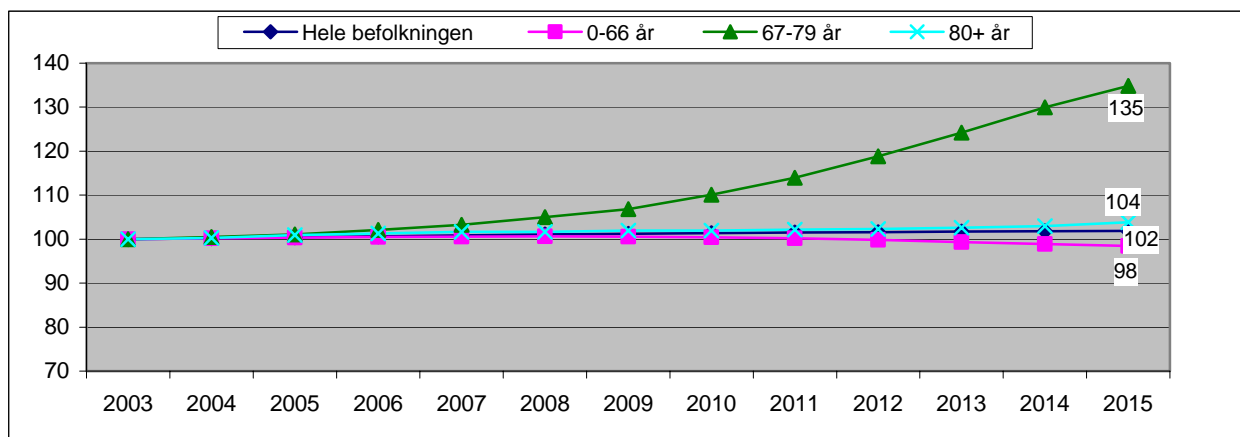
Der bliver flere ældre de kommende år, og det betyder øget efterspørgsel efter pleje- og omsorgsydelser. Der vil kort fortalt blive brug for øget arbejdskraft inden for social- og sundhedsområdet. De vigtigste konklusioner i dette kapitel er:

- I 2015 vil der i forhold til i dag (2003) være 176.400 flere personer over 67 år.
- Samtidig med, at der bliver flere ældre falder antallet i de arbejdsduelige ældre – dette udgør et såkaldt dobbelt aldringsproblem. På den ene side skal der forsørges flere, og der bliver færre til at gøre det.
- Befolkningsudviklingen bevirker, at der i forhold til i dag bliver brug for ca. 6.200 flere årsværk inden for FOA's del af social- og sundhedsområdet.
- FOA's skæve alderssammensætning gør, at cirka hver tredje af FOA's medlemmer i social- og sundhedssektoren vil blive pensioneret i løbet af de næste 10 år. Derfor bliver der behov for at rekruttere relativt mange nye social- og sundhedsansatte.
- Ved at man frem til 2011 henviser 3-4 pct. af de nydanskere, der er på kontant- og starthjælp eller aktivering, til social- og sundhedsuddannelserne, vil behovet for ekstra arbejdskraft på forbundets social- og sundhedsområde blive dækket, hvis 3 ud af 4 gennemfører uddannelsen.

3.1 Befolkningsudviklingen

Danmarks befolkning bliver ældre de kommende år. Figur 6 neden for viser udviklingen for forskellige aldersgrupper i forhold til 2003. Den samlede befolkning vokser med 2 pct. svarende til ca. 102.200 frem til 2015. Væksten dækker over en kraftig stigning i antallet af ældre og et fald i gruppen bestående af børn samt personer i de erhvervsaktive aldre. I 2015 er der blevet 35 pct. flere 67-79 årige og 4 pct. flere, der er over 80 år, jf. figur 6. Personer over 67 år vil i 2015 være steget med 176.400, hvilket betyder en omfordeling mellem de forskellige aldersgrupper.

Figur 6. Forskellige aldersgruppers bidrag til væksten i befolkningen de kommende 10 år

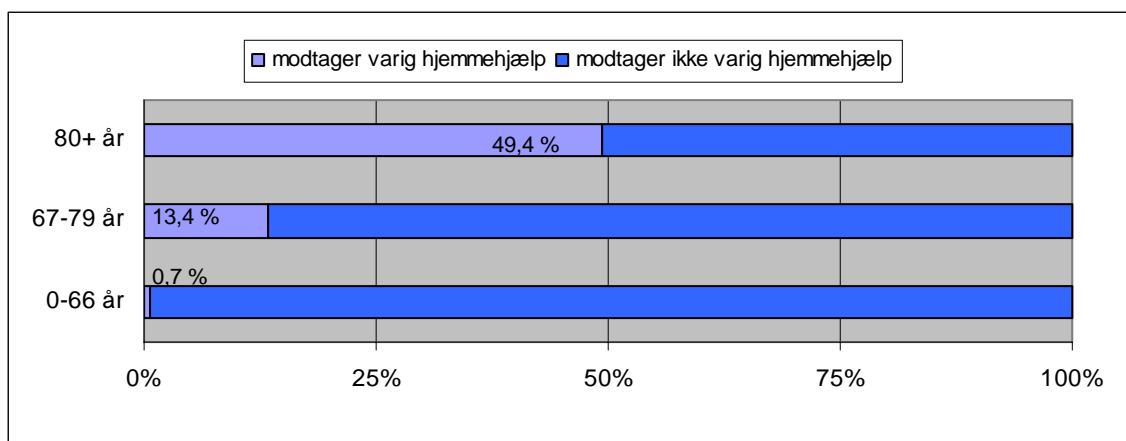


Kilde: Danmarks Statistik, Befolkningsfremskrivning 2003-2040

3.2 Omfanget af hjemmehjælp

Aldringen af befolkningen har betydning for behovet for pleje og omsorgsydelser. Ser man på offentlige sundheds- og omsorgsudgifter under ét, forbruger personer over 80 år 25 pct. af alle offentlige udgifter på sundheds- og omsorgsområdet, mens de 'kun' udgør 4 pct. af befolkningen⁵. Som det ses, modtager næsten hver anden borger over 80 år varig hjemmehjælp, mens det er mindre end hver syvende af gruppen mellem 67 og 79 år. Endelig modtager en ganske lille del af befolkningen under 67 år varig hjemmehjælp.

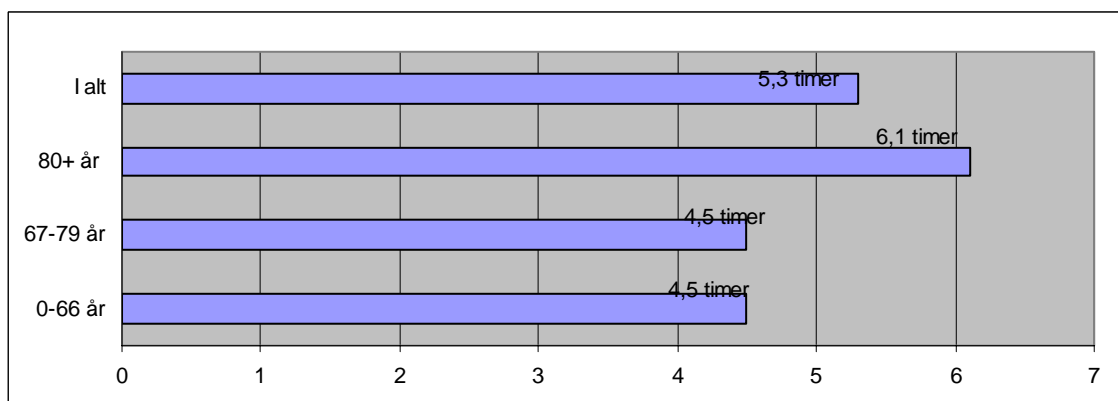
Figur 7. Andel af befolkningen i forskellige aldersgrupper, der modtager varig hjemmehjælp (2003)



Kilde: Danmarks Statistik, Den Sociale Ressourceopgørelse 2003

En anden forskel mellem aldersgrupperne er omfanget af den tilbudte hjælp. Således er der ikke kun en større andel modtagere i aldersgruppen over 80 år. De får også tildelt flest ugentlige timer. Det gennemsnitlige antal tildelte timer i 2003 for de forskellige aldersgrupper fremgår af figur 8.

Figur 8. Antal tildelte ugentlige timer pr. modtager af varig hjemmehjælp i 2003.



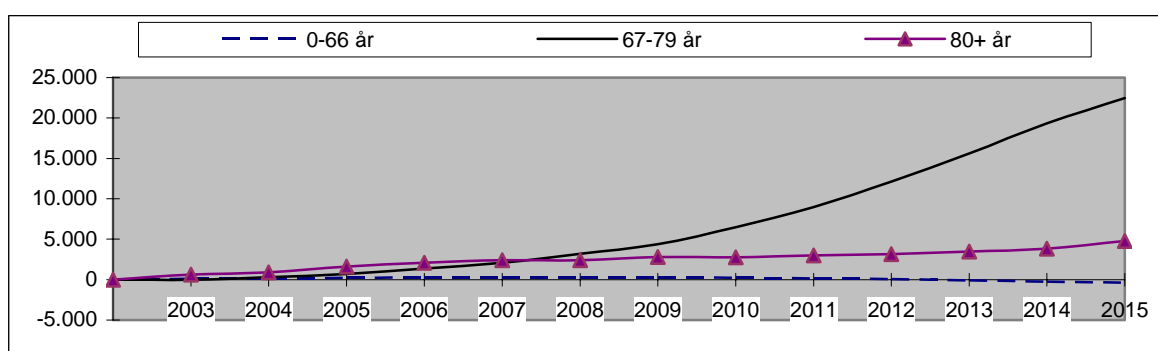
Kilde: Danmarks Statistik, Den Sociale Ressourceopgørelse 2003

⁵ Se DREAM, 2003: "Offentlige udgifter, finanspolitisk holdbarhed og indkomstfordeling blandt fremtidens pensionister", side 40.

3.3 Udviklingen i merbehovet for social- og sundhedspersonale

Der kan på baggrund af befolkningsudviklingen og omfanget af hjemmehjælp blandt forskellige aldersgrupper laves et skøn over, hvor stort merbehovet for hjemmehjælp bliver om ti år. Der antages i beregningen, at omfanget af tildelt hjemmehjælp pr. bruger inden for de forskellige aldersgrupper svarer til omfanget i 2003. Beregningerne anslår, at der i alt vil komme cirka 25.500 flere modtagere af hjemmehjælp. Da aldersgruppen under 66 år reduceres i antal vil behovet her dale med cirka 500 brugere. I aldersgruppen mellem 67 og 79 år vil der være 22.200 ekstra brugere af pleje og omsorg set i forhold til i 2003, mens der vil være ca. 4.000 flere over 80 år. Det ses af figur 9 neden for. Samtidig ses det, at stigningen først for alvor tager fat fra år 2008.

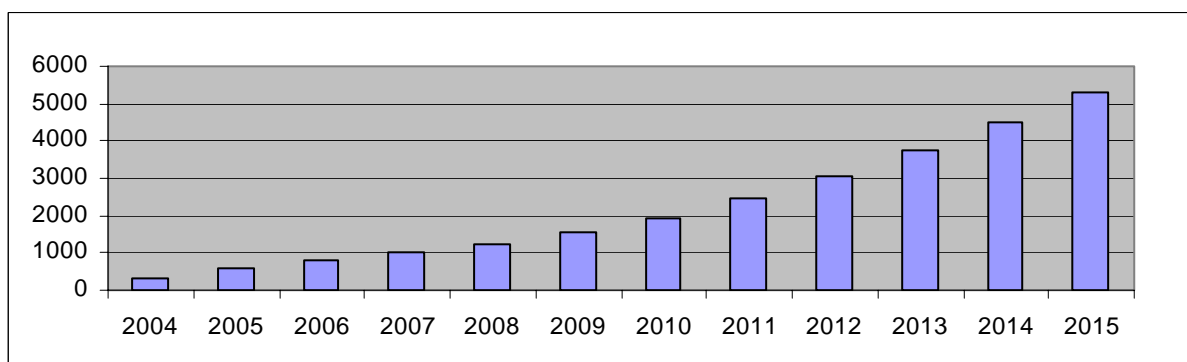
Figur 9. Udviklingen i antallet af nye modtagere af hjemmehjælp



Kilde: Danmarks Statistik 2003 og egne beregninger

Ved at tage højde for det gennemsnitlige antal tildelte timer for de forskellige aldersgrupper (jf. figur 8), kan der nu udarbejdes et skøn over, hvor stort merbehovet bliver om 10 år for social- og sundhedshjælpere/hjemmehjælpere m.v. omregnet til fuldtidsbeskæftigede (37 timers arbejdsuge)⁶.

Figur 10. Merbeskæftigelse af social- og sundhedshjælpere m.v. ift. 2003



Kilde: Danmarks Statistik 2003 og egne beregninger

⁶ Det er i beregningerne antaget, at en social- og sundhedshjælper / hjemmehjælper i gennemsnit bruger 1/3 af sin arbejdstid på andet end egentlige ”ansigt til ansigt timer” med modtageren af hjemmehjælp. Her tænkes fx på kørsel, sygefravær koordineringsmøder, uddannelse mv.

Af figur 5 oven for fremgår det, at merbehovet skønnes at blive på ca. 5.200 fuldtidsbeskæftigede social- og sundhedshjælpere/hjemmehjælpere/social- og sundhedsassistenter i år 2015 i forhold til i dag.

Oven i tallet på 5.200 skal lægges hospitalernes ekstra behov for navnlig sygehjælpere/social- og sundhedsassistenter⁷. Ændringerne i sammensætningen af befolkningen vil give et øget træk på hospitalerne. Set i forhold til deres andel af befolkningen står ældre over 60 år for en forholdsvis stor del af udgifterne til hospitalsområdet. Mens hospitalsudgifterne til en person mellem 0 og 60 år lå på mellem 5.000 til 10.000 kr. om året i år 2000 var udgifterne til personer mellem 60 år og 80 år i gennemsnit 20.000. I år 2000 var hospitalsudgifterne pr. person over 80 år 30.000 kr. (DREAM 2003).

Af de ca. 90.500 fuldtidsbeskæftigede inden for hospitalsvæsnet er ca. 15.000 svarende til 17 pct. ansat inden for de områder FOA organiserer (Sundhedsstyrelsen 2003, side 7). Hovedgrupperne udgøres af social- og sundhedsassistenter, sygehjælpere, plejere, portører og beskæftigelsesvejledere. DREAM forudsiger, at der i år 2015 vil være en udgiftsstigning inden for hospitalsområdet svarende til 7 pct. Hvis det antages, at denne stigning vil være ligeligt fordelt på faggrupper, vil dette betyde ca. 1.000 flere beskæftigede på hospitalerne på FOA's områder.

Alt i alt betyder det, at det samlede merbehov inden for forbundets social- og sundhedsområde, som følge af befolkningsudviklingen, vil blive på ca. 6.200 fuldtidsbeskæftigede.

3.4 Stor naturlig tilbagetrækning og rekrutteringsvanskeligheder

Det kommunale arbejdsmarked vil opleve, at mange medarbejdere i de kommende 10 år trækker sig tilbage på grund af alder. Det skyldes, at gennemsnitsalderen er relativt høj for dele af det kommunale arbejdsmarked.

Blandt de sektorer, der rammes hårdest, finder man de arbejdsfunktioner, som FOA organiserer. Hos FOA er der således tale om, at lidt mere end 37 pct. af de erhvervsaktive medlemmer er 50 år eller derover (2004), jf. figur 11.

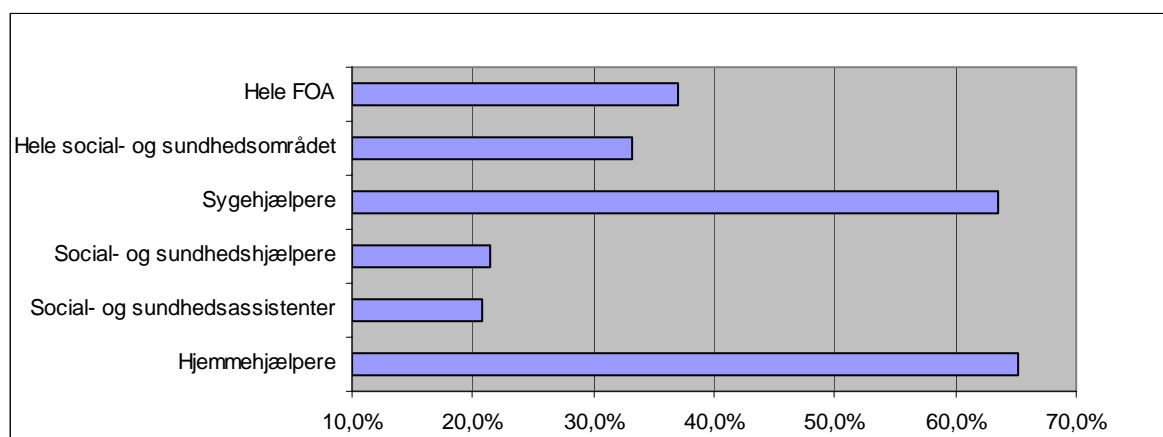
Med denne alderssammensætning og en forventet uændret tilbagetrækningsalder er der altså tale om, at hen ved 2 ud af fem social- og sundhedsansatte, dagplejere, buschauffører m.v. forlader kommuner og amter på grund af alder i de kommende 10 år.

⁷ Der er i beregningerne set bort fra medlemmer, som arbejder på plejehjem. Her vil der også være behov for flere ansatte, således at det samlede tal må betragtes som et minimum.

Med ca. 140.000 beskæftigede FOA-medlemmer er der således tale om, at man over de næste 10 år oplever, at cirka 5.200 FOA-medlemmer årligt trækker sig tilbage fra arbejdsmarkedet⁸.

Ses der isoleret på social- og sundhedsområdet vil hvert tredje medlem forlade arbejdsmarkedet inden for de næste 10 år. Naturligt nok er det personer med ”de gamle uddannelser” – hjemmehjælpere og sygehjælpere – det i hovedsagen drejer sig om

Figur 11. Andel af over 50 årige fordelt på faggrupper.



Kilde: FOA's medlemsregister FIKS.

Årligt er der tale om, at cirka 3.000 social- og sundhedsansatte FOA-medlemmer forlader arbejdsmarkedet på grund af alder hvert år over de næste 10 år.

Med tanke på den øgede efterspørgsel efter arbejdskraft på social- og sundhedsområdet og den store naturlige tilbagetrækning på grund af alder, vil øget rekruttering til FOA's områder være nødvendig. Men er det overhovedet realistisk – hvor skal de ansatte komme fra?

I denne rapport vurderes arbejdskraftpotentialet ved, at flytte nydanskere fra overvejende passiv forsørgelse over til at være uddannede medarbejdere inden for ældreplejen.

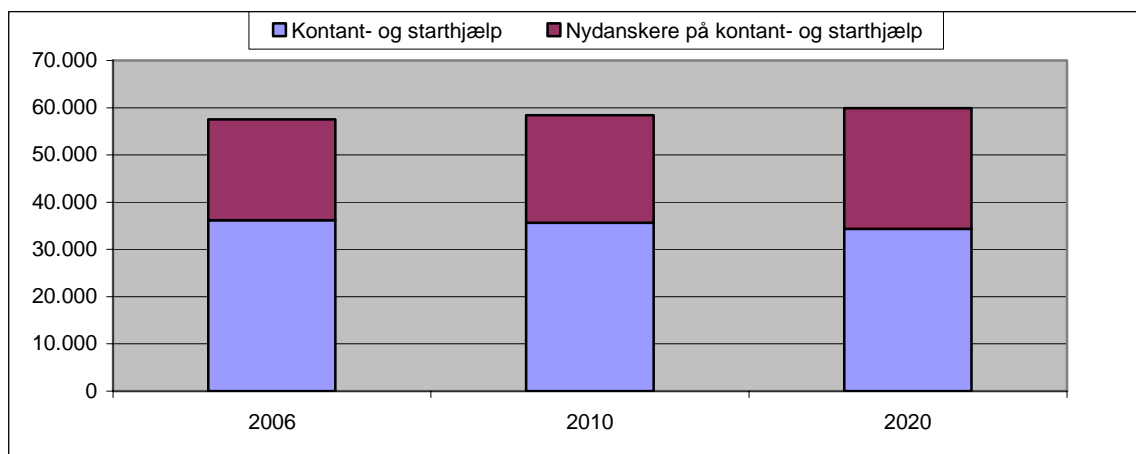
3.5 Henvisning til social- og sundhedsuddannelserne fra passiv overførsel

Figurene 12 og 13 neden for gengiver udviklingen i henholdsvis antallet af kontant- og starthjælpsmodtagere og antallet af personer i aktivering, samt nydanskernes andel af de på-

⁸ Trækkes der tal fra Det fælleskommunale Løndatakontor (FLD), ses et aldersgennemsnit, der generelt er lidt lavere, når der ses på udvalgte sektorområder. Det tilskrives dels, at de yngre grupper i lidt ringere grad organiserer sig i fagforeninger samt det forhold, at unge studerende i betydelig grad går ind som ufaglært arbejdskraft i forbindelse med ferier, sygdom o.s.v.

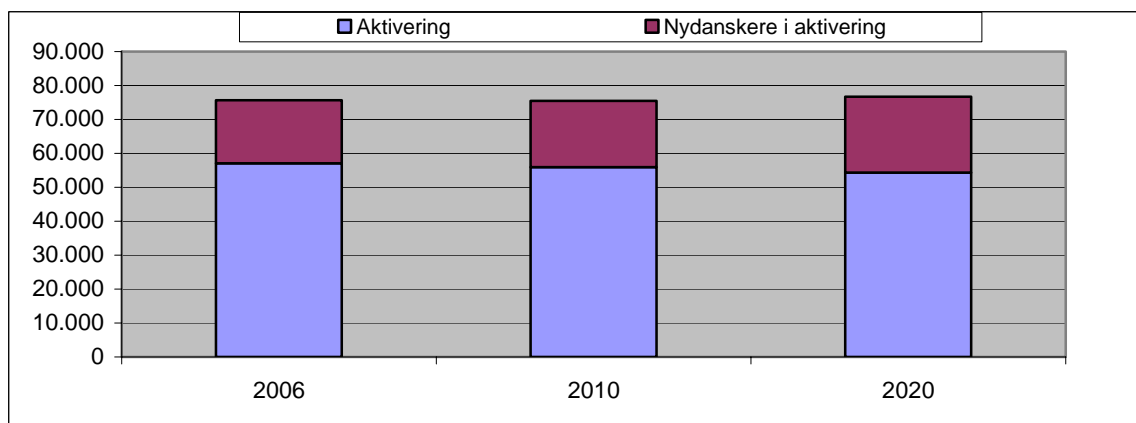
gældende overførselstyper. For begge overførselstyper gælder, at nydanskere er overrepræsenterede. Det skal understreges, at indvandrere fra mere udviklede lande ikke er medtaget som nydanskere, idet de ikke udgør målgruppen for henvisning fra kontant- og starthjælp samt aktivering.

Figur 12. Udviklingen i antallet af kontant- og starthjælpsmodtagere og nydanskernes andel



Kilde: DREAM.

Figur 13. Udviklingen i antallet af personer i aktivering og nydanskernes andel



Kilde: DREAM.

Det forudsættes, at den øgede arbejdskraftefterspørgsel inden for FOA's områder dækkes af nydanskere på kontanthjælpsmodtagere eller i aktivering. Ydermere forudsættes, at de henviste fra kontant- og starthjælp og aktivering i gennemsnit er 4 år om at gennemføre social- og sundhedshjælperuddannelsen. Indenrigsministeriets tænketank om udfordringer for integrationsindsatsen i Danmark finder i dens rapport "Udlændinges vej gennem uddannelsessystemet", at hver fjerde nydansker falder fra sundhedsuddannelserne – hvilket er betydelig lavere end for andre erhvervsuddannelser. Det forudsættes, at denne frafaldsprocent er uændret. Man kan anføre, at de henviste fra kontant- og starthjælp og aktivering er mindre motiverede

end almindelige ansøgere med indvandrerbaggrund, men som det vil fremgå af det efterfølgende kapitel forudsættes på den anden side, at de pågældende i langt højere grad støttes i gennem uddannelsen.

Med et frafald på hver fjerde henviste, en gennemsnitlig uddannelseslængde på 4 år og et gennemsnitlig ugentligt timetal på 32,6⁹, skal der i perioden 2005 til 2011 være henvist i alt ca. 9.400 nydanskere fra kontant- og starthjælp og aktivering. Der vil således være ca. 7.000 færdiguddannede i 2015, hvilket med en gennemsnitlig ugentlig arbejdstid på 32,6 timer vil svare til ca. 6.200 fuldtidsbeskæftigede¹⁰. Hvis de henviste fordeler sig ligeligt mellem de to overførselstyper, svarer det til, at der skal henvises ca. 4 pct. af nydanskerne fra tredjeverdenslande på kontant- og starthjælp og 3 pct. aktiverede. Dette henvisningsmønster skal fortsætte i årene efter idet arbejdskraftbehovet vil være stigende i årene efter 2015.

⁹ I "Rapport om deltidsarbejde i FOA" er fordelingen blandt de 1.102 erhvervsaktive respondenter den, at 52 pct. arbejder fuldtid, 44 pct. arbejder deltid og 4 pct. ikke er i arbejde. De deltidsarbejdende er i gennemsnit beskæftiget 30,3 timer om ugen. Samlet giver dette et ugentligt timetal på: $0,52*37+0,44*30,3+0,04*0 = 32,6$ timer pr. uge.

¹⁰ Som det fremgik af afsnit 3.3 vil der groft sagt blive brug for 5.200 hjælpere ekstra og 1.000 assistenter ekstra i 2015. De henviste nydanskere fra kontanthjælp og aktivering bliver alle uddannet til hjælpere. Der vil således være behov for at videreuddanne nogle til assistenter. Videreuddannelsen til assistent tager et år og otte måneder.

4 Der skal kompetencer til

Som dokumenteret i foregående kapitel, kan den øgede efterspørgsel efter arbejdskraft inden for forbundets social og sundhedssektor dækkes ved, at social- og sundhedsskolerne optager 3-4 pct. de nydanskere, der er på aktivering og kontant- og starthjælp, og at 3 ud af 4 gennemfører uddannelsen. De pågældende vil imidlertid stille krav om øget støtte og vejledning før, under og efter uddannelsen. Dette er nødvendigt for at sikre den fornødne motivation og kvalitet i uddannelsen. Det er nemlig helt afgørende, at den høje kvalitet i pleje- og omsorgsydelserne i den sidste ende fastholdes og fagets omdømme er godt.

Befolkningen anser desuden pleje og omsorg til ældre som et centralt element i dansk velfærdspolitik. Derfor synes der også at være folkelig opbakning til, at der ikke må slækkes på de uddannede udøveres færdigheder.

I dette kapitel beskrives de nødvendige indskolingstiltag, der er nødvendige for at nydanskere på kontanthjælp eller i aktivering kan gennemføre en social- og sundhedshjælperuddannelse og siden hen komme i beskæftigelse.

De vigtigste konklusioner er:

- Personen skal afklares/vejledes inden der påbegyndes uddannelse således, at hun kan vurdere om vedkommende er motiveret for at tage en social- og sundhedshjælperuddannelse.
- Der skal tilbydes en længerevarende uddannelsesforløb, hvor der hovedvægten lægges på: (faglig) dansk, udvikling af personlige kompetencer, kultur/samfundsforståelse samt praktik.
- Vejledning, der tager afsæt i den enkeltes behov er centralt. Både kultur vejledning og faglig vejledning skal derfor tilbydes både under og lige efter uddannelsen.
- En mentorordning, hvor en erfaren social- og sundhedshjælper/assistent viser nydanskere til rette både under og efter uddannelsen, er afgørende for succes.

4.1 Nydanskere på kontanthjælp og i aktivering er målgruppen

I dette kapitel beskrives udfordringen i at flytte – navnlig nydanske kvinder – fra passiv forsørgelse til faste stillinger inden for social- og sundhedsområdet.

Målgruppen i rapporten er de nydanskere, der kan motiveres til at uddanne sig på social- og sundhedsområdet, men lige akkurat ikke formår at gennemføre en uddannelse med deres aktuelle kompetencer.

Social- og sundhedsskolerne kender profilen på de personer og anser det for realistisk, at de kan gennemføre en social- og sundhedsuddannelse, hvis de får den rette håndsrækning i form af uddannelse og personlig vejledning. Skolerne bygger blandt andet deres vurdering på projekter, de har gennemført for EU-midler eller via anden til lejligheden bevilget finansiering. I

rapporten anslås således tidshorisonter på 3-5 år fra uddannelsesstart til eksamensbeviset er i hus. Normalt tager det cirka 2 år.

Mange nydanskere gennemfører naturligvis en social og sundhedsuddannelse af den lige vej. Det vil sige, at de søger ind på ordinær vis og fuldfører på normeret tid. De har som udgangspunkt alle nødvendige kvalifikationer – og nogle gange mere til. *Den gruppe er IKKE omfattet af denne rapport!*

Det skal noteres, at der i de udvalgte situationer ses på nydanskere fra tredjeverdenslande, idet nydanskere fra Norden, EU og Nordamerika langt fra står over for samme grad af problemer i forhold til integration og indtræden på det danske arbejdsmarked.

4.2 Uddannelsesplan for de henviste nydanskere

FOA har talt med ansatte på social- sundhedsskolerne i bla. Fredericia og Brøndby og med sprogskoler i Aarhus og Vejle amter. Ud fra deres – i øvrigt ganske sammenfaldende vurderinger – er der sammensat tre uddannelsesmoduler (førskolingsforløb) for nydanskere. Efter endt forskole kan personen gennemføre en social og sundhedsuddannelse med samme gennemførelsesprocent som øvrige – d.v.s. ca. 75 pct. gennemfører.

I rapporten arbejdes der med tre forskellige typer af nydanskere, som hver i sær har særlige behov for uddannelse, praktik og vejledning. De tre persontyper er beskrevet nærmere i kapitel 5.

Indledningsvis vil der være en beskrivelse af de uddannelses- og kompetenceelementer, der er forudsætningen for succes. Uddannelses- og kompetenceelementer må tilbydes i forskellige variationer afhængigt af den enkeltes udgangspunkt og behov.

Det drejer sig om følgende fire elementer

1) Vejledning/afklaring med indbygget praktik inden for social- og sundhedsområdet, hvor faget vises frem

2) Fagforløb

- *personlige kompetencer og kultur/samfundsforståelse.*
- *danskundervisning der knytter sig til social- og sundhedsområdet*
- *praktik med mentorer*

3) Vejledning parallelt med undervisning under hele forløbet – herunder også vejledning fra kulturvejleder

4) Mentor og kulturvejledning efter afsluttet uddannelse.

Disse beskrives nærmere i det følgende afsnit.

4.3 Kompetenceforudsætninger

Kompetenceforudsætningerne for nydanskere, der skal gennemføre en uddannelse som social og sundhedshjælper er i denne rapport inddelt i fire forskellige kvalifikationselementer. Disse fire har vi af overskuelighedsgrunde opdelt i moduler, som den enkelte så skal have i et større eller mindre antal afhængigt af behov.

4.3.1 Modul A – Motivere/afklare deltagere

Den første betingelse for, at en social- og sundhedsuddannelse gennemføres, er motivation hos deltagerne. Før man tilbydes et egentlig for-kursus, skal man derfor introduceres til social og sundhedsområdet gennem især praktik. I praktikken kan den potentielle elev blive afklaret om, hvorvidt et social- og sundhedsjob står højt på ønskesedlen.

Under praktikken bliver personen taget hånd om af en social og sundhedshjælper ude på arbejdspladsen. Desuden giver social- og sundhedsskolen, der står for motivationsmodulet, vejledning og vurderer, hvilke kompetencer den enkelte skal have for at blive parat til social- og sundhedsuddannelsen.

I forbindelse med motivationsmodulet skal den potentielle elev få et retvisende billede af, hvad hun står foran, før eksamensbeviset fra som social- og sundhedshjælper kommer i hus. For de personer, der fortsat går på sprog-skole, kan motivations-/afklaringsmodulet med fordel tilbydes i forbindelse med afslutningen af sprogskolen. Helst i samarbejde med social- og sundhedsskolen.

For de personer, der allerede har været igennem sprogskolen og nu er uden beskæftigelse har dette motivations- og afklaringsforløb alene afsat på social- og sundhedsskolen. Når der tales personer, der ikke er ”inde i skolesystemet” er det vigtigt at have de særlige problemer omkring rekruttering for øje.

Vedrørende rekruttering:

Traditionelle annoncekampanjer er ikke velegnede til at rekruttere målgruppen til social- og sundhedsforskoling. Målgruppen orienterer sig ikke i lokalaviser og i beskeden grad i lokalradioer.

Et modul A er af en måneds varighed og indeholder:

Føl-ordning hvor en tutor-uddannet social og sundhedshjælper har personen med på arbejde. Social og sundhedshjælperen er frikøbt 4 timer pr. uge under praktikken. De bruges dels på forberedelse og dels til at samle op, dvæle ved opgaveudførelse, samtale med brugere etc.

Afklaring/vejledning: Fire timers vejledning på social- og sundhedsskolen

Introduktion til for-forløb (kompetence moduler). D.v.s. tre halve dage/uge på social- og sundhedsskolen – resten praktik/vejledning.

4.3.2. Modul B - Kompetence modul b

– kommunikation/organisation/personlige kompetencer - dansk – praktik inden for sosu

Social og sundhedsskolerne peger på, at der er stor forskel på, hvilke kompetencer målgruppen behøver. Afhængigt af blandt andet oprindelseslandet kan det være danskfærdigheder i f.t. fagområdet, personlige kompetencer, samarbejdsevner eller forståelse for dansk arbejdskultur og det danske samfund, der skal lægges vægt på.

Fælles for alle kompetenceområder er, at de skal indgå tematiseret. Det vil sige med en klar tilknytning til de elementer, der indgår i social og sundhedsarbejde.

Dansk

Med den valgte målgruppe in mente er det ofte også nødvendigt at supplere danskfærdighederne. Men det skal være danskundervisning, der er målrettet social og sundhedsområdet. Denne supplerende sprogundervisning skal derfor finde sted i tilknytning til praktik inden for social og sundhedsområdet og/eller i tilknytning til undervisningen på social- og sundhedsskolen.

Der er således tale om, at sprogskolen skal forlægge sin undervisning til en anden lokalitet end sprogskolen. Det vil sige social- og sundhedsskolen eller praktikstedet.

Personlige kompetencer og forståelse for kultur

Personer (i målgruppen) fra eksempelvis Østeuropa er ofte karakteriseret ved at have gode færdigheder i de naturvidenskabelige fag ligesom forudsætningerne for at lære dansk er ret gode. Derimod er disse personer opvokset i et topstyret samfund, hvor den nødvendige selvstændighed og dømmekraft i forhold til social- og sundhedsarbejde i Danmark ikke er til stede i tilstrækkeligt omfang.

Når man kommer fra en anden kultur kan det være nødvendigt at få hjælp til at omsætte både sin egen og den nye kultur til arbejdet i ældreplejen og til livet i det danske samfund.

Praktik

Endelig er det centralt, at der tilbydes praktik. Praktik giver indvandrerne motivation til at beskæftige sig med det faglige stof fordi de gennem arbejdssituationen oplever behovet for de kompetencer, der er i uddannelsesforløbet. Desuden er der i et vist omfang også tale om kompetencer, der bedst tilvejebringes i samspillet mellem brugerne og den praktikansvarlige. Det vil sige ude på arbejdspladsen frem for i klasselokalet.

I den forbindelse er det centralt at pege på, at man har få, men gode erfaringer med korte mentor/tutor-uddannelser til social og sundhedshjælpere/assistenter, som efterfølgende fungerer som mentorer for nydanskere i ”snusepraktik”.

Et kompetence-modul B er af 20 ugers varighed og indeholder:

Uddannelse alene inden for et af de tre nævnte områder. Eller – hvad der vil være typisk - en kombination mellem de tre områder i et blandingsforhold, der er skræddersyet til den enkelte deltager. Som hovedregel indgår praktik altid og med fordel kan noget af undervisningen forlægges til de plejehjem eller til den hjemmeplejeenhed, hvor eleven er i praktik.

Social og sundhedshjælper frikøbes 3 timer pr. uge incl. forberedelse.

4.3.3. Modul C - Vejledningsmodul

Vejledning er central, når der tales nydanskere (inden for den beskrevne målgruppe), der skal gennemføre en social og sundhedsuddannelse. Både under for-forløb og under social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Vejledning-fagligt

Selvom det er holdundervisning er det muligt at tage særlige hensyn til den enkelte elevs kompetencebehov - både i klasseværelset og i praktikken. Det er i øvrigt også nødvendigt med individuel vejledning, der foregår løbende, klargør hvor det er, at undervisningen og praktikken skal koncentrere sig. De områder som eleven har svært ved bliver ikke stopklodser, og eleven når ikke at køre sur i de svære dele af stoffet, hvis der løbende sættes ind med individuel vejledning og efterfølgende tilpasning af uddannelsesforløbet.

Vejledning kulturelt

En del af de forhindringer, der opstår undervejs bunder i kulturelle forhold. Det kan eksempelvis være i forhold til elevens familie, som har svært ved at forstå, hvad det hele går ud på og derfor modsætter sig elevens uddannelses- og erhvervsplaner. I den forbindelse er det af stor betydning, at eleven kan få vejledning, der rækker ud over det faglige. Her er der måske brug for, at vejledningen sætter eleven i stand til overfor sit bagland at redegøre for arbejdet og uddannelsen og dens legitimitet i forhold til den kultur, hun kommer fra. Muligvis skal kulturvejlederen tilbyde at bisidde eleven i en situation som denne.

I mange tilfælde vil det være eleven selv, der har svært ved at ”oversætte” sin og den danske kultur og derved havner i det, der kan ligne en uløselig konflikt, der forhindrer uddannelse og beskæftigelse inden for social- og sundhedsområdet. Erfaringsmæssigt er det imidlertid uhyre sjældent, at de konflikter ikke kan løses – men det kræver hjælp udefra. En kulturvejleder er det konkrete bud fra flere social- og sundhedsskoler.

Et vejlednings-modul er af 20 ugers varighed og indeholder:

Studievejledning: En time pr uge – i alt 20 timer

Kulturvejledning: En time pr. uge – i alt 20 timer

4.3.4. Modul D- Mentor-ordning og kulturvejledning efter endt uddannelse

Nydanskere, der har gennemført et forløb indeholdende elementer fra ovenstående tre moduler, har gode forudsætninger for uddannelse og beskæftigelse inden for social- og sundhedsområdet. Imidlertid peger både social- og sundhedsskoler og personer ansat i plejen på, at gode oplevelser i den første del af ansættelsesperioden efter endt uddannelse er væsentlig for at bide sig fast i jobbet. Derfor bør en af den nyansattes kolleger frikøbes få timer ugentlig i den første periode således, at hun kan hjælpe med at køre den nye kollega ind. Både i forhold til kollegerne og brugerne.

Samtidigt skal der være mulighed for at trække på kulturvejlederen, når det er problemer, der knytter sig til kulturelle forhold. Her er det vigtigt at understrege, at kulturvejledningen kan gå begge veje. I nogle situationer vil det være nødvendigt, at de danske kolleger sættes ind i og får forståelse for nydanskernes situation og værdisæt.

Mentorordning og kulturvejlednings-modul er af 26 ugers varighed og indeholder:

Mentorordning: En time pr uge – i alt 26 timer

Kulturvejledning: En time pr. måned – i alt 6 timer

4.4 Prisfastsættelse af moduler:

Timetallet i forbindelse med vejledning, mentorordning og lignende er netto-timer. Det vil sige, at forberedelse finder sted ud over konfrontationen.

4.4.1. Modul A

Tutor-uddannelse til social og sundhedshjælpere. Uddannelsen varer en uge + 4 opfølgingsdage og foregår på social og sundhedsskolen. i alt 54 timers undervisning: – pris v. 1/20	
træk pr. modul (20.694 kroner/20) + 7.914/20(løn)	1.430 kroner
Frikøb social- og sundhedshjælper 16,5 timer incl forb. – pris/time-290,46*1,15	5.551 kroner
Afklaring/vejledning – 16,5 timer (incl forberedelse) – pris/time – 333,24*1,15	6.323 kroner
Undervisning – 6,3 undervisningsdage/modul (37,8 timer a 333,24*1,15)	14.486 kroner
Samlet pris	27.789 kroner

4.4.2. Modul B

Idet fordelingen mellem tilbuddene afhænger af den enkelte elevs behov er der her tale om gennemsnitstal. Undervisningsprisen er sat til 45.000 kroner/årsværk. Prisen er fastlagt på baggrund af priser indhentet fra daghøjskole, VUC, social- og sundhedsskole, erhvervsskole m.v.

Undervisning i dansk, kommunikation, personlige kompetencer m.v. – pris	22.500 kroner
Praktik, frikøb social- og sundhedshjælper 60 timer a (290,46*1,15).	20.041 kroner
Lokaleleje plejehjem/hjemmepleje -	7.500 kroner
Samlet pris	50.041 kroner

4.4.3. Modul C

Studievejledning: En time pr uge – i alt 20 timer a 333,24*1,15	7.665 kroner
Kulturvejledning: En time pr. uge – i alt 20 timer a 333,24*1,15	7.665 kroner
Samlet pris	15.330 kroner

4.4.4 Modul D

Mentorordning: En time pr uge – i alt 26 timer a 290,46*1,15	8.685 kroner
Kulturvejledning: En time pr. måned – i alt 6 timer a 333,24*1,15	2.300 kroner
Samlet pris	10.985 kroner

5 Hvem skal have hvilken uddannelse?

I dette kapitel ses der nærmere på uddannelsesbehovet (og prisen), for at tre forskellige nydanskere bliver opkvalificeret til at kunne gennemføre social og sundhedshjælperuddannelsen. Det er selvfølgelig noget forenklet kun at se på tre typer, men de er valgt for at give et billede af de nydanskere på kontanthjælp, der er i målgruppen.

De vigtigste konklusioner er:

- Det tager mellem 1 og 3 år at forberede nydanskere til social- og sundhedsuddannelsen
- Det koster mellem 300.000 kroner og 700.000 kroner inklusiv social- og sundhedshjælperuddannelsen før nydanskerne har svendebrevet i hus og bidt sig fast på arbejdsmarkedet
- De nuværende uddannelsesstilbud er ukoordinerede og utilstrækkelige i forhold til målgruppen

5.1. Persontyper

Tabel 2 beskriver de tre persontyper vi vil operere med. Det skal understreges, at der er tale om totalt fiktive personer, men som repræsenterer målgruppen for flytning fra kontanthjælp og aktivering til uddannelse som social- og sundhedshjælper.

Tabel 2. Beskrivelse af tre persontyper, som udgør målgruppen

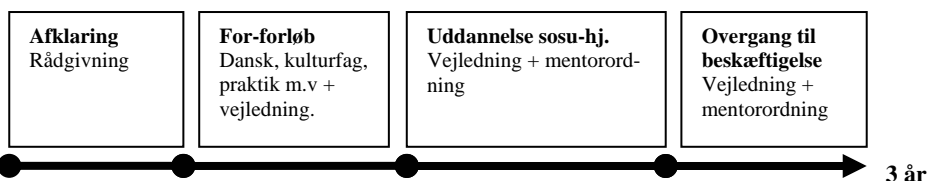
Yildiz	Svetlana	Fatima
<p>Yildiz er 18 år gammel og har afsluttet 9 klasse. Hendes forældre kommer fra Tyrkiet. Yildiz er født og opvokset i Danmark og taler og skriver dansk. De fleste af hendes venner er af tyrkisk oprindelse, men hun kender også enkelte danskere. Hun var skoletræt og har efter afslutningen af 9. klasse været i aktivering og er nu på kontanthjælp. Hun kunne godt tænke sig at arbejde som social- og sundhedshjælper</p>	<p>Svetlana er 35 år. Hun er russer. Hun er kommet til at landet for at blive gift med en dansker. Hun har nu to børn. Hun har været arbejdsløs i en periode, men har deltaget i forskellige sprogkurser i dansk. Svetlana er uddannet butiksassistent i Rusland. Hun læser og skriver russisk. Hun taler dansk, men kan være svær at forstå.</p>	<p>Fatima er 32 år. Hun er somalier. Hun flygtede fra Somalia i 1998. Hun er gift med en somalisk mand og har tre børn. Hun har i en årrække boet på et flygtningecenter, men har nu fået opholdstilladelse i Danmark. Hendes mand er arbejdsløs. Fatima har ingen uddannelse fra Somalia. Hun læser og skriver somalisk. Hun har lært at tale dansk, men skal ofte kæmpe for at gøre sig forståelig.</p>
<p>Yildiz repræsenterer gruppen af <i>nydanskere med gode forudsætninger</i> for at gennemføre en social- og sundhedsuddannelse. Hun er indstillet på at lave omsorgsarbejde, men er betænkelig ved om jobbet er foreneligt med hendes kulturelle baggrund. Bekymringen stammer blandt andet fra forældrene, som ikke er velintegrerede og er utrygge ved, hvad det er for opgaver, som datteren vil stå overfor.</p>	<p>Svetlana repræsenterer gruppen af <i>nydanskere med delvis gode forudsætninger</i> for at gennemføre en social- og sundhedsuddannelse. Hun har et relativt højt fagligt niveau, hvad angår naturfag. Men hun har svært ved den danske facon, hvor den enkelte i samarbejde med kolleger i en vis grad selv skal forvalte sin arbejdsdag, uden detaljerede instruktioner fra ledelsen. En ledelse, der i øvrigt også er mindre synlig end hun er vant til. Det er derfor personlige kompetencer og organisationsforståelse m.v., der vægtes i de forløb, hun indgår i.</p>	<p>Fatima repræsenterer gruppen af <i>nydanskere med visse forudsætninger</i> for at gennemføre en social- og sundhedsuddannelse. Men hun har med besvær gennemført niveau 3 på sprogskolen. Grundlæggende er hun god til at drage omsorg for andre, men mangler kompetencer i forhold til at arbejde systematisk og mangler kompetencer i forhold til at forstå den kultur, hun er blevet en del af.</p>

5.2. Uddannelsesforløb for Yildiz

På baggrund af bl.a. social- og sundhedsskolernes skøn skal en elev med Yildiz profil have moduler i følgende omfang:

Uddannelsesbehov Yildiz
Modul A – 1 stk Modul B – 2 stk Modul C – 2 stk (for-forløb) Modul C – 4 stk (social- og sundhedshjælperuddannelsen- vejledning i praktikperiode af social- og sundhedshj.) Modul D – 1 stk Samlet pris: 230.836 Samlet studietid 3 år incl. social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Tidslinje: Yildiz

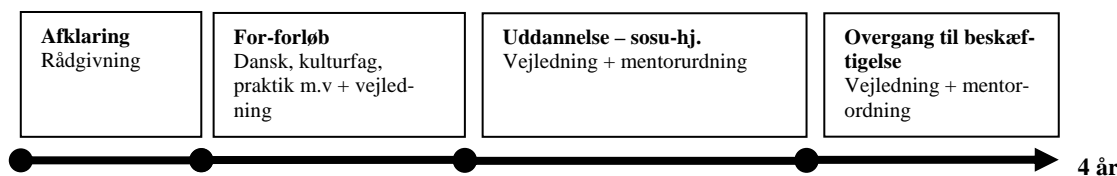


5.3 Uddannelsesforløb for Svetlana

På baggrund af social og sundhedsskolernes skøn skal en elev med Svetlanas profil have moduler i følgende omfang:

Uddannelsesbehov Svetlana
Modul A – 1 stk Modul B – 4 stk Modul C – 4 stk (for-forløb) Modul C – 4 stk (social- og sundhedshjælperuddannelsen- vejledning i praktikperiode af social- og sundhedshj.) Modul D – 2 stk Samlet pris 372.563 kroner Samlet studietid 4 år incl. social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Tidslinje: Svetlana



5.4 Uddannelsesforløb for Fatima

På baggrund af social- og sundhedsskolernes skøn skal en elev med Fatimas profil have moduler i følgende omfang:

Uddannelsesbehov Fatima
Modul A – 2 stk Modul B – 7 stk Modul C – 7 stk (for-forløb) Modul C – 4 stk (social- og sundhedshjælperuddannelsen- vejledning i praktikperiode af social- og sundhedshj.) Modul D – 4 stk Samlet pris 618.435 kroner Samlet studietid 5 år incl. social- og sundhedshjælperuddannelsen.

Tidslinje: Fatima



5 år

5.5 Samlede pris på uddannelse til social- og sundhedshjælper

Forløbene ovenfor angiver den ekstra indsats, som skal sikre uddannelsesforløbet gennemføres og fører til beskæftigelse.

Ud over denne indsats og omkostningerne derved er der en gennemsnitlig pris på et grundforløb og social- og sundhedshjælperuddannelse, som ifølge Amtsrådsforeningen skønnes til ca. 75.000 kr. Den samlede uddannelsespris fremgår af tabel 3.

Tabel 3. Pris på uddannelsesforløb for de tre persontyper (2004 løn- og prisniveau)

Yildiz		Svetlana		Fatima	
Indhold	Pris	Indhold	Pris	Indhold	Pris
Før forskole	28.000	Før forskole	28.000	Før forskole	56.000
Under forskole	130.000	Under forskole	261.000	Under forskole	458.000
Under sosu-udd.	61.000	Under sosu-udd.	61.000	Under sosu-udd.	61.000
Efter endt udd	11.000	Efter endt udd	22.000	Efter endt udd	44.000
Social- og sundhedshjælper udd.	75.000	Social- og sundhedshjælper udd.	75.000	Social- og sundhedshjælper udd.	75.000
Samlet pris	305.000	Samlet pris	447.000	Samlet pris	694.000

Note: Prisen på social og sundhedshjælperuddannelsen er incl. grundforløb.

5.6 Vurdering af nuværende tilbud

Flere af de uddannelseselementer, som er bærende i de tre forløb findes allerede i en eller anden form og omfang på nuværende tidspunkt, f.eks. sprogundervisningen. I nogle kommuner findes der også førskolekurser, d.v.s kurser, som kvalificerer til social- og sundhedshjælperuddannelsen, og således er målrettet senere optag på social- og sundhedsskolerne. Men det er typisk af for kort varighed i forhold til de grupper som projektet her retter sig mod. Desuden suppleres de ikke af vejledning og mentorordninger i tilstrækkeligt omfang.

Det nye grundforløb på social- og sundhedsuddannelserne indeholder også – om end i alt for beskedent omfang – muligheden for at tilgodese nydanskernes behov for kulturelle, personlige og organisatoriske kompetencer.

Det er i øjeblikket op til den enkelte kommune om de vil tilbyde undervisning, der er målrettet indskoling for nydanskere, der ønsker en social og sundhedsuddannelse. Det gør kommunerne ofte slet ikke. Dels fordi budgetterne er stramme og dels fordi afkastet først ses om 4-5-6 år. Med til forklaringen hører også, at de fleste kommuner fortsat har tilstrækkelig mange ansøgere, der kan gennemføre social- og sundhedsuddannelserne uden ekstra undervisning. Det kan blandt andet tilskrives den relativt høje ledighed, der i øjeblikket findes i det danske samfund.

Der er endvidere praktiske barrierer. F.eks. kan kvinder, der er selvforsørgede ikke få betalt længerevarende kurser, der omhandler samfundsforhold, samarbejde og personlig udvikling. Det er netop den slags kompetencer eksempelvis kvinder fra Østeuropa har behov for. Men de er for manges vedkommende selvforsørgende og det forhindrer, at de f.eks. deltager i et 2-årigt kursus, der relaterer sig til disse emner. I givet fald skal de selv finansiere undervisningen¹¹.

Hertil kommer, at behovet for personlig vejledning – både af kulturel karakter og af faglig karakter – ikke tilgodeses (mentorer). Disse tilbud eksisterer kun i enkelte projekter (typisk finansierede af EU-fonde). Men også hos andre instanser er der i et vist omfang mulighed for at søge midler til vejledning af voksne nydanskere.

5.7 Alle regioner skal lave målrettede forløb for nydanskere

Statslig garanterede forløb som de ovenfor beskrevne, hvor man målrettet går efter at bringe personer fra passiv forsørgelse til beskæftigelse som uddannende social- og sundhedsansatte, eksisterer ikke.

Der er naturligvis intet i vejen for at ansvaret for skoledriften også frem over ligger i kommuner eller amter. Men en kludetæppefinansiering som den, der ses i øjeblikket er både uhensigtsmæssig og utilstrækkelig. Den tilgodeser heller ikke de målgrupper som behandles i rapporten her.

Desuden har de sporadiske uddannelsestiltag, der er særlig rettet mod nydanskere, på ingen måde den nødvendige volumen, hvis det kommende behov for ekstra arbejdskraft på social- og sundhedsområdet, skal dækkes af nydanskere.

¹¹ Selvforsørgede er kendetegnet ved at de har fået lov at komme til Danmark under forudsætning af, at de kun trækker beskedent på samfundets ressourcer. Det betyder at de kun kan deltage i de nævnte kurser i mere end 6 måneder, hvis kommunen vælger ekstraordinært at finansiere det eller subsidiært selv finansierer kurset.

6 Den samfundsøkonomiske gevinst

Betragter man isoleret udgifterne ved den uddannelsesindsats, der skal gennemføres før vores tre persontyper er igennem social- og sundhedshjælperuddannelsen og har bidt sig fast på arbejdsmarkedet, forekommer prisen måske høj (300-700 tusinde kr.). Det er imidlertid væsentligt, at prisen på ekstrauddannelsen sættes i forhold til alternativet, som med stor risiko kunne være passiv forsørgelse gennem længere tid.

I dette kapitel stilles udgifterne ved uddannelsesforløbene overfor alternative arbejdsmarkedsforløb. Det er groft forenkede alternativer til uddannelsesforløbet, men de vigtigste konklusioner er:

- Et skøn, der ikke overvurderer udgifterne til passiv forsørgelse, siger, at det offentlige i gennemsnit kan spare op mod en 1 mio. kr. i passiv forsørgelse ved at uddanne en nydansker til social- og sundhedshjælper.
- Der er store gevinster ved at uddanne 7.000 nydanskere (med profil som tidligere beskrevet) til social- og sundhedshjælpere i stedet for de er passivt forsørgede i store dele af deres liv. Et forsigtigt skøn, over den samlede direkte besparelse over de respektives arbejdsliv lyder på ca. 7 mia. kr.

6.1 Den økonomiske bæredygtighed

Tabellen neden for angiver de gennemsnitlige udgifter ved førtidspension¹² og kontanthjælp. Ud fra udgifterne ved de to former for passiv forsørgelse vurderes de samfundsøkonomiske konsekvenser ved at få uddannet de tre persontyper til social- og sundhedshjælper i forhold til passiv forsørgelse.

Tabel 4. Udgifter ved passiv forsørgelse til førtidspension, kontanthjælp og dagpenge

Overførselstype	Gennemsnitlig årlig udgift (2004-niveau)
Førtidspension	147 tusinde kr.
Kontanthjælp	102 tusinde kr.

Kilde: Finanslov for finansåret 2004.

Nedenfor er beskrevet tre alternative forløb til uddannelsesforløbet på social- og sundhedsskolen. De alternative forløb består af beskæftigelse, kontanthjælp og førtidspension. Det kunne overvejes at lægge en udvikling ind for stigningen i overførselstypen i forhold til f.eks. stigningen i BNP og tibagediskontere denne. Dette er ikke valgt af flere grunde: For det første ville det være meget afhængigt af hvornår i forløbet man modtog den passive forsørgelse og at lave en ligelig fordelt udgift til passiv forsørgelse år efter år, ville givet

¹² Pr. januar 2003 trådte førtidspensionsreformen i kraft. Det er den gennemsnitlige udgift til personer, som har fået tilkendt førtidspension efter 1. januar 2003 og således er omhandlet af førtidspensionsreformen, som indgår i tabellen. Udgifter til førtidspensionister efter reglerne, der var gældende før 1. januar 2003 indgår ikke.

sørgelse og at lave en ligelig fordelt udgift til passiv forsørgelse år efter år, ville givet være forkert. Ydermere ville det være meget svært at sige noget fornuftigt om udgiftsudviklingen for uddannelsesforløbet. Udgifterne ved uddannelsestiltagene skal jo ikke alle afholdes her og nu, men i årene fremefter, og forudsigelse af stigningstaksten i vejledning, undervisning, lønninger er alt andet end lige for.

De tre opstillede alternative forløb til social- og sundhedshjælperuddannelsen er naturligvis groft forenklede, hvor der øves vold på den brede palette af arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger og overførselstyper, der eksisterer. Det afgørende er imidlertid ikke så meget om billedet er helt retvisende med hensyn til overførselstyper og arbejdsmarkedspolitiske foranstaltninger, men at få anslået niveauet af de samfundsøkonomiske omkostninger ved personer i store dele af deres liv står uden for arbejdsmarkedet. Udgifterne til passiv forsørgelse er formentlig undervurderet¹³.

Neden for er opstillet tre regnestykker, der viser udgifterne ved et arbejdsliv *uden* uddannelsesforløbet til social- og sundhedshjælper og som følge deraf store perioder på passiv forsørgelse i perioden.

Bemærk, at regnestykket inkluderer, at passiv forsørgelse i form af dagpenge og førtidspension også findes hos de, der uddannes. Blot i mindre omfang idet der tages udgangspunkt i dels ledighedsprocenten for social og sundhedsansatte og dels den procentvise andel af social og sundhedsansatte, der må overgå til førtidspension.

Yildiz:

Som social- og sundhedshjælper

<i>Anslået udgift ved at gennemføre uddannelsen</i>	<i>0,3 mio kr¹⁴.</i>
<i>Anslået udgift til passiv forsørgelse i løbet af arbejdsliv</i>	<i>0,5 mio kr.</i>
<i>Anslået udgift ved gennemførelse af social- og sundhedsuddannelsen incl passiv periode</i>	<i>0,8 mio. kr.</i>

Alternativ til udd. og FOA-beskæftigelse

Pensioneres som 61 årig – svarende til den almindelige tilbagetrækningsalder, således at hun har 43 år på arbejdsmarkedet. I de 30 år er hun beskæftiget og får kontanthjælp resten af tiden. Det betyder hun sættes til en beskæftigelsesgrad på 70 pct.

<i>Anslået udgift ved passiv forsørgelse</i>	<i>1,3 mio. kr.</i>
--	---------------------

<i>Anslået samfundsøkonomisk gevinst</i>	<i>0,5 mio. kr.</i>
---	----------------------------

Note: Udgift ved passiv forsørgelse ved alternativ: 13*0,102 mio. kr.

¹³ Til sammenligning finder forskere fra Rockwool Fonden, at de offentlige udgifter for en indvandrer fra ikke vestlige lande i gennemsnit over et arbejdsliv udgør en nettoudgift på mere end 0,8 mio. kr. årligt, vel at mærke i 1998 pris- og lønniveau (se Eskil Wadsjö og Helena Orrje2002). Dette betyder, at indtægter fra beskæftigelse o.lign er modregnet.

¹⁴ Udgiften ved sosu-uddannelsen er sat lidt højere end den angivne i kapitel 6. Det skyldes, at hver fjerde henviste fra kontanthjælp og aktivering, selv med den ekstra indsats i løbet af uddannelsen, skønnes at ville falde fra. Det forventes de at gøre midtvejs i uddannelsesforløbet, når halvdelen af uddannelsesudgiften er afholdt. Det betyder, at udgifterne ved uddannelsesforløbene er opskrevet med 1,125.

Svetlana:**Som social- og sundhedshjæper**

<i>Anslået udgift ved at gennemføre uddannelsen</i>	<i>0,5 mio kr.</i>
<i>Anslået udgift til passiv forsørgelse i løbet af arbejdsliv</i>	<i>0,3 mio kr.</i>
<i>Anslået udgift ved gennemførelse af social- og sundhedsuddannelsen incl passiv periode</i>	<i>0,8 mio. kr.</i>

Alternativ til udd. og FOA-beskæftigelse

Pensioneres som 61 årig – svarende til den almindelige tilbagetrækningsalder, således at hun har 26 år på arbejdsmarkedet. I hele denne periode er hun beskæftiget de 17 af årene og får kontanthjælp resten af tiden. Det betyder, hun sættes til en beskæftigelsesgrad på 65 pct.

<i>Anslået udgift ved passiv forsørgelse</i>	<i>0,9 mio. kr.</i>
--	---------------------

<i>Anslået samfundsøkonomisk gevinst</i>	<i>0,1 mio. kr.</i>
---	----------------------------

Note: Udgift ved passiv forsørgelse = 9*0,102 mio. kr.

Fatima:**Som social- og sundhedshjæper**

<i>Anslået udgift ved at gennemføre uddannelsen</i>	<i>0,8 mio kr.</i>
<i>Anslået udgift til passiv forsørgelse i løbet af arbejdsliv</i>	<i>0,4 mio kr.</i>
<i>Anslået udgift ved gennemførelse af social- og sundhedsuddannelsen incl passiv periode</i>	<i>1,2 mio. kr.</i>

Alternativ til udd. og FOA-beskæftigelse

Førtidspensioneres som 47 årig, svarende til gennemsnitsalderen for personer der tilkendes førtidspension. Hun har således 15 år på arbejdsmarkedet og derefter 18 år på førtidspension inden hun folkepensioneres. Halvdelen af de 15 år på arbejdsmarkedet er hun beskæftiget og få kontanthjælp i resten af tiden. Det betyder hun sættes til en beskæftigelsesgrad på 26 pct. frem til den alm. tilbagetrækningsalder.

<i>Anslået udgift ved passiv forsørgelse</i>	<i>3,4 mio kr</i>
--	-------------------

<i>Anslået samfundsøkonomisk gevinst</i>	<i>2,2 mio. kr.</i>
---	----------------------------

Note: Udgift ved passiv forsørgelse = 7,5*0,102 mio. kr. + 18*0,147 mio. kr.

Det forudsættes, at der er en ligelig fordeling mellem de tre grupper, således at der i gennemsnit spares cirka 1,0 mio. kr. per person. Den samfundsmæssige besparelse, ved at uddanne den nødvendige ekstra arbejdskraft på 7.000 personer inden for social- og sundhedsområdet, kan da beregnes til ca. 7 mia. kr.¹⁵ Dette er selvfølgelig set over de 7.000 personers respektive arbejdsliv. Men selvom besparelsen spredes ud på 34 år (svarende til perioden indtil personer med den angivne profil alderspensioneres), er der tale om årlige besparelser på ca. 200 mio. kr.¹⁶

¹⁵ Gennemsnitlig udgift ved alternativ til uddannelsesforløbet = (1,3+0,9+3,4) mio. kr./3 = 1,9 mio. kr. Gennemsnitlig udgift ved uddannelsesforløbet = (0,8+0,8+1,2) mio. kr./3 = 0,9 mio. kr. Samfundsmæssig besparelse ved uddannelse = (1,9-0,9 mio. kr.)*7.000 = 7,0 mia. kr.

¹⁶ I øvrigt skal man være opmærksom på, at de lange perioder på passiv forsørgelse betyder, at der ikke indbetales til f.eks. arbejdsmarkedspension eller anden lignende opsparing. Som folkepensionist vil man i højere grad få udbetalt fuld folkepension end personer med højere beskæftigelsesfrekvens og derigennem arbejdsmarkedspension. Folkepensionens tillægsbeløb reduceres som følge af udbetaling fra f.eks. arbejdsmarkedspension. En tilsvarende argumentation vil kunne anvendes overfor boligstøtte o.lign

Igen er det vigtigt at fastslå, at disse besparelser ikke opfattes alt for absolutte, men som udtryk for betydelige samfundsøkonomiske gevinster ved integration.

6.2 Der er mange penge at spare ved integration

I alle de tre tænkte eksempler i denne rapport er der god fornuft, både set i forhold til den enkelte, dennes familie og efterkommere og for samfundet som helhed, i at bruge offentlige midler på i højere grad at støtte op om uddannelsesforløbet, og desuden også støtte med vejledning i den første periode efter endt uddannelse.

Alternativet kan let blive mange år på passiv forsørgelse. De ovenfor opstillede alternative forløb, overvurderer næppe udgifterne ved passiv forsørgelse – tværtimod. Beskæftigelsesgraderne for de tre persontyper kunne sagtens tænkes at være lavere og udgifterne til passiv forsørgelse tilsvarende større. Samtidig er der betydelige afledte effekter af vellykket integration. Blandt andet er det veldokumenteret, at den sociale arv trykker, hvorfor sådanne succesfulde integrationsforløb smitter af på efterkommerne, som i højere grad end ellers bliver i stand til at være selvforsørgende.

Når alt kommer til alt, må det konstateres, at integration nok koster, men på langt sigt er det en god investering for samfundet. Desuden er der ikke noget alternativ, hvis man ikke vil opleve, at stadig flere nydanskere står uden for arbejdsmarkedet. Samtidig kan manglende inddragelse af nydanske medborgere på arbejdsmarkedet afføde mangel på arbejdskraft til pleje og omsorg af de stadig flere ældre medborgere.

Til yderligere illustration af disse udsagn kan f.eks. nævnes, at Indenrigsministeriets Tænketautank udregner, at „Groft sagt vil den manglede integration af udlændinge på arbejdsmarkedet koste den offentlige sektor ca. 23 mia. kr. årligt fra 2005”.

7 FOA-medlemmers holdning til integration på arbejdspladsen

Det er ved adskillige lejligheder blevet påvist og fremhævet, at arbejdspladserne spiller en helt central rolle, når der tales om en effektiv integrationsindsats. Integration på arbejdspladsen skal ske frivilligt og indrettes efter de forhold og muligheder, der nu engang er på den enkelte virksomhed. Integration på arbejdspladserne fungerer kun, når alle parter er indstillet på det.

For at få overblik og konkret viden om FOA-medlemmernes syn på nydanske kolleger er gennemført en internetbaseret spørgeskemaundersøgelse blandt ca. 2.000 FOA-medlemmer i september 2004. Heraf svarede ca. halvdelen. Det er disse svar, som danner grundlaget for resultaterne i dette kapitel.

De vigtigste konklusioner er:

- Tre ud af fire FOA-medlemmer arbejder eller har arbejdet sammen med nydanskere. Deres udsagn om nydanskere beror således i høj grad på erfaringer og ikke antagelser.
- To ud af tre FOA-medlemmer mener, at nydanskere er mindst lige så dygtige som andre.
- To ud af tre FOA-medlemmer peger på, at nydanskere udviser stor omsorg for klienter. Det er i tidligere medlemsundersøgelser dokumenteret, at omsorg for klienterne er afgørende i FOA medlemmernes bevidsthed.
- Ni ud af ti FOA-medlemmer stiller samme krav til nydanskere som til andre på arbejdspladsen.
- At være god til sproget og faglig dygtig anser medlemmerne som de to vigtigste elementer for at klare sig godt på arbejdspladsen, men at være en god kollega spiller også en central rolle.
- Der spores kulturelle forskelle med hensyn til at tage del i det sociale liv på arbejdspladsen, beklædning, kvindelige ledere og med hensyn til udførelse af visse arbejdsopgaver.
- Ni ud af ti FOA-medlemmer siger, at de er parate til at yde en ekstra indsats for at hjælpe nydanskere til rette på arbejdspladsen.
- Fire ud af fem FOA-medlemmer anser en mentor-ordning som betydningsfuld når nydanskere skal integreres i arbejdet.
- Tre ud af fire FOA-medlemmer siger ”ja” til selv at blive mentorer.

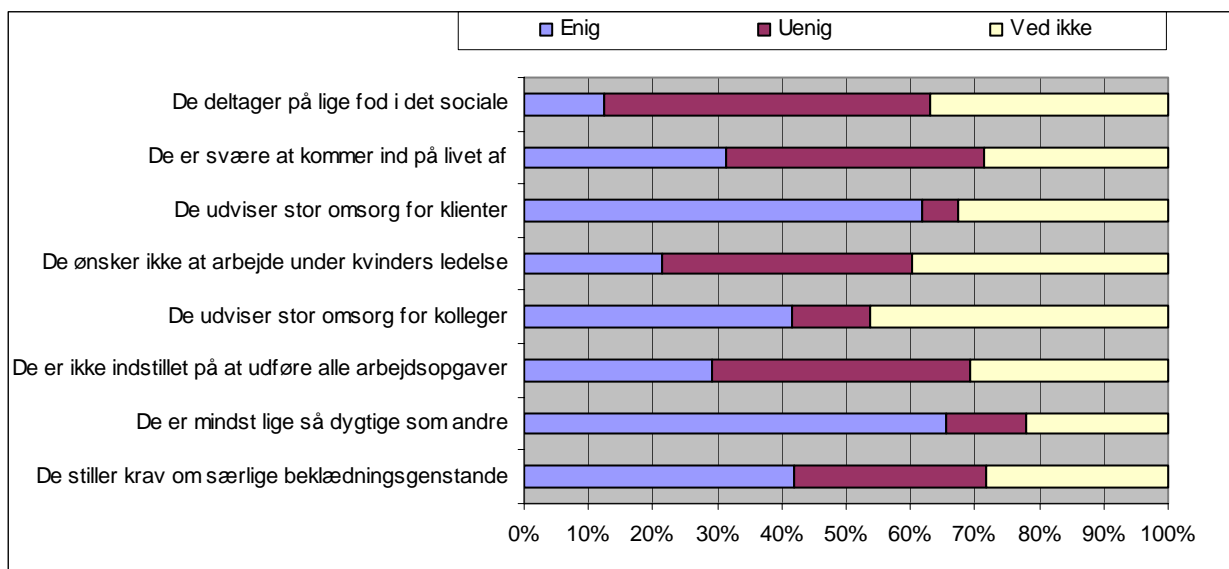
7.1 FOA medlemmers holdning til nydanskere på arbejdspladsen

Det fremgår af figur 14, at 2/3 af de medvirkende i undersøgelsen mener, at nydanskere på arbejdspladsen udviser stor omsorg for klienterne. Tilsvarende mener 2/3, at nydanskere er mindst lige så dygtige som øvrige.

Ca. 4 ud af 10 synes nydanskerne udviser stor omsorg for kolleger, mens mere end halvdelen svarer "Ved ikke". Den store andel som svarer "ved ikke" er måske udtryk for kulturforskelle, som også kan spores i, at hver tredje respondent synes nydanskere er svære at komme ind på livet af. Kun ca. hver 10. synes nydanskerne deltager på lige fod med øvrige i det sociale liv på arbejdspladsen. Der er også mange, som synes nydanskere stiller krav om særlige beklædningsgenstande og næsten hver fjerde mener, der kan opstå problemer, hvis nydanskere har kvindelige ledere.

Medlemmerne ser således ud til at vurdere kvaliteten af nydanskernes arbejdsindsats som høj, men lægger ikke skjul på kulturforskellene på arbejdspladsen.

Figur 14. Medlemmernes holdninger til nydanskere på arbejdspladsen

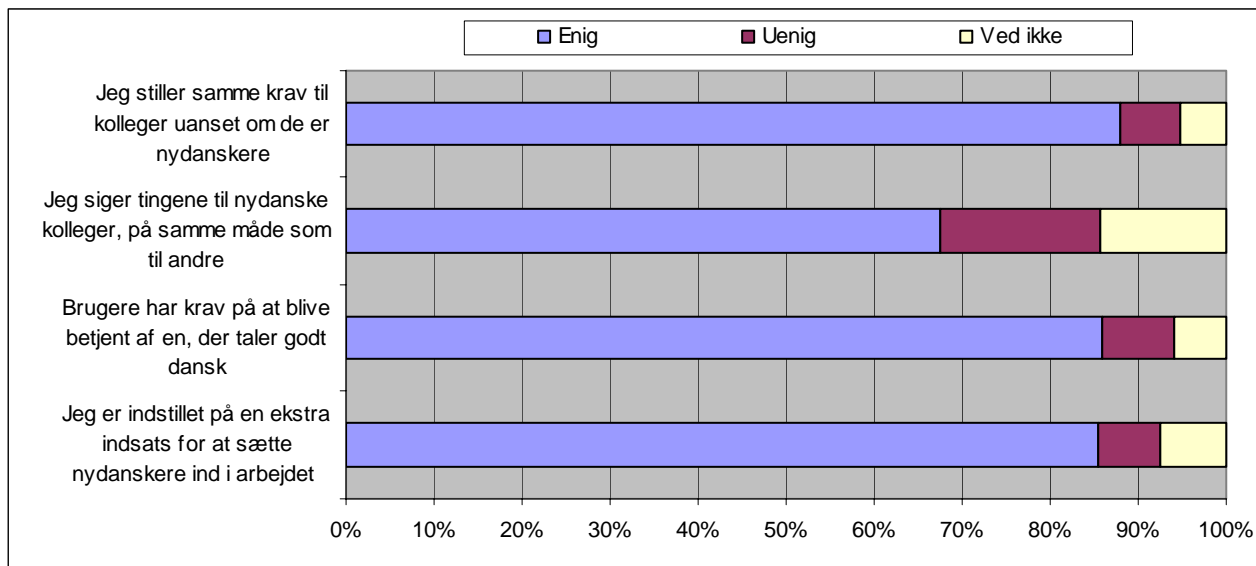


Ses der på, hvordan nydanskere på arbejdspladsen betragtes, hvad angår de krav man som kolleger stiller til hinanden, er der ikke nogen forskel. Ni ud af ti stiller helt de samme krav til kolleger uanset, hvilken baggrund de måtte have, jf. figur 15.

Langt hovedparten (2 ud af 3) svarer, at de siger tingene på samme måde til nydanskere som til andre kolleger, mens hver femte afviser, at de siger tingene på samme måde. Det skal måske ses i lyset af, at næsten ni ud af ti siger, at de er villige til at yde en ekstra indsats i forhold til at få nydanske kolleger sat ind i arbejdet. Der kan således meget vel være tale om, at en del vælger at bruge ekstra tid på at forklare og rådgive nydanske kolleger og det forhold præger den kollegiale kommunikation. Derfor er det ikke nødvendigvis negativt, når hver femte tilkendegiver, at de "siger tingene på en anden måde" til nydanskere.

Tidligere undersøgelser har påvist, at brugernes/klienternes ve og vel ligger medlemmerne stærkt på sinde. Derfor er det ikke overraskende, at næsten 9 ud af 10 FOA-medlemmer peger på, at brugerne har krav på at blive betjent af en, der taler godt dansk.

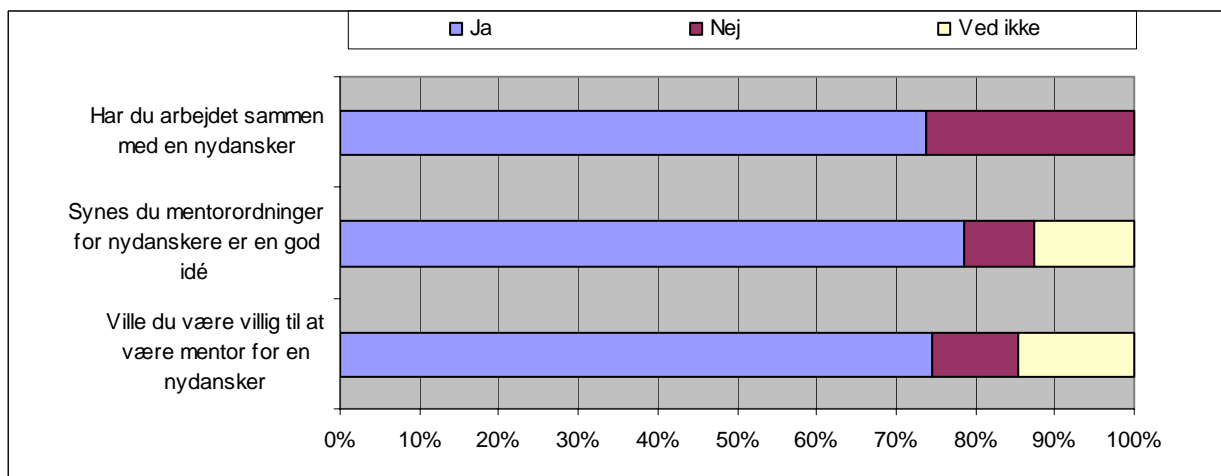
Figur 15. Krav til og adfærd over for nydanske kolleger på arbejdspladsen.



7.2 FOA-medlemmers holdning til integrationstiltag

Af dem som har svaret, har ca. 3 ud af 4 arbejdet sammen med nydanske kolleger. Svarene bygger således i høj grad på medlemmernes erfaringer. Tilsvarende andele – altså 3 ud af 4 – synes mentorordningen for nydanskere er en god ide og er selv indstillet på at være mentor for nydanske kolleger.

Figur 16. Samarbejde med nydanskere og mentorordning på arbejdspladsen.

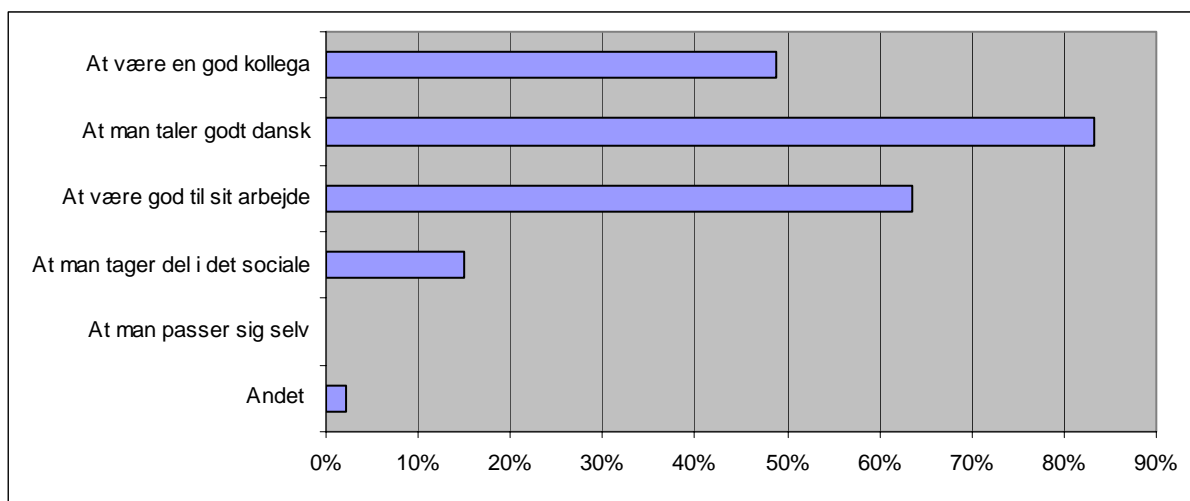


7.3 Hvad skal der til for, at nydanskere fungerer godt på arbejdspladsen?

Når respondenterne skal udpege de to vigtigste grunde til, at man som nydansker fungerer godt på arbejdspladsen peges på sprog og faglighed. Mere end 80 pct. mener, at sproget er en af de to vigtigste ting for at kunne begå sig på arbejdspladsen, jf. figur 17. Knap 2 ud af 3 mener at være god til sit arbejde er et af de to vigtigste elementer.

Også evnen til at være en god kollega spiller en vigtig rolle. Næsten halvdelen nævner det som en af de to vigtigste ting for at fungere godt på deres arbejdsplads. At tage del i det sociale liv anses som noget mindre vigtigt end de tre forhold beskrevet ovenfor.

Figur 17. Vigtigste forudsætning for at nydanskere kan fungere godt på arbejdspladsen



8 Anvisninger på hvad der kan gøres

- Det er centralt at bruge det potentiale og den goodwill overfor nydanske kolleger, der findes ude blandt medarbejderne på social- og sundhedsarbejdspladserne. De står parat til at tage imod nydanskere, der har den rette indstilling og det rette potentiale.
- Der skal være et for-skole tilbud til nydanskere, som har den profil som målgruppen har. Dette for-skole tilbud skal findes over hele landet og være uafhængigt af puljer, fonde og lignende. Eventuelt kan der laves et kvotesystem, der er tilpasset den forudsigelige efterspørgsel – i første omgang de større byer – således at indtag modsvarer behovet
- Det er helt afgørende, at der under både for-skolingen og under selve uddannelsen tilbydes vejledning. Både faglig vejledning og kultur-vejledning. Erfaringsmæssigt betyder kultur-forhold og håndtering af eventuelle problemer, der er knyttet til disse, meget for gennemførelsesprocenten.
- Det er af stor betydning, at der arbejdes systematisk med rekrutterings-problemstillingen. Mange af de, der er i målgruppen for de tiltag, der foreslås i dette projekt orienterer sig ikke via de kilder/medier, som traditionelt benyttes. Derfor må der overvejes alternative måde at rekruttere blandt nydanskere.
- Samfundet bør anlægge en langsigtet økonomisk vurdering således, at den nødvendige investering i for-skoling ses i lyset af den senere gevinst. Konkret betyder det, at de nuværende generationer finansierer besparelser for de kommende generationer. Til gengæld sikrer de sig kvalificeret pleje og omsorg, når de bliver pensionister.
- Det skal sikres at dansk-færdighederne er gode hos de personer, der forlader social- og sundhedshjælperuddannelsen. Gode danskfærdigheder står øverst når FOA-medlemmerne skal pege på, hvad der sikrer, at brugere/klienter får en god omsorg og pleje. Desuden er gode danskfærdigheder også centralt for at fungere blandt kollegerne på arbejdspladsen.
- Hvis man starter med at uddanne nydanskere snarest vil de første være uddannede omkring 2010. Indtil da skal man have et meroptag på social- og sundhedsskolerne, mens der stadigvæk er ”ordinære” ansøgere nok. På den måde står antallet af uddannede mål med den store udvandring fra området og behovet for ekstra uddannet personale i årene, der kommer.
- Mange nydanskere har gode faglige forudsætninger og kan efter tilendebragt sprogundervisning gennemføre en social- og sundhedsuddannelse uden for-skole. Nogle af de personer, der ses på social- og sundhedsuddannelsen kommer med så gode kvalifikationer (agronom, ingeniør m.v), at det må overvejes om deres oprindelige kompetencer i tilstrækkelig grad udnyttes.

Kilder

- DREAM (2004): "Indvandrere, offentlige udgifter og finanspolitisk holdbarhed".
- Lars Haagen Pedersen (2004): "Indvandring og integration – Betydning for samfundsøkonomi og det offentlige budget".
- DREAM (2003): "DREAMs disaggregerede befolkningsfremskrivning til år 2100".
- DREAM (2003): "Offentlige udgifter, finanspolitisk holdbarhed og indkomstfordeling blandt fremtidens pensionister".
- DREAM (2002): "Befolkningsudvikling, integration og økonomisk politik".
- Indenrigsministeriets Tænk tank vedr. integrationsindsatsen i Danmark (2002): "Indvandring, integration og samfundsøkonomi".
- Indenrigsministeriets Tænk tank vedr. integrationsindsatsen i Danmark (2004): "Udlændinges vej gennem uddannelsessystemet".
- "Finansredegørelse 2002".
- SFI (2003): "Unge indvandrere på kontanthjælp i Københavns Kommune: Barriere for uddannelse og arbejde".
- Nyt fra Danmarks Statistik, nr. 176 (2000): "Flere indvandrere midlertidigt uden for arbejdsstyrken".
- Rockwool Fondens Forskningsenhed, Eskil Wadsjö og Helena Orrje (2002).
- Sundhedsstyrelsen (2003): "Beskæftigede ved sygehuse 2000-2002".
- Amtsrådsforeningen i Danmark, beregning af pris på social- og sundhedshjælperuddannelsen.
- Social Forsknings Institut, rapport om social arv hos indvandrerbørn.
- Danmarks Statistik, Befolkningsprognose og Den Sociale Ressourceopgørelse.
- Undervisningsministeriet, Lov og bekendtgørelse for social og sundhedsuddannelser i Danmark.
- Ministeriet for Flygtninge, Indvandrere og Integration – div. baggrundsinformation om indvandreres sociale, økonomiske og uddannelsesmæssige forhold.

Nydanskere – fra passiv forsørgelse til løsning på et velfærdsproblem

De ældres andel af befolkningen vokser, mens andelen af erhvervsaktive falder. Det betyder bl.a., at der om 10 år vil være behov for 6.200 flere fuldtidsansatte social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, end der er i dag.

Nydanskeres erhvervsfrekvens er generelt lavere end den øvrige befolkning. Men da de udgør en hastigt voksende andel af arbejdsstyrken, er det naturligt, at man i en situation med en faldende arbejdsstyrke øger interessen for denne gruppe.

I Forbundet af Offentligt Ansatte er vi af den opfattelse, at uddannelse, der fører til fast arbejde, er den bedste vej til integration.

Med en intensiveret indsats og de rette for-kurser kan 3-4 pct. nydanskere på kontant- og starthjælp og aktivering gennemføre en uddannelse inden for social- og sundhedsområdet. Det vil munde ud i selvforsørgelse og tilgodese behovet for arbejdskraft.

De gennemsnitlige omkostninger ved at uddanne en nydansker til social- og sundhedshjælper er ca. en halv million kroner. Det skal sættes i forhold til den store risiko for lange perioder med passiv forsørgelse. På baggrund af en række forenkede betragtninger kan den samfundsøkonomiske gevinst ved at uddanne nydanskere fra passiv forsørgelse til social- og sundhedshjælper skønnes til at være 7 mia. kr.

FOAs medlemmer peger på, at gode danskkundskaber og faglige kvalifikationer er de vigtigste elementer for, at nydanskere fungerer godt på arbejdspladsen.

- Tre ud af fire FOA medlemmer arbejder eller har arbejdet sammen med nydanskere. Deres udsagn om nydanskere beror således i høj grad på erfaringer og ikke antagelser.
- Ni ud af 10 FOA-medlemmer siger, de er parate til at yde en ekstra indsats for at sætte nydanskere ind i arbejdet. Men ni ud af 10 siger også, at de stiller samme krav til nydanskere som til andre på arbejdspladsen. Derfor er det centralt, at de faglige kvalifikationer er i orden.
- Fire ud af fem FOA-medlemmer anser en mentor-ordning som betydningsfuld, når nydanskere skal integreres i arbejdet.
- Tre ud af fire FOA-medlemmer vil gerne være mentorer for nydanskere, der starter på deres arbejdsplads.



**Forbundet af
Offentligt Ansatte**

Stauings Plads 1-3
1790 København V
Tlf.: 46 97 26 26
www.foa.dk