



Eigil Boll Hansen, Helle Bendix Kleif, Danijela Gusak og  
Anna Wulff Westergaard

## **AMU-uddannelser i sammensatte forløb**

Social- og sundhedsområdet og det pædagogiske  
område



*AMU-uddannelser i sammensatte forløb – Social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område*

Publikationen kan hentes på [www.kora.dk](http://www.kora.dk)

© KORA og forfatterne, 2015

Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA  
ISBN: 978-87-7509-931-3  
Projekt: 10977

**KORA**  
**Det Nationale Institut for**  
**Kommuners og Regioners Analyse og Forskning**

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut  
for Kommuners og Regioners  
Analyse og Forskning

Købmagergade 22  
1150 København K  
E-mail: [kora@kora.dk](mailto:kora@kora.dk)  
Telefon: 444 555 00

# Forord

Arbejdsmarkedsuddannelserne (AMU) har til formål at dække ufaglærte og faglærtes behov for erhvervsrettede kvalifikationer og kompetencer, der er efterspurgt på arbejdsmarkedet. AMU skal dermed bidrage til at fastholde og videreudvikle arbejdsstyrkens kompetencer, så medarbejderne er rustet til at imødekomme udfordringerne på fremtidens arbejdsmarked. Analyserne i denne rapport har taget udgangspunkt i, at der kan være udviklingstendenser på det offentlige velfærdsområde, som har øget behovet for vejledende strukturer for AMU-uddannelser i sammensatte forløb på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet.

I rapporten afdækkes erfaringer med at anvende AMU-uddannelser i sammensatte forløb og betydning for at møde kompetencekravene og behovene for kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

Rapportens resultater retter sig dermed mod professionelle, som beskæftiger sig med at udvikle, planlægge og gennemføre AMU-uddannelser på de nævnte jobområder.

KORA og forfatterne takker medarbejdere på uddannelsesstederne, repræsentanter for kommuner og institutioner samt deltagere i AMU-uddannelser for deres velvillige medvirken i de interview, der ligger til grund for undersøgelsen.

Rapporten er udarbejdet af docent, cand.oecon. Eigil Boll Hansen, projektleder, cand.scient.soc. Helle Bendix Kleif samt studentermedarbejderne stud.scient.san.publ. Anna Wulff Westergaard og stud.soc. Danijela Gusak.

Alene KORA og forfatterne har ansvaret for rapporten og dens konklusioner.

Undersøgelsen er finansieret af EPOS, Efteruddannelsesudvalget på det Pædagogiske Område og Social- og Sundhedsområdet, og vi takker EPOS' sekretariat for et konstruktivt samarbejde i forbindelse med undersøgelsens gennemførelse.

Eigil Boll Hansen  
Oktober 2015

# Indhold

Resumé .....	6
1 Baggrund og formål med undersøgelsen .....	11
2 Fremgangsmåde i analysen .....	13
2.1 Delopgaver og anvendte metoder i opgaveløsningen .....	15
2.1.1 Desk study .....	15
2.1.2 Kortlægning af udbudte forløb og pakker.....	15
2.1.3 Udvælgelse til uddybende analyse .....	16
2.1.4 Uddybende analyse .....	16
2.1.5 Analytisk fremgangsmåde .....	17
3 Udvikling i arbejdsopgaver og krav til kompetence .....	19
3.1 Dagtilbudsområdet .....	19
3.2 Anbringelsesområdet .....	19
3.3 Kommunal pleje og omsorg .....	20
3.4 Sygehus og samarbejdet mellem sygehus og kommune .....	21
3.5 Psykiatrien og voksenhandicap.....	22
3.6 Opsamling.....	24
4 Anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb .....	26
4.1 Uddannelsesstedernes arbejde med at iværksætte AMU-uddannelser i sammensatte forløb.....	26
4.2 Oversigt over AMU-uddannelser i sammensatte forløb .....	27
4.3 Typer af AMU-uddannelser i sammensatte forløb.....	28
4.3.1 Social- og sundhedsområdet.....	29
4.3.2 Det pædagogiske område.....	37
4.4 Sammenfatning af kortlægning .....	40
4.4.1 Typer af sammensatte forløb .....	40
4.4.2 EPOS jobområder og målgrupper .....	41
4.4.3 Deltagerantal og hyppighed.....	41
4.4.4 Hvad de sammensatte forløb adresserer .....	43
4.4.5 Finansiering.....	44
5 Case-analyse: Arbejdsmarkedets kompetencebehov og anvendelsen af AMU i sammensatte uddannelsesforløb .....	45
5.1 Social og sundhedsområdet.....	46
5.1.1 Case A: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde .....	46
5.1.2 Case B: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på at styrke specifikke kompetencer hos alle inden for et arbejdsområde.....	54
5.1.3 Case E: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde .....	57
5.1.4 Case G: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner .....	61

5.1.5	Case H: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere .....	63
5.2	Det pædagogiske område.....	68
5.2.1	Case I: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde .....	68
5.2.2	Case J: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde.....	77
5.2.3	Case O: Det vejledende forløb med fokus på bredt kompetenceløft af udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner .....	80
5.3	Sammenfatning af caseanalyse .....	82
5.3.1	Baggrund og formål.....	82
5.3.2	Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur .....	83
5.3.3	Gennemførelse og finansiering .....	84
5.3.4	Erfaringer og udbytte.....	85
5.3.5	Fremtidigt behov .....	86
6	Den nuværende efterspørgsel efter AMU som sammensatte forløb .....	87
6.1	Udfordringer og behov .....	87
6.2	Uddannelsesstrategier til at imødekomme udfordringer og behov .....	91
6.3	Begrundelser for og begrænsninger ved at anvende sammensatte forløb .....	92
7	Det fremadrettede arbejde med uddannelsesstrukturer .....	96
7.1	Anvendelsen af sammensatte forløb .....	96
7.2	Muligheder og udfordringer ved eksisterende typer af strukturer .....	98
7.2.1	Forløb rettet mod et bredt løft i kompetencer til et jobområde .....	99
7.2.2	Forløb rettet mod at styrke specifikke kompetencer .....	102
7.2.3	Uddannelse til ressourcepersoner .....	103
	Litteratur .....	105
	Bilag 1 .....	106

# Resumé

Denne rapport belyser anvendelsen af AMU-uddannelser på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Der foreligger imidlertid ikke noget overblik over praksis ved at anvende AMU-uddannelser i sammensatte forløb på disse områder. Denne analyse har derfor skullet give en dybtgående indsigt i processer og nuværende praksis med at etablere og gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Formålet har været at give uddannelsesudvalget (EPOS):

- et bedre grundlag for at vurdere og eventuelt revidere EPOS' måde at arbejde med uddannelsesstrukturer på for at støtte og styrke den målrettede synliggørelse og anvendelse af uddannelsesudbuddet
- indsigt i betydningen af arbejdspladsernes strategiske kompetenceudvikling og planlægning
- input til mulige modeller for fremtidig udvikling, herunder hvilke strukturer der med fordel kan arbejdes videre med i forhold til de forskellige jobområder og målgrupper.

Sammensatte forløb er i analysen de forløb, hvor flere AMU-uddannelser udbydes eller aftales gennemført i sammenhæng. De kan ligge i tidsmæssig forlængelse af hinanden eller gennemføres i split, hvor deltagerne er i arbejde mellem undervisningsperioderne.

## **Fremgangsmåde i undersøgelsen**

Analysen har gennem telefonisk kontakt med uddannelsesstederne bestået i en kortlægning af udbudte og gennemførte sammensatte forløb på de forskellige jobområder på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet. På grundlag heraf er udvalgt et mindre antal repræsentative forløb til en dyberegående analyse. Denne analyse har på baggrund af personlige interview omfattet udbydernes (uddannelsesinstitutionernes), aftagernes (arbejdspladsernes) og deltagerne (arbejdstagernes) perspektiv samt samspillet mellem disse perspektiver.

*Udbydernes perspektiv* har omfattet det strategiske arbejde med at udarbejde og synliggøre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Der har herudover været et særligt fokus på, hvilke processer der fra udbyderens side har været i forbindelse med udvikling, tilrettelæggelse og gennemførelse af sammensatte forløb.

*Aftagernes perspektiv* har omfattet tendenser i arbejdsopgaver og arbejdsfunktioner på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet og de heraf afledede behov for at udvikle medarbejdernes kompetencer. Aftagernes perspektiv har endvidere belyst, hvordan sammensatte forløb indgår i en strategisk uddannelsesplanlægning og strategi for at udvikle medarbejdernes kompetencer og rekruttere nye medarbejdere.

*Deltagerne perspektiv* har omfattet deres baggrund for og erfaring med at deltage i kompetenceudvikling gennem sammensatte forløb, herunder betydningen af erhvervede faglige og generelle kompetencer.

I beskrivelsen af de kortlagte forløb og til udvælgelsen af uddannelsesforløb til den dyberegående analyse har vi arbejdet ud fra at karakterisere forløbene på tre dimensioner:

*Aftalt eller vejledende forløb*: Et forløb karakteriseres som aftalt, hvis forløbet er aftalt mellem et uddannelsessted og en aftager, og AMU-uddannelserne dermed er lagt fast. Et forløb betegnes som vejledende, hvis forløbet er uddannelsesstedets forslag.

*Alle eller udvalgte/enkeltpersoner*: Et forløb retter sig mod alle, hvis alle inden for et jobområde eller alle inden for en bestemt stillingskategori på et jobområde i princippet skal deltage i forlø-

bet. Et forløb retter sig mod udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner, hvis kun en mindre gruppe medarbejdere er udvalgt til at deltage, eller hvis forløbet typisk søges af enkeltpersoner, fx fra forskellige arbejdspladser.

*Bredt kompetenceløft eller styrkelse af specifikke kompetencer:* Forløb, der retter sig mod et bredt løft i kompetencer (generelle og/eller faglige), sigter mod at styrke kompetencer til de opgaver, der bredt forekommer inden for et jobområde. Forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer, sigter mod at forbedre medarbejderes kompetencer til at håndtere nærmere afgrænsede opgaver eller udfordringer på et jobområde.

Den samlede analyse har dels skullet give et overblik over anvendelsen af sammensatte forløb, og hvad sammensatte forløb sigter mod, dels skullet give indsigt i, hvilke processer der har ført frem til anvendelse af forskellige typer af AMU-uddannelser i sammensatte forløb.

### **Anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb**

Det overordnede billede, som denne undersøgelse giver, er, at AMU-uddannelser i sammensatte forløb efterspørges og dækker et behov for efteruddannelse på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. De bidrager til at vedligeholde og udvikle medarbejdernes kompetencer i forhold til en øget kompleksitet, specialisering og krav om kvalitet i udførelsen af opgaverne på de to jobområder. De sammensatte forløb giver mulighed for at give et bredt løft i faglige kompetencer ved at inddrage AMU-uddannelser rettet mod forskellige faglige arbejdsopgaver. Forløbene kan endvidere inkludere en styrkelse af mere generelle kompetencer. De sammensatte forløb giver også mulighed for at styrke faglige kompetencer til mere specifikke opgaver ved at inddrage AMU-uddannelser med forskellige aspekter i forhold til en faglig arbejdsopgave. Et forskelligt fokus eller forskellige prioriteringer i kommuner og institutioner peger på et behov for at kunne sammensætte forløb fleksibelt.

Efterspørgslen efter AMU-uddannelser i sammensatte forløb kommer imidlertid ikke af sig selv. Langt hovedparten af de forløb, der gennemføres, er et resultat af uddannelsesstedernes opsøgende arbejde med at afsætte AMU-uddannelser (i sammensatte forløb). Flere uddannelsessteder har vanskeligt ved at få uddannelser, som udbydes uden forhåndsftaler med en eller flere arbejdspladser, fyldt op og må derfor aflyse.

Der har de seneste år muligvis været nogle særlige gunstige forhold, som har fremmet kommunernes anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Det ene er jobrotationsordningen, som har givet nogle kommuner et ekstra økonomisk incitament til at efteruddanne medarbejdere i længere perioder, samtidig med at man har haft mulighed for, at ledige har fået erfaringer, der har kunnet hjælpe dem videre på arbejdsmarkedet. Et andet forhold er den såkaldte "ældremilliard", som kommunerne har skullet søge om til konkrete forbedringer på ældreområdet. Nogle kommuner har søgt og fået bevilget penge til efteruddannelse af medarbejdere, som kan have haft betydning for efterspørgslen efter sammensatte forløb. Ændringer i jobrotationsordningen og ældreområdet kan bevirke en mindre efterspørgsel efter AMU-uddannelser i sammensatte forløb i den kommende tid, særligt på området for kommunal pleje og omsorg.

Der er forskel på, i hvilket omfang der har været gennemført AMU-uddannelser i sammensatte forløb på forskellige jobområder inden for social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

To jobområder skiller sig ud. Det ene er kommunalt pleje- og omsorgsarbejde, som retter sig mod borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse i hjemmeplejen og på plejecentre. Målgruppen er her social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Det andet er kommunale dagtilbud til børn og unge. Målgruppen er her især dagplejere, men også pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter.

Der er jobområder med en mere sporadisk forekomst af AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Det gælder fx socialpsykiatrien og arbejdet med fysisk og psykisk handicappede samt familieplejere, døgninstitutioner og bosteder. AMU-uddannelser i sammensatte forløb til social- og sundhedsassistenter i det somatiske eller psykiatriske sygehusvæsen forekommer også kun sporadisk.

### **Baggrunden for at anvende sammensatte forløb**

På baggrund af analysen kan formålet med at gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb opsummeres under tre overskrifter:

- *Udefrakommende krav:* Et af formålene er at leve op til og imødekomme ændrede behov blandt borgerne som følge af den demografiske udvikling, opgaveforskydninger mellem sygehus og kommune og ændrede krav som følge af lovgivning eller politiske prioriteringer. På social- og sundhedsområdet er sundhedsaftalerne og de ansvars- og fokusområder, som udstikkes her, fx et udgangspunkt i nogle tilfælde. På det pædagogiske område drejer det sig om dagtilbudsloven, pædagogiske læreplaner og det faktum, at dagtilbud i dag skal tilbyde andet og mere end omsorg. Inden for begge områder er der et øget krav udefra om professionalisering og håndtering af mere og mere komplekse opgaver.
- *Fagligt kompetenceløft:* I takt med den øgede kompleksitet (særligt i plejesektoren) og kravet om professionalisering (fx i dagplejen) er der internt i kommunerne og på arbejdspladserne fokus på at løfte store medarbejdergrupper op på et (højere) fagligt niveau. Et formål med at gennemføre sammensatte uddannelsesforløb er således at give store medarbejdergrupper et egentligt fagligt grundlag og/eller en faglig opdatering.  
Et andet formål med henblik på at løfte fagligheden er at ruste medarbejderne til specifikke udfordringer inden for deres jobområde. Inden for social- og sundhedsområdet er formålet i nogle tilfælde at uddanne ressourcepersoner på den enkelte arbejdsplads – eksempelvis indenfor demens.
- *Organisationsudvikling:* Endelig er formålet med mange af de gennemførte uddannelsesforløb at støtte op om eller føde ind i en organisationsudvikling. Formålet kan eksempelvis være at øge kendskabet til og samarbejdet omkring borgergrupper på tværs af sektorer, eller det kan være at sikre et fælles fagligt grundlag under en organisationsændring. Formålet kan også være at skabe en kulturændring blandt nye og ældre medarbejdere.

### **Formålet med at anvende forskellige sammensatte uddannelsesforløb**

*Aftalte uddannelsesforløb, der sigter mod at give et bredt kompetenceløft*

Analysen viser, at der i den største del af denne type uddannelsesforløb indgår en styrkelse af faglige kompetencer suppleret med en styrkelse af mere generelle kompetencer. Der er få forløb, som udelukkende fokuserer på faglige kompetencer, mens et enkelt forløb kun dækker generelle kompetencer. På social- og sundhedsområdet retter de fleste forløb med denne struktur sig mod kommunal pleje og omsorg, og faglige kompetencer, som går igen, handler om forebyggelse, tidlig opsporing af sygdomme, rehabilitering, velfærdsteknologi samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Inkluderede AMU-uddannelser, som retter sig mod mere generelle kompetencer, er innovation, dokumentation og (anerkendende) kommunikation. På det pædagogiske område har denne type uddannelsesforløb rettet sig mod dagplejere og pædagogmedhjælpere i kommunale daginstitutioner. De gennemgående faglige AMU-uddannelser har handlet om inklusion, brug af digitale medier, pædagogiske læreplaner, sprogstimulering samt samspil og relationer i det pædagogiske arbejde. Der er en ligelig fordeling mellem forløb, der udelukkende fokuserer på faglige kompetencer, og forløb, der inkluderer generelle kompetencer i forhold til fx dokumentation, innovation og deltagelse i forandringsprocesser.



#### *Aftalte uddannelsesforløb, der sigter mod at styrke specifikke kompetencer*

Analysen viser, at der blandt uddannelsesforløb med denne struktur ses en lille tendens til udelukkende at sammensætte forløbene med AMU-uddannelser, der retter sig mod faglige kompetencer. Inden for kommunal pleje og omsorg er det gennemgående faglige kompetencer i forhold til rehabilitering, demens og ernæring, der søges styrket. I forløb rettet mod medarbejdere i kommunale dagtilbud er det typisk inklusion og digitale medier, og på det socialpsykiatriske område og handicapområdet er det neurorehabilitering og socialpsykiatrisk arbejde med sindslidende misbrugere. Der er imidlertid også forløb, hvor både faglige og mere generelle kompetencer indgår. Generelle kompetencer drejer sig inden for kommunal pleje og omsorg om kommunikation, tværfagligt samarbejde, dokumentation og innovation. Forløb inden for socialpsykiatrien og handicapområdet indeholder AMU-uddannelser om dokumentation, innovation, kommunikation og kvalitet i offentlige velfærdsydelser.

#### *Vejledende uddannelsesforløb med fokus på bredt kompetenceløft*

Denne type uddannelsesforløb retter sig typisk mod både faglige og generelle kompetencer. Kun et enkelt forløb skiller sig ud ved (det pædagogiske område), at der udelukkende indgår AMU-uddannelser, der retter sig mod faglige kompetencer. I forløb på social- og sundhedsområdet, som hovedsageligt retter sig mod kommunal pleje og omsorg, er der tale om en bred sammensætning af AMU-uddannelser, der retter sig mod at styrke deltagernes faglige kompetencer i forhold til tidlig opsporing af sygdomstegn, rehabilitering, velfærdsteknologi samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. AMU-uddannelser, der retter sig mod mere generelle kompetencer, er, som tidligere set, innovation samt dokumentation og evaluering. De kortlagte forløb på det pædagogiske område spænder over dagtilbud, familiepleje, socialpsykiatri samt døgninstitutioner og opholdssteder. Inklusion går igen i flere forløb, og forløb, der retter sig mod familieplejen, døgninstitutioner og opholdssteder, har neuropædagogik som en gennemgående faglig AMU-uddannelse. Der er også AMU-uddannelser rettet mod generelle kompetencer, som går igen. Det drejer sig om dokumentation, kvalitetssikring og evaluering.

#### *Vejledende uddannelsesforløb, som har fokus på at styrke specifikke kompetencer*

Denne uddannelsesstruktur finder vi kun på social- og sundhedsområdet. Uddannelsesforløb har her et blandet sigte. Der er forløb, som udelukkende retter sig mod faglige kompetencer; forløb, som udelukkende retter sig mod generelle kompetencer, og forløb hvor der er en kombination. Forløbene har rettet sig mod at styrke deltagernes faglige kompetencer i forhold til demens, rehabilitering eller medicinadministration. Nogle forløb har udelukkende rettet sig mod at styrke deltagernes generelle kompetencer i forhold til at rådgive og vejlede kollegaer, da der typisk er tale om at uddanne medarbejdere, som skal være ressourcepersoner for deres kollegaer. I andre forløb er styrkelse af faglige kompetencer kombineret med at styrke kompetencer til rådgivning og vejledning.

### **Det overordnede mønster i anvendelsen af AMU-uddannelser i sammensatte forløb**

På *social- og sundhedsområdet* er der tre typer af strukturer, som dominerer. Det drejer sig om:

- Uddannelsesforløb, der retter sig mod et bredt kompetenceløft til at udføre opgaver og imødegå udfordringer inden for et jobområde. De kan rette sig mod alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde og er som regel aftalt mellem uddannelsessted og én eller flere arbejdspladser. De kan også rette sig mod enkeltpersoner. Sådanne uddannelsesforløb har karakter af at være vejledende, dvs. udbudt af et uddannelsessted. De forekommer mindre hyppigt og opnår samlet set et lavere deltagerantal.
- Uddannelsesforløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde. Disse forløb er typisk aftalt mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted.

- Uddannelsesforløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos udvalgte medarbejdere på en arbejdsplads eller hos enkeltpersoner. Disse foregår typisk i et vejledende forløb udbudt af et uddannelsessted, men forekommer også som et aftalt forløb mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted

På *det pædagogiske område* er der to typer af strukturer, der dominerer. Det drejer sig om:

- Uddannelsesforløb, der retter sig mod et bredt kompetenceløft til at udføre opgaver og imødegå udfordringer inden for et jobområde. De kan rette sig mod alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde og er som regel aftalt mellem uddannelsessted og én eller flere arbejdspladser. Det kan også rette sig mod enkeltpersoner og er i dette tilfælde et vejledende forløb, som et uddannelsessted udbyder. Inden for det pædagogiske område er de kortlagte vejledende forløb typisk forekommet som tilbud til familieplejere, døgntilbud, botilbud, socialpsykiatri og tilbud til fysisk eller psykisk handicappede.
- Uddannelsesforløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde. Disse forløb er typisk aftalt mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted.

På det pædagogiske område har vi således ikke kortlagt forløb, der retter sig mod at uddanne ressourcepersoner til bestemte komplekse opgaver eller udfordringer.

### **Mulige modeller for sammensatte forløb**

Analysen peger på et grundlag for at arbejde med tre overordnede typer af modeller for AMU-uddannelser i en sammensat struktur.

- Én model retter sig mod et bredt løft af medarbejdernes kompetencer på henholdsvis det kommunale område for pleje og omsorg, dagtilbudsområdet samt familiepleje, døgninstitutioner og botilbud. Modellen kan bestå af en kerne af AMU-uddannelser rettet mod faglige og generelle kompetencer og valgfrie AMU-uddannelser, som ligeledes retter sig mod faglige og generelle kompetencer. Sammensætningen må naturligvis tages op til vurdering med passende mellemrum på grund af nye udfordringer på jobområderne eller på grund af ny viden eller erkendelse omkring arbejdsmetoder.
- En anden model, som retter sig mod specifikke kompetencer, kan bestå i en struktur med en kerne af faglige AMU-uddannelser relateret til en arbejdsmetode (fx rehabilitering, recovery, kommunikation med borgere, inklusion, brug af digitale medier) eller arbejdsopgave (fx arbejde med borgere med demens, ernæringsindsats, børn med særlige behov), som er i fokus på et bredt udsnit af arbejdspladser på de forskellige jobområder inden for social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.  
De faglige emner kunne kombineres med valgfrie generelle emner, som er relevante på de forskellige jobområder.
- En tredje model kan rette sig mod at uddanne ressourcepersoner blandt social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter inden for kommunal pleje og omsorg. En sådan model skulle bestå i obligatoriske, faglige AMU-uddannelser, der kvalificerer til at udfylde rollen som ressourceperson inden for forskellige arbejdsopgaver. Der er ikke konstateret behov for en tilsvarende model på det pædagogiske område.

# 1 Baggrund og formål med undersøgelsen

Efteruddannelsesudvalget for det Pædagogiske Område og Social- og Sundhedsområdet (EPOS) har til opgave at udvikle og iværksætte AMU-uddannelser.

EPOS har haft fokus på kravene til og behovene for ændringer i udbudsporteføljen af uddannelser for at imødekomme behovene på arbejdsmarkedet. EPOS har endvidere udarbejdet vejledende strukturer for at understøtte en strategisk og systematisk anvendelse af uddannelserne, så de er bedst muligt målrettet arbejdsmarkedets behov.

Man har inden for EPOS' jobområder igennem en del år imødekommet behovet for udvikling af medarbejdernes kompetencer ved at tilrettelægge AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Et muligt bidrag til dette kan have været jobrotationsordningen, hvor staten giver et økonomisk tilskud til at ansætte vikarer, mens medarbejdere deltager i efteruddannelse. Erhvervsuddannelsesreformen, som træder i kraft i 2015, og som sigter mod at give forbedrede muligheder for, at ufaglærte får en faglig uddannelse, kan fremadrettet have betydning for efter- eller videreuddannelse af medarbejdere på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet.

Der foreligger imidlertid ikke noget overblik over praksis med at anvende AMU-uddannelser i sammensatte forløb på EPOS' område. Denne analyse har derfor skullet give en dybtgående indsigt i processer og nuværende praksis med at etablere og gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Formålet har været at give udvalget (EPOS):

- et bedre grundlag for at vurdere og eventuelt revidere EPOS' måde at arbejde med uddannelsesstrukturer på for at støtte og styrke den målrettede synliggørelse og anvendelse af uddannelsesudbuddet
- indsigt i betydningen af arbejdspladsernes strategiske kompetenceudvikling og planlægning
- input til mulige modeller for fremtidig udvikling, herunder hvilke strukturer der med fordel kan arbejdes videre med i forhold til de forskellige jobområder og målgrupper

Analysen har skullet afdække de processer og behov på arbejdspladserne, som fører til efterspørgsel efter sammensatte forløb. Analysen har endvidere skullet afdække udbydernes strategiske handlinger for at synliggøre og tilbyde sammensatte forløb og pakker, der imødekommer arbejdspladser og arbejdstageres behov for kompetenceudvikling. Endelig har analysen skullet afdække arbejdstageres oplevelse af anvendelighed af de sammensatte forløb, de har deltaget i. Sammenkoblingen af de forskellige delanalyser skal give grundlag for at pege på mulige vejledende strukturer for sammensatte forløb for de forskellige jobområder og målgrupper.

Arbejdsmarkedsuddannelserne (AMU) har til formål at dække ufaglærte og faglærtes behov for erhvervsrettede kvalifikationer og kompetencer, der er efterspurgt på arbejdsmarkedet. AMU skal dermed bidrage til at fastholde og videreudvikle arbejdsstyrkens kompetencer, så medarbejderne er rustet til at imødekomme udfordringerne på fremtidens arbejdsmarked. AMU kan indgå i uddannelsesstrukturer, som giver anerkendt kompetence på arbejdsmarkedet og kan give merit til visse erhvervsuddannelser (<http://uvm.dk/Uddannelser/Uddannelser-til-voksne/Overblik-over-voksenuddannelser/Arbejdsmarkedsuddannelser?smarturl404=true>).

EPOS har til opgave at udvikle og iværksætte AMU-uddannelser inden for følgende jobområder (<http://www.epos-amu.dk/Uddannelser/Kompetencebeskrivelser>):

- Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi
- Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap (botilbud, støtte i eget hjem samt dagtilbud til børn og voksne)

- Pædagogisk arbejde med børn og unge (dagtilbud, SFO, familiepleje, døgntilbud, opholdssteder)
- Patientrelateret service på sygehusene (portører og hospitalsserviceassistenter)
- Sundheds- og sygeplejeopgaver i sygehusvæsenet (somatiske og psykiatriske sygehuse, sundhedshuse og akuttibud, almen praksis)
- Arbejde på klubområdet og i kulturhuse

Det er således AMU-uddannelser i sammensatte forløb på disse jobområder, der har været afgrænset til at indgå i analysen.

## 2 Fremgangsmåde i analysen

I dette kapitel beskrives de overordnede spørgsmål til analysen, det overordnede design for den, og hvilket empirisk grundlag analysen er udført på.

Den samlede analyse har overordnet skullet afdække:

- Nuværende erfaringer på arbejdsmarkedet med anvendelse af AMU-uddannelser i forskellige former for sammensatte forløb
- Sammensatte forløbs betydning for at møde kompetencekravene og behovene for kompetenceudvikling på arbejdsmarkedet

Denne analyse har skullet lede frem til at give svar på følgende overordnede spørgsmål:

1. I hvilket omfang dækker de eksisterende vejledende uddannelsesstrukturer behovet på arbejdsmarkedet?
2. Er der behov for nye måder at tænke strukturer og i forlængelse heraf nye måder at arbejde med synliggørelse af uddannelsesudbuddet?
3. Er der behov for særlig opmærksomhed i forhold til bestemte jobområder eller målgrupper inden for EPOS' område?

Sammensatte forløb er i analysen de forløb, hvor flere AMU-uddannelser udbydes eller aftales gennemført i sammenhæng. De kan ligge i tidsmæssig forlængelse af hinanden eller gennemføres i split, hvor deltagerne er i arbejde mellem undervisningsperioderne.

Analysen har bestået i en kortlægning af udbudte og gennemførte sammensatte forløb på de forskellige jobområder på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet. På grundlag heraf er der til dyberegående analyse udvalgt et antal forløb, der repræsenterer de forskellige typer, som kortlægningen afdækkede. Denne uddybende analyse har omfattet aftagernes (arbejdspladsernes), udbydernes (uddannelsesinstitutionernes) og deltageres (arbejdstageres) perspektiv samt samspillet mellem disse perspektiver.

*Udbydernes perspektiv* har omfattet det strategiske arbejde med at udarbejde og synliggøre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Der har herudover været et særligt fokus på, hvilke processer der fra udbyderens side har været i forbindelse med udvikling, tilrettelæggelse og gennemførelse af sammensatte forløb.

*Aftagernes perspektiv* har omfattet tendenser i arbejdsopgaver og arbejdsfunktioner på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet og de heraf afledede behov for at udvikle medarbejdernes kompetencer. Aftagernes perspektiv har endvidere belyst, hvordan sammensatte forløb og pakker indgår i en strategisk uddannelsesplanlægning og strategi for at udvikle medarbejdernes kompetencer og rekruttere nye medarbejdere.

*Deltageres perspektiv* har omfattet deres baggrund for og erfaring med at deltage i kompetenceudvikling gennem sammensatte forløb, herunder betydningen af erhvervede faglige og generelle kompetencer.

Analysen har sigtet mod at afdække processer, brug af og erfaringer med bl.a.:

1. Uddannelsesforløb, der møder behov og udfordringer på et kommunalt eller regionalt indsatsområde
2. Uddannelsesforløb, der møder et behov for et bredt fagligt løft.

Den samlede analyse har således skullet give et overblik over anvendelsen af sammensatte forløb, og hvad de sigter mod. Analysen har endvidere skullet give indsigt i, hvilke processer der har ført frem til anvendelse af forskellige typer af AMU-uddannelser i sammensatte forløb.

Vi skelner i analyserne mellem to hovedformer af kompetencer, som er valgt afgrænset således:

**Faglige kompetencer** er kompetencer, der retter sig mod fagområder og oftest mod arbejdsopgaver på et bestemt jobområde, fx digitale medier, inklusion, rehabilitering, neurorehabilitering, demens, socialpsykiatrisk arbejde m.m.

Det udfolder sig i ønsker om ny teoretisk viden, nye tilgange og nye relevante metoder inden for et fagområde.

**Generelle kompetencer** er kompetencer, der efterspørges hos alle medarbejdere, og som anvendes inden for alle jobområder, fx samarbejde, kommunikation, innovation, dokumentation, system og organisationsforståelse o.l.

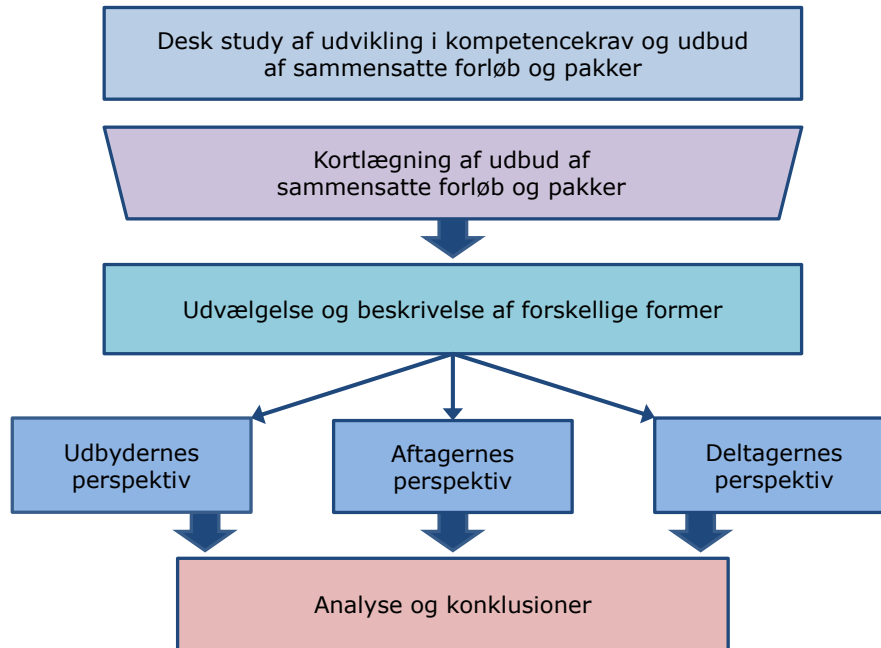
Både faglige og generelle kompetencer er tænkt ind i de enkelte AMU-uddannelser. Det er dog ikke analysens fokus at se på de enkelte AMU-uddannelser. Fokus er derimod på at skabe et overordnet billede af baggrunden for sammensætningen af AMU-uddannelser i et forløb, og hvordan forløbene dækker de efterspurgte kompetencebehov.

Vi har på tværs af faglige og generelle kompetencer sondret mellem to hovedformer af sammensatte forløb:

Forløb, der retter sig mod et **bredt løft i kompetencer** (generelle og/eller faglige), og sigter mod at styrke kompetencer til de opgaver, der bredt forekommer inden for et jobområde. Sådanne forløb kan rette sig mod at styrke deltagernes såvel faglige som generelle kompetencer.

Forløb, der retter sig mod at styrke **specifikke kompetencer**, og sigter mod at forbedre medarbejderes kompetencer til at håndtere nærmere afgrænsede opgaver eller udfordringer på et jobområde. Sådanne forløb kan også rette sig mod at styrke deltagernes såvel faglige som generelle kompetencer.

Analysen er gennemført på baggrund af nedenstående overordnede design.



Designet har skullet sikre, at analysen af den nuværende praksis med anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb udføres med baggrund i 1) kompetencekrav på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet, 2) en kortlægning af eksisterende pakker og sammensatte forløb, 3) en udvælgelse og beskrivelse af forskellige former for pakker og forløb, 4) udbydernes perspektiv, 5) aftagernes perspektiv og 6) deltagernes perspektiv.

## 2.1 Delopgaver og anvendte metoder i opgaveløsningen

I dette afsnit uddybes det empiriske grundlag for de enkelte delelementer i analysen.

### 2.1.1 Desk study

Denne delopgave har belyst nogle generelle tendenser i udfordringer og krav til kompetencer på det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet. Dette har været baseret på en opsummering af undersøgelser, der har været udført for EPOS, og som beskriver udviklingstendenser i krav til kompetencer for medarbejdergrupper inden for EPOS' område. Disse har været tilgængelige på EPOS' hjemmeside.

### 2.1.2 Kortlægning af udbudte forløb og pakker

Denne delopgave har bestået i at kortlægge sammensatte forløb, som har været udbudt og gennemført blandt alle uddannelsessteder under EPOS' område. For hver pakke eller sammensatte forløb er indhentet information om bl.a.:

- Jobområde
- Målgruppe/deltagere
- Baggrund for forløbet/pakken
- Formål og hvad forløbet adresserer
- Hyppighed af gennemførelse
- Antal kursusedtagere
- Vurdering af efterspørgsel i fremtiden
- Vurdering af behov for justeringer

Informationerne er indhentet gennem telefoninterview i marts/april 2015 af relevante uddannelsesansvarlige på uddannelsesstederne, som inden interviewet var blevet skriftligt orienteret af EPOS om formålet med undersøgelsen og interviewet. Der blev anvendt en semistruktureret interviewguide, hvor der veksles mellem faste svarkategorier og åbne spørgsmål. Svarene blev skrevet direkte ind i interviewguiden. Uddannelsesansvarlige eller uddannelseskonsulenter på alle 18 uddannelsessteder under EPOS' område blev interviewet til kortlægningen.

### 2.1.3 Udvælgelse til uddybende analyse

På baggrund af kortlægningen blev strategisk udvalgt et antal sammensatte forløb til uddybende analyse med perspektiver fra udbydere, aftagere og deltagere.

Kortlægningen gav efter drøftelse mellem KORA og EPOS' sekretariat anledning til at kategorisere forløbene efter tre dimensioner inden for henholdsvis social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Til den uddybende analyse blev udvalgt forløb med typiske kombinationer af de tre dimensioner.

**Aftalt eller vejledende forløb:** Et forløb blev karakteriseret som aftalt, hvis forløbet var aftalt mellem et uddannelsessted og en aftager, og AMU-uddannelserne dermed var lagt fast. Et forløb blev betegnet som vejledende, hvis forløbet var uddannelsesstedets forslag. Der er en forventning om, at deltagerne gennemfører det samlede forløb, og der udstedes uddannelsesbevis for hvert af de gennemførte AMU-mål. Uddannelsesstedet kan endvidere give dokumentation for, at en række AMU-mål er gennemført i sammenhæng. Der er imidlertid ingen aftale med en konkret aftager som ramme for forløbet.

**Alle eller udvalgte/enkeltpersoner:** Et forløb retter sig mod alle, hvis alle inden for et jobområde eller en bestemt stillingskategori på et jobområde i princippet skal deltage i forløbet. Et forløb retter sig mod udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner, hvis kun en mindre gruppe medarbejdere er udvalgt til at deltage, eller hvis forløbet typisk søges af enkeltpersoner, fx fra forskellige arbejdspladser.

**Bredt kompetenceløft eller styrkelse af specifikke kompetencer:** Afgrænsningen af de to typer forløb er beskrevet i indledningen til dette kapitel.

Der er grænsetilfælde på alle tre dimensioner, hvor et forløb ikke klart kan placeres i den ene eller anden kategori. Vi har her truffet et valg ud fra, hvad der kan karakteriseres som det dominerende kendetegn.

Der blev i alt udvalgt 14 cases til den uddybende analyse, hvor én case dækkede over forløb i to kommuner. I kapitel 5 er vist, hvordan de udvalgte cases fordeler sig i kategorier af kombinationer af ovenstående dimensioner.

### 2.1.4 Uddybende analyse

I den uddybende analyse har der været indsamlet empiriske data, som har skullet belyse henholdsvis udbyderes, aftageres og deltageres perspektiv på de udvalgte cases af sammensatte forløb. Den uddybende analyse har skullet give en mere dybtgående indsigt i baggrund, processer og praksis ved gennemførelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb.

#### **Udbydernes perspektiv**

I denne delopgave er uddannelsesinstitutionernes erfaringer med at udbyde og gennemføre de udvalgte sammensatte forløb og pakker indsamlet. Erfaringerne er indsamlet gennem personlige interview i maj 2015 af ansvarlige for de udvalgte forløb på uddannelsesinstitutionerne. Der er i alt gennemført 12 interview, heraf blev et interview gennemført ved videokonference. I



nogle tilfælde har en interviewperson været ansvarlig for mere end ét forløb. I andre tilfælde er interviewet gennemført med flere personer samtidig. Ud over erfaringer med gennemførelse af det udvalgte caseforløb blev interviewpersoner spurgt mere bredt om tilrettelæggelse af arbejdet med at udvikle og gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Alle interview er transskriberet i deres fulde længde.

### **Aftagernes perspektiv**

I denne delopgave er indsamlet informationer om aftagernes (arbejdspladserne) vurdering af den strategiske anvendelse og relevans af de udvalgte sammensatte forløb. Interviewpersonerne på uddannelsesinstitutionerne blev bedt om navn og kontaktinformation på en person fra en kommune, region eller institution, som de havde samarbejdet med om udviklingen af det udvalgte caseforløb. Hvis der ikke var tale om et aftalt forløb med en rekvirent, bad vi om navn og kontaktoplysninger på en person fra en arbejdsplads, hvorfra der havde været deltagere. Disse blev efterfølgende kontaktet og anmodet om at stille sig til rådighed for et telefoninterview. Interviewet omhandlede baggrunden for at anvende det konkrete sammensatte uddannelsesforløb, erfaringer med gennemførelsen og oplevet udbytte af forløbet. Endvidere blev interviewpersonerne spurgt om udfordringer på jobområdet og behovet for udvikling af medarbejdernes kompetence, og de blev spurgt om uddannelsesstrategien på arbejdspladsen. I enkelte tilfælde indgik de sidstnævnte emner ikke i interviewet, da interviewpersonens ansvarsområde gjorde det irrelevant at spørge om.

Det lykkedes at gennemføre telefoninterview af repræsentanter for aftagere (ledere eller konsulenter) i forhold til 13 af de 14 caseforløb. Interviewene blev gennemført i juni 2015. Der var planlagt i alt 15 interview, men to kunne på grund af forskellige omstændigheder ikke gennemføres inden for projektets tidsfrist. Alle interview er transskriberet i deres fulde længde.

### **Deltagernes perspektiv**

I denne delopgave er indsamlet information om deltagernes vurderinger af de udvalgte pakker eller sammensatte forløb, de har deltaget i. Der blev interviewet om deltagernes baggrund, baggrunden for deltagelsen i caseforløbet og forventet udbytte, oplevet relevans af forløbet og oplevet udbytte og anvendelighed. Der er ikke spurgt specifikt ind til deltagernes rolle eller eventuelle medvirken i forhold til at afdække behovet for efter- og videreuddannelse, og svarene på spørgsmålet om baggrunden for deres deltagelse i uddannelsesforløb afspejler ofte, at behovsafdækningen og beslutninger om indhold ikke direkte har involveret de interviewede medarbejderne.

Repræsentanter for aftagerne blev bedt om at finde frem til 1-2 deltagere, som var villige til at lade sig interviewe om deres erfaringer med deltagelsen i et sammensat forløb. I nogle tilfælde, hvor der ikke var et samarbejde med en bestemt arbejdsplads, blev interviewpersoner på uddannelsesinstitutionen bedt om at finde deltagere, som var villige til at lade sig interviewe. Alle deltagere havde altså givet tilsagn om, at de ville medvirke i et telefoninterview, inden de blev kontaktet af KORA. Blandt deltagerinterview findes overvejende positive indstillinger til de gennemførte uddannelsesaktiviteter. I enkelte interview gives der indtryk af, at der også har været kritiske røster blandt deltagerne. De er i meget moderat grad repræsenteret i undersøgelsen.

Der er gennemført telefoninterview af deltagere fra 12 af de 14 udvalgte caseforløb, og der er i alt interviewet i alt 19 deltagere. Interviewene er gennemført i juni 2015. Besvarelserne fra interviewet er skrevet direkte ind i interviewguiden.

## **2.1.5 Analytisk fremgangsmåde**

I analysen og præsentationen af resultater fra *kortlægningen* er forløbene kategoriseret efter de dimensioner, som er beskrevet i afsnit 2.1.3. Inden for hver type, der fremkommer ved at

kombinere de tre dimensioner på henholdsvis det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet, er det på baggrund af en systematisk gennemgang af informationerne fra telefoninterviewene analyseret og beskrevet, hvad der karakteriserer forløbene med hensyn til:

- Jobområder og målgruppe
- Deltagerantal og hyppighed
- Hvad forløbene adresserer
- Finansiering

Beskrivelserne af de 14 caseforløb beror på en systematisk gennemgang af interview om hver af casene af henholdsvis udbydere, aftagere og deltagere. Der er i interviewene systematisk søgt efter udsagn om:

- Formål, baggrund for den valgte uddannelsesstruktur
- Gennemførelse og finansiering
- Erfaringer og udbytte
- Fremtidigt behov for det enkelte forløb

Udsagn fra de interviewede personer supplerer således hinanden til at beskrive de nævnte emner inden for hver case.

Analysens afsluttende kapitler (kapitel 6 og 7) tager afsæt i kortlægningen og casebeskrivelserne. Analysen i disse kapitler udfolder de aktuelle udfordringer og behov for sammensatte uddannelsesforløb og giver en række mere fremadrettede perspektiver på arbejdet med strukturen i sammensatte uddannelsesforløb.

## 3 Udvikling i arbejdsopgaver og krav til kompetence

EPOS har gennem de senere år fået udarbejdet en række rapporter, der analyser udviklingen i arbejdsopgaver og udfordringer og dermed krav til medarbejdernes kompetence inden for EPOS' jobområder. I dette kapitel gives en kort opsummering, som KORA har udført på baggrund af tendenser, der er beskrevet i disse rapporter.

### 3.1 Dagtilbudsområdet

Der har i 2013 været gennemført en analyse af dagtilbudsområdet (EPOS og EVA 2013). I denne analyse peges på, at *pædagogiske læreplaner* har været obligatoriske siden 2004, og at pædagogmedhjælpere og dagplejere skal være fortrolige med læringsplanens hensigter om at understøtte barnets læring på en systematisk måde. Rapporten peger på, at der er kommet mere fokus på *inklusion*, og at det derfor er væsentligt, at medarbejderne forstår både inkluderende og ekskluderende mekanismer. *Forældresamarbejdet* er først og fremmest en udfordring for dagplejerne, men både pædagogmedhjælpere og dagplejer oplever, at det er blevet en større opgave at kommunikere med forældrene. *It* er kommet til at fylde mere i arbejdet, og *digitale medier* forventes at få en større rolle i det pædagogiske arbejde.

Lederne anser samarbejdskompetence, personlig ageren og selvstændighed som væsentlig hos pædagogmedhjælperne.

Dagplejere skal i større grad end tidligere samarbejde med andre dagplejere i forbindelse med organisering af aktiviteter og udarbejdelse af pædagogiske læreplaner. Der er mere fokus på læring, systematik og større faglighed, og der er større forventninger fra forældre. Der peges på, at dagplejere har brug for relationskompetencer (skriftlig/mundtlig kommunikation, anerkendende tilgang, empati) og kompetencer, der knytter sig til at arbejde på grænsen til det private. Endvidere har de brug for teoretisk-pædagogiske kompetencer, og nogle kan have brug for kompetencer til at håndtere børn med særlige behov.

### 3.2 Anbringelsesområdet

Jobfunktioner og opgaveudvikling på anbringelsesområdet er analyseret i en rapport fra 2012 (EPOS og ARGO 2012a). Jobområder inden for anbringelsesområdet omfatter hovedsagelig døgninstitutioner, socialpædagogiske opholdssteder for børn og unge og familiepleje. Overordnet har der været en stigning i anbringelser i familiepleje og et fald i anbringelser på døgninstitution og pædagogiske opholdssteder.

Der er peget på en forøget *kompleksitet* på området, som skyldes, at flere anbringes i familiepleje. Det har i familieplejen medført en mere kompleks og omfattende målgruppe, som tidligere har været anbragt i andre anbringelsesformer. En øget kompleksitet ses også i de to andre anbringelsesformer, og dette betyder, at der stilles flere og større krav til personalegruppen. *Spændvidden i tilbuddene* på området er samtidigt blevet udvidet, hvilket medfører behov for innovative og kreative refleksioner i forhold til anbringelsesforløbene samt nye og anderledes måder at arbejde på.

Der er et ønske om og behov for styrket *samarbejde på tværs* af både organisationer og fagligheder, og det tværfaglige samarbejde er i vækst i familieplejen, hvilket skyldes den forøgede kompleksitet (flere faggrupper skal samarbejde om barnet/unge). Tværfagligt samarbejde stiller krav om kommunikation og udvikling.

*Faglighed og faglig kvalitet* er kommet mere i fokus. Fokusområderne er: a) arbejdet med tilknytning og relationer er omdrejningspunktet for ansatte på anbringelsesområdet, b) det specialiserede arbejdes rammer og vilkår (målgruppen er blevet mere specialiseret og behandlingskrævende), c) dokumentation af forløbene og indsatserne (arbejde med evidens) kræver fortsat dygtiggørelse, og d) koblingen mellem faglige og personlige kompetencer i arbejdet.

*Rehabiliteringstænkning* i arbejdet med anbragte børn og unge kræver et brud med den tidligere tænkning om, at anbringelser er langvarige, og et fokus på ressourcebeskrivelser. Kompetencer til at se de store mål og evne til at nedbryde dem i mindre dele, så barnet kan mestre det i hverdagen.

Kravene til *samarbejde og kommunikation* knytter sig til forældresamarbejdet, samarbejde med kommuner, inklusion i skolesystemet, teamsamarbejde på opholdssteder og døgninstitutioner, anerkendende kommunikation med børn og unge samt konflikthåndtering.

Der efterlyses viden om muligheder for *støtte til anbragte børn og unge med adfærdsforstyrrelser*. Det handler om en indføring i eksisterende viden om sygdomslære og behandlingsmuligheder samt redskaber til handlemuligheder, når relationen vanskeliggøres. I forhold til anbragte børn og unge med behandlingskrævende adfærdsforstyrrelser efterlyses der et grundlæggende kendskab til kommunikation med den unge med hensyn til diagnose og behandling, opfølgning, observation og behandlingsmuligheder.

Der efterlyses mere viden om *neuropædagogik og neuroaffektiv psykologi i det pædagogiske arbejde med anbragte børn og unge* – fx at kunne oversætte neuropædagogik og -psykologi til konkrete handlemuligheder i praksis: leg, praktiske gøremål mv.

Der efterlyses endvidere viden om redskaber til *støtte udvikling og trivsel* blandt anbragte børn og unge, herunder at kunne støtte børn og unge med særlige udfordringer, fx teenage- og pubertetsudfordringer, krise og sorg eller psykisk syge forældre. Der efterlyses ligeledes viden om misbrug og rusmidler, betydningen af kost og gode måltidssituationer, sund seksualitet og botræning. Endelig efterlyses viden om etniske minoriteters kultur, normer, traditioner og leve-regler samt om børn og unges anvendelse af sociale medier.

### 3.3 Kommunal pleje og omsorg

I 2010 er der udarbejdet en analyse af social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres arbejdsopgaver og kompetencekrav på det kommunale ældreområde (EPOS og ARGON 2010). Rapporten peger på, at der er flere komplicerede opgaver i hjemmeplejen, og at borgerne er mere syge. På plejecentrene er der flere med demens, psykisk syge og misbrugere. Endvidere er der flere nye kommunale enheder, hvor social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er ansat. Medarbejderne skal desuden være mere opsøgende og tænke mere selvstændigt samt dokumentere deres handlinger.

I rapporten peges på et behov for at styrke social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres kompetencer inden for syv områder:

1. *Tværfagligt samarbejde og videndeling* er en forudsætning for at kunne arbejde helhedsorienteret omkring borgeren både internt i egen organisation og eksternt mellem kommune og region.
2. *Identifikation af kliniske indikatorer*. Mere komplicerede sygdomsforløb, multimorbiditet og ældre patienter stiller nye krav til udvikling af sundhedsfaglig kompetence, øget faglig viden, bedre kompetencer til at observere og klinisk blik, herunder også postoperative observationer.

3. *Pleje af kronikere og identifikation af hverdagsindikatorer hos kronikere.* Der er flere kronisk syge, især med diabetes og KOL. Der er brug for kompetencer i forhold til at styrke borgerens mestring af sygdom både psykisk og fysisk, omsorg og pleje af sygdommen samt identifikation og behandling i forhold til kliniske indikationer og symptomer hos borgeren. Der peges særligt på borgere med KOL eller demens, psykisk syge, misbrugere og cancerpatienter.
4. *Rehabilitering.* Kommunerne udbygger med rehabiliteringscentre, rehabiliterende hjemmeplejegrupper og aflastnings-/korttidspladser. Der er brug for kompetencer, så arbejdet kan blive helhedsorienteret, tværfagligt og målrettet den enkelte borger. Der er endvidere brug for en forståelse af helheden i rehabiliteringsindsatsen, evne til at kommunikere med borgeren med henblik på at motivere borgeren, og hvor der udvises respekt for denne, samt indsigt i genoptræning, ADL og rehabiliterende tilgang i plejeopgaven.
5. *Den motiverende samtale.* Kommunikation med borgere og pårørende er blevet mere kompliceret, og der er brug for træning og kompetenceløft i kommunikation.
6. *Dokumentation og arbejdstilrettelæggelse.* Der er stigende behov for dokumentation og træning i dokumentationsprogrammer – helst i arbejdspladsens specifikke system. Det betyder et behov for skriftlige kompetencer og for kompetencer til at arbejde med langsigtede mål og at evaluere.
7. *Velfærdsteknologi og hjælpemidler.* Der introduceres nye teknologiske muligheder, som skal implementeres med tilstrækkelig oplæring.

### 3.4 Sygehus og samarbejdet mellem sygehus og kommune

I en rapport fra 2012 er analyseret jobfunktioner og afledte behov for kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter på sygehus (EPOS og ARGO 2012b).

Ifølge rapporten er udviklingen på sygehus karakteriseret ved kortere indlæggelser og mere komplekse sygdomsforløb. Der er mere fokus på naturvidenskabeligt arbejde, større krav til effektivisering samt øget specialisering og standardisering.

Social- og sundhedsassistenter skal være dygtige generalister, men med indsigt i specialet. De har fået flere sygeplejefaglige opgaver, fx kateteranlæggelse, sondeanlæggelse, svære samtaler, ernæringscreening m.m. Assistenterne skal både kunne arbejde selvstændigt og fungere i teams. Social- og sundhedsassistenterne skal have indsigt i standarder, og hvornår det er tilfaldt at afvige fra disse. De skal endvidere have klinisk og teoretisk viden.

Der vil i fremtiden være fokus på:

- Kompetencer inden for patientnære plejeopgaver
- Kompetencer inden for et specialiseret område, fx ernæring, mobilisering, sårpleje samt nøglefunktionsopgaver, og en rolle som ressourceperson i forhold til hele afdelingen
- Serviceorienterede og koordinerende kompetencer
- Brolæggere i mellem henholdsvis sygehusets delsektioner, sygehuset og det kommunale sundhedsområde
- Social- og sundhedsassistenter skal bidrage til innovation og idéudvikling

Dette betyder, at social- og sundhedsassistenter på sygehus skal holde sig opdateret i forhold til ny viden på nøgleområderne, fx ernæring, træning og sårpleje. De skal kunne gå forrest i arbejdet med at aktivere, stimulere og mobilisere patienten. De skal have kompetencer til støtte i ADL og at kommunikere med patienten, og de skal kunne motivere og hjælpe med træning.

De skal endvidere kunne udføre klinisk observation og faglig refleksion, og de skal kunne kommunikere på højt niveau med patient, pårørende og fagpersoner. Endelig skal de have kompetencer til dokumentation, kendskab til systemer og kompetencer i skriftlig kommunikation.

En rapport fra 2013 analyserer udviklingstendenser i arbejdsfunktioner i grænsefladen mellem sygehus og kommune på det somatiske og psykiatriske område (Teknologisk Institut og Mærsk Nielsen HR 2013). Der peges bl.a. på, at der er krav om, at flere opgaver klares i hjemmet eller ambulant, samt krav om et samarbejdende sundhedsvæsen og sammenhængende patientforløb. Der peges endvidere på, at der er opstået nye enheder, fx akutklinikker og sundhedshuse i grænsefladen mellem sygehus og kommune, og at både almen praksis og hjemmeplejen vil få flere opgaver. Der er kommet nye opgaver og nye akuttillbud i socialpsykiatrien og mere samarbejde mellem kommunal socialpsykiatri og regional behandlingspsykiatri.

Der peges endvidere på nogle konkrete funktioner, som skal bidrage til at skabe bedre sammenhæng mellem indsats på sygehus og i kommune:

- Følge-hjem ordninger
- Ambulante udgående teams
- Forløbskoordinatorer

Medarbejdere, der indgår i indsatser, som skal bidrage til at skabe sammenhæng mellem sygehus og kommune, har først og fremmest brug for kompetencer til at koordinere. Det forudsætter kompetencer til at samarbejde og kommunikere, og det forudsætter indsigt i arbejdsfunktioner, opgaver og organisering i de to sektorer. De skal endvidere have sundheds- og sygeplejefaglige kompetencer, der matcher, at de er i kontakt med meget syge borgere, og skal derfor have indsigt i disse personers sygdomme.

### 3.5 Psykiatrien og voksenhandicap

Der er tale om dels en rapport, der analyserer det psykiatriske område, dels en rapport, der analyserer dag- og døgntilbud til personer med psykisk funktionsnedsættelse.

#### **Det psykiatriske område**

Udviklingstendenser i behovene på det psykiatriske område er beskrevet i en rapport fra 2009 (Mærsk Nielsen HR 2009). Rapporten vedrører socialpsykiatriske botilbud samt aktivitets- og væresteder, psykiatriske behandlingstilbud på sygehusene, herunder også distriktskykiatrien, hjemmeplejen og støtte-kontaktperson ordningen.

Rapporten peger på en række strukturelle forandringer og ændrede vilkår:

- Efter strukturreformen 2007 har psykiatrimrådet ændret sig, og flere opgaver varetages kommunalt
- Recovery og rehabiliteringsarbejde er kommet mere i fokus, og borgere (beboere/patienter) skal inddrages mere aktivt
- Nye arbejdsopgaver, der kan besættes af AMU-målgruppen
- På sygehusene er der mindre fokus på medicinering, men behandlingen er mere holistisk med forskellige terapiformer
- Flere borgere med psykiske lidelser eller misbrug er i hjemmeplejen
- Flere flyttes fra behandlingspsykiatrien til socialpsykiatrien
- Kortere indlæggelsesperioder gør, at pårørende skal inddrages mere

I socialpsykiatrien er der mere fokus på brugerinddragelse, brugernes rettigheder, inklusion og på rehabilitering og aktivering af borgerne. Der er flere brugere med misbrugsproblemer, behandlingsdomme og flere unge. Der er også flere med anden etnisk baggrund end dansk, herunder en del torturofre. Dette stiller krav om følgende kompetencer hos medarbejderne:

- Medarbejderne skal være omstillingsparate, skal kunne tænke ud af boksen og kunne arbejde tværfagligt og tværsektorielt
- Kompetencer i forhold til misbrug, dobbeltdiagnoser og borgere med psykotiske symptomer
- Konflikt håndtering og håndtering af borgere med udadreagerende adfærd
- Kulturel forståelse og viden om forskellige kulturer og deres syn på sygdom
- Kompetencer i forhold til medicinering og forskellige borgeres respons på medicin
- Mere viden om psykiske lidelser og forebyggelse af selvmord
- Viden om de faglige grænser
- Viden om nye behandlingsformer, rehabilitering og recoveryprocesser

I behandlingspsykiatrien er tendensen, at hospitaler lægges sammen, og der er stigende specialisering. Standardisering skaber fokus på kvalitetsprocedurer og dokumentation. Der sker en opgaveglidning, så social- og sundhedsassistenter varetager flere opgaver af høj sygeplejefaglig karakter. Der er mindre tid hos patienterne, som ydermere er blevet mere syge og har dobbeltdiagnoser. Der er flere psykotiske patienter eller retspsykiatriske patienter. Som følge af opgaveudviklingen er der formuleret følgende krav til kompetencer:

- Kunne formulere sig og dokumentere
- Opkvalificering af sygeplejefaglig kunnen
- Konflikt håndtering, kommunikation med udadreagerende patienter og pårørende
- Viden om retssystemet
- Tværasektorielt arbejde og fælles faglighed
- Viden om nye behandlings- og terapiformer
- Viden om medicin og bivirkninger og observation i forhold til dette
- Metoder til at nedbringe tvangssituationer

I hjemmeplejen er der kommet flere borgere med psykiske lidelser, misbrug, multimorbiditet og demens; der er kommet flere borgere med anden etnisk baggrund end dansk, og borgerne er blevet yngre. Det stiller krav om:

- Viden om psykisk sygdom og at kunne arbejde med psykisk syge
- Både skriftlige og mundtlige kommunikationskompetencer samt dialog med borgerne
- Viden om behandlingsformer og den medicin, borgerne får
- Konflikt håndtering, kommunikation med udadreagerende borgere og pårørende
- Viden om faglige grupper og deres grænseområde

### **Dag- og døgntilbud**

I en rapport fra 2014 analyseres jobfunktioner og opgaveudvikling for medarbejdere i dag- og døgntilbud til personer med psykisk funktionsnedsættelse, fx udviklingshæmning eller udviklingsforstyrrelse, og personer med fysisk funktionsnedsættelse (Teknologisk Institut 2014). Rapporten beskriver syv tendenser i jobfunktion, arbejdsopgaver og kompetencebehov:

- Nye metoder i det pædagogiske arbejde, hvor en neuropædagogisk tilgang er kommet mere i fokus

- Tværfagligt samarbejde, forandringsrobusthed og refleksion. Der er udviklet et behov for selvledelse, som på den ene side giver mere ansvar og råderum og på den anden side mere kontrol og dokumentation. Der er større krav om tværfaglighed og evne til at kunne omstille sig og træde ind i nye sammenhænge hurtigt
- Der er sket en vækst i sundhedsfaglige opgaver, hvilket afspejler sig i en vækst i ansættelsen af sundhedsfagligt personale
- Der opleves en vækst i dokumentation og effektmåling
- Inddragelse og samarbejde med pårørende og frivillige giver nye opgaver med oplæring af frivillige og formidling af beboernes livshistorie
- Der introduceres ny teknologi både til pleje/omsorg og til leg, læring og kommunikation
- Øget støtte til ordinær beskæftigelse, iværksætteri og forretningsforståelse samt en ny rolle som mentor og vejleder

### 3.6 Opsamling

På alle de gennemgåede jobområder er formuleret krav til såvel faglige kompetencer som til mere generelle kompetencer, jf. indledningen i kapitel 2.

På dagtilbudsområdet er peget på (nye) arbejdsopgaver, som stiller krav til nogle *faglige kompetencer*. Det drejer sig fx om at kunne arbejde med læreplaner, inklusion og digitale medier samt i nogle tilfælde at kunne håndtere børn med særlige behov. Der peges imidlertid også på et behov for at styrke mere *generelle kompetencer* i samarbejdet med forældre både blandt dagplejere og pædagogmedhjælpere.

Inden for anbringelsesområdet er der peget på behov for faglige kompetencer i forhold til rehabiliteringstækning, viden om støtte til børn og unge med adfærdsforstyrrelser, neuropædagogik og neuroaffektiv psykologi samt viden om redskaber til at støtte udvikling og trivsel blandt anbragte børn og unge. Kravene til mere *generelle kompetencer* på dette jobområde handler ligeledes om samarbejde og kommunikation med forældre, kollegaer, samarbejdspartnere samt anbragte børn og unge.

Inden for kommunal pleje og omsorg peges på et behov for *faglige kompetencer* i arbejdet med borgere med KOL eller demens, psykisk syge, misbrugere og cancerpatienter. Der er brug for øget faglig viden om disse borgergrupper og kompetencer til at observere kliniske symptomer hos borgerne. Der er endvidere brug for kompetencer til at arbejde helhedsorienteret og tværfagligt med rehabilitering målrettet den enkelte borger samt til at arbejde med ny velfærdsteknologi. Kravene til mere *generelle kompetencer* retter sig mod samarbejde inden for egen organisation samt med ansatte i fx sygehusvæsenet. Endvidere nævnes øgede kompetencer i kommunikation med borgere og pårørende. Der er endvidere brug for skriftlige kompetencer til at kunne arbejde med dokumentationssystemer, herunder målfastsættelse og evaluering af borgernes udvikling.

Social- og sundhedsassistenter på sygehus har brug for at udvikle og fastholde *faglige kompetencer* i forhold til klinisk observation og faglig refleksion: social- og sundhedsassistenter skal endvidere være opdateret i forhold til ny viden om fx ernæring, træning og sårpleje. Mere *generelle kompetencer* drejer sig om kommunikation med patienter, pårørende og andre fagpersoner samt samarbejde med andre sygehusafdelinger og det kommunale sundhedsområde.

*Faglige kompetencer* inden for det psykiatriske område drejer sig om viden om nye behandlings- og terapiformer, rehabilitering og recoveryprocesser samt medicin og observation af borgerens respons på medicin. Der er endvidere brug for kompetencer til konflikthåndtering og til at håndtere borgere med udadreagerende adfærd. Der stilles også krav til mere *generelle kom-*



*petencer* i form af at kunne arbejde tværfagligt og tværsektorielt samt at kunne formulere sig og dokumentere. På det socialpsykiatriske område nævnes omstillingsparathed.

Inden for dag- og døgntilbud til personer med psykisk funktionsnedsættelse er som *faglige kompetencer* nævnt kendskab til metoder med neuropædagogisk tilgang og anvendelse af ny teknologi. *Generelle kompetencer* handler om at kunne indgå i tværfagligt samarbejde og at samarbejde med pårørende og frivillige. Der peges endvidere på kompetencer til dokumentation, evaluering og refleksion samt til at kunne omstille sig til nye opgaver.

På alle jobområder nævnes en tendens til øget specialisering og kompleksitet i opgaverne, som stiller krav til faglige kompetencer inden for et jobområde. Mere generelle kompetencer handler gennemgående om kompetencer til at samarbejde med og kommunikere med borgere, pårørende og andre fagpersoner i egen enhed eller i andre sektorer. Endvidere nævnes på flere områder kompetencer til dokumentation og refleksion samt til at kunne omstille sig til nye arbejdsopgaver.

## 4 Anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb

I dette kapitel fremlægger vi resultatet af kortlægningen af AMU-uddannelser i sammenhængende forløb. Som nævnt i kapitel 2 er kortlægningen udført ved telefonisk kontakt med alle uddannelsessteder, der udbyder AMU-uddannelser på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

Som indledning på kapitlet beskriver vi dog først, hvordan uddannelsesstederne strategisk arbejder med at udvikle og igangsætte AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Dette er hovedsageligt baseret på interview med konsulenter på de udvalgte uddannelsessteder til den uddybende analyse, som også er beskrevet i kapitel 2.

### 4.1 Uddannelsesstedernes arbejde med at iværksætte AMU-uddannelser i sammensatte forløb

I dette afsnit beskriver vi på baggrund af interview af uddannelseskonsulenter mv. på ni uddannelsessteder, hvordan uddannelsesstederne har organiseret og tilrettelagt arbejdet med at udvikle og iværksætte AMU-uddannelser i sammensatte forløb.

Alle uddannelsessteder har en kursusafdeling, som har ansvaret for AMU-uddannelser på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Alle uddannelsessteder har endvidere konsulenter, som har ansvaret for at udforme AMU-uddannelser i sammensatte forløb og for kontakt med arbejdsgivere for at aftale uddannelsesforløb. På nogle uddannelsessteder er der en enkelt konsulent til opgaven, mens der på andre uddannelsessteder er der op til syv konsulenter, som dog også skal undervise.

Konsulenterne har i mange tilfælde fået opbygget et personligt netværk af uddannelsesansvarlige på arbejdspladserne, som de kontakter om uddannelsesbehov og uddannelsesmuligheder, herunder om at sammensætte og gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. I nogle tilfælde har et uddannelsessted etableret en netværksgruppe eller andet forum, hvor behovet for efteruddannelse drøftes. Et eksempel er en SOSU-skole, der har en fast aftale med en kommune om i fællesskab at lægge en strategi for videre- og efteruddannelse af medarbejdere på social- og sundhedsområdet i kommunen. Et andet eksempel er en professionshøjskole, som har etableret en gruppe af kommunale uddannelsesansvarlige på det pædagogiske område, hvor uddannelsesbehovet drøftes.

Uddannelsesstederne er gennemgående opsøgende i forhold til at indgå aftaler om uddannelsesforløb. Et uddannelsessted udarbejder fx ud fra en analyse af behov og forslag til sammensatte forløb, som de søger at markedsføre i forhold til kommunerne i uddannelsesstedets område. Forslaget anvendes som grundlag for en dialog, og dialogen kan føre til en ændring af forslaget som følge af behovet på den konkrete arbejdsplads. Der er imidlertid også arbejdsgivere, som selv henvender sig med et behov, og en konsulent nævner, at uddannelsesstedet har kunnet mærke, at der har været bevilget en ekstra milliard kroner til ældreområdet. Gennem kontakten og dialogen med arbejdsgiverne afdækkes og beskrives behovet for kompetenceudvikling på de(n) konkrete arbejdsplads(er), og det er herefter konsulenternes opgave at finde frem til AMU-uddannelser, der – eventuelt i kombination – kan imødekomme behovet.

Der er lidt forskellige erfaringer med hensyn til, hvor godt et kendskab kommuner og andre har til muligheden for at gennemføre AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Her spiller det bl.a. ind, hvor meget kontakt uddannelsesstederne tidligere har haft med potentielle aftagere, og

hvor mange sammensatte forløb der har været gennemført inden for deres geografiske område. Nogle SOSU-skoler oplever visse vanskeligheder med at opnå samarbejdsaftaler om efteruddannelse på det pædagogiske område. SOSU-skolerne forklarer det bl.a. med, at der hersker nogle fordomme om, at niveauet på SOSU-skolerne ikke er tilstrækkeligt højt i forhold til professionshøjskolernes tilbud; at daginstitutionerne er mere orienteret mod professionshøjskolerne, og at man ikke forbinder SOSU-skolerne med pædagogiske uddannelser.

De dominerende samarbejdspartnere er det kommunale social- og sundhedsområde og det kommunale dagtilbudsområde. Det opleves som vanskeligt at indgå aftaler om efteruddannelse til døgninstitutioner og opholdssteder. Den/t enkelte institution eller opholdssted har ofte få medarbejdere til, at de selv kan fylde et hold op, og behov og ønsker på tværs af institutioner og opholdssteder er ofte så forskellige, at det ikke er muligt at etablere et fælles tilbud. Nogle uddannelsessteder har dog etableret et samarbejde om uddannelse med familieplejere, døgninstitutioner og opholdssteder. Samarbejdet drejer sig ikke i alle tilfælde om AMU i sammensatte forløb, men der er eksempler på dette.

Det er gennemgående, at SOSU-skolerne har et meget begrænset samarbejde med det psykiatriske og somatiske sundhedsvæsen. Forklaringen herpå angives typisk at være, at der ikke er mange social- og sundhedsassistenter på sygehusene mere, eller at de ikke bliver prioriteret. Interviewpersonerne nævner ikke eksempler på sammensatte forløb for social- og sundhedsassistenter på sygehus, men i den følgende kortlægning er der et eksempel.

Det er en gennemgående tendens, at AMU-uddannelser, som er aftalt med en arbejdsgiver, er blevet mere dominerende og udgør den største del af aktiviteten på flere uddannelsessteder. Der er dog forskel på, hvor langt uddannelsesstederne er kommet i den proces. Uddannelsesstederne kalder det rekvirerede uddannelser, og der er ikke i alle tilfælde tale om sammensatte forløb. Alle uddannelsesstederne udbyder AMU-uddannelser, som er åbne for tilmeldinger, men det er en gennemgående erfaring, at mange aflyses, fordi der ikke er nok tilmeldinger. Enkeltuddannelser eller uddannelsesforløb, som er aftalt med en kommune eller en institution, slås imidlertid i en række tilfælde op, så andre end kommunens/institutionens medarbejdere kan tilmelde sig.

Der er kun få eksempler på, at et uddannelsessted udbyder AMU-uddannelser (fx KUA) i et sammensat forløb, som er baseret på tilmeldinger. Det er en udbredt oplevelse, at arbejdspladserne ønsker forløb, der er tilpasset deres specifikke behov og prioriteringer, sådan at en bestemt "pakke" sjældent kan genbruges.

## 4.2 Oversigt over AMU-uddannelser i sammensatte forløb

Tabel 4.1 giver en oversigt over, hvordan de kortlagte AMU-uddannelser i sammensatte forløb på henholdsvis social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område fordeler sig på forskellige typer af sammensatte forløb. Et forløb er typologiseret efter, om det er:

- aftalt eller vejledende
- rettet mod alle eller udvalgte/enkeltpersoner på en arbejdsplads
- rettet mod et bredt kompetenceløft eller styrkelse af specifikke kompetencer

De tre dimensioner er uddybet i kapitel 2.

**Tabel 4.1** Oversigt over kortlagte AMU-uddannelser i sammensatte forløb

Målgruppe	Uddannelsessigte	
	Bredt løft i kompetencer til jobområdet	Styrkelse af specifikke kompetencer
<b>Social og sundhed</b>		
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	A: 10 forløb	B: 8 forløb
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	C: 3 forløb	D: 2 forløb
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	E: 1 forløb	F: 1 forløb
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	G: 8 forløb	H: 6 forløb
<b>Det pædagogiske område</b>		
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	I: 8 forløb	J: 4 forløb
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	K: Ingen	L: Ingen
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	M: Ingen	N: Ingen
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	O: 6 forløb	P: Ingen

Bogstaverne A-P, som er angivet i de enkelte kategorier af sammensatte forløb, bliver anvendt i de efterfølgende kapitler, der beskriver sammensatte forløb.

Kortlægningen har afdækket 57 sammensatte forløb, som har kunnet kategoriseres efter de tre dimensioner, som er beskrevet i Tabel 4.1. I Bilag 1 findes en oversigt over alle kortlagte forløb. Derudover er der i kortlægningen indhentet information om tre sammensatte forløb, der er rettet mod at uddanne praktikvejledere på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Disse er ikke medtaget i de efterfølgende analyser.

Kortlægningen har afdækket forløb, som har været gennemført eller udviklet inden for det seneste år, hvilket vil sige 2014/2015. Nogle forløb var afsluttet ved kortlægningen; andre var stadig i gang, og andre igen var planlagt, men endnu ikke gennemført. Vi har ikke gennem kortlægningen registreret alle sammensatte forløb, som har været gennemført i den nævnte periode. Der findes ingen opgørelser af, hvor mange forløb der faktisk har været gennemført, og vi kan dermed heller ikke sige, hvor stor en andel der er beskrevet. Bredden i kortlægningen har imidlertid uden tvivl bidraget til at give et godt billede af, hvilke typer sammensatte forløb uddannelsesstederne har arbejdet med på henholdsvis det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet.

### 4.3 Typer af AMU-uddannelser i sammensatte forløb

I dette afsnit beskriver vi de sammensatte forløb, som har indgået i kortlægningen. I fremstillingen er forløbene opdelt på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Forløbene er beskrevet med hensyn til jobområde og målgruppe, deltagerantal og hyppighed af gennemførelse, hvad de adresserer i form af kompetencer, arbejdsfunktioner eller faglige udfordringer og finansiering.

Der er forløb, som har været målrettet til ledige. De bliver nævnt i det følgende, men indgår ellers ikke i beskrivelsen. Der er endvidere forløb, som både henvender sig til ansatte og ledige. Dette nævnes, når det er tilfældet, bl.a. fordi lediges deltagelse bidrager til, at uddannelsesstederne har fået nogle hold fyldt bedre op.

### 4.3.1 Social- og sundhedsområdet

#### 4.3.1.1 Type A: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde

I kortlægningen er der i alt afdækket ti type A forløb. Denne type uddannelsesforløb er primært kendetegnet ved at være aftalt mellem uddannelsessted og aftager med fastlagte rammer for AMU-uddannelserne. Formålet med disse er at give alle medarbejdere i enten en bestemt stilling eller på et bestemt jobområde et bredt løft i kompetencer. Nogle af forløbene er yderligere beskrevet som en hybridstruktur, som i udgangspunktet er uddannelsesstedets forslag til et sammensat forløb, men er revideret efter aftagers specifikke ønsker og behov og derefter lagt fast. Ét forløb er indgået i partnerskab, hvor flere kommuner i samarbejde aftaler et forløb.

#### **EPOS jobområder og målgrupper**

Jobområderne i de ti forløb under type A dækker ældre- og handicapområdet samt behandlings- og socialpsykiatrien. Målgruppen for disse sammensatte forløb er primært social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, der er ansat i enten hjemmesygeplejen, plejecentre, hjemmeplejen eller psykiatrien. I seks af forløbene har medarbejdergruppen været monofagligt sammensat, mens målgruppen for de resterende fire forløb er sammensat på tværs af faggrupper. Desuden nævnes ledige, ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker som en del af målgruppen.

#### **Deltagerantal og hyppighed**

Deltagerantallet for de sammensatte forløb i type A er varierende. Deltagere pr. hold strækker sig fra 16 til 30, mens det samlede antal deltagere fra den specifikke kommune spænder fra 60 til 550 deltagere.

Hyppigheden for gennemførelsen af de sammensatte forløb er ligeledes varierende. Nogle forløb har i gennemsnit været gennemført en gang årligt, mens andre har været gennemført fire til 22 gange i alt de seneste par år. Hyppigheden afhænger højst sandsynligt af efterspørgslen på forløbet samt den samlede uddannelsesstrategi i kommunen. Fem af forløbene har været sammenhængende forløb, mens kun ét har været et split-forløb, hvor der fra start var indlagt perioder, hvor deltagerne er tilbage på arbejdspladsen for at arbejde med teori i praksis. I de resterende fire forløb er det en ukendt faktor, hvorvidt uddannelsesforløbet har været sammenhængende eller opdelt.

#### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

De ti forløb beskrevet under denne type har til formål at give et bredt kompetenceløft til alle medarbejdere enten på et specifikt jobområde eller en bestemt stillingskategori.

Fire forløb henvender sig udelukkende til social- og sundhedsassistenter (et af disse henvender sig også til ledige). I to tilfælde er der en oplevelse af, at der stilles højere krav til social- og sundhedsassistenter i dag end tidligere, hvorfor forløbet etableres med henblik på at kompetenceudvikle, således at medarbejderne kan imødekomme de nye krav og udfordringer i praksis. Forløbene hedder det samme, men varierer i længde og til dels også i indhold. Der fokuseres hovedsageligt på et bredt kompetenceløft i forhold til ansvarsopgaver, som normalt forekommer for social- og sundhedsassistenter, men i og med at det ene forløb er ca. fem uger længere, er der ligeledes indlagt flere AMU-mål. AMU-uddannelser, der retter sig mod faglige

kompetencer, er rehabilitering, velfærdsteknologi samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. Et andet forløb kaldet KUA (Kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter, jf. afsnit 5.1.4), som er opdelt i et basismodul og et fagmodul, skal styrke kompetencer bl.a. inden for dokumentation, selvledelse, sundhedspædagogik og velfærdsteknologi (basis), eventuelt suppleret med fagmodulet, som bl.a. berører emner som forebyggelse og tidlig opsporing af sygdomme. Det sidste af disse fire forløb henvender sig til social- og sundhedsassistenter i regionalt regi med det formål at styrke samarbejdet mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. I dette forløb er yderligere indlagt en overbygning om tværfaglige indsatsområder i form af en syv ugers akademiuddannelse.

To af de i alt ti forløb er udelukkende målrettet social- og sundhedshjælpere, der er uddannet efter gammel uddannelsesordning, med henblik på at opdatere deres viden, så den matcher den nye uddannelsesordning. Det ene er et seksugers forløb, mens det andet er 33 dage. Indholdsmæssigt er de også meget forskellige, idet kun tre af de i alt 11 AMU-mål er de samme: velfærdsteknolog, tidlig opsporing af sygdom samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser.

To forløb er tilrettelagt, således at de henvender sig både til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, der arbejder på ældreområdet. Et af forløbene har fokus på kvalitetssikring og dokumentation, mens det andet fokuserer på tidlig opsporing af sygdoms tegn.

De sidste to forløb henvender sig yderligere til faggrupper, som falder uden for AMU-målgrupperne. Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter deltager dog hovedsagligt i disse forløb. Et af disse forløb kompetenceudvikler i forhold til relations- og netværksarbejde med mål som recovery og kollegial supervision, mens det andet er et forløb om kvalitetssikring og dokumentation.

### **Finansiering**

To af de sammensatte forløb er angivet at være finansieret gennem rotationsydelse. I de øvrige tilfælde er der udbetalt VEU-godtgørelse eller rotationsydelse til deltagerne. I de forløb, hvor ledige, ergoterapeuter, fysioterapeuter og sygeplejersker nævnes som en del af målgruppen, er finansieringen kommet andetsteds fra, da disse faggrupper falder uden for AMU-målgruppen. Det er som regel arbejdsgiveren, der i disse tilfælde står for finansieringen. Den tidligere nævnte akademiuddannelse falder ikke i AMU-regi, hvorfor der er ydet en SVU-godtgørelse.

#### **4.3.1.2 Type B: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde**

Kortlægningen har identificeret otte forløb af denne type. Disse forløb er kendetegnet ved at være fastlagte, aftalte forløb mellem uddannelsesstedet og aftager. Alle medarbejdere i enten en bestemt stillingskategori eller på et bestemt jobområde skal have styrket kompetencer til afgrænsede opgaver. Ét forløb er karakteriseret ved en hybridstruktur, der i udgangspunktet er et forslag til et sammensat forløb udarbejdet af uddannelsesstedet, men som er blevet revideret og fastlagt efter aftagers ønsker og behov.

### **EPOS jobområder og målgrupper**

Jobområdet for denne type sammensatte forløb er kommunal pleje og omsorg på social- og sundhedsområdet. Målgruppen for forløbene er primært social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, der enten er ansat på plejecentre eller i hjemmeplejen. Samtlige forløb er sammensat på tværs af de primære faggrupper, men hvor andre faggrupper som ernæringsassistenter, demenskoordinatorer, sygeplejersker, ergoterapeuter, fysioterapeuter, gruppeledere og visitatorer også kan deltage (fem forløb).

## **Deltagerantal og hyppighed**

Deltagerantallet for de enkelte sammensatte forløb spænder fra mellem 23 til ca. 45 deltagere pr. hold (i ét forløb er antallet af deltagere ukendt). Det samlede antal deltagere fra hver kommune spænder fra 180 til ca. 717 deltagere. Antallet af deltagere afhænger formodentlig af uddannelsesstrategien og efterspørgslen i de pågældende kommuner.

Hyppigheden af gennemførelsen af forløbene er forskellig, hvor nogle forløb er gennemført to til 16 gange i de enkelte kommuner, mens et forløb af fem dages varighed har kørt hver uge i halvandet år i træk. I de første tilfælde er der tvivl, om opgørelsen er gældende for et periode på et år, eller siden forløbet blev oprettet. Selve forløbets varighed spænder fra fem til ca. 20 dage.

To af de sammensatte forløb er gennemført som split, hvor deltagerne er tilbage i praksis for enten at lave feltarbejde eller afprøve teori i praksis. To forløb er gennemført uden afbrydelser, mens der i de sidste fire er tvivl om, hvorvidt de er gennemført med eller uden brud i undervisningen.

## **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Uddannelsessigtet er at give et løft i specifikke kompetencer for den beskrevne målgruppe. Af de i alt otte sammensatte forløb af type B handler tre forløb om rehabilitering, fire om demens og et om ernæring på ældreområdet.

Forløb om rehabilitering forekommer, fordi der i praksis har været en bevægelse fra en tankegang omhandlende kompenserende omsorg til en tankegang, der har større fokus på rehabilitering i hverdagen. Dette skift stiller krav til medarbejderne om at kunne omstille sig fra én tankegang til en anden. Moduler vedrørende rehabilitering er fx undervisning i ændring i medarbejdernes tankesæt fra kompenserende tankegange til rehabiliterende eller undervisning i rehabilitering som arbejdsform. Desuden har to af kommunerne (i den tredje kommune er AMU-målene ukendte) yderligere indlagt undervisning af mere generelle kompetencer. For eksempel har en kommune yderligere fokus på undervisning i kommunikation og til dels tværfagligt samarbejde, mens den anden sætter fokus på dokumentation og innovation.

De fire forløb om demens har til formål at kompetenceudvikle medarbejdere i forhold til at arbejde med mennesker med demens. I den kommune, hvor forløbet er etableret på baggrund af en politisk beslutning om at omlægge et plejecenter til et demensplejehjem, er der ca. tre AMU-mål, som specifikt retter sig mod arbejdet med mennesker med demens, mens de resterende mål berører mere generelle kompetencer som innovation og deltagelse i forandringsprocesser. Et andet retter sig også imod at styrke deltagernes kompetencer i forhold til demens og indeholder mål om fx neurorehabilitering af senhjerneskadere. De sidste to forløb udbydes i forlængelse af hinanden. Det indledende forløb er et generalistforløb, som giver grundlæggende viden om demens i hverdagen, og hvor fokus er på det relationelle samarbejde med mennesker med demens. For at deltage i dette efterfølgende forløb kræves det, at medarbejderne som minimum har arbejdet med det første forløb i praksis i et halvt år, eller at medarbejderen har stor praksiserfaring med borgergruppen. Formålet er her at give medarbejderne kompetencer til at kunne analysere muligheder samt begrænsninger hos mennesker med demens med henblik på at tilrettelægge aktiviteter med udgangspunkt i borgerens personlighed og situation.

Det sidste forløb handler om ernæring i kommunal pleje og omsorg, som er sammensat af tre AMU-mål. Arbejdsgiveren udvælger, hvilke medarbejdere der skal på hvilket modul, idet medarbejderne ikke behøver at deltage i alle tre moduler.

## **Finansiering**

Fem af de otte sammensatte forløb er finansieret af rotationsydelse eller en kombination af rotationsydelse og VEU-godtgørelse. De resterende tre er udelukkende finansieret ved VEU-godtgørelse. I de forløb, hvor andre faggrupper også deltager, er det ikke beskrevet, hvorledes deres deltagelse er finansieret, men da de falder uden for AMU-målgruppen, må det formodes, at arbejdsgiverne har bidraget med finansieringen.

### **4.3.1.3 Type C: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft blandt udvalgte medarbejdere**

Der er kortlagt tre sammensatte forløb af denne type. Kendetegnene ved denne type sammensatte forløb er, at uddannelsesforløbene er aftalt mellem uddannelsesstedet og en arbejdsplads, således AMU-uddannelserne ligger fast. Uddannelseshensigten er at give et bredt kompetenceløft til udvalgte medarbejdere fra en arbejdsplads eller enkeltpersoner, fx fra forskellige arbejdspladser. Et af forløbene er indgået som et partnerskab mellem flere kommuner.

## **EPOS jobområder og målgrupper**

De tre sammensatte forløb dækker jobområderne på social- og sundhedsområdet enten i et regionalt regi (sygehuse) eller i kommunalt regi (pleje og omsorg). Målgruppen for forløbene er social- og sundhedsassistenter, der enten er ansat i kommunal pleje og omsorg eller på sygehuse, samt pædagoger ansat i kommunal pleje og omsorg. Samtlige forløb er monofagligt tilrettelagt.

## **Deltagerantal og hyppighed**

Deltagerantallet for denne type sammensatte forløb spænder samlet set mellem 20 til 75 deltagere fra de enkelte kommuner. I ét forløb kendes ikke det eksakte antal deltagere, da forløbet endnu ikke var igangsat på interviewtidspunktet, men det oplyses, at samtlige pædagoger ansat i kommunal pleje og omsorg skal igennem forløbet.

Hyppigheden for gennemførelsen af forløbene er mellem en til fire gange. Varigheden af de enkelte forløb ligger mellem ca. 17 dage og syv uger. Forløbet af syv ugers varighed har yderligere syv ugers overbyggende akademimodul.

## **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Denne type forløb sigter mod at styrke kompetencer til opgaver, der forekommer bredt inde for et specifikt jobområde, men til en lille gruppe medarbejdere ansat i kommunen.

Forløbet, som er tilrettelagt til pædagoger ansat på plejehjem, har til formål at opkvalificere pædagogerne til også at kunne varetage opgaver, som umiddelbart ligger uden for gruppens fagområder. Det drejer sig om at kompetenceudvikle inden for medicin håndtering, hygiejne og tidlig opsporing af sygdomstegn.

De sidste to forløb henvender sig til social- og sundhedsassistenter ansat enten på sygehuse eller i kommunal pleje og omsorg med to forskellige fokusområder. I det ene er hensigten at give social- og sundhedsassistenter, der er ansat på sygehus, et bredt kompetenceløft omkring generel sygdomsviden. I det andet er uddannelsessigtet at styrke det tværsektorielle samarbejde mellem social- og sundhedsassistenter ansat på sygehus og i kommunal pleje og omsorg. Det sidste forløb har yderligere indlagt syv ugers akademiforløb om sammenhængende patientforløb, hvor der opnås 10 ECTS-point.

## **Finansiering**

To af de tre sammensatte forløb er finansieret via VEU-godtgørelse, mens et andet er finansieret via deltagerbetaling, da faggruppen bestående af pædagoger ikke er en del af AMU-mål-



gruppen. Et er yderligere finansieret via SVU-godtgørelse, da en del af forløbet hører under akademiuddannelse.

#### 4.3.1.4 Type D: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere

Der er kortlagt to forskellige sammensatte forløb under type D. Uddannelsesforløb af denne type er aftalt mellem uddannelsesstedet og aftager efter aftagers behov, således at AMU-uddannelserne ligger fast. Forløbene retter sig mod at forbedre specifikke kompetencer hos en lille gruppe medarbejdere til at håndtere nærmere afgrænsede opgaver eller udfordringer på et jobområde.

##### **EPOS jobområder og målgrupper**

Jobområderne for disse to sammensatte forløb dækker social- og sundhedsområdet i kommunal pleje og omsorg samt handicapområdet. Målgruppen er social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, som enten er ansat i hjemmeplejen eller på plejecentre. Det ene forløb retter sig specifikt mod nyansatte social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere med erfaring inden for demensområdet. Begge forløb er tilrettelagt tværfagligt, således at både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter deltager.

##### **Deltagerantal og hyppighed**

Et af de to sammensatte forløb varer i 16 dage og er gennemført én gang med 24 deltagere. Det andet forløb, som varer seks dage, er planlagt til at skulle gennemføres ad to omgange med 50 deltagere i alt.

##### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Formålet med disse typer forløb er at give et løft i de specifikke kompetencer, således at medarbejderne styrkes i at kunne varetage afgrænsede opgaver eller udfordringer på et jobområde.

Det ene forløb, hvor målgruppen er nyansatte social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, har det sigte at opkvalificere medarbejdernes kommunikative kompetencer med henblik på at kunne afværge konflikter og uhensigtsmæssig adfærd med borgere, som har demens.

Det andet forløb har fokus på undervisning i rehabilitering. Her tilegnes viden om selvstændigt arbejde med rehabilitering samt pædagogiske metoder i kommunal pleje og omsorg. Der er desuden indlagt undervisning af mere generelle kompetencer som dokumentation og forebyggelse.

##### **Finansiering**

De beskrevne forløb er begge dækket af VEU-godtgørelsen.

#### 4.3.1.5 Type E: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde

I kortlægningen identificeres et sammensat forløb af denne type. De vejledende uddannelser er typisk et forslag til et sammensat forløb, udarbejdet af uddannelsesstedet selv, og som udbydes i et katalog, men rammerne er ikke fastlåste. Hensigten er at styrke en stor medarbejdergruppes kompetencer, der bredt forekommer på et jobområde.

##### **EPOS jobområder og målgrupper**

Det ene forløb i kortlægningen dækker kommunal pleje og omsorg på det sociale- og sundhedsfaglige område i en kommune, der har valgt at benytte sig af et uddannelsesforløb, som

uddannelsesstedet har sammensat. Social- og sundhedshjælpere, der arbejder i hjemmeplejen og på plejecentre og er uddannet før 2013, kan deltage i forløbet.

### **Deltagerantal og hyppighed**

Det sammensatte forløb under denne type er gennemført seks gange med 24 deltagere pr. hold. Det svarer til ca. 144 deltagere fra den pågældende kommune. Forløbet har en længde på 30 dage.

### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Uddannelsen sigter mod at give et kompetenceløft til de opgaver, der bredt forekommer inden for et jobområde. Kommunens social- og sundhedshjælpere med en grunduddannelse fra før 2013 skal opkvalificeres i generelle kompetencer, så de matcher de krav, som uddannelsesbekendtgørelsen stiller i dag. Ligeledes er formålet at give denne målgruppe faglig viden på lige fod med de social- og sundhedshjælpere, som er uddannet efter 2013. Det drejer sig både om generelle kompetencer som dokumentation og specifikke kompetencer, som målretter sig et bestemt jobområde som fx aktivering af ældre, medicin håndtering og træning af borgere i eget hjem.

### **Finansiering**

Uddannelsesforløbet i denne kategori er finansieret delvist via VEU-godtgørelse og delvist via jobrotationsydelse som led i et kommunalt jobrotationsprojekt.

#### **4.3.1.6 Type F: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde**

I kortlægningen er der identificeret et sammensat forløb af denne type. De vejledende uddannelsesforløb har fleksible rammer og udbydes som et forslag til et sammensat forløb, og der er ikke indgået aftale om forløbet med en konkret aftager. Her er det i princippet alle medarbejdere i en bestemt stillingskategori eller på et bestemt jobområde, der skal have styrket specifikke kompetencer.

### **EPOS jobområder og målgrupper**

Forløbet adskiller sig særligt fra de andre, idet det udbydes til mange jobområder. Det dækker områder som handicap, børn, skole og ældre. Målgruppen er sammensat efter et ønske fra arbejdspladsen om, at alle medarbejdere skal deltage i forløbet uanset uddannelsesbaggrund, hvorfor målgruppen består både af social- og sundhedsassistenter, pædagogik-assistenter, ufaglærte og personer med en videregående uddannelse.

### **Deltagerantal og hyppighed**

Det sammensatte forløb af fem dages varighed er gennemført hver uge i alt 45 gange. 20 til 25 kursister har deltaget på holdene, hvilket udgør et samlet antal på 900 deltagere.

### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Sigtet med forløbet har været at få deltagerne til at tænke mere rehabiliterende frem for kompenserende med henblik på at gøre borgerne mere selvhjulpne.

### **Finansiering**

Udgifterne til medarbejdernes deltagelse i det sammensatte forløb dækkes af VEU-godtgørelsen.

#### 4.3.1.7 Type G: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft blandt udvalgte medarbejdere

I kortlægningen findes otte eksempler på denne type forløb. De vejledende uddannelsesforløb har ingen formelle rammer, der fastlåser forløbet, og udbydes som forslag fra uddannelsesstederne. Der sigtes efter at give et bredt kompetenceløft til udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner fra en arbejdsplads.

##### **EPOS jobområder og målgrupper**

Forløbene henvender sig til ansatte på social- og sundhedsområdet både i kommunal pleje og omsorg og i psykiatrien. Social- og sundhedsassistenter, som arbejder på plejecentre eller i psykiatrien, samt social- og sundhedshjælpere, der er uddannede før 2013, er målgruppen for størstedelen af forløbene. To forløb henvender sig direkte til ufaglærte, ledige og andre personer, der ønsker at uddanne sig til social- og sundhedsmedarbejder. Størstedelen af forløbene er monofagligt tilrettelagt.

##### **Deltagerantal og hyppighed**

Hyppigheden for gennemførelsen af denne type forløb er som regel mellem en til to gange årligt. To forløb skiller sig ud, idet de hver er gennemført ca. fire gange. Deltagerantallet for de forløb, der har kørt få gange, ligger i mellem 13 til 40 deltagere, mens de to andre forløb har et deltagerantal på henholdsvis ca. 100 og 120 deltagere.

Varigheden for forløbene varierer alt efter, hvilke moduler inden for et sammensat forløb medarbejderen vælger at deltage i. Eksempelvis kan et KUA-forløb i den samme kommune vare mellem 16 dage og 36 dage afhængig af, om deltageren kun vælger at gennemføre et basismodul eller både et basismodul og et fagmodul. Overordnet set spænder varigheden af forløbene fra 11 dage til ni uger.

##### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Hensigten med de sammensatte forløb er et løft i kompetencer, som er bredt gældende for et jobområde.

Seks af de i alt otte forløb har alle et sigte om at opdatere allerede eksisterende viden suppleret med ny viden omkring fx velfærdsteknologi. To af de seks forløb har til formål at opdatere kompetencer til social- og sundhedshjælpere, der er uddannet før 2013, således at de kan matche den ny uddannelsesbekendtgørelse og de krav, der stilles i dag. Det andet af disse forløb består af et seks ugers basismodul, hvor samme AMU-mål indgår som i det førstnævnte forløb, dog med få undtagelser. Her er der yderligere mulighed for at vælge et valgfag efter eget ønske.

Fire af de seks forløb henvender sig alle til social- og sundhedsassistenter med det formål at udfylde nogle af de faglige huller, som assistentgrunduddannelsen kan have. Der gives større og bredere faglig viden til de opgaver, målgruppen skal varetage i praksis. Forløbets basismodul tager fat i emner som dokumentation, sundhedspædagogik samt organisation og selvledelse, mens fagmodulet giver en mere specialiseret viden til opgaver, der skal varetages inden for et specifikt område som fx psykiatri.

De sidste to forløb henvender sig udelukkende til arbejdssøgende, der ønsker en introduktion til social- og sundhedsområdet.

## **Finansiering**

Størstedelen (seks forløb) af denne type forløb finansieres via VEU-godtgørelsen. Nogle arbejdspladser har brugt rotationsydelse. Ved de sidste forløb er der egenbetaling for deltagelsen, som enten finansieres af et jobcenter, A-kassen eller arbejdsgiver.

### **4.3.1.8 Type H: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere**

Kortlægningen identificerer seks forløb af sådan karakter. De vejledende forløb har ingen faste eller aftalte rammer og udbydes som forslag til sammensatte forløb. De har til formål at give et løft i specifikke kompetencer til udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner på en arbejdsplads.

## **EPOS jobområder og målgrupper**

Forløb i denne kategori henvender sig til en bred målgruppe, som primært arbejder på ældre- og handicapområdet. Målgruppen er primært social- og sundhedsassistenter ansat enten i kommunens træningsenheder, hjemmepleje, plejecentre og hjemmesygepleje eller på sygehuse. I to tilfælde indgår også social- og sundhedshjælpere, der er ansat i enten hjemmeplejen eller på plejecentre. Ét af forløbene for social- og sundhedshjælpere kræver, at medarbejderne først får foretaget en Individuel Kompetence Vurdering (IKV), inden de kan deltage på et hold.

## **Deltagerantal og hyppighed**

Det samlede antal deltagere i de gennemførte forløb varierer fra 55 til 200. I et af forløbene er deltagerantallet og hyppigheden for gennemførelsen ukendt, idet forløbet på interviewtidspunktet stadig var under udvikling. Antallet af deltagere på holdene spænder mellem 20 til 27.

Hyppigheden af antal gange, de andre forløb er gennemført, og varigheden af forløbene er forskellige. Hyppigheden spænder mellem to til ni gange, men et forløb kan vare mellem otte og 21 dage. I sidstnævnte forløb er der indlagt perioder, hvor deltagerne er tilbage på arbejdet for at afprøve teori i praksis.

## **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

Uddannelsesforløbene er sammensat med den hensigt at uddanne enkelte eller udvalgte medarbejdere fra en arbejdsplads til opgaver, som er snævert defineret.

Fem af forløbene er direkte målrettet efter at uddanne medarbejdere til efterfølgende få en særlig position i organisationen. Eksempelvis er det i tre af disse forløb hensigten, at medarbejderne bliver uddannet til ressourcepersoner i form af en vejledende rolle til praktikanter og kolleger på arbejdspladsen samt borgere og deres pårørende.

Et forløb er oprettet på baggrund af, at praksis så et stort behov for at kompetenceudvikle medarbejdere, der arbejder i kommunens træningsenheder, inden for genoptræning og rehabilitering.

Sidste forløb sigter mod at løfte medarbejdernes kompetencer i forhold til håndtering af medicin. Her er yderligere undervisning i dokumentation og evaluering.

## **Finansiering**

Medarbejdernes deltagelse i disse forløb bliver finansieret via VEU-godtgørelse. I to forløb, som begge er forløb om demens, opkræves yderligere en deltagerbetaling. Det er ikke oplyst, hvad deltagerbetalingen dækker.

## 4.3.2 Det pædagogiske område

### 4.3.2.1 Type I: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde

Kortlægningen har identificeret otte forløb med denne struktur. Alle otte forløb kategoriseret under denne type er forløb, der er rekvireret af en eller flere kommuner med henblik på at opkvalificere kommunens medarbejdere til et bestemt behov. Behovet kan være opstået på basis af centrale bestemmelser, men hvert forløb er tilpasset lige netop kommunens specifikke behov i forhold til de centrale bestemmelser.

#### **EPOS jobområder og målgrupper**

Alle otte forløb er henvendt til medarbejdere inden for pædagogisk arbejde med børn og unge. Forløbene henvender sig typisk til ansatte i kommunale dagtilbud. Målgrupperne er hovedsageligt dagplejere, pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter.

To forløb er rettet mod pædagogmedhjælpere i daginstitutioner; tre forløb hovedsageligt dagplejere, og et forløb har både medhjælpere og dagplejere som hovedmålgrupper. De to resterende forløb henvender sig mere bredt til alle ansatte i kommunale dagtilbud til børn og unge eller til ledige, der ønsker at gå i denne retning.

#### **Deltagerantal og hyppighed**

Forløbene i denne kategori omfatter typisk mange deltagere og kører, indtil alle kommunens medarbejdere inden for målgruppen har været igennem. Et forløb har kørt otte gange med ca. 23 på hvert hold, mens et andet forløb er planlagt til at skulle gennemføres på 21 hold med op til 32 deltagere på hvert hold. To forløb har 200 deltagere, og ét skal have 400 medarbejdere uddannet gennem 16 hold. Et forløb for pædagogmedhjælpere har kørt to gange i 2014, men der opleves stigende efterspørgsel, og der planlægges fem hold i 2015. Et andet forløb har ikke haft samme efterspørgsel og har kun kørt en enkelt gang.

#### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

De otte forløb har til formål at give et bredt kompetenceløft og opkvalificering til medarbejderne.

Til dagplejere ses typisk AMU-uddannelser om inklusion, uddannelse i brug af digitale medier, relationer og sprog, børns udvikling, innovation og konflikthåndtering. Man ønsker at forbedre dagplejernes samarbejdskompetencer og give dem et fagligt sammenhold samt at give et kvalitetsløft, der kan matche lovgivning, kommunens behov og børnepolitik samt en mulig ny dagplejeruddannelse.

Til pædagogmedhjælperne er opkvalificering af generelle og faglige kompetencer som inklusion også en tendens i de to forløb, der henvender sig til denne medarbejdergruppe. Begge forløb henvendt specifikt til medhjælperne er lavet med det formål at matche de uddannede pædagoger for at give en overordnet bedre kvalitet i daginstitutionerne. Styrkelse af kompetencer i forhold til inklusion er nævnt som et overordnet sigte i det ene forløb, men begge forløb har mange AMU-uddannelser og giver et bredt kompetenceløft, der rækker ud over faglige kompetencer. Det ønskes at styrke medarbejdernes kompetencer til at opstille pædagogiske mål og udføre dem i praksis samt at styrke medhjælpernes refleksion og ansvar over eget arbejde. Pædagogmedhjælperne skal desuden opnå kendskab til, hvad det vil sige at arbejde i en politisk ledet organisation. Pædagogmedhjælpernes personlige kompetencer styrkes også, og ligesom ved dagplejerne ønskes det, at denne gruppe opnår et fagligt sammenhold og et anerkendt uddannelsesløft.

Kommunerne bruger også AMU-systemet til at styrke alle deres ufaglærte medarbejderes kompetencer til dokumentation og til at udarbejde pædagogiske læreplaner. Et af forløbene henvendt til den brede målgruppe har netop dette sigte, og formålet er at uddanne alle ansatte på det pædagogiske område i at kunne planlægge, implementere og dokumentere deres arbejde.

### **Finansiering**

I tre af forløbene i denne kategori indgår der jobrotationsydelse. De resterende forløb er finansieret via VEU-godtgørelse samt deltagerbetaling til medarbejdere, der falder uden for AMU-målgruppen.

#### **4.3.2.2 Type J: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde**

I kortlægningen blev beskrevet fire eksempler på forløb af denne type. De fire eksempler er specifikke, idet de alle fokuserer på at give kompetencer i forhold til en specifik arbejdsopgave.

### **EPOS jobområder og målgrupper**

Jobområderne i de beskrevne forløb dækker enten over det pædagogiske område med børn og unge eller det pædagogiske område i socialpsykiatrien. To forløb er tiltænkt ansatte i kommunale dagtilbud, mens to er henvendt til ansatte i socialpsykiatrien og handicapområdet.

Målgrupperne er således hovedsageligt pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter ansat i daginstitutioner eller på bosteder samt dagplejere. Ledige, vikarer og uddannede pædagoger kan også få udbytte af forløbene.

Et enkelt forløb retter sig mod alle medarbejdere på handicap- og socialpsykiatriområdet og har både assistenter og medhjælpere med pædagogisk eller social- og sundhedsfaglig baggrund som målgruppe.

### **Deltagerantal og hyppighed**

Antallet af deltagere på de beskrevne forløb afhænger af, om de er tiltænkt hele medarbejdergrupper eller bestemte stillinger og spænder således fra 50 til ca. 500 deltagere.

Et forløb har haft ca. 500 deltagere og kørt med 25 hold af ca. 20 deltagere.

Et forløb retter sig mere specifikt mod medarbejdere ansat i en nyetableret enhed for psykisk syge misbrugere. Her er deltagerantallet mindre, og kurset har kun kørt to gange med 25 på hvert hold.

De to andre eksempler har ca. 150 og 180 deltagere eller tiltænkte deltagere, idet ikke alle hold er færdigkørt endnu.

De fire eksempler er alle af ti dages varighed. To af forløbene er beskrevet som split-forløb, hvor deltagerne er to uger på arbejdspladsen mellem de to uger på uddannelsesstedet.

### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

De fire forløb retter sig mod at udvikle medarbejdernes kompetencer i forhold til arbejdsopgaver, der er karakteristiske for udviklingen i udfordringer inden for det pædagogiske område.

De to forløb, der er tiltænkt medarbejdere i kommunale dagtilbud, retter sig mod inklusion eller digitale medier. Inklusionsforløbet har til formål at kompetenceudvikle i forhold til inklusion af førskolebørn. Forløbet om digitale medier har til formål at styrke medarbejderne i mediepædagogik og klæde dem på til at integrere digitale medier bedst muligt i arbejdet med børnene.

De to forløb til medarbejdere i socialpsykiatrien og handicapområdet sigter mod at styrke deltagernes faglige kompetencer inden for neurorehabilitering og socialpsykiatrisk arbejde med sindslidende misbrugere. Begge inddrager mere generelle AMU-mål som dokumentation, innovation, anerkendende kommunikation og kvalitet i offentlige velfærdsydelser.

Et enkelt forløb kombinerer AMU-forløbet med en uges forberedende voksenundervisning i dansk.

### **Finansiering**

Tre af de fire forløb er finansieret ved VEU-godtgørelse, og i ét af dem bidrager rotationsydelse også til finansieringen. I et af forløbene nævnes, at der også deltager pædagoger, og at der er deltagerbetaling for disse, da de falder uden for AMU-målgruppen. I ét forløb er finansieringen ukendt.

#### **4.3.2.3 Type O: Det vejledende forløb med fokus på bredt kompetenceløft af udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner**

Seks forløb af denne type blev identificeret i kortlægningen. Fire af forløbene er udbudt i uddannelsesstedernes kursuskatalog, mens to er lavet i samarbejde med kommunerne, men er vejledende, idet der ikke er formelle rammer, der gør strukturen bindende.

### **EPOS jobområder og målgrupper**

Forløbene i denne kategori er henvendt til forskellige områder i det pædagogiske arbejde. To forløb omhandler børn- og ungeområdet. Det ene retter sig mod familieplejere, der arbejder med plejebørn i eget hjem, mens det andet er henvendt til kommunale dagtilbud og har dagplejere, pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter som de primære målgrupper. Tre forløb er henvendt til det pædagogiske arbejde i socialpsykiatrien. To af disse er udformet til at styrke kompetencerne hos medarbejdere på bo- og opholdssteder for unge og har en bred tværfaglig målgruppe, der inkluderer assistenter og medhjælpere fra både det pædagogiske område og social- og sundhedsområdet samt ledige, der ønsker ansættelse på et bo- eller opholdssted. Det tredje omhandler opholdssteder for voksne og har medarbejdere med mindst seks måneders erfaring som målgruppe.

Det sidste forløb er et seks ugers forløb for ledige, der ønsker ansættelse inden for det pædagogiske område – primært daginstitutioner.

### **Deltagerantal og hyppighed**

Der er stor variation i deltagerantal og antal gange, forløbene har været udbudt. Et forløb er en fast del af et kursuskataloget og har været udbudt to gange årligt de sidste fire år, mens et andet forløb ligeledes er en fast del af et uddannelsesstedes katalog, men har kørt fem gange i det seneste år. Andre kurser udbydes og køres sjældnere. De to forløb, der er udformet i et kommunalt samarbejde, har begge kun været afholdt én gang inden for det seneste år.

Deltagerantallet på holdene spænder fra 18 til 27 deltagere pr. hold.

Varigheden af undervisningsforløbene varierer fra syv dage til 19 uger. Det længere forløb på 19 uger udbydes i split over 19 måneder.

### **Hvad de sammensatte forløb adresserer**

De seks forløb har alle til formål at give et bredt kompetenceløft til deltagerne inden for emner, der typisk enten politisk er blevet sat på dagsordenen eller er relevante grundet ny viden.

Kurser, der giver kompetencer inden for dokumentation, kvalitetssikring og evaluering, går igen i fire af de seks beskrevne forløb.

Inklusion går også igen i mange AMU-forløb på det pædagogiske børn- og ungeområde og ses derfor i mange af forløbene kombineret med andre AMU-uddannelser. Et forløb har udarbejdelse af pædagogiske læreplaner som hovedformål og kombinerer dette med AMU-uddannelser, der giver kompetencer inden for inklusion og inkluderende pædagogiske miljøer.

I de forløb, der henvender sig til familieplejen eller medarbejdere, som arbejder med mennesker med særlige behov, er neuropædagogik et emne, der går igen. Her opnås kompetencer i at kunne iværksætte og målrette aktiviteter ud fra en neuropædagogisk forståelse af mennesket samt at anvende dette som et redskab i det pædagogiske arbejde.

Konflikthåndtering og uddannelser, der giver kommunikative kompetencer både til børn, mennesker med særlige behov, pårørende og andre faggrupper, er også gennemgående i denne kategori af forløb.

De to forløb, hvor indholdet er fastlagt i samarbejde med en kommune eller døgninstitutioner og opholdssteder, har til formål at styrke kompetencerne hos medarbejdere, således at de er opkvalificeret til nye behov. AMU-uddannelserne i disse forløb giver et bredt løft i både faglige og generelle kompetencer.

### **Finansiering**

Forløbene i denne kategori er henvendt til udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner og er derfor ikke en del af større jobrotationsprojekter. Fem af de seks kurser finansieres af VEU-godtgørelse, mens kurset henvendt til ledige finansieres af jobcentrene. Ved tre af forløbene deltager også medarbejdere, der falder uden for AMU-målgruppen, og deres deltagelse finansieres af egenbetaling fra arbejdspladsen.

## **4.4 Sammenfatning af kortlægning**

I dette afsnit opsamles generelle tendenser i de sammensatte forløb, der har indgået i kortlægningen. I opsamlingen indgår også, om der er forskelle mellem jobområderne, og om der kan observeres forskelle i betingelser for at anvende sammensatte forløb på henholdsvis social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

### **4.4.1 Typer af sammensatte forløb**

I kortlægningen blev via telefointerviews med uddannelsesstederne givet eksempler på forskellige AMU-forløb. Her var der stor overvægt af forløb, som adresserer social- og sundhedsområdet, og af denne grund er der flere eksempler på forskellige slags forløb på dette jobområde. På social- og sundhedsområdet var der eksempler på forløb, der kunne kategoriseres i otte forskellige typer, mens der kun var forløb af tre forskellige typer på det pædagogiske område. På social- og sundhedsområdet var der hovedvægt af aftalte forløb, der adresserer et bredt løft i kompetencer hos alle medarbejdere eller alle i en bestemt stillingskategori (type A); aftalte specifikke forløb også henvendt til alle eller alle i en bestemt stilling (type B), samt vejledende forløb til enkelte eller udvalgte medarbejdere med henblik på at give et bredt kompetenceløft (type G). Det er de samme tre typer forløb, som blev eksemplificeret på det pædagogiske område (type I, J og O). Det tyder derfor på, at det er de tre typer forløb, der typisk gennemføres, og at der inden for begge fagområder er en tendens til, at de forløb, uddannelsesstederne typisk afholder, er aftalt med én eller flere arbejdspladser og tilpasset deres specifikke behov.

På både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område er en tendens til, at de forløb, der giver et bredt kompetenceløft, er længere end de forløb, der skal styrke specifikke kompetencer. På social- og sundhedsområdet var aftalte forløb tiltænkt som bredt kompeten-



celøft til mange mellem fem dage og 11 uger, mens samme slags forløb med specifikke kompetenceløft kun spænder mellem fem og 11 dage. På det pædagogiske område ses samme tendens med de generelle forløb med en varighed på op til 16 uger og de specifikke typisk af to ugers varighed.

På både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område gennemføres forløb, der retter sig mod et bredt kompetenceløft enten i aftalte forløb, der typisk retter sig mod alle eller store grupper af medarbejdere på en arbejdsplads, eller i vejledende forløb typisk rettet mod udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner. På begge områder er endvidere gennemført aftalte forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos alle eller en stor gruppe medarbejdere. Alene på social- og sundhedsområdet har vi kortlagt forløb, der sigter mod at styrke specifikke kompetencer hos udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner. Man kan i dette tilfælde tale om, at forløbene har til formål at uddanne ressourcepersoner til bestemte opgaver.

#### 4.4.2 EPOS jobområder og målgrupper

På både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område er det typisk kommunalt ansatte, der deltager i forløbene. På det pædagogiske område er det typisk dagplejen, daginstitutioner og socialpsykiatrien, der benytter sig af AMU-uddannelserne, mens det på social- og sundhedsområdet hovedsageligt er ældreområdet, handicapområdet og socialpsykiatrien. Uddannelsesstedernes samarbejdspartnere og aftagere er således primært kommunerne. På social- og sundhedsområdet ses dog tilbud henvendt til den regionale behandlingspsykiatri og et forløb, der er tværsektorielt.

På det pædagogiske område ses en tendens til, at man ønsker at uddanne og opkvalificere dagplejere og pædagogmedhjælpere, så deres kompetencer opfylder de behov, der følger af tidens krav og udfordringer på deres jobområde. Hvis dagplejeres og medhjælperes funktioner skal bevares i fremtiden, er det angiveligt nødvendigt at opkvalificere medarbejderne. Den samme tendens ses på social- og sundhedsområdet, hvor politisk bestemte opgaver og demografi giver opgaveskred og mere komplekse arbejdsopgaver. Social- og sundhedsmedhjælpere og social- og sundhedsassistenter opnår således et kompetenceløft til at håndtere udfordringer i aktuelle og fremtidige arbejdsopgaver.

#### 4.4.3 Deltagerantal og hyppighed

I Tabel 4.2 nedenfor er givet en oversigt over deltagerantallet i de forskellige typer af sammensatte forløb.

**Tabel 4.2** Antal hold, antal deltagere pr. hold og det samlede antal deltagere i forskellige typer af sammensatte forløb

		(Forventet) antal hold	Antal deltagere pr. hold	(Forventet) antal deltagere i alt
<b>Social- og sundhedsområdet</b>				
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>				
Type A - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et generelt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde	10 forløb	2-22	16-30 (typisk 25)	60-350
Type B - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde	8 forløb	2-52	22-30	46-717
Type C - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et generelt kompetenceløft blandt udvalgte medarbejdere	3 forløb	1-3	20-25	20-75
Type D - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere	2 forløb	1-2	24-25	24-50
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>				
Type E - Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et generelt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde	1 forløb	6	24	144
Type F - Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde	1 forløb	45	20-25	Ca. 1.000
Type G - Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et generelt kompetenceløft blandt udvalgte medarbejdere	8 forløb	1-4	10-30	13-120
Type H - Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere	6 forløb	2-9	20-30	55-225
<b>Det pædagogiske område</b>				
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>				
<b>Type I</b> - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et generelt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde	8 forløb	1-21	20-30	30-710
<b>Type J</b> - Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde	4 forløb	2-25	20-25	50-500
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>				
<b>Type O</b> - Det vejledende forløb med fokus på generelt kompetenceløft af udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	6 forløb	1-8	18-27	22-200

Note: Opgørelsen er baseret information om, hvor mange gange forløbet har været udbudt det seneste år, eller hvor mange gange forløbet har kørt i alt. Nogle forløb er endnu ikke iværksat eller er under gennemførelse, og her er informationerne baseret på det forventede antal hold og deltagerantal. Det opgjorte antal i tabellen angiver det spænd, der er i de oplyste antal, og er altså det laveste antal deltagere/hold samt det højeste, der er registreret ved forløb af den pågældende type.

Aftalte forløb, der skal give kompetenceløft til alle medarbejdere eller alle i en bestemt stilling, gennemføres naturligt oftere og med flere deltagere end de forløb, der kun er for udvalgte medarbejdere. Forløbene til udvalgte medarbejdere gennemføres typisk kun en til to gange årligt, hvor forløbene til mange typisk kører seks til syv gange, men med eksempler på forløb afholdt hver uge.

I de vejledende forløb ses også, at forløbene henvendt til den brede gruppe kører flere gange årligt end forløb til udvalgte medarbejdere. Forløb, der giver et bredt kompetenceløft til enkelte medarbejdere – som KUA og SSH Update, bliver typisk udbudt en til to gange årligt alt efter uddannelsesstedernes oplevelse af efterspørgslen. De forløb, der giver et mere specifikt kompetenceløft til udvalgte eller enkelte medarbejdere, kører typisk flere gange. Især forløb med emner som demens og medicin håndtering ses oftere, hvor hyppigheden her er ca. tre til ni gange årligt.

Deltagerantallet pr. hold ligner hinanden på tværs af type og fagområde. Der er typisk 20-30 deltagere pr. hold med variationer på 16 og 44 pr. hold. Der ses en tendens til, at antal deltagere pr. hold følger uddannelsesstedernes oplevelse af efterspørgslen. Nogle forløb udbydes som garantikurser og gennemføres uafhængigt af antal deltagere på holdet.

#### 4.4.4 Hvad de sammensatte forløb adresserer

På tværs af områderne kan man se et mønster i forhold til forløbenes struktur og de kompetencer, der ønskes udviklet.

I den samlede kortlægning er der identificeret 21 forløb (13 på social- og sundhedsområdet og otte på det pædagogiske område), som har karakter af *aftalt uddannelsesstruktur, der sigter mod at give et bredt kompetenceløft*. I størstedelen af disse forløb indgår en styrkelse af faglige kompetencer suppleret med en styrkelse af mere generelle kompetencer (14 forløb). Fem fokuserer udelukkende på faglige kompetencer, mens et forløb kun dækker generelle kompetencer. Det sidste forløb sigter mod et kvalitetsløft, men de konkrete AMU-mål i forløbet er ukendt – og dermed også, hvilke kompetencer forløbet sigter mod at styrke.

På social- og sundhedsområdet retter de fleste forløb sig mod kommunal pleje og omsorg, og de faglige kompetencer, som går igen, handler om forebyggelse, tidlig opsporing af sygdomme, rehabilitering, velfærdsteknologi samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. AMU-mål, som retter sig mod mere generelle kompetencer, er innovation, dokumentation og (anerkendende) kommunikation.

På det pædagogiske område har denne type forløb rettet sig mod dagplejere og pædagogmedhjælpere i kommunale daginstitutioner. De gennemgående faglige AMU-mål har handlet om inklusion, brug af digitale medier, pædagogiske læreplaner, sprogstimulering samt samspil og relationer i det pædagogiske arbejde. Der er en ligelig fordeling mellem forløb, der udelukkende fokuserer på faglige kompetencer, og forløb, som inkluderer generelle kompetencer i forhold til fx dokumentation, innovation og deltagelse i forandringsprocesser.

*Aftalte uddannelsesforløb, der sigter mod at styrke specifikke kompetencer*, er identificeret 14 gange (ti på social- og sundhedsområdet og fire på det pædagogiske område). Her ses en lille tendens til udelukkende at sammensætte forløbene med AMU-mål, som retter sig mod faglige kompetencer (otte forløb).

Inden for kommunal pleje og omsorg er det gennemgående faglige kompetencer i forhold til rehabilitering, demens og ernæring, der søges styrket. I forløb rettet mod medarbejdere i kommunale dagtilbud er det typisk inklusion og digitale medier, og på det socialpsykiatriske område og handicapområdet er det neurorehabilitering og socialpsykiatrisk arbejde med sindslidende misbrugere.

I de resterende seks forløb indgår både faglige og mere generelle kompetencer. Generelle kompetencer drejer sig inden for kommunal pleje og omsorg om kommunikation, tværfagligt samarbejde, dokumentation og innovation. De to forløb inden for kommunale dagtilbud inkluderer ikke AMU-mål, der retter sig mod generelle kompetencer, mens forløbene inden for socialpsyki-

atrien og handicapområdet indeholder AMU-mål om dokumentation, innovation, kommunikation og kvalitet i offentlige velfærdsydelser.

*Vejledende uddannelsesforløb med fokus på bredt kompetenceløft* optræder 15 gange i kortlægningen (ni på social- og sundhedsområdet og seks på det pædagogiske område). Kun et forløb skiller sig ud her (det pædagogiske område), hvor der udelukkende indgår AMU-mål rettet mod faglige kompetencer. Tendensen er ellers at sammensætte forløb, der retter sig mod både faglige og generelle kompetencer (14 forløb).

I forløb på social- og sundhedsområdet, som hovedsageligt retter sig mod kommunal pleje og omsorg, er der tale om en bred sammensætning af AMU-mål, der retter sig mod at styrke deltagernes faglige kompetencer i forhold til tidlig opsporing af sygdomstegn, rehabilitering, velfærdsteknologi samt patientsikkerhed og utilsigtede hændelser. AMU-mål, der retter sig mod mere generelle kompetencer, er, som tidligere set, innovation samt dokumentation og evaluering.

De kortlagte forløb på det pædagogiske område spænder over dagtilbud, familiepleje, socialpsykiatri samt døgninstitutioner og opholdssteder. Inklusion går igen i flere forløb, og forløb, der retter sig mod familieplejen, døgninstitutioner og opholdssteder, har neuropædagogik som et gennemgående fagligt AMU-mål. Der er også AMU-mål rettet mod generelle kompetencer, som går igen. Det drejer sig om dokumentation, kvalitetssikring og evaluering.

I kortlægningen er der identificeret syv *vejledende uddannelsesforløb, som har fokus på at styrke specifikke kompetencer* (kun på social- og sundhedsområdet). Fire af forløbene retter sig udelukkende mod faglige kompetencer; to retter sig udelukkende mod generelle kompetencer, mens det sidste er en kombination.

Forløbene har rettet sig mod at styrke deltagernes faglige kompetencer i forhold til demens, rehabilitering eller medicinadministration. Nogle forløb har udelukkende rettet sig mod at styrke deltagernes generelle kompetencer i forhold til at rådgive og vejlede kollegaer, da der typisk er tale om at uddanne specialister, som skal være ressourcepersoner for deres kollegaer. I andre forløb er styrkelse af faglige kompetencer kombineret med at styrke kompetencer til rådgivning og vejledning.

#### 4.4.5 Finansiering

I en del af de aftalte sammensatte forløb er alle eller en del af deltagernes medvirken finansieret via en jobrotationsydelse. I den samlede kortlægning er de fleste forløb dog udelukkende finansieret via VEU-godtgørelse, og det er dominerende i de vejledende forløb, som uddannelsesstederne udbyder. Nogle uddannelsessteder har desuden opkrævet egenbetaling til AMU-målgruppen i forbindelse med enkelte moduler. Når der ellers er nævnt egenbetaling, er det som regel i forbindelse med deltagelse af faggrupper, som falder uden for AMU-målgruppen. Her er det som regel arbejdsgiveren, der finansierer deltagelsen. I kortlægningen er der også set tilfælde, hvor A-kassen eller jobcentret har stået for at finansiere de ledige kursisters deltagelse. Få forløb har haft overbygningsmoduler på fx akademiuddannelsen, som ikke falder i AMU-regi og derfor finansieres via SVU-godtgørelsen.

## 5 Case-analyse: Arbejdsmarkedets kompetencebehov og anvendelsen af AMU i sammensatte uddannelsesforløb

KORA har i dialog med EPOS' sekretariat udvalgt 14 eksempler på sammensatte forløb, der repræsenterer cases på otte forskellige typer af forløb, til en uddybende analyse. De beskrevne cases bliver eksemplariske med hensyn til uddannelsesstruktur. Uddannelsesstrukturen omfatter de tre dimensioner bekræftet i afsnit 2.1.3, dvs. uddannelsessigte: om sigtet er et bredt løfte eller en styrkelse af specifikke kompetencer, om uddannelsesforløbet er aftalt eller vejledende, samt om uddannelsesforløbet retter sig mod en større medarbejdergruppe eller mod udvalgte medarbejdere/enkeltpersoner. Det er bestemte kombinationer af disse tre dimensioner, som de udvalgte, sammensatte uddannelsesforløb er eksempler på. Der vil således være variationer inden for den enkelte case (uddannelsesstruktur), i fald den indeholder mere end ét sammensat forløb, men dimensionerne vil være et fælles overordnet træk for forløb i den enkelte case.

Som det fremgik af kortlægningen, er forekomsten af forløb i de enkelte cases forskellig. Det er afspejlet i den følgende analyse. Er det en case, som har stor tyngde (dvs. mange sammensatte uddannelsesforløb med samme uddannelsesstruktur), så afspejles dette ved, at der beskrives to eller tre sammensatte uddannelsesforløb. Er det omvendt en case med mindre tyngde, beskrives blot et enkelt eksempel på et sammensat uddannelsesforløb.

Kapitlet er opdelt i to dele. I afsnit 4.1 beskrives en række sammensatte uddannelsesforløb inden for social- og sundhedsområdet, og i afsnit 4.2 beskrives tilsvarende forløb inden for det pædagogiske område.

Hver enkelt uddannelsesforløb beskrives i forhold til:

- Formål (hvilket kompetencebehov/udfordringer afspejler det)
- Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur
- Gennemførelse og finansiering
- Erfaringer og udbytte
- Fremtidigt behov

Analyserne er baseret på interview med udbydere af sammensatte uddannelsesforløb, aftagere samt deltagere.

Kapitlet afsluttes med en opsamling af hovedtendenser i denne uddybende analyse.

**Tabel 5.1** Typer af sammensatte forløb i den uddybende caseanalyse

Målgruppe	Uddannelsessigte	
	Bredt løft i kompetencer til jobområdet	Styrkelse af specifikke kompetencer
<b>Social og sundhed</b>		
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	A: 3 (4) forløb	B: 2 forløb
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	C: Ingen	D: Ingen
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	E: 1 forløb	F: Ingen
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	G: 1 forløb	H: 2 forløb
<b>Det pædagogiske område</b>		
<i>Aftalte uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	I: 3 forløb	J: 1 forløb
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	K: Ingen	L: Ingen
<i>Vejledende uddannelsesforløb</i>		
I princippet alle eller alle i en bestemt stillingskategori på et jobområde	M: Ingen	N: Ingen
Udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner	O: 1 forløb	P: Ingen

## 5.1 Social og sundhedsområdet

### 5.1.1 Case A: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde

Til beskrivelse af denne casetype indgår tre sammensatte uddannelsesforløb: to uddannelsesforløb vedrører det kommunale social- og sundhedsområde, og et forløb vedrører social- og sundhedsassistenter i den regionale socialpsykiatri og behandlingspsykiatrien.

#### 5.1.1.1 SSH Update

##### **Baggrund og formål**

Det sammensatte forløb, som kaldes SSH Update, er en opdateringsuddannelse for social- og sundhedshjælpere. SSH Update er gennemført i forskellige varianter ved forskellige uddannelsessteder, og sammensætningen af dette konkrete forløb er aftalt mellem uddannelsesstedet og den kommunale områdeledelse på social- og sundhedsområdet.

Baggrunden for uddannelsesforløbet var ifølge en konsulent fra skolen, at der er sket ændringer i social- og sundhedshjælpernes opgaver på social- og sundhedsområdet, og at der er sket en ændring i bekendtgørelsen for social- og sundhedshjælperuddannelsen. Ifølge konsulenten fra skolen har man så set på, hvad social- og sundhedshjælpere, som er færdiguddannede bare for nogle få år siden, mangler i deres uddannelse i forhold til nyuddannede. Formålet med SSH Update har således været at bringe social- og sundhedshjælpere med en ældre uddannelse (før 2013) på højde med indholdet i den nye bekendtgørelse til uddannelsen og dermed gøre social- og sundhedshjælperne bedre rustet til at klare udfordringer på det kommunale social- og sundhedsområde.

## Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur

SSH Update er i dette tilfælde et eksempel på et *aftalt uddannelsesforløb*, som alle deltagere skal igennem. Sammensætningen af uddannelsesforløbet er blevet til i dialog mellem uddannelsesstedet og den kommunale områdeledelse med udgangspunkt i konceptet for SSH Update. Der har været tale om at skulle prioritere, hvilke emner det har været vigtigt at få ind som en del af forløbet, når der har skullet tages hensyn til at begrænse længden af uddannelsesforløbet til seks uger. Uddannelsesforløbet skulle bygge på principperne om at gøre borgerne i stand til at mestre deres situation og rehabilitering. Et vigtigt element i uddannelsesforløbet er således, at medarbejderne kan motivere borgerne til at klare sig selv, så vidt det er muligt.

Forløbet er et eksempel på et uddannelsesforløb, hvor formålet er, at medarbejdere på et jobområde får et *bredt kompetenceløft* til at udføre arbejdsopgaverne på området. I dette tilfælde er det en følge af udviklingen i arbejdsopgaverne på det kommunale social- og sundhedsområde, og at der er sket en ændring i social- og sundhedshjælperuddannelser. Social- og sundhedshjælperne med en ældre uddannelse har skullet rustes til de nye udfordringer på deres arbejdsplads og bringes up-to-date med den nuværende SOSU-uddannelse, som har fået et større sundhedsmæssigt indhold.

Forløbet er et eksempel på et uddannelsesforløb, der retter sig mod *alle medarbejdere* i en bestemt stillingskategori. I det konkrete tilfælde er målgruppen dog afgrænset til medarbejdere med en social- og sundhedsuddannelse fra før 2013.

## Gennemførelse og finansiering

Uddannelsesforløbet gennemføres i et sammenhængende forløb på seks uger. AMU-uddannelser i forløbet fremgår nedenfor:

### AMU-uddannelser i forløbet

Pædagogiske metoder i ældreplejen  
Træning af borgere i eget hjem  
Velfærdsteknologi i det daglige omsorgsarbejde  
Medvirken ved lægemiddelbrug i omsorgsarbejdet  
Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser  
Tidlig opsporing af sygdomstegn, TOPS  
Kontakt med sindslidende borgere i hjemmeplejen m.m.  
Omsorg og etik i arbejdet med alvorligt syge

Medarbejderne gennemfører uddannelsesforløbet i flere hold, som tidmæssigt ligger i forlængelse af hinanden. Der gennemføres forløb for seks hold på et år, og medio 2015 har der været gennemført fire hold. Da alle social- og sundhedshjælperne skal igennem uddannelsen, vil forløbene strække sig over flere år. Det tilstræbes, at der på hvert hold deltager to fra hvert arbejdssted, da det forventes, at det bidrager til at omsætte det lærte til praksis. De enkelte holdforløb tilpasses deltagernes forudsætninger og erfaringer, og forløbets sammensætning af AMU-uddannelser tages løbende op til overvejelse, ligesom uddannelsesstedet er meget opmærksom på, om uddannelsen sætter sig spor i praksis.

Det første hold blev som et forsøg gennemført i et sammenhængende forløb. Erfaringerne med det viste sig at være gode, og medarbejderne var glade og tilfredse. Derfor fortsatte man med denne struktur, som ifølge den interviewede kommunale leder giver forløbet karakter af en uddannelse.

Medarbejderne har ifølge den interviewede uddannelseskonsulent en samtale med deres leder, inden de påbegynder forløbet, og de formulerer nogle mål, de skal have ud af forløbet. De arbejder med disse mål i hele forløbet og fremlægger til sidst, hvor lederen også er til stede. Uddannelsesstedet laver en kontrakt med leder om, at man får implementeret læringen på arbejdspladsen. Det skal ifølge uddannelseskonsulenten være en organisatorisk læring og ikke bare for den enkelte.

Medarbejdernes deltagelse i uddannelsesforløbet er finansieret gennem VEU-godtgørelse. Der har været ansat vikarer til at afløse medarbejdere, der deltager i uddannelsen. Jobrotationsordningen har tidligere været brugt inden for den pågældende kommunale ældrepleje, men blev valgt fra til dette uddannelsesforløb, da ledelsen vurderede, at jobrotationsordningen ikke fungerede hensigtsmæssigt. Der er perioder, hvor der ikke er brug for medarbejdere i jobrotation, og de ledige i jobrotation optjener ikke ret til dagpenge.

### **Erfaringer og udbytte**

Den interviewede kommunale leder vurderer, at uddannelsesforløbene har stor relevans for den kommunale ældrepleje, og deltagerne har lært meget. Hun nævner som eksempel, at der er blevet mere opmærksomhed på at rapportere utilsigtede hændelser, og at det ikke kun handler om medicin og fejlmedicinering, men fx også overgangen fra sygehus til kommune. Lederen forventer også, at uddannelsesforløbene får betydning for tidlig opsporing af sygdom – at kunne se de små nuancer i borgernes tilstand.

En social- og sundhedshjælper angiver, at det var rart at kunne lære noget om psykiatri, som hun ikke var blevet undervist i, da hun tog uddannelsen, og ellers har hun fået genopfrisket tidligere lærdom og erfaring. Hun finder det meget relevant at lære om mennesker med psykiske problemer, fordi de møder mange af dem i hjemmeplejen. Hun nævner også, at hun har lært, hvor vigtigt det er med mundhygiejne. Derimod havde hun før ikke så længe siden lært om mestring, og fandt det ikke så relevant at lære om det igen. Ligeledes fandt hun det mindre relevant at lære at udforme et træningsprogram, da social- og sundhedshjælperne ikke er involveret i det.

En anden social- og sundhedshjælper vurderer, at det meste i uddannelsesforløbet var relevant. Hun nævner særligt tidlig opsporing af sygdomstegn, medicin håndtering, lovgivning, hvordan forskellige sygdomme påvirker livsførelsen og et AMU-mål om døende.

### **Fremtidigt behov**

Kun en mindre del af målgruppen i kommunen har medio 2015 været igennem uddannelsesforløbet. Da målet er, at alle social- og sundhedshjælperne med en ældre uddannelse skal igennem forløbet, vil det fortsætte, indtil alle har været igennem. Der kan dog komme ændringer i sammensætningen af AMU-uddannelser i forløbet. Uddannelsesstedet har endvidere påbegyndt tilsvarende forløb i en anden kommune.

#### **5.1.1.2 Kompetenceløft for social- og sundhedsassistenter**

Dette sammensatte uddannelsesforløb er gennemført i to kommuner – dog med en variation i sammensætningen af AMU-uddannelser.

### **Baggrund og formål**

I den ene af de to kommuner oplevede man i ældreplejen nogle udfordringer i forhold til at forebygge indlæggelse af borgere på sygehus og at gennemføre rehabiliteringsforløb, og på den baggrund henvendte den kommunale ledelse inden for ældreplejen sig til uddannelsesstedet. Der blev nedsat en gruppe områdeledere, konsulenter og tillidsrepræsentanter fra ældreplejen, som sammen med udviklingskonsulenter fra uddannelsesstedet fandt frem til, hvilke kompe-



tencer der var brug for. Forløbet skulle således gøre den kommunale ældrepleje bedre rustet til at møde de udfordringer, de står overfor. Forløbet rettede sig kun mod social- og sundhedsassistenter,

*"... fordi man i kommunen har valgt, man vil have det på et højt niveau, så det er kun assistenter, der skal afsted". (Udviklingskonsulent fra uddannelsessted)*

Social- og sundhedsassistenterne har endvidere nogle særlige opgaver, og de tager sig af borgere, der er mere plejkrævende.

I den anden kommune var baggrunden ligeledes mere komplekse forløb som følge af, at flere opgaver bliver lagt ud til den kommunale ældrepleje fra regionen. Inden for den kommunale ældrepleje var der endvidere en gruppe social- og sundhedsassistenter, som var uddannet på forskellige tidpunkter, så uddannelsesforløbet skulle bidrage til, at assistentgruppen opnåede de samme kompetencer. I dette tilfælde havde ledergruppen i kommunen et seminar, hvor man formulerede krav til kompetencer, og hvad medarbejderne skulle opkvalificeres til. Med dette udgangspunkt kontaktede områdeledelsen uddannelsesstedet.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Forløbet er et eksempel på et *aftalt uddannelsesforløb*, som alle social- og sundhedsassistenter i de to kommuner skal igennem. S sammensætningen af AMU-uddannelser i forløbet er blevet til på baggrund af den kommunale områdeledelses analyse af, hvilke kompetencer der er brug for i forhold til de udfordringer, man står overfor i den kommunale ældrepleje.

Forløbet retter sig mod at give deltagerne i uddannelsesforløbet *et bredt kompetenceløft*, da sigtet har været, at kvalificere social- og sundhedsassistenter bredt til de opgaver og udfordringer, der er og forventes at udvikle sig på jobområdet.

Forløbet henvender sig til *alle inden for et arbejdsområde*, idet målgruppen dog i dette tilfælde er afgrænset til alle social- og sundhedsassistenter i hjemmepleje og på plejecentre. I en af kommunerne omfattede forløbet endvidere ifølge konsulent fra uddannelsesstedet social- og sundhedsassistenter fra socialpsykiatriske boenheder, og i den anden deltog medarbejdere fra private udbydere af hjemmepleje.

### **Gennemførelse og finansiering**

Uddannelsesforløbene gennemføres i sammenhængende forløb på henholdsvis 26 dage og 11 uger.

I skemaet nedenfor er vist, hvilke AMU-uddannelser der indgår i uddannelsesforløbet i de to kommuner:

AMU-uddannelser i forløbet	
Kommune 1: 26 dage	Kommune 2: 11 uger
Hverdagslivet som indsatsområder i SOSU-arbejdet	Forebyggelse og sundhedsfremme
Dokumentation og evaluering af pædagogisk arbejde/SOSU-arbejde	Sundhedspædagogik
Medicinadministration	Rehabilitering som arbejdsform
Forebyggelse og sundhedsfremme	Tidlig opsporing af sygdomstegn
Sårbehandling, behandlingskrævende sår	Velfærdsteknologi
Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet	Innovation og ideudvikling
Innovation, gennemførelse og formidling	Medicinadministration
Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser	Borgere med kroniske sygdomme
	Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde om KOL
	Hospicemetoder i praksis
	Borgere med misbrugsproblemer
	Kontakt med sindslidende borgere i hjemmeplejen
	Innovation, gennemførelse og formidling
	Dokumentation og evaluering af pædagogisk arbejde/ SOSU-arbejde

Forskellen i AMU-uddannelser, der indgår i forløbene, illustrerer dels, at der har været forskel på prioriteringer, dels at der i kommune 2 har været deltagere fra det socialpsykiatriske område. I begge kommuner har der tidligere været gennemført andre forløb om rehabilitering og demens, og sammensætningen af de uddannelsesforløb, der beskrives her, er tilpasset dette. I kommune 2 har egne medarbejdere og samarbejdspartnere været inddraget i undervisningen om fx palliation, KOL og dokumentation. I begge kommuner er forløbene domineret af faglige emner, der retter sig mod konkrete opgaver og udfordringer i arbejdet. Eksempler på mere generelle emner er dokumentation og evaluering samt innovation, gennemførelse og formidling. Som begrundelse for emnet om innovation nævner en konsulent i en kommune:

*“Vi har også skulle få dem indført ind i tankegangen bag innovation. Det har hensigten med det at give dem selv muligheder for at se, hvordan de enkelte områder kan arbejde med innovation”.*

Fra skolens side er emnet om innovation et led i at sikre transfer – overføring af det lærte til praksis (se fx Wahlgren 2013).

I begge kommuner gennemføres uddannelsesforløbet i flere hold af minimum 23 deltagere.

I kommune 2 har de økonomiske vilkår ved at anvende AMU-uddannelser angiveligt spillet ind på grund af det relativt lange forløb på 11 uger. I begge kommuner har man benyttet sig af jobrotation ved gennemførelse af forløbene. I den ene af kommunerne angives, at det ikke er lykkedes at rekruttere social- og sundhedsassistenter som afløsere, og at man derfor har ansat social- og sundhedshjælpere, som har kunnet leve op til de krav, der blev stillet til dem.

### **Erfaring og udbytte**

Uddannelsesstedet angiver, at cheferne fra kommunerne fortæller, at deltagerne giver gode tilbagemeldinger. En uddannelseskonsulent fra en kommune angiver, at uddannelsesforløbet har givet deltagerne et løft, og at de kompetencer, der er erhvervet, bliver anvendt. Der er dog også omstændigheder, der gør, at det kan være svært at omsætte de erhvervede kompetencer. Det kan fx dreje sig om, at der efter endt uddannelse gennemføres andre projekter på

arbejdspladsen, som fører fokus et andet sted hen. Der savnes opfølgning til at afdække, hvad det har betydet, at medarbejderne har været igennem et uddannelsesforløb.

En deltager fortæller, at hun forventede at få et løft i sin faglighed og at få opfrisket det, hun havde lært engang. Desuden kommer der hele tiden nye ting, som det er godt at få med. Hun oplever, at hun som følge af deltagelsen tænker mere over forskellige situationer. Hun synes, at hun har fået et lille skub, men kan ellers ikke fortælle konkret på hvilken måde.

En anden deltager fortæller, at det var en kærkommen mulighed for at lære nyt og sparre med kollegaer. Det var imidlertid ikke, fordi hun syntes, at de ikke var dygtige nok. Emnerne i forløbet var ifølge deltagerne relevante, men der var noget overlap imellem dem. Hun havde forventet at kunne bruge det lærte mere, end det faktisk var tilfældet. Det skyldtes, at der skete nogle organisatoriske ændringer, så der blev ansat sygeplejersker, der udfører opgaver, som social- og sundhedsassistenterne tidligere tog sig af. Deltagerne har svært ved at pege på, hvad hun konkret har fået ud af at deltage, men peger dog på, at hun kan bruge forløbet om KOL i plejen.

En tredje deltager forventede, at deltagerne – nyuddannede og medarbejdere med en ældre uddannelse – ville få et fælles udgangspunkt gennem uddannelsesforløbet. Hun oplever, at det er sket i forhold til nogle konkrete arbejdsopgaver, fx sårpleje, og deltageren nævner nogle andre konkrete faglige emner, hvor hun har fået ny viden.

En fjerde deltager forventede at få opfrisket teorien i forhold til forskellige emner. Hun nævner medicin og innovation som særligt relevante emner. Deltageren nævner, at det har været godt, at der som en del af undervisningen har været undervisere fra deres egen kommune. Det har gjort undervisningen konkret. Denne deltager vurderer, at forløbet var for langt, og at det kunne have været godt med et afbræk til at forholde sig til det lærte i praksis. Deltageren vurderer, at hun har fået redskaber til, hvordan hun kan håndtere forskellige situationer, og hvordan hun kan videreudvikle sig. Hun nævner særligt anerkendende kommunikation.

### **Fremtidigt behov**

Uddannelsesforløbene fortsætter i de to kommuner, indtil alle relevante medarbejdere har været igennem. En konsulent fra uddannelsesstedet vurderer, at forløbene med den konkrete sammensætning af AMU-uddannelser næppe vil blive efterspurgt af andre kommuner. Andre kommuner vil efterspørge en sammensætning af AMU-uddannelser, der netop passer til dem. Det nævnes endvidere, at et uddannelsesforløb på 11 uger er så lang tid, at mange kommuner ikke kan undvære medarbejderne i så lang tid – selv med rotationsvikarer.

En uddannelseskonsulent fra én af kommunerne nævner, at der ikke er konkrete planer om AMU-uddannelse i forlængelse af det igangværende forløb. Det forventes, at man inden for den kommunale ældrepleje fremover vil bruge egen udviklingsafdeling og interne kompetencer.

#### **5.1.1.3 Efteruddannelse for social- og sundhedsassistenter i psykiatrien**

Uddannelsesforløbet er et samarbejde mellem et uddannelsessted og en region. Forløbet retter sig mod social- og sundhedsassistenter i den regionale socialpsykiatri og behandlingspsykiatrien. Den regionale socialpsykiatri varetager specialiserede funktioner, som den enkelte kommune kan have vanskeligt ved at have ekspertise i.

### **Baggrund og formål**

Uddannelsesforløbet tog udgangspunkt i et forløb, som var gennemført i en del af regionen. Formålet har været at give social- og sundhedsassistenter i den regionale socialpsykiatri og behandlingspsykiatrien et kompetenceløft. Det skulle bidrage til et bedre samspil mellem de to områder og bedre sektorovergang i forhold til kommunerne. Forløbet skulle endvidere bidrage

til at imødekomme nye krav, større kompleksitet og specialiseringen inden for begge områder. Ifølge lederen fra behandlingspsykiatrien skulle forløbet bidrage til, at social- og sundhedsassistenterne blev endnu bedre til at reflektere, og der blev lagt vægt på den organisatoriske forståelse.

Uddannelsesstedet blev kontaktet af regionen med henblik på at udvikle et sammensat uddannelsesforløb, og der blev etableret en styregruppe med repræsentanter fra psykiatrien, de faglige organisationer og uddannelsesstedet til at fastlægge det konkrete indhold i uddannelsesforløbet.

Ved sammensætningen af forløbet var der ifølge en konsulent fra uddannelsesstedet forskellige interesser. Nogen – især i behandlingspsykiatrien – lagde vægt på, at forløbet skulle rette sig mod at udvikle social- og sundhedsassistenternes fagligt snævre kompetencer, mens man i socialpsykiatrien var mere optaget af det tværgående samarbejde og at lære hinanden at kende på tværs.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er et *aftalt* forløb mellem en region og et uddannelsessted, og det betyder, at alle deltagere gennemfører det samme forløb.

Forløbet har sigtet mod at give deltagerne et *bredt kompetenceløft* i forhold til at kunne håndtere samarbejde på tværs af sektorer og udfordringerne i arbejdsopgaverne.

Deltagelse i forløbet har været et tilbud til et *stort antal medarbejdere* med social- og sundhedsassistentuddannelse i regionens socialpsykiatri og behandlingspsykiatri. Det er dog ikke alle social- og sundhedsassistenter, der har deltaget. Social- og sundhedsassistenterne fik uddannelsen tilbudt, og de kunne melde sig som interesserede. Uddannelsen kunne således også passe i kategorien 'udvalgte medarbejdere'. Det var et krav, at deltagerne havde forudsætninger for at kunne gennemføre en akademiuddannelse, men det viste sig, at de fleste havde mod på og var i stand til at gennemføre forløbet. Her var det ifølge uddannelsesstedets konsulent en fordel, at der var en kobling mellem AMU-uddannelse og akademiuddannelse. Deltagerne blev ved at begynde med AMU-uddannelser vænnet til at være i en læreproces og få ny viden.

### **Gennemførelse og finansiering**

Sammensætningen af AMU-uddannelser i forløbet er udtryk for et kompromis mellem forskellige interesser. Kompromiset blev, at der kom fokus på det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde mellem de to områder, samtidig med at der kom fokus på særlige indsatsområder og den nyeste viden inden for de mest almindelige diagnoser. Der var fra både ledere og medarbejdere et ønske om at få et akademiuddannelsesmodul med i forløbet.

Forløbet er gennemført med flere hold, og på hvert hold er der deltagere fra både socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Forløbet består først af et AMU-forløb på 24 dage. Deltagerne har undervejs lavet et miniprojekt for at lære projektarbejdsformen, når de skulle på akademimodulet. Derefter begyndte de med det samme på akademiforløbet i seks uger. Dette blev afsluttet med et projekt på maks. 15 sider og eksamen.

Uddannelsen er gennemført i et sammenhængende forløb på grund af tidligere erfaringer. Et tidligere forløb var splittet op i moduler, men tilbagemeldingerne fra deltagere og ledere lød på, at man foretrak et sammenhængende forløb. Det var vanskeligt at skabe kontinuitet i det opsplittede forløb, og et sammenhængende forløb gav større mulighed for fordybelse. Transfer er en udfordring i et sammenhængende forløb, men det kan det også være i et opsplittet forløb, fordi deltagerne tilbage i praksis kan have svært ved at finde tid til at arbejde med problemstillinger fra uddannelsen.

Uddannelsesforløbet bestod af AMU-uddannelser som vist nedenfor:

#### AMU-uddannelser i forløbet

Psykiatrisk suppleringsuddannelse  
Innovation – idéudvikling  
Udarbejdelse af projektrapporter

---

Derudover indeholdt forløbet en syv ugers akademiuddannelse i Sundhedspraksis. I akademiuddannelsen kan den enkelte aftale et indsatsområde med sin nærmeste leder, som man vil beskæftige sig med teoretisk og empirisk.

De to første hold blev gennemført som jobrotation. Der var imidlertid ifølge leder fra behandlingspsykiatrien og konsulent fra uddannelsesstedet så store problemer med at finde vikarer, at det tredje alene blev gennemført med VEU-godtgørelse. Akademiudvalget har været gennemført med Statens Voksenuddannelsesstøtte (SVU).

#### Erfaring og udbytte

Ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet er tilbagemeldingen fra forløbet:

*"... at det har de fået rigtig meget ud af. De er kommet til at kende hinanden, og man ved, hvor man skal ringe hen. Hvordan man kan kontakte hinanden. Helt basale og praktiske ting ud over det faglige input og viden, de har fået".*

Forløbet har altså bidraget til at udvikle det tværsektorielle arbejde.

Lederen i behandlingspsykiatrien oplever, at deltagerne er blevet mere reflekterende, og deltagerne har i deres projekter beskæftiget sig med, hvad der kan gøre bedre i forhold til fx kommunikationen med kommunal bostøtte. Lederen i socialpsykiatrien fortæller, at de medarbejdere, som deltog, efterfølgende har skullet videregive deres viden og har skullet arbejde med konkrete opgaver om emner, man gerne ville have belyst. Han vurderer også, at uddannelsesforløbet har bidraget til refleksioner over samarbejdet mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien.

En deltager fra socialpsykiatrien siger, at det var kombinationen af AMU-uddannelse og akademiuddannelse, der tiltrak hende:

*"Den viden, vi fik fra AMU, er blevet tænkt ind i akademiudvalget. Det har været super".*

Det fungerede ifølge deltageren godt med AMU-delen som optakt til akademiudvalget. Hun har fået faglig viden, og de blandede hold betød, at medarbejdere fra henholdsvis socialpsykiatri og behandlingspsykiatri fik forståelse for hinanden og for hinandens arbejde. Hun har fået lettere ved at samarbejde med behandlingspsykiatrien.

En deltager fra behandlingspsykiatrien fortæller, at han meldte sig, fordi han havde brug for ny viden og gerne ville have nye kompetencer. Han forventede at kunne anskue tingene fra en ny vinkel. Han giver udtryk for, at især det somatiske og undervisning af psykologer var relevant for ham, og han kunne godt have ønsket sig, at man var gået mere i dybden med teorier om det somatiske. Han synes også, at det var godt at blande medarbejdere fra socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien. Det giver et større indblik i hinandens arbejde og højner samarbejdet. Han vurderer, at han tænker mere over tingene og er blevet mere nuanceret. Konkret har han fået til opgave at forsøge at øge samarbejdet mellem det somatiske område og psykiatrien.

## **Fremtidigt behov**

Der har været gennemført forløb med tre hold, og der er ifølge en konsulent fra uddannelsesstedet deltagergrundlag for et fjerde hold. Det er imidlertid strandet på manglende finansiering. Der har været udtrykt interesse for uddannelsesforløbet fra en anden region.

### **5.1.2 Case B: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på at styrke specifikke kompetencer hos alle inden for et arbejdsområde**

I beskrivelsen af denne casetype indgår to sammensatte uddannelsesforløb, der begge retter sig mod medarbejdere på det kommunale social- og sundhedsområde.

#### **5.1.2.1 Vejen til robusthed**

Uddannelsesforløbet har haft fokus på neurorehabilitering og håndtering af borgere med demens på det kommunale social- og sundhedsområde.

#### **Baggrund og formål**

Ifølge en konsulent fra uddannelsesstedet har den kommunale strategi været kontinuerligt at fastholde og bibringe medarbejderne nogle faglige, personlige kompetencer. Det aktuelle forløb ligger i forlængelse af to tidligere forløb med andre emner. Uddannelsesforløbet er udtryk for, hvad ledelsen inden for den kommunale ældrepleje gerne ser, at medarbejdere skal blive dygtigere til – i det konkrete tilfælde at skabe et godt liv for borgere med demens. Baggrunden for det konkrete forløb er ifølge en leder fra kommunen, at der kommer flere borgere med demens både i hjemmepleje og i plejeboliger. Inden for ældreplejen i den pågældende kommune er der endvidere fokus på borgere med hjerneblødning, eller som har været ude for et uheld med hjerneskade til følge. Formålet med uddannelsesforløbet har således været at gøre medarbejderne robuste til at varetage de opgaver, de skal.

Gennem anvendelse af jobrotation har det endvidere været en del af strategien at bruge forløbene til at rekruttere nye medarbejdere.

#### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er et eksempel på et *aftalt* forløb mellem uddannelsessted og den kommunale ældrepleje. Det aktuelle forløb er et led i et samarbejde, som har bestået over flere år, og hvor tilsvarende forløb om andre emner er gennemført. Der har således været opbygget et netværk mellem ledelsesrepræsentanter fra den kommunale ældrepleje og uddannelsesstedet, hvor uddannelsesbehov og mulighederne for AMU-uddannelse har været drøftet.

Uddannelsesforløbet har rettet sig mod at styrke deltagernes *specifikke kompetencer*, idet forløbet har haft fokus på at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til neurorehabilitering og borgere med demens. I den pågældende kommune har det været besluttet, at alle medarbejdere inden for ældreplejen henover en årrække skal gennemgå forløb om forskellige faglige emner. Ifølge en områdeleder er sigtet at kunne sende medarbejderne på uddannelse hvert år, så de altid er klædt på til de opgaver, de skal udføre.

Forløbet har rettet sig mod *alle* medarbejdere på et arbejdsområde. I dette tilfælde er det både social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere i hjemmeplejen og på plejecentre.

#### **Gennemførelse og finansiering**

Uddannelsesforløbet begynder med, at underviserne kommer ud til lederne i den kommunale ældrepleje og fortæller om forløbet, og hvad medarbejderne kommer tilbage med.

Uddannelsesforløbet har indeholdt nedenstående AMU-uddannelser:

## AMU-uddannelser i forløbet

Neurorehabilitering af senhjerneskadede  
Uhensigtsmæssig adfærd og udadreageren ved demens  
Innovation – idéudvikling m.m.

---

Uddannelsesforløbet strakte sig over to uger (ti dage). Der har været gennemført to hold ad gangen med tilsammen ca. 50 medarbejdere. Det har ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet givet god mulighed for samlæsning og undervisningsdifferentiering. Tanken med AMU-uddannelsen 'Innovation – idéudvikling' var ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet, at deltagerne skulle arbejde med en konkret problemstilling og fremlægge det, man havde arbejdet med. Det er et læringsredskab, som også kan bruges til at vurdere, om deltagerne har fået udbytte af undervisningen. En kommunal områdeleder angiver, at innovation og idéudvikling har handlet om sundhedsfremmende tænkning, som skal flytte blikket fra at være servicerende til at arbejde mere med brugerinddragelse.

Opfølgning på uddannelsesforløbet foregår i den enkelte afdeling:

*"... hvor den enkelte medarbejder, når vedkommende kommer tilbage, fortæller: Hvad har jeg fået ud af det, og hvad kan jeg bidrage med i fællesskabet". (Kommunal områdeleder)*

Lederen betragter det i denne sammenhæng som en fordel, at alle medarbejdere har deltaget i uddannelsen.

Når uddannelsen er gennemført i et sammenhængende forløb, skyldes det overvejelser om, at det tager lidt tid for deltagerne at akklimatisere sig og blive parate til at tage læring til sig. Det kan give et problem, hvis der veksles mellem praktik og undervisning.

Der er anvendt jobrotation i forbindelse med uddannelsesforløbet. Det har ifølge den kommunale områdeleder været meget udbytterigt. Der blev ansat 76 afløsere i løbet af uddannelsens gennemførelse, og kun fire kom tilbage i ledighed. De øvrige blev enten ansat i kommune eller gik i gang med en uddannelse.

### Erfaring og udbytte

Den kommunale områdeleder vurderer, at deltagerne har haft godt udbytte af deltagelsen:

*"Det har givet dem en forståelse af nogle ting, de ikke før havde omkring borgere med demens. Det har givet dem nogle redskaber til at tackle borgere med hjerne-skader. Der er kommet nogen ideer i forbindelse med innovation: Hvordan bryder vi de vaner, vi har? Nogle steder bliver der holdt 'bryde-vane møder'. Hvordan får vi nye ting ind her, så vi kan arbejde smartere? Det har været anvendeligt".*

Der har altså været tale om et udbytte i forhold til faglig viden om demens og et redskab til at skabe forandringer i hverdagen.

En social- og sundhedsassistent finder det vigtigt, at medarbejderne hele tiden uddanner sig, og hun forventede at få nogle redskaber til at håndtere borgere med demens, som hun møder i hverdagen. Hun synes, at hun har fået nogle redskaber til de daglige udfordringer, og det har været en fordel, at alle har været med på uddannelsen, fordi de så kan hjælpe hinanden til at få iværksat nogle ting. Uddannelsen har givet anledning til, at arbejdspladsen reflekterer over, hvorfor en borger er udadreagerende, og om det har noget med personalets måde at gøre tin-

gene på. Hun nævner to eksempler på borgere med demens, hvor uddannelsen har været anledning til, at man har tilpasset personalets indsats i forhold til borgeren.

En social- og sundhedshjælper fortæller, at emnet for uddannelsesforløbet er udtryk for, hvad ledelsen vurderede, der var behov for. Hun tænkte på forhånd, at hun nærmest var ekspert i de emner, der indgik i uddannelsen. Hun oplevede imidlertid, at hun fik nogle redskaber til at håndtere problematiske situationer, og hun fik indsigt i situationer, hun ikke havde været ude for og ikke havde tænkt på. Det var udbytterigt at høre om, hvordan andre havde håndteret bestemte situationer.

### **Fremtidigt behov**

Ifølge den kommunale områdeleder er der ikke planer om yderligere forløb om det konkrete emne, men der er overvejelser om uddannelsesaktiviteter i forhold til de nye regler om rehabilitering i serviceloven og/eller tidlig opsporing af sygdom.

#### **5.1.2.2 Demensforløb**

Dette uddannelsesforløb har haft fokus på at give deltagerne kompetencer til at håndtere borgere med demens.

### **Baggrund og formål**

Baggrunden for uddannelsesforløbet var, at der i kommunen skulle etableres et plejecenter for borgere med demens, og uddannelsesforløbet skulle give medarbejderne kompetencer til at håndtere denne nye opgave. Centret skulle særligt tage sig af borgere med demens med specielle behov, fx hvor der var risiko for en udadreagerende adfærd, og medarbejderne skulle lære at håndtere sådanne borgere. Medarbejderne skulle have mulighed for en større teoretisk indsigt i at arbejde med mennesker med demens.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er *aftalt* mellem en kommune og et uddannelsessted, og den konkrete anledning var, at et plejecenter skulle omdannes til borgere med demens, og der var således et særligt behov for at give medarbejderne kompetence til at løfte denne opgave.

Forløbet retter sig mod at styrke nogle *specifikke kompetencer* hos medarbejderne, idet forløbet har været koncentreret om at give medarbejderne kompetencer til at håndtere borgere med demens med specielle behov.

Uddannelsesforløbet har omfattet *alle* medarbejdere, som skulle arbejde i det nye plejecenter for borgere med demens. Derudover var der ressourcepersoner i forhold til demens, som tidligere havde deltaget i uddannelse om demensforløb, der blev opkvalificeret ved at deltage i den faglige del omkring demens. Ud over social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter deltog der også sygeplejersker i uddannelsesforløbet.

### **Gennemførelse og finansiering**

Forløbet blev gennemført to gange i et sammenhængende forløb og med i alt 46 medarbejdere. Der blev gennemført et introduktionsforløb på to dage, hvor det blev fastlagt, hvordan de tre uger med uddannelse skulle forløbe. Der blev afsluttet med to dage, hvor der blev samlet op på forløbet og drøftet, hvordan centret ville arbejde videre med det, deltagerne havde lært. Uddannelsesforløbet var således i alt på 19 dage.

I uddannelsesforløbet indgik AMU-uddannelser som vist nedenfor:



## AMU-uddannelser i forløbet

Omsorg, neurologi  
Medarbejdere, der deltager i forandringsprocesser  
Omsorg for personer med demens  
Personer med demens, aktiviteter og livskvalitet  
Personer med demens, sygdomskendskab  
Innovation, gennemførelse og formidling

---

Rotationsmidler var involveret, men det har ikke været en forudsætning for forløbet. Der var en rotationsvikar ansat i kommunen, som i en periode kunne vikariere på plejecentret. Medarbejdernes fravær blev i øvrigt dækket ind af kollegaer fra andre steder i kommunen.

### Erfaring og udbytte

En leder fra kommunen vurderer, at det var en uddannelse, de trængte til. De fik udbytte af uddannelsen, da de efter en periode fik to beboere, som var meget vanskelige at håndtere. De har kunnet bruge det, de lærte, selvom hverdagen ikke altid giver mulighed for at omsætte teorien til praksis.

Ifølge en social- og sundhedsassistent skulle alle deltage i uddannelsen, fordi plejecentret blev omlagt til borgere med demens. Man skulle altså deltage i uddannelsen, hvis man fortsat ville arbejde på centret. Hun vurderer, at der var behov for uddannelsen, og hun forventede at blive bedre til at håndtere borgere med demens. Hun synes, at tre uger i et uddannelsesforløb var lang tid, og at det måske kunne have været godt at være tilbage i arbejde i en periode. Deltageren vurderer, at hun har fået ny faglig viden, men kan ikke give eksempler. Hun synes imidlertid, at hun har udviklet sig personligt og *"tager tingene mere stille og roligt"*.

En social- og sundhedshjælper vurderer, at der var stort behov for uddannelsen, for hvis de ikke havde fået den, havde de ikke haft redskaber at arbejde med. Denne deltager synes, at uddannelsesforløbet havde en passende længde. Hun fremhæver, at de lærte noget om demenssygdomme, og hvordan det er at være pårørende. De hørte endvidere om erfaringer fra et andet plejecenter, som havde arbejdet med borgere med demens et stykke tid. Deltageren angiver, at det var vanskeligt at overføre det lærte til praksis på grund af manglende tid til at udføre aktiviteter sammen med borgerne. Hun synes, at hun fagligt er vokset med opgaven og er blevet bedre og mere sikker til at håndtere forskellige borgere med demens.

### Fremtidigt behov

Kommunens økonomi sætter ifølge lederen fra kommunen nogle begrænsninger på mulighederne for at følge op på uddannelsesforløbet. Der er emner, som de gerne vil have opfrisket, men det bliver formodentlig sammen med kommunens demenskoordinatorer og et psykiatrisk team.

### 5.1.3 Case E: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til alle inden for et arbejdsområde

#### Baggrund og formål

SSH Update er udviklet med henblik på at give et bredt kompetenceløft til social- og sundhedshjælpere med en uddannelse efter uddannelsesordningen fra før 1. januar 2013. SSH Update gennemføres af flere uddannelsessteder, og indholdet i form af AMU-mål varierer i lettere grad på tværs af de fem uddannelsessteder, som vi har besøgt, men hovedformålet er fælles. SSH Update beskrives hos udbydere og aftagere som en strategisk kompetenceudvikling. I dette

eksempel har formålet været at få løftet samtlige social- og sundhedshjælpere i den kommunale hjemmepleje i forhold til både faglige og generelle kompetencer. Behovet for strategisk kompetenceudvikling udspringer af de forhold, som også er nævnt i kapitel 3. I overensstemmelse hermed beskriver arbejdsgivere på ældreområdet generelt, hvordan bevægelsen går mod mere komplekse opgaver og borgere med mange og forskelligartede behov og problemstillinger. Der fortælles om et paradigmeskifte i det nære sundhedsvæsen, som for social- og sundhedshjælpere bl.a. skaber et behov for øgede kompetencer inden for arbejdsområder som rehabilitering, medicin håndtering, utilsigtede hændelser samt pædagogiske metoder i ældreplejen. I dette eksempel har formålet med uddannelsesforløbet desuden været at styrke bevidstheden blandt social- og sundhedshjælpere i hjemmeplejen om, hvad der er og ikke er deres ansvar, dvs. hvornår de skal påtage sig ansvaret for en opgave, og hvornår ansvaret skal gives til en anden medarbejdergruppe. I takt med den øgede kompleksitet i plejeopgaverne er behovet for et kompetenceløft blandt social- og sundhedshjælpere i hjemmeplejen steget, i kraft af at de typisk kommer alene i borgerens hjem.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

SSH Update er her valgt som eksempel på et *vejledende* uddannelsesforløb, hvor uddannelsesstedet har udbudt forløbet i katalog. I princippet fyldes holdene efter først-til-mølle princippet. I dette tilfælde har den pågældende kommune dog valgt at tage kurset hjem, dvs. har fyldt holdene med egne medarbejdere og har dermed, på trods af uddannelsens vejledende struktur, kunnet præge kurset. Det konkrete samarbejde omkring SSH Update kom i stand, da en leder inden for den kommunale hjemmepleje kontaktede uddannelsesstedet med et konkret behov:

*"De [uddannelsesstedets konsulenter] kom herud til mig og hørte, hvad vi havde brug for, og så havde de i forvejen lavet et katalog, som de kaldte Update. Det var en update i forhold den nye SSH-uddannelse. De overskrifter, vi så i kataloget, var faktisk dem, vi havde brug for. At vi fik vores medarbejdere klædt på. Så derfor købte vi det". (Leder, kommunal hjemmepleje)*

SSH Update er ligeledes et eksempel på et *bredt* kompetenceløft. Dette afspejles i de AMU-mål, der indgår i forløbet. De er kendetegnet ved dels en klynge af faglige AMU-uddannelser (bl.a. pædagogiske metoder i ældreplejen, medvirken til lægemiddelbrug, træning af borgere i eget hjem, tidlig opsporing af sygdomstegn) samt tværfaglige kurser (bl.a. dokumentation og evaluering, innovation, kvalitet i offentlige velfærdsydelser). Som baggrund for at etablere SSH Update som et sammensat uddannelsesforløb, men også kurser generelt, beskriver uddannelsesstedet, hvordan de tager afsæt i sundhedsaftalen mellem region og kommuner, da sundhedsaftalerne viser, hvad der er brug for i praksis. SSH Update er således sammensat med udgangspunkt i sundhedsaftaler, og hvad der skal til for at være opdateret på den nye version af social- og sundhedsuddannelserne.

Endelig er SSH Update-forløbet et eksempel på et kompetenceløft til *alle inden for et arbejdsområde*. I den pågældende kommune var alle social- og sundhedshjælpere i hjemmeplejen afsted. Det er nært sammenhængende med uddannelsesforløbets formål, som retter sig mod at efteruddanne gruppen af social- og sundhedshjælpere med en ældre grunduddannelse. Samtidig er det en strategisk satsning, som for den pågældende kommune har været muliggjort af jobrotationsordningen (se nedenfor) og af det forhold, at SSH er en stor medarbejdergruppe, som kan "fylde hold". Lederen fra hjemmeplejen i den deltagende kommune beskriver således, hvordan man ved en lignende strategisk satsning for assistentgruppen vil være nødt til at indgå samarbejde med andre kommuner for at kunne fylde holdene<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> AMU-undervisning gennemføres typisk ved holdstørrelser på mellem 16 og 20 deltagere – se [www.kompetenceudvikling.dk](http://www.kompetenceudvikling.dk).

## Gennemførelse og finansiering

I forhold til at gennemføre SSH Update-uddannelsesforløbet i den pågældende kommune blev der etableret en styregruppe med deltagere fra uddannelsesstedet, hjemmeplejeledelsen samt medarbejdergruppen og FOA. Styregruppen er mødtes løbende og har truffet beslutninger om den konkrete gennemførelse, om evaluering af forløbet, om eventuelle justeringsbehov fra hold til hold og om tilrettelæggelsen med deltagelse af kommunens egne folk undervejs. Ved at inkludere kommunens egne fagpersoner, når det har været relevant for det pågældende undervisningsmodul, er uddannelsesforløbet søgt tilpasset kommunens egne aktuelle praksis. Den kommunale hjemmepleje har haft seks hold afsted. En af de ting, som blev justeret fra første til andet hold, var det forhold, at en ledelsesrepræsentant kom ud i begyndelsen af uddannelsesforløbet for at byde velkommen, vise opbakning og tale om forventningerne og tankerne bag uddannelsesstrategien i den kommunale hjemmepleje for medarbejdergruppen.

Forløbet er sammensat af AMU-uddannelser som vist nedenfor:

### AMU-uddannelser i forløbet

Kvalitet i offentlige velfærdsydelser  
Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser  
Dokumentation og evaluering i pædagogisk arbejde/ SOSU-arbejde  
Dokumentation i omsorgssystemer i hjemmeplejen  
Velfærdsteknologi i det daglige omsorgsarbejde  
Innovation (SOSU/pædagog) – idéudvikling m.m.  
Pædagogiske metoder i ældreplejen  
Tidlig opsporing af sygdomstegn  
Rehabilitering som arbejdsform  
Træning af borgere i eget hjem  
Patientsikkerhed og utilsigtede hændelser  
Medvirken ved lægemiddelbrug i omsorgsarbejdet

SSH Update forløbet er gennemført som et samlet seksugers uddannelsesforløb. Både repræsentanter fra uddannelsessted og kommunal hjemmepleje vurderer, at det har været en fordel i forhold til uddannelsessigtet: at det er lagt an som et efteruddannelsesforløb med både faglige og generelle elementer. Desuden har undervisningen holdt sig stringent til de ti AMU-mål, som indgår, og således kørt tre dage med et AMU-mål og to dage med et andet. Hensigten var, at alle hold fik samme basis. Rækkefølgen på de enkelte mål har varieret fra hold til hold. Desuden har uddannelsen været gennemført som et rotationsforløb, hvilket gav sig udslag i et ønske om et seksugers sammenhængende forløb i forhold til at en ledig social- og sundhedshjælper skulle vikariere i perioden.

Der har været seks hold afsted, og hvert hold har været sammensat på tværs af lokalområde og vagtplan, således at der på alle hold har været både dagvagter, nattevagter samt weekendvagter fra forskellige lokalområder. Baggrunden har været en forhåbning om at øge kendskabet til hinanden og derigennem nedbryde barrierer og eventuelle fordomme. Både hjemmeplejeleder, konsulenter og deltagere vurderer, at dette er lykkedes. Endvidere har strategien med at invitere kommunens egne fagfolk (fysioterapeuter, udviklingspsygeplejersker mv.) ind som gæstelærere betydet, at andre barrierer er nedbrudt:

*"... der var også flere af dem (deltagerne), der efterfølgende sagde: Nu ved jeg, hvor jeg skal henvende mig. Jeg er lige pludselig ikke bange for at ringe til udviklingspsygeplejersken, for nu ved jeg, hvem hun er". (Konsulent, uddannelsessted)*

Som nævnt er SSH Update i dette tilfælde gennemført som et jobrotationsforløb. Ifølge lederen i hjemmeplejen har det været den økonomiske løftestang, der har gjort, at det kunne lade sig gøre. Helt konkret er det foregået i samarbejde med kommunens jobcenter. Der blev gennemført en ansættelsesdag, hvor der blev ansat mere end 20 vikarer til et års vikariat. Ud over at være en økonomisk løftestang ser den kommunale hjemmeplejeleder således projektet som en mulighed for at hjælpe arbejdsløse social- og sundhedshjælpere til at få et arbejde: "Det, at vi har kunnet hjælpe nogle mennesker i arbejde og tage et socialt ansvar, har været super godt".

### **Erfaringer og udbytte**

At gennemføre et seksugers sammenhængende uddannelsesforløb har fordele og ulemper. Blandt fordelene fremhæves muligheden for fordybelse. Blandt ulemperne fremhæves det forhold, at det er en stor omvæltning for mange at skulle sidde stille i så lang en periode. For at imødekomme kritik og modstand har der fra ledelsens side været et synligt engagement i uddannelsesforløbet:

*"... vores gruppeledende sygeplejerske har haft hvert enkelt til samtale, inden de kom derud og forventningsafstemt, hvad er det nu vi forventer, og hvad er det, vi håber på at få givet dig på dette uddannelsesforløb. Og igen har vi samlet hele holdet, når de kom tilbage, for at lytte og høre, hvad har I fået med jer. Og hvad skal vi på den anden side være klar til at ændre på, når I kommer tilbage". (Leder i den kommunale hjemmepleje)*

Ledelsens engagement har fra begyndelsen sat fokus på, hvorledes erfaringer i praksis kunne implementeres. Hjemmeplejeleder og konsulent vurderer begge, at forankring af ny praksis desuden lettes, når hele medarbejdergruppen er afsted på samme uddannelsesforløb.

Af konkrete praksisændringer fremhæves følgende af den kommunale hjemmeplejeleder:

- Øget bevidsthed om sikker medicinering – SSH ringer til sygeplejersken med det samme, der er behov
- Utilsigtede hændelser indberettes med det samme – fx hvis borgeren ikke har fået sin medicin
- Øget samarbejde på tværs af faggrupper
- Øget fordybelse og drøftelse af opgaver
- Styrket bevidsthed om ansvar. Hvornår skal ansvaret tages, og hvornår skal det gives videre
- Øget bevidsthed og klarhed omkring faggrænser
- Planer for den enkelte borger benyttes i højere grad

Blandt deltagende social- og sundhedshjælpere fremhæves følgende erfaringer og udbytte:

- Positivt at blive opdateret inden for sit fagområde
- Man føler sig værdsat af ledelsen: "Vi skal alle opdateres, ikke kun dem der er højest i hierarkiet"
- Øget bevidsthed om egne kompetencer og egen rolle. For eksempel at social- og sundhedshjælperens observationer er et vigtigt bindeled til social- og sundhedsassistent, sygeplejerske og læger
- Godt at forløbet var længerevarende, da det betyder, at læringsudbyttet er større – "man får sat flere ting på plads"

Fra uddannelsesstedets side peges der på, at det for SSH Update-målgruppen kan være en udfordring at sidde på skolebænken 37 timer om ugen, 7,4 timer dagligt. Underviserne gør en stor indsats for at gøre undervisningen varieret med walk-and-talk, gruppeøvelser, gæstelærere, tavleundervisning og inddragelse af hverdagscases. Stadig er vurderingen, at det er en lang – også for lang – dag.

Samlet set afspejler interview med konsulenten på uddannelsesstedet, den kommunale hjemmeplejeleder samt deltagerne, at SSH Update i dette tilfælde har været en succes. To elementer heri synes fremtrædende. For det første ledelsens engagement før og under uddannelsesforløbet, både i form af individuelle samtaler med medarbejdere og små justeringer af uddannelsesforløbet på baggrund af løbende opfølgning i styregrupperegion. For det andet bærer forløbet præg af et godt samarbejde mellem uddannelsesstedet og den kommunale hjemmepleje. På trods af at forløbet er vejledende, er det søgt tilpasset arbejdspladsernes praksis og rammer, hvilket synes at lette overgangen fra skolebænk til praksis og desuden har medvirket til at øge kendskabet faggrupperne imellem internt i kommunen.

### **Fremtidigt behov**

Den kommunale hjemmeplejeleder peger på et bredere behov for kompetenceløft til andre faggrupper, herunder social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Mere specifikt peges der på et behov for øget fokus på samarbejdet mellem fagperson og borger, på borgerinddragelse, og på hvad det betyder at være ansat inden for social- og sundhedssektoren i dag.

#### **5.1.4 Case G: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft til udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner**

Et eksempel på et uddannelsesforløb er KUA, som står for Kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenter. KUA udbydes på flere uddannelsessteder, og det konkrete eksempel er forløbet på en udvalgt SOSU-skole.

### **Baggrund og formål**

KUA er udviklet af medarbejdere fra uddannelsesstederne i Region Midtjylland, men hensigten var at udvikle en struktur, som kunne få landsdækkende status. Formålet har været at udvikle en struktur, så AMU-systemet kunne medvirke til at styrke social- og sundhedsassistenters kompetenceudvikling. Det har endvidere været formålet at udvikle en struktur, der er fleksibel og opdelt i kortere forløb, så den enkelte er væk fra arbejdspladsen i kortere perioder ad gangen. De mere specifikke mål for uddannelsesstrukturen er beskrevet i Social- og sundhedsskolerne i Skive, Herning, Silkeborg, Randers og Århus 2008.

Uddannelsesstrukturen i projektet er målrettet ansatte inden for social- og sundhedsområdet, der har gennemført grunduddannelsen som social- og sundhedsassistent eller har lignende kompetencer. Det anbefales endvidere, at social- og sundhedsassistenten har nogen praksiserfaring og dermed også har behov for et kompetenceløft i forhold til grunduddannelsen (Social- og sundhedsskolerne i Skive, Herning, Silkeborg, Randers og Århus 2008).

Strukturen er opdelt i et basismodul og et fagmodul. Basismodulet skal medvirke til at give social- og sundhedsassistenten basale læringskompetencer samt organisatoriske og faglige kompetencer. Fagmodulerne giver en specialisering i forhold til det daglige arbejdsområde.

Relativt nyuddannede har deltaget i det konkrete KUA-forløb, og de har brugt deltagelsen til at specialisere sig, men ifølge en konsulent fra uddannelsesstedet giver det mest mening med nogle års erfaring.

En leder fra en kommune, som uddannelsesstedet har indgået aftale med, fortæller, at KUA tilbydes til social- og sundhedsassistenter med en ældre uddannelse.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

KUA er karakteriseret som et *vejledende forløb*, bl.a. fordi det består af fagmoduler, som deltagerne kan vælge imellem. Det er endvidere muligt alene at gennemføre basismodulet. Ved den oprindelige udformning af KUA blev det beskrevet, hvilke AMU-uddannelser der skulle indgå, men det har vist sig, at der er sket ændringer, og at der er en vis variation mellem uddannelsesstederne. Det gennemgående er dog, at der er et basismodul og flere valgfrie fagmoduler, hvilket ifølge en konsulent, som var med til at udvikle KUA, har været et grundelement. En individuel kompetencevurdering kan betyde, at en deltager kun skal gennemføre udvalgte AMU-uddannelser for at have gennemført et fagmodul.

KUA henvender sig til *udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner*, idet KUA er åbent for tilmeldinger. I en kommune, som uddannelsesstedet har indgået aftale med om at benytte sig af KUA, har hvert område i kommunen ifølge en leder fra kommunen et antal pladser pr. hold. Deltagelsen for den enkelte medarbejder beror på en aftale mellem leder og medarbejder.

Som det fremgår ovenfor, er KUA tænkt som et *bredt kompetenceløft* til social- og sundhedsassistenter. En leder fra en kommune angiver også, at formålet med kommunens anvendelse af KUA er et bredt kompetenceløft og at hente den nyeste viden ind.

### **Gennemførelse og finansiering**

Som nævnt er forløbet opbygget af et basismodul og en række valgfrie fagmoduler. Oprindeligt blev otte forskellige fagmoduler beskrevet, som dækker det somatiske område, det kommunale område og psykiatrien. Ved en gennemgang af uddannelsesstedernes hjemmesider ser der ud til at være sket en ændring i udbuddet af fagmoduler, og der er en variation mellem uddannelsesstederne. Der er endvidere en variation i sammensætningen af basismodulet. Den samlede varighed af et basismodul blev oprindeligt beskrevet til 20 dage og et fagmodul til 27 dage. I de aktuelle udbud er forløbene typisk kortere. Basismodulet er tænkt som et sammenhængende forløb, og gennemførelse af modulet er tænkt som en forudsætning for at gennemføre fagmodulet.

AMU-uddannelser i basismodulet i det konkrete eksempel er vist nedenfor:

#### **AMU-uddannelser i basismodulet**

Dokumentation og evaluering af pædagogisk arbejde/SOSU-arbejde  
Selvledelse og formidling i omsorgsarbejdet  
Kvalitet i offentlige velfærdsydelser  
Velfærdsteknologi i det daglige omsorgsarbejde  
Sundhedspædagogik i omsorgsarbejdet

I det konkrete eksempel er basisforløbet på 16 dage, da man har taget et projekt ud og lagt ind i fagmodulerne. Uddannelsesstedet har udbudt KUA, men har samtidig indgået en aftale med en kommune om at benytte et vist antal pladser. Basismodulet er blevet gennemført efterår og forår inden for det seneste år, og uddannelsesstedet har gennemført et fagmodul i psykiatri. Dette er også aftalt med den konkrete kommune. Deltagere, som vil gennemføre andre fagmoduler, må søge til andre skoler. Det aftales mellem uddannelsesstederne i regionen, hvem der udbyder de forskellige fagmoduler.

Uddannelsesstedet holder på, at man skal have gennemført basismodulet for at komme på fagmodulet for at undgå, at nogle oplever dele af fagmodulet som repetition. Der bliver også lagt vægt på, at KUA er et nationalt koncept.

*"Det har været meget magtpåliggende at sige, at når det er en nationalt, anerkendt, blåstemplet forløb, så skal man køre det, som det er". (Konsulent fra uddannelsessted)*

Der er deltagere, som kun har fået lov til at gennemføre basismodulet (af deres arbejdsgiver).

Deltagerne kan gennemføre basisforløbet, som de vil. På uddannelsesstedet har det været gennemført både i split og sammenhængende forløb. Evalueringer fra deltagerne peger på, at de foretrækker et sammenhængende forløb, fordi det giver mulighed for fordybelse.

### **Erfaring og udbytte**

En konsulent fra uddannelsesstedet fortæller, at tilbagemeldingen fra deltagerne er positive. Nogle ville gerne have haft noget mere fagrettet fra begyndelsen, men basismodulet giver deltagerne nogle forudsætninger for at gennemføre fagmodulet.

En leder fra kommunen angiver, at de fleste deltagere fra kommunen scorer uddannelsen højt i evalueringerne.

*"Jeg vil sige, at de fleste er rigtig glade for både for at få ny indsigt, men også det at komme væk fra arbejdet og se sit arbejde fra en anden side. Det sætter dagligdagen og det, man gør, i perspektiv". (Leder fra kommune)*

Ifølge lederen fra kommunen kommer der nogle medarbejdere tilbage fra uddannelsen, der er opdateret på, hvad der rører sig, og de kan formidle videre til kollegaer.

Det er ikke lykkedes at få aftale om interview med deltagere i dette uddannelsesforløb.

### **Fremtidigt behov**

En konsulent fra uddannelsesstedet skal drøfte med en kommune, om uddannelsesstedet skal udbyde et fagmodul mere. Hun vurderer imidlertid, at der på nationalt plan er brug for at vurdere strukturen i KUA, og om forløbet primært skal ses som en specialisering inden for et jobområde.

En leder i en kommune vurderer, at kommunen fortsat vil bruge KUA til social- og sundhedsassistenter, medmindre der kommer et andet forløb. Hun forestiller sig, at ændringerne i social- og sundhedsuddannelserne kan give behov for en ændring af forløbet, så det er tilpasset de nye uddannelser.

## **5.1.5 Case H: Det vejledende uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer blandt udvalgte medarbejdere**

De to sammensatte uddannelsesforløb *faglig fordybelse i demens* og *demensvejleder* er valgt som eksempler på Case H. De beskrives separat.

### **5.1.5.1 Faglig fordybelse i demens**

#### **Baggrund og formål**

Faglig fordybelse i demens er oprettet som et vejledende uddannelsesforløb af det pågældende uddannelsessted. Det har været gennemført i flere år med god efterspørgsel. Formålet med forløbet har været at imødekomme et behov, som har været italesat blandt kursister på AMU-

kurset *Omsorg for personer med demens*. Behovet har handlet om relevansen af at have nogle ressourcepersoner på arbejdspladserne – kommunale plejecentre og hjemmepleje, som har indgående kendskab til demens og kan fungere som ressourcepersoner i forhold til borgere, kollegaer og pårørende. Behovet opstår i plejesektoren i disse år som en følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre borgere og dermed også flere borgere med demens. Demens er således et fænomen, som alle plejere kommer i berøring med. Strategien i den kommune, der deltager i det pågældende uddannelsesforløb, har været, at alle medarbejdere skal være generalister, imens der – bl.a. inden for demens – skal videreuddannes nogle få ressourcepersoner. Fra den kommunale ældreplejes side peges der igen på sundhedsaftalerne, som indeholder en række krav til samarbejdet mellem region, kommune og praktiserende læge omkring borgere med demens. Det forventes her, at kommunerne påtager sig roller i forhold til koordination af demensforløb, fx i relation til tidlig opsporing:

*“Der skal være nogle forløbskoordinatorer, en tovholder, kontaktpersoner og bindeled. Det er det, vi prøver at ruste vores medarbejdere til (gennem uddannelsesforløbet), at tage nogle roller i forhold til arbejdet med borgere med demens”. (Plejefaglig konsulent fra den kommunale ældrepleje)*

Set fra kommunens side er formålet med uddannelsesforløbet således dels specialistrollen som et led i det koordinerende samarbejde udadtil omkring borgere med demens, dels indadtil i den daglige pleje, hvor medarbejdere med særlige kompetencer kan tilkaldes og på baggrund af deres specialiserede viden håndtere og kommunikere med borgere med demens og vejlede kolleger.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Faglig fordybelse er et andet eksempel på et *vejledende* uddannelsesforløb. Uddannelsesforløbet er at finde i uddannelsesstedets uddannelseskatalog som et åbent tilbud, der fyldes efter først-til-mølle princippet. Uddannelsesforløbet har været gennemført med medarbejdere fra flere forskellige kommuner. Baggrunden for denne struktur er, ifølge en kommunal plejefaglig konsulent, at forløbet har dækket deres behov. De har fra tidligere erfaring med at indgå samarbejde og skræddersy forløb, men det har ikke været behovet denne gang.

Faglig fordybelse er dernæst et eksempel på, at fokus er rettet på at styrke *specifikke* kompetencer. Forløbet er sammensat af seks AMU-kurser, hvoraf de fire har specifikt fokus på demens, herunder hvad der kendetegner borgere med demens, deres sygdom, deres livskvalitet, hvilke aktiviteter der kan igangsættes, og hvorledes samarbejdet med de pårørende kan foregå. Desuden er der to moduler om faglig læsning samt projektorienteret arbejde. Som nævnt anbefales det, at deltagerne har gennemført AMU-modulet *Omsorg for borgere med demens*.

Endelig et forløbet et eksempel på en *uddannelsesstruktur, der retter sig mod enkelte/udvalgte medarbejdere* fra en arbejdsplads. Ifølge uddannelsesstedet er der eksempler på, at en kommune har valgt at sende alle medarbejdere afsted på forløbet, men det er tilrettelagt med henblik på, at deltagerne får en specialistrolle og kan videregive viden til kolleger, når de vender hjem. Uddannelsesforløbet er derfor heller ikke målrettet social- og sundhedshjælpere eller social- og sundhedsassistenter. Begge medarbejdergrupper deltager. Ifølge den plejefaglige konsulent har mellem 20 og 25 % af medarbejderne fra hvert team (dag, nat, weekend) været afsted, således at der er ressourcepersoner til stede i alle teams på alle tider af døgnet. Medarbejderne udvælges på baggrund af motivation og interesse for emnet. Det har været vilkårligt, om de har hjælper- eller assistentuddannelsen.

### **Gennemførelse og finansiering**

Faglig fordybelse i demens udbydes som et forløb med 21 dages undervisning fordelt på fire måneder. Deltagerne vender tilbage til praksis undervejs. Baggrunden for denne opbygning er



ifølge uddannelsesstedet, at der skal være tid til at være reflektiv omkring praksis. Hensigten med deltagelse er ofte, at medarbejderen får en ny funktion på arbejdspladen som ressourceperson. Dette fordrer refleksion og afprøvning i praksis, særligt afprøvning af nye redskaber i arbejdet med borgere med demens: *"Så kommer der et punkt, hvor de ikke ved, hvad de skal gøre, og det kan de så tage op, når de kommer tilbage"* (konsulent, uddannelsessted). Ifølge den kommunale plejefaglige konsulent giver medarbejderne udtryk for, at det er positivt med afbræk, da det giver tid til refleksion undervejs.

Rent praktisk gennemføres uddannelsesforløbet for den pågældende kommune henover en periode på tre år. I hjemmeplejegruppen skal der eksempelvis sendes seks medarbejdere på uddannelsesforløbet, hvor to kommer afsted i 2014, to i 2015 og to i 2016. Dermed bliver det, ifølge den kommunale plejefaglige konsulent, lettere at håndtere rent planlægningsmæssigt, og der er således kun i begrænset omfang hentet vikarer ind udefra.

I det sammensatte forløb indgik AMU-uddannelser som vist nedenfor:

#### AMU-uddannelser i forløbet

Personer med demens, sygdomskendskab  
Personer med demens, aktiviteter og livskvalitet  
Magt og omsorg  
Vejledning og rådgivning af patienter/klienter og pårørende  
Projektorienteret arbejde

---

Uddannelsesforløbet er finansieret med VEU-godtgørelse og en egenbetaling på 300 kr. pr. medarbejder. I den pågældende kommune betragtes AMU som et billigt efteruddannelsesstilbud. De har ikke overvejet jobrotation som en mulighed:

*"Hvis vi skal bruge jobrotation, skal vi tage en ledig medarbejder ind – det koster ressourcer. Når vi i forvejen sender dygtige medarbejdere ud af huset, har vi ikke ressourcerne til at tage dem [ledige] ind også". (Kommunal plejefaglig konsulent)*

#### Erfaringer og udbytte

Da forløbet fortsat er i gang i den pågældende kommune, er der ikke gennemført en samlet evaluering af udbyttet. Der har været opbakning blandt medarbejderne, og de har været villige til at afløse på tværs af lokalgrupper og teams. Der har været løbende positive tilbagemeldinger fra medarbejdere om niveauet, hvilket – ifølge den kommunale plejekonsulent – er grunden til, at de investerer så mange ressourcer i et AMU-forløb. I forhold til at vurdere udbyttet bliver der fulgt op i MUS-samtaler og i individuelle kompetenceprofiler. Ifølge den kommunale plejekonsulent bliver den væsentligste pejling på udbyttet, om medarbejderne fremadrettet fungerer med de opgaver, de bliver stillet.

Ifølge en social- og sundhedsassistent, som har deltaget i uddannelsesforløbet, fremhæves følgende erfaringer og udbytte:

- Har opnået en dybere forståelse af demens og arbejdet med demens
- Alle elementer var væsentlige, både det medicinske og pædagogiske
- God baggrundsviden, som fremmer forståelsen
- Modulet om samarbejdet med pårørende var meget vigtigt
- Forløbets længde var "perfekt":

*"Godt at det var splittet op, så man kunne reflektere over det, man havde lært. Der var mange brikker, der faldt på plads, når man var tilbage på arbejdspladsen. Man fik det gravet frem, bearbejdet og fik reflekteret over tingene. Det skal ikke være for kompakt". (Social- og sundhedsassistent, deltager)*

- Mere overblik og bedre i stand til at løse arbejdsopgaver
- Mere rummelig og personlig tilfredshed
- Har fået en ny jobfunktion som tovholder i forhold tværsektorielt samarbejde

### **Fremtidigt behov**

Uddannelsesforløbet fortsætter i 2016, og det er således fortsat demens og funktioner i arbejdet med demens med pårørende og det tværsektorielle samarbejde, som er i fokus i den pågældende kommunes ældrepleje.

#### 5.1.5.2 Demensvejleder

##### **Baggrund og formål**

Uddannelsen til demensvejleder er oprettet som et sammensat uddannelsesforløb af et uddannelsessted. Formålet med uddannelsen er at ruste medarbejdere på social og sundhedsområdet til det komplekse arbejde med demens. Uddannelsen gennemføres nu i en justeret og afkortet form. Justeringen er sket i samarbejde med aftagerkommuner og har i dag større fokus på vejledningsdelen end tidligere:

*"Det startede med, at vi lavede et forløb på 21 dage for to-tre år siden. Det var med demensundervisning og så vejledning. Men rekvirenterne gav udtryk for, at det var for lang tid, og at man kan få demensviden på mange måder. (...) Vi har taget demensen ud og lavet den på 12 dage og kun fokuseret på vejledningen. Vi er hele tiden ude at mærke, hvad behovet er, og så rette til efter det". (Udviklingskonsulent, uddannelsessted)*

I den pågældende kommune har der i en årrække været fokus på demens og på at opruste medarbejdersiden i forhold til arbejdet med demens. Alle medarbejdere på ældreområdet har tidligere fået undervisning i basisviden inden for demens. De seneste tre år har der været en politisk beslutning om, at alle medarbejdere i den pågældende kommunes ældrepleje skal afsted på AMU-kurset *Omsorg for borgere med demens*. Beslutningen er truffet på baggrund af stigningen i antallet af borgere med demens, og at det er en sygdom, alle kommer i berøring med og skal have basisviden om. Herudover har man i den kommunale hjemmepleje valgt, at der i hvert team skal uddannes mellem to og fire demensvejledere, som får en faglig overbygning på basismodulet og ligeledes en særlig vejledende rolle i forhold til deres kolleger.

##### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Ligesom *faglig fordybelse i demens* er *demensvejleder*-uddannelsen et eksempel på et *vejledende* uddannelsesforløb, som er udbudt af et uddannelsessted. Som citatet ovenfor illustrerer, er der en løbende dialog og forventningsafstemning med kommunerne om uddannelsesbehovet. Demensvejlederuddannelsen er et åbent tilbud, der fyldes efter først-til-mølle princippet. Den pågældende kommune har ikke valgt at tage forløbet hjem, men sender løbende medarbejdere afsted på uddannelsen.

Uddannelsesforløbet er ligeledes et eksempel på at styrke *specifikke kompetencer*. Forløbet er særligt målrettet den vejledningsopgave, som medarbejderen står med på arbejdspladsen.

Endelig er forløbet målrettet *udvalgte medarbejdere* på arbejdspladsen, men på tværs af faggrupper. Den pågældende kommune sender både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter afsted på uddannelsesforløbet, men med en overvægt af assistenter.

### **Gennemførelse og finansiering**

Demensvejlederuddannelsen er et 12-dages uddannelsesforløb, som er modulopdelt henover halvanden måned. Fra uddannelsesstedet er der henover de sidste år lagt meget vægt på transfer fra teori til praksis. Modulopdelte forløb ses som et led i transferarbejdet, og derudover er det valgt at sætte fokus på transfer i den daglige undervisning ved at lægge refleksioner ind fra morgenstunden over dagens mål og koble dette til praksis om eftermiddagen:

*“Det er vores overbevisning, at hvis du kan koble det til praksis, så kan du bedre bruge det, så vi har lagt det (refleksion om teori og praksis) ind i alle kurser som en pædagogisk metode”. (Udviklingskonsulent, uddannelsessted)*

Forløbet har endvidere fokus på rollespil i forhold til at prøve nye redskaber af og få erfaring i rollen som vejleder.

En udvalgt kommune har benyttet uddannelsesforløbet i demensvejleder gennem et par år. Indtil videre har 25 medarbejdere været gennem uddannelsesforløbet. At forløbet er vejledende betyder, at der ikke er et specifikt samarbejde med den pågældende kommune. Uddannelsesstedet har dog inviteret kommunens jurist ind som gæstelærer i forbindelse med modulet om magtanvendelse og i forhold til at svare på såkaldte gråzonespørgsmål, dvs. hvor går grænsen i forhold til magtanvendelse mv.

I forløbet indgår nedenstående AMU-uddannelser:

#### **AMU-uddannelser i forløbet**

Vejledning og rådgivning af patienter/klienter og pårørende  
Projektudvikling og gennemførelse  
Magt og omsorg

I forløbet er der således en pædagogisk vinkel og en samarbejdsvinkel.

I den pågældende kommunes ældrepleje er man i gang med at indarbejde en implementeringsstrategi i uddannelsesforløbet, således at lederen og kommunens vidensperson i demens kommer ind over, når medarbejdere påbegynder uddannelsesforløbet i forhold til at afklare, hvad der er formålet. Ledelsen er ligeledes inde over forløbet undervejs, når medarbejderen er tilbage i praksis. Der samles op på forløbet og snakkes med deltagerne om udfordringer.

Uddannelsesforløbet er i dette tilfælde gennemført ved hjælp af VEU-godtgørelse og en ubekendt egenbetaling pr. medarbejder.

### **Erfaringer og udbytte**

Ifølge den kommunale vidensperson i demens er erfaringen, at der ligger et stort arbejde i at få vejlederrollen til at fungere i praksis efter endt uddannelse. Til dette arbejde er der afsat to timer fire gange om året til, at medarbejdere med demensvejlederuddannelse kan mødes og reflektere over egen praksis. Møderne ledes af teamets vidensperson i demens. Gennem faglige refleksioner, drøftelser om konkrete praktiske udfordringer, rollespil mv. bruges møderne som et led i at implementere viden fra uddannelsesforløbet i det daglige arbejde.

Endvidere fremhæves viden om magtanvendelse som et væsentligt udbytte af uddannelsesforløbet: at medarbejderne har fået klarhed over den opgave, de skal løse i forhold til demente borgere, særligt når det handler om at skulle udføre en plejeopgave, som ikke altid er let, og hvor borgeren ikke er villig til at samarbejde.

### **Fremtidigt behov**

Ifølge den kommunale vidensperson i demens er der p.t. fire områder i hjemmeplejen, hvor der er behov for faglig viden:

- Seksualitet og udfordrende adfærd
- Psykisk syge – skæve eksistenser
- Pårørende i krise
- Kommunikation med pårørende

De to første områder kan også handle om borgere med demens, som har en seksuelt grænseoverskridende adfærd eller er så syge, at de lader stå til både i hjemmet og i forhold til deres personlige hygiejne. Her er der, ifølge den kommunale vidensperson i demens, behov for faglig viden og et fælles udgangspunkt i forhold til handlingsplan og pleje.

Fra uddannelsesstedets side beskrives en tendens, som også rækker fremad til øget brug af sidemandsoplæring i praksis og deraf et øget behov for viden om vejledning:

*”Der er en tendens til, at man inden for alle mulige fagområder uddanner det brede medarbejderfelt i faguddannelsen, og så uddanner man nogle få hvert sted, som skal fungere som vejledere. Der kan jeg se et behov for en mere generel vejlederuddannelse”. (Udviklingskonsulent, uddannelsessted).*

## **5.2 Det pædagogiske område**

### **5.2.1 Case I: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på et bredt kompetenceløft af alle inden for et arbejdsområde**

I denne case indgår tre forskellige sammensatte forløb, som beskrives hver for sig.

#### **5.2.1.1 Kompetenceudvikling for medhjælpere og dagplejere**

##### **Baggrund og formål**

Uddannelsesforløbet er udviklet i et tæt samarbejde mellem uddannelsessted og det kommunale dagtilbudsområde. Formålet har været at opnå et fælles sprog og en fælles viden på tværs af hele kommunens dagplejere og øvrige institutioner. Kommunen har været igennem en organisationsudvikling med øget decentralisering og opdeling i nye områder og såkaldte børnebyer, som involverer, at børnelivet sammentænkes under fælles ledelse og administration for både dagpleje og daginstitutioner. I flere områder hører skolen også med under den fælles administration. Den øgede decentralisering og metodefrihed i processen har betydet, at områderne bevæger sig i forskellige retninger. Uddannelsesforløbet har haft til formål at sikre noget fælles fagligt i denne udviklingsproces på tværs af områder for de to målgrupper: dagplejere og pædagogmedhjælpere. Et andet formål har været at sætte fokus på ledelse, ledelsesstruktur, selvledelse og medledelse, da organisationsændringen har medført nedskæringer på ledelsesniveau og deraf øget distanceledelse.

Fra uddannelsesstedets side peges der på, at der på dagtilbudsområdet – både dagpleje og vuggestue/børnehave – stilles flere og flere krav både lovgivningsmæssigt og fra den tætte

omverden til dokumentation, skriftlighed, handleplaner og at kunne begrunde det, man gør rent fagligt. Denne udvikling kalder ifølge uddannelsesstedets chefkonsulent på andre kompetencer i medarbejdergruppen.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

For det første er uddannelsesforløbet et eksempel på et *aftalt forløb*, hvilket i dette tilfælde betyder, at forløbet er skræddersyet til behovet på dagtilbudsområdet i den pågældende kommune. Forløbet er defineret på baggrund af kommunens aktuelle udfordringer og sammensat af uddannelsesstedet med udgangspunkt i den brede vifte af AMU-kurser:

*“Vi bad kommunen om, at de prøvede at finde ud af, hvad det var for kompetencer, de gerne ville give deres dagplejere og pædagogmedhjælpere. (...) Så kan vi gå ind og se, hvilke AMU-uddannelser der matcher det behov. (...) Det er en proces, der starter med, at kommunen eller arbejdspladsen så vidt muligt skal formulere, hvilke kompetencer de efterspørger”. (Chefkonsulent, uddannelsessted).*

Dernæst har uddannelsesforløbet fokus på at give dagplejere og pædagogmedhjælpere et *bredt* kompetenceløft. Baggrunden for dette er at skabe det, som de med egne ord kalder et fælles sprog. Forløbet er i alt sammensat af 12 AMU-uddannelser, hvoraf de otte kan siges at have fokus på generelle kompetencer, heriblandt innovation, dokumentation og kommunikation og – som noget særligt – temaer som værdibaseret ledelse og selvledelse. De sidste fire moduler har i højere grad fokuseret på fagpædagogiske emner.

Endelig er uddannelsesforløbet rettet mod *alle inden for et arbejdsområde* – i dette tilfælde alle dagplejere og pædagogmedhjælpere i hele kommunen. Som nævnt er baggrunden at sikre et fælles sprog blandt dagplejere og pædagogmedhjælpere på tværs af den kommunale områdeorganisering.

### **Gennemførelse og finansiering**

Uddannelsesforløbet har en varighed på 38 sammenhængende dage og er gennemført som et jobrotationsprojekt. Jobrotation har i dette tilfælde både været i fokus hos uddannelsesstedet og på skole-dagtilbudsområdet i den pågældende kommune. Uddannelsesforløbet er gennemført ved, at der dels er skabt rum for gæstehuse i institutionerne, dels oprettet egentlige gæstehuse for børn til de dagplejere, som skulle på efteruddannelse. Som et led i rotationen blev der ansat vikarer til at passe børnene i projektperioden. I alt har der været gennemført uddannelsesforløb for otte hold af hver 38 dage henover en samlet projektperiode på halvandet år. At inddrage dagplejen i et så omfattende efteruddannelsesforløb har, ifølge afdelingslederen i et af de kommunale dagtilbudsområder, krævet meget formidling til forældregruppen og megen planlægning på ledelsesniveau.

Undervejs har uddannelsesstedet og lederne på det kommunale dagtilbudsområde haft et tæt samarbejde om gennemførelsen.

I dette forløb har indgået nedenstående 12 AMU-uddannelser:

## AMU-uddannelser i forløbet

Kommunikation i teams  
Medarbejderen som deltager i forandringsprocesser  
Innovation – idéudvikling m.m.  
Værdibaserede arbejdspladser  
Kvalitet i offentlige velfærdsydelser  
Selvledelse og formidling i omsorgsarbejdet  
Samspil og relationer i pædagogisk arbejde  
Dokumentation og evaluering af pædagogisk praksis  
Inkluderende pædagogiske miljøer i dagtilbud og SFO  
Leg og læring med digitale medier i dagtilbud  
Arbejdet med børnemiljø i dagtilbud  
Innovation – gennemførelse og formidling

---

Alle har fået tilbudt en test i FVU, Forberedende voksenundervisning. I dette forløb valgte kommunen, at det skulle de gøre. Der var et hold, hvor der var nogle, der havde behov for danskundervisning, så man lavede et forløb med den samme faglighed og FVU.

Der er blevet justeret lidt fra hold til hold med hensyn til undervisningsmetode og rækkefølge på AMU-kurserne. Justeringer og behov er blevet drøftet løbende i en til formålet nedsat arbejdsgruppe med repræsentanter fra den kommunale ledelse på skole-dagtilbudsområdet, fra TR og fra uddannelsesstedet. Endelig inddrages afdelingslederne i afslutningen af uddannelsesforløbet, hvor de inviteres til en afsluttende fremlæggelse og en snak om uddannelsen, hvad medarbejderne har fået med sig, og hvad de gerne vil arbejde videre med, når de kommer tilbage til praksis.

Der har været fokus på transfer og implementering undervejs i uddannelsesforløbet. Uddannelsesstedet beskriver denne del som en stor udfordring:

*”Det er noget af det, vi altid bruger mange kræfter på at snakke med dem om: Hvordan kan vi hjælpe jer i uddannelsesforløbet i forhold til at fremme den transfer og implementering, der skal ske, når I kommer hjem?” (Chefkonsulent, uddannelsessted)*

For at hjælpe kompetenceudviklingen på vej tager uddannelsesstedet udgangspunkt i forskellige modeller for implementering af ny viden – ifølge chefkonsulenten helst modeller, som kommunerne er bekendt med. I dette tilfælde blev der taget udgangspunkt i en ”før-under-efter model”. I praksis er der på afdelingslederniveau blevet udarbejdet et spørgeskema, som medarbejderne skulle forholde sig til inden uddannelsesforløbet og igen ved forløbets afslutning. Formålet var at sætte en refleksion i gang allerede inden forløbet over, hvad de har brug for, hvad der er deres mål, hvad de vil arbejde med osv. Ved afslutningen er der samlet op på dette. Inden for kommunens område varierer det, i hvor høj grad implementeringsmodellen har været taget i brug.

### **Erfaringer og udbytte**

På et af de kommunale dagtilbudsområder har der efter uddannelsesforløbet været arbejdet med transfer og implementering gennem fremlæggelser over for forældre, fremlæggelse på personalemøder og ved refleksionsmøder for de medarbejdere, som har været afsted.

Ifølge en kommunal afdelingsleder har medarbejdernes udbytte bl.a. været:

- Mere mod og sikkerhed – fx til at fremlægge på møder
- Mere synlighed og faglig ballast
- Større kendskab til it – fx i forhold til inddragelse af iPads i praksis

Set fra medarbejderperspektivet peges der på, at den fælles viden, som opnås ved, at alle er afsted, eksempelvis kommer dem til gode i legegrupperne, hvor de kan dele erfaringer og sparere om udfordringer. Den lange forløbsperiode fremhæves også som positiv, da det giver tid til fordybelse og dialog om emnerne.

Endelig fremhæves det tætte samarbejde mellem den deltagende kommunes dagtilbudsområde og uddannelsesstedet. Ifølge den kommunale afdelingsleder er det afgørende for oplevelsen af succes, at uddannelsesstedet har formået at skræddersy forløbet til kommunens forskellige behov. Det understreges ligeledes, at forløbet ikke kunne være gennemført i så stor skala og for de konkrete målgrupper uden jobrotation.

### **Fremtidigt behov**

Inden for den pågældende kommunes dagtilbudsområde er de i øjeblikket i gang med at udvikle et kortere uddannelsesforløb, som bygger ovenpå det, der netop er afsluttet. Fokus i det nye forløb vil være på relationskompetencer og evnen til at være i relationen med børn. Det er et af de emner, som optager afdelingsledelsen i kommunen, og hvor der allerede er et efteruddannelsesforløb i gang for pædagogerne. I forhold til at få medhjælpere og dagplejere igennem har afdelingsledelsen gjort sig tanker om at gå i samarbejde med en tværkommunal gruppe.

#### 5.2.1.2 Organisationsudviklingsprojektet: inkluderende pædagogiske miljøer

### **Baggrund og formål**

I lighed med det forrige uddannelsesforløb fokuserer dette forløb på dagplejen. Formålet med projektet er at give dagplejegruppen et fælles fagligt udgangspunkt:

*”Det, vi snakker meget om, det er, at hvis dagplejen skal overleve, så skal der uddannelse til. Vi kommer ingen vegne, hvis vores medarbejdere ikke har en decideret uddannelse”. (Kommunal dagplejeleder)*

Behovet for uddannelse udspringer af, at medarbejdergruppen i dagplejen ofte ikke har en pædagogisk uddannelse, og samtidig stilles der stadigt stigende krav til medarbejdergruppens pædagogiske kompetencer, herunder relationskompetencer, viden om børns følelsesmæssige udvikling og viden om børns sproglige udvikling. At der kommer fokus på dagplejegruppen skyldes desuden, ifølge den kommunale dagplejeleder, at der på kommunens dagtilbudsområde er lagt en strategi om, at samtlige medarbejdere på 0-6-årsområdet skal have viden om inklusion.

### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er blevet til i et tæt samarbejde mellem uddannelsesstedet og to kommuner. Det er således et eksempel på et *aftalt* forløb. Forløbet er sammensat på baggrund af de specifikke behov inden for dagtilbudsområdet. Uddannelsesforløbet bygger videre på et flerårigt samarbejde mellem det pågældende uddannelsessted og tre oplandskommuner. Der er tradition for stærke netværk mellem uddannelsesstedet og oplandskommunerne med halvårlige fastlagte møder. Her deltager de kommunale dagplejeledere, ledere og faglige konsulenter inden for det pædagogiske område samt repræsentanter fra uddannelsesstedet. Møderne benyttes til idéudveksling omkring kommende mulige uddannelsesforløb, der reflekteres i fællesskab over lovgivning, eventuelt relevant forskning og konkrete uddannelsesbehov.

Indholdsmæssigt har uddannelsesforløbet fokus på et *bredt* kompetenceløft. Forløbet er sammensat af fire AMU-uddannelser.

*”Alt hvad de gør, skal sådan set have inklusion som fortegn. (...) Man tænkte, hvordan kan de lære det [leg med digitale medier] i en inkluderende ånd, så det ikke bliver til, at: Nu giver jeg Jacob iPad’en, fordi vi skal kunne gøre noget med nogle andre herovre. Men at man har en didaktisk tilgang til det, som også har et inkluderende fokus”. (Koordinerende projektleder, uddannelsessted)*

Udviklingen af det konkrete indhold er, ifølge den koordinerende projektleder fra uddannelsesstedet, dels tilrettelagt på baggrund af lovgivningen på det pædagogiske område og de politiske strømninger omkring inklusion og digitalisering, dels inspireret af Ole Henrik Hansens forskning inden for dagplejen og en SFI-rapport om betydningen af dagtilbud.

Uddannelsesforløbet er rettet mod *alle inden for et arbejdsområde* – i dette tilfælde alle dagplejere i de involverede kommuner. I alt sendes ca. 450 medarbejdere gennem uddannelsesforløbet. Ved at give alle dagplejere det samme uddannelsesforløb, og de gennemfører det henover en langstrakt periode med mulighed for refleksion undervejs, har målet, ifølge en af de kommunale dagplejeledere, ligeledes været at udvikle dagplejen som organisation.

### **Gennemførelse og finansiering**

Forløbet gennemføres som et split-forløb, dvs. at dagplejerne er afsted i flere omgange. Uddannelsesperioderne er fire gange fem dage afbrudt af godt to måneder efter hver uddannelsesperiode. I de to måneder vender den enkelte dagplejer tilbage til sit arbejde:

*”Det er den bedste beslutning, vi har taget, uanset om det er en udfordring eller ej. Det er rigtig nemt at komme tilbage fra et langt forløb og så komme til at fortsætte sine gamle rutiner. Er man afsted i en uge i split, så kan man ikke komme hjem og fortsætte sin gamle praksis. Det er det, jeg tænker, er organisationsudvikling”. (Kommunal dagplejeleder)*

I praksis gennemføres projektet på baggrund af et stort logistisk planlægningsarbejde, hvor de enkelte dagplejere i legegrupperne afløser for hinanden på skift, mens de hver især er under uddannelse. Dermed bidrager projektet også til et øget kendskab blandt dagplejere, da hvert hold er sammensat på tværs af legegrupper og på tværs af kommuner.

I forløbet indgår AMU-uddannelser som vist nedenfor:

#### **AMU-uddannelser i forløbet**

Samspil og relationer i pædagogiske arbejde

Leg med sprog

Inkluderende pædagogiske miljøer i dagtilbud og SFO

Leg og læring med digitale medier i dagtilbud

Undervejs i gennemførelsen er der et tæt samspil mellem uddannelsessted og kommunale repræsentanter. Der er nedsat en styregruppe med en koordinerende projektleder fra uddannelsesstedet, som har ansvar for, at formen tilpasses og justeres undervejs og ligeledes har et særligt ansvar for transfer- og organisationsudviklingsdelen. Fra uddannelsesstedet har også deltaget en faglig koordinator, som har ansvar for det indholdsmæssige og sørger for overlevering fra underviser til underviser i forhold til, hvor holdet er kommet til. I styregruppen sidder ligeledes de kommunale dagplejeledere. Det arbejde, som uddannelsesstedets koordinerende projektleder laver (med henblik på organisationsudvikling), ligger så at sige ud over det faglige



indhold på uddannelsesforløbet. Forløbet er således et eksempel på at sammentænke AMU-kurser og organisationsudvikling med særligt fokus på transfer. Som afsæt for projektet har der været afholdt en uddannelsesdag for kommunernes dagplejepædagoger; der har været arbejdet med strategiske pejlepunkter i den kommunale ledelsesgruppe; undervejs har der været afholdt ekstra konsulentmøder, og endelig holdes der statusmøder med fire-fem måneders mellemrum. Status handler både om det faglige indhold, og hvordan det går med implementeringen.

I forhold til finansiering var det hensigten at benytte jobrotation. I stedet er uddannelsesforløbet finansieret gennem VEU-midler og egenbetaling, fordi det logistiske arbejde i forvejen var stort.

### **Erfaringer og udbytte**

Som ovenstående citat illustrer, gennemføres uddannelsesforløbet i høj grad med fokus på transfer og implementering. Der er her anvendt en før-under-efter model, som i højere grad end det forrige uddannelsesforløb arbejder med implementering og transfer undervejs. I forhold til at fastholde erfaringer og udbytte mellem hver split spiller kommunernes dagplejepædagoger en rolle. De holder faste møder i legestuen, og mellem hver uddannelsesuge er de forpligtet til at afholde et møde i legestuegruppen, hvor de taler om, hvordan erfaringer fra undervisningen kan omsættes til praksis. Den enkelte dagplejer har ligeledes en forpligtelse til at definere, hvilke elementer fra undervisningen der skal arbejdes videre med derhjemme:

*"Legestuen har traditionelt set været et sted, hvor dagplejerne er kommet, og så har de hygget sig lidt, mens børnene har leget. Men nu faciliterer man sådan set nogle læringsseancer, som går på refleksion over noget eller konkret at vise noget didaktisk. De kommer hjem med en didaktisk opgave hver gang". (Koordinerende projektleder, uddannelsessted)*

At legestuen får denne rolle, hvor hensigten er, at dagplejepædagoger og dagplejere skal reflektere sammen og gennemføre læringsamtaler, er det en udfordring at få rollerne på plads:

*"Det har været rigtig svært, da de arbejder med en tilsynslogik i dagplejen. Der clasher to forståelser med hinanden. Det med at få etableret nogle relationer mellem dagplejer og pædagog, som faktisk har et udviklingsorienteret perspektiv, uden at de har oplevelsen af at blive tjekket... der er nogle clash der, og dem arbejder de aktivt med". (Koordinerende projektleder, uddannelsessted)*

I forhold til udbyttet er der endnu ikke gennemført en slutevaluering, da projektet kører indtil udgangen af 2016. Der evalueres løbende, og erfaringerne er indtil videre positive:

*"Det er noget, vi kan være stolte af, når jeg hører superlativerne fra dagplejerne. (...) Alle i hobe giver udtryk for, at de føler, de er blevet mere kvalificeret til deres job. De føler, de er blevet gladere og har fået en faglig stolthed, der gør, at de mere sikkert kan tale med forældrene omkring deres arbejde med børnene. (...) Inklusion siger ikke de fleste forældre ret meget. De har bare hørt om det, men nu har dagplejerne fået redskaber til at fortælle, hvad det i grunden er. Jeg bliver skide stolt". (Kommunal dagplejeleder)*

Erfaringer og udbytte set fra to dagplejeres perspektiv:

*"Uddannelsesforløbet har givet en fælles faglighed og fælles udfordringer".*

*"AMU-målet om inklusion har stor relevans".*

*"Jeg tænker, at der er et behov. Det er ikke, fordi børnene i dag er anderledes, men der er en god mulighed for, at vi kan se og udnytte forskellighederne i de enkelte børn og skabe nogle miljøer, hvor alle bliver udfordret".*

*"For mig har det fungeret, at det har været en uge ad gangen. Det har gjort, at det hele står krystalklart, og jeg er blevet skarp i det hele. Det havde jeg nok ikke været ellers. Jeg ville have glemt noget af det, hvis det hele var kommet i et hug".*

Endelig berettes om erfaringerne med den nye rolle, som dagplejepædagogen har fået i forhold til at fungere som sparringsperson under og efter uddannelsesforløbet:

*"Jeg har kontakt til en pædagog, snakker og evaluerer med hende. Det er et sikkerhedsnet. Vi kan altid ringe. Inden vi startede forløbet, havde vi en før-samtale, og vi har løbende samtaler med pædagogen. Hun har input, og jeg fortæller, hvad jeg har fået ud af det, og hvilke tanker jeg har gjort mig". (Dagplejer)*

### **Fremtidigt behov**

Uddannelsesforløbet fortsætter til udgangen af 2016. Den kommunale dagplejeleder fortæller, at de diskuterer, hvordan de skal følge op på uddannelsesforløbet. Dagplejepædagogerne er forpligtede til fortsat at have emnet på, når de er ude at give faglig sparring i legestuerne. Man har talt om efterfølgende at nedsætte nogle aktionslæringsgrupper. Det består i, at man sætter nogle, der har været på uddannelse, sammen, og går ud og laver iagttagelser hos hinanden. Der fokuserer man på bestemte punkter og er forpligtet til at give sine kollegaer respons på disse. Ifølge lederen vil AMU-uddannelser imidlertid fortsat være relevante for dagplejere i fremtiden.

Set fra uddannelsesstedets perspektiv går strømningerne i retning af fortsat fokus på inklusion samt sprog, fællesskab og trivsel. Der er en tendens til at fokusere på den tidlige indsats, og kommunerne ønsker en mere systematisk og målrettet tilgang til at arbejde med disse emner, fx i forhold til, hvilket læringsudbytte der er for børnene af arbejdet inden for det pædagogiske område. Der er et øget fokus på og ønske om at blive dygtige til at tilrettelægge arbejdet med børn og arbejde aktivt med børnenes forskellige forudsætninger, således at alle får noget ud af at være i dagpleje eller institution. I forhold til fremtidige udfordringer og behov refereres også ofte til børnepakken af uddannelsesstedet, således som den blev fremlagt i maj 2015 af den daværende statsminister.

#### **5.2.1.3 Opkvalificering af dagplejere**

##### **Baggrund og formål**

Uddannelsesforløbet har ligesom de to forrige forløb til hensigt at give dagplejere et kompetenceløft. Formålet med opkvalificeringen beskrives af en af de kommunale dagplejeledere, som har deltaget i projektet. For det første er formålet at imødekomme en national forventning til dagtilbudsområdet generelt. Forventningen handler om, at dagplejen på lige fod med vuggestuer og børnehaver udgør et kvalificeret tilbud grundlagt på en stærk faglighed og klare ambitioner omkring læring for det enkelte barn. For det andet har uddannelsesforløbet til formål at løfte dagplejen ud af en tænkning om, at kvaliteten inden for det pædagogiske felt primært leveres i institutionerne, mens dagplejen har lavere status og ikke en så høj grad af faglighed i arbejdet. Ved at give dagplejen et løft er hensigten at skabe en anden status omkring den indsats, som gøres dér i arbejdet med småbørn.

##### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Forløbet er det tredje eksempel på et *aftalt* uddannelsesforløb, som er udviklet i samarbejde mellem det kommunale dagtilbudsområde og uddannelsesstedet. I uddannelsesforløbet indgår

dagplejere fra i alt otte kommuner. Samarbejdet er kommet i stand via dagplejeledernes netværksforum. Her har de talt om behovet for at opkvalificere medarbejdergruppen og fundet til enighed om et forløb med fælles indhold og form. I det pågældende regionale område er der behov for, at flere kommuner går sammen om sådanne projekter, hvis holdene skal kunne fyldes op. Det er således ikke første gang, at kommunerne samarbejder om et fælles uddannelsesforløb, og det er heller ikke første gang, at der samarbejdes med det pågældende uddannelsessted. Til det indledningsvise arbejde med at beslutte indhold, form og finansiering blev der nedsat en styregruppe med repræsentanter fra hver deltagerkommune.

Der er fokus på en *generel* opkvalificering, som bl.a. har til hensigt at styrke dagplejens didaktiske kompetencer, således at de bliver skarpe på at strukturere hverdagen. Målet er, at alle børn får mest mulig læring ud af det. Uddannelsesforløbet består af tre moduler, hvor tanken er, at alle medarbejdere skal igennem hvert modul, før der tages hul på det næste (se nedenfor).

Igen er det hele gruppen af dagplejere i kommunerne, som gennemgår uddannelsesforløbet. I alt er der tale om, at ca. 800 medarbejdere skal igennem. En stor del af disse medarbejdere er ufaglærte inden for det pædagogiske felt eller med andre uddannelser bag sig. Alle dagplejere gennemfører et meget kort kursus (en briefing) ved begyndelsen af deres dagplejekarriere, og i den kommune, hvorfra dagplejelederen har deltaget i interview, har man desuden tilbudt alle dagplejere et fem-dages kursus omkring samspil med børn (ICDP). Den samlede medarbejdergruppe i dagplejen har således også tidligere været prioriteret i den pågældende kommune, hvad angår efter-/videreuddannelse.

### **Gennemførelse og finansiering**

Også dette uddannelsesforløb er gennemført som et split-forløb. Perioderne, mellem modulerne gennemføres, er lang, da alle medarbejdere skal gennemføre modul 1, før der fortsættes med modul 2 og modul 3. Mellem modulerne er der således et split på to år. Hensigten er, at uddannelsesforløbet afsluttes helt i 2019. Hvert modul består af 21 dages undervisning, og hver dagplejer modtager i alt 12 ugers uddannelse. De lange pauser mellem modulerne opstår af logistiske og driftsmæssige hensyn. Ifølge den kommunale dagplejeleder er der ikke medarbejdere nok til, at to moduler kan køre sideløbende. I praksis afløser dagplejerne i kommunen for hinanden i perioderne med uddannelse.

De lange pauser mellem modulerne har fordret, at der gøres forskellige tiltag for at *"holde gryden i kog"*. Imellem moduler anvendes aktionslæring. Både dagplejere og dagplejepædagoger får kendskab til aktionslæringsprocesser og metoder i uddannelsesforløbet, og specifikt i forhold til dagplejepædagogerne afholdes temadage undervejs i forløbet med fokus på, hvordan man understøtter, at den nye læring kan komme i spil i organisationen. Det er ifølge uddannelsesstedets konsulent en udfordring at gennemføre et uddannelsesforløb i split henover så lang en periode.

Ifølge den kommunale dagplejeleder gennemføres uddannelsesforløbet helt konkret ved en indledningsvis samtale med hver enkelt dagplejer, hvor der tales om uddannelsesmål og forventet udbytte. Når det enkelte modul afsluttes, formulerer medarbejderne mål for, hvad der skal arbejdes med i perioden mellem modulerne. Det følger ledelsen op på:

*"Når de kommer tilbage efter uddannelse, så skal den pædagogiske teamleder have et møde med den dagplejer, der har været afsted for at snakke igennem, hvad det er for nogle mål, du har for dit arbejde, hvad er der af fokusområder, hvordan kan vi støtte og bakke dig op om det". (Kommunal dagplejeleder)*

Både forventninger til uddannelsen og formulerede mål, deres egne fokuspunkter og personlige og faglige læringsmål noteres undervejs ned i en logbog, som følger den enkelte dagplejer under hele uddannelsesforløbet.

Nedenstående AMU-uddannelser indgår i forløbet:

### AMU-uddannelser i forløbet

#### Modul 1: Relationer og sprog

Medarbejderens personlige ressourcer i jobbet  
Anerkendende kommunikation i omsorgsarbejdet  
Samspil og relationer i pædagogisk arbejde  
Leg med sprog  
ICDP (International Child Development Program), tilkøb tre dage

#### Modul 2: Børns kompetenceudvikling

Børns kompetenceudvikling 0-5 år  
Neuropædagogik  
Børns motorik, sansning og bevægelse  
Vidensdeling og læring for medarbejdere (betaling), kan skiftes ud med dokumentation og evaluering af pædagogisk arbejde

#### Modul 3: Systemiske metoder

Kollegial supervision på pædagog-området  
Innovation – idéudvikling m.m.  
Innovation gennemførelse og formidling  
Konflikthåndtering i pædagogisk arbejde

Modul 2 og 3 er endnu ikke igangsat, og sammensætningen kan ændre sig, hvis der viser sig behov for det.

Uddannelsesforløbet er hovedsageligt gennemført med VEU-godtgørelse og egenbetaling fra kommunerne hvad angår konsulentytelser som ERFA-møder og temadage for dagplejepædagogerne. I enkelte tilfælde har det været muligt at gennemføre jobrotation, men ikke i det omfang, man ifølge den kommunale dagplejeleder indledningsvist havde håbet.

#### Erfaringer og udbytte

Der evalueres i kommunerne efter hvert modul – både i forhold til medarbejdernes erfaring og udbytte samt dagplejepædagoger og teamledere. Hos den kommunale dagplejeleder er der en oplevelse af, at uddannelsesforløbet giver medarbejderne anvendelige og relevante kompetencer i forhold til både personlige ressourcer og fagligt input. Der er også en oplevelse af dygtige undervisere med stor viden om dagplejen og en evne til at sætte sig i medarbejdernes sted og tage udgangspunkt i deres praksis og hverdag. Den kommunale dagplejeleder giver ligeledes udtryk for, at AMU-systemets meget praksisnære indhold er en stor fordel for en medarbejdergruppe som dagplejen i forhold til, at det faglige og teoretiske indhold kan omsættes umiddelbart i et konkret udbytte.

Blandt dagplejerne er der usikkerhed om, hvorvidt de kommer på mere end første modul af uddannelsen. De giver udtryk for, at enkelte kommuner blot har valgt første modul og derefter springer fra. På trods af denne tvivl er erfaringerne fra modul 1 positive. En dagplejer vurderer, at det har været de mest inspirerende fire uger i hendes liv som dagplejer. Derudover peges der på, at det er positivt, at alle er afsted, og at alle får samme faglige viden bag sig. Emnerne

var spændende, og underviserne kom godt omkring dem. Det fungerede ifølge dagplejerne bedst, når teori blev koblet direkte på praksis. Forløbet gav rum og tid til fordybelse. Men dagene kunne være lange i forhold at skulle sidde stille.

Der er blandt dagplejerne forståelse for ledelsens beslutning om at sende alle gennem uddannelsesforløbet:

*“Vi skal være fagligt bedre og stærkere i forhold til det, vi gør. Vi skal stå bedre. Dagplejen står svagt i forhold til vuggestuerne. (...) Vi skal rustes til at kunne yde en god service. Vi gør det allerede, men det skal tydeliggøres”. (Dagplejer)*

At alle kommer afsted, kan dagplejerne se fordele ved, fremfor at det er udvalgte medarbejdere, som kommer hjem og skal dele deres viden. Der peges ligeledes på fordele vedrørende sparring, når holdene fyldes af dagplejere fra forskellige kommuner.

Der berettes om en ny faglig stolthed, om at blive en gladere dagplejer, gladere for sit job og sin børnegruppe. Det bliver ifølge dagplejerne nemmere at se det positive i børnene. Det er blevet nemmere at få øje på de positive ting, konflikter er blevet lettere at klare, og det er nemmere at forklare forældrene, hvilke værktøjer de bruger i deres praksis.

### **Fremtidigt behov**

I forhold til fremtidige behov set fra det kommunale perspektiv vurderer den kommunale dagplejeleder, at der er basis for, at uddannelsesstederne fremadrettet mere aktivt udbyder læn- gerevarende og sammensatte AMU-uddannelser for dagplejegruppen. Det er de samme kompetencebehov, dagplejelederne hver især arbejder med, og der peges således på en mulighed for at sammensætte forløb, som kunne afsættes bredt.

Set fra uddannelsesstedets perspektiv vil der inden for det pædagogiske felt fremadrettet være behov for at tænke omsorgsbegrebet på en anden måde. Børn skal i dag have noget ud af at gå i dagpleje – ikke blot drages omsorg for.

## **5.2.2 Case J: Det aftalte uddannelsesforløb med fokus på styrkelse af specifikke kompetencer for alle inden for et arbejdsområde**

### **5.2.2.1 Kompetenceløft til medarbejdere på misbrugs- og socialpsykiatriområdet**

#### **Baggrund og formål**

Uddannelsesforløbet er udviklet i et tæt samarbejde mellem uddannelsessted og arbejdsplads, som i dette tilfælde udgøres af et kommunalt center inden for misbrugs- og socialpsykiatrien. Centret stod for at skulle etablere en ny afdeling samt nyrekruttering af personale til afdelingen. I den sammenhæng var formålet med uddannelsesforløbet at bibringe den nye og den gamle personalegruppe fælles kompetencer i forhold til at kunne håndtere arbejdsopgaverne. Det første formål var således også at tænke uddannelsesforløbet ind i en organisatorisk ændring og skabe fællesskab mellem en veletableret medarbejdergruppe og en større gruppe af nyrekrutterede. Det andet formål var at bibringe medarbejderne den nyeste faglige viden på feltet – reel kompetenceudvikling. Uddannelsesforløbet har således både fokus på organisationsudvikling og kompetenceudvikling.

#### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er et eksempel på et *aftalt* forløb. I dette tilfælde har centret henvendt sig til uddannelsesstedet med et specifikt ønske om organisations- og kompetenceudvikling. Uddannelsesstedet har sammensat forløbet på baggrund af eksisterende AMU-kurser og derud-

over tænkt forløbet ind i et TUP-projekt<sup>2</sup>, som uddannelsesstedet på daværende tidspunkt var i gang med, og hvor omdrejningspunktet var læringsplaner og transfer.

Uddannelsesforløbet er et eksempel på en styrkelse af *specifikke* kompetencer i den forstand, at forløbet blev sat i gang som først led i opstarten af en ny enhed med et specifikt fokus på de mest voldsomme psykisk syge misbrugere. Som en del af den faglige opkvalificering ligger, ifølge uddannelsesstedets konsulent, et ønske fra centret om at bevæge sig væk fra den mere traditionelle institutionstankegang til at have et større fokus på at tilrettelægge indsatsen ud fra den enkelte borgers præmisser.

Endelig er forløbet rettet mod alle inden for et arbejdsområde – i dette eksempel både nye og gamle medarbejdere i den nye enhed. Forløbet gennemføres i tre hold med ca. 25 medarbejdere pr. hold. Medarbejdergruppen er meget blandet. Størstedelen er uddannet pædagogisk assistent (PAU) eller social- og sundhedsassistent, og derudover er der en del sygehjælpere og plejehjemsassistenter. Endelig har pædagoger deltaget i forløbet.

### **Gennemførelse og finansiering**

Uddannelsesforløbet er som nævnt kommet i stand som en del af et større TUP-projekt, som uddannelsesstedet har kørt med flere AMU-uddannelsesforløb i split-modellen og med fokus på læringskontrakter og transfer. Disse elementer er således også tænkt ind i det pågældende uddannelsesforløb:

*“Det betød, at jeg kunne tilbyde dem derude at gå med ind i projektet og være prøvekraner i forhold til at lave læringskontrakter. Det handler om det, som hedder 40-20-40-modellen, hvor man siger, at det, som betyder noget for læring i sidste ende, er de 40 procent forberedelse, som sker inden de kommer på kurset. Det, at de er topmotiverede, de ved, hvorfor de kommer, både individuelt og samlet”. (Konsulent, uddannelsessted)*

I forberedelsen op til uddannelsesforløbet har ledelsen ifølge uddannelsesstedets konsulent været på banen og fortalt medarbejderne om forventningen til forløbet ud fra et organisatorisk perspektiv, og hvordan uddannelsesforløbet kan bidrage konkret til den ønskede udvikling. Forud for dette har der været et tæt samarbejde mellem uddannelsessted og ledelse, hvor ledelsen er blevet sat ind i tankegangen om transfer og læringskontrakter:

*“Det, vi har aftalt, er, at de gik med på at lave en læringskontrakt, hvor hver enkelt medarbejder kiggede på de AMU-mål, vi havde stillet op. De kiggede på, hvad der ligger i dem, hvor de kunne se sig selv. Hvad er det vigtigste for dem, når vi skal ind i det 20-dages udviklingsforløb? Så gik de i grupper på fem hos den nærmeste leder. (...) Så skulle dette ind i skabelonen, hvor de skrev de tre vigtigste ting. Hvad er det vigtigste for os, når vi skal på det her forløb, både for os og for organisationen?”. (Uddannelsesstedets konsulent)*

Der indgår fire AMU-uddannelser i forløbet:

#### **AMU-uddannelser i forløbet**

Grundlæggende arbejde i socialpsykiatrien  
Sindslidende med misbrug  
Anerkendende kommunikation  
Innovation

<sup>2</sup> TUP = Undervisningsministeriets tværfaglige udviklingspulje. Hvert år udmeldes to temaer for puljen. Temaerne repræsenterer særligt aktuelle udfordringer. Udbydere af AMU-uddannelser kan søge om midler i puljen.

Efter endt uddannelsesforløb har både ledelse og medarbejdere således læringskontrakten at forholde sig til. Og AMU-målene beskrives som meget handlingsorienterede og overførbare i forhold til praksis. Det vil sige, at det er beskrevet, hvad den enkelte medarbejder skal kunne, og det er muligt at overføre dette til en læringskontrakt. Uddannelsesforløbet er specielt, da split-perioderne har været mange og hver gang efter to dages undervisning. Herefter er den enkelte medarbejder vendt tilbage til praksis i 14 dage for at arbejde med konkrete AMU-mål og mål for individuel og organisatorisk udvikling:

*"Det, de arbejder med, er noget, man normalt ikke kan se i et AMU-forløb. Det er netop, hvad der sker af forandring, når jeg bruger min teori. Det kunne de nu, når de fik opgaver, de skulle arbejde med i split-perioder". (Uddannelsesstedets konsulent)*

I alt har uddannelsesforløbet strakt sig over ca. et halvt år. Undervejs deles opsamlings, slides osv. i et digitalt læringsrum, hvor ledelsen kan følge forløbets progression. Læringsrummet fungerer ligeledes som et evalueringsværktøj.

Uddannelsesforløbet er finansieret gennem VEU-godtgørelse, mens kommunen har betalt for pædagogers deltagelse i forløbet.

### **Erfaringer og udbytte**

Ifølge uddannelsesstedets konsulent har forløbet indtil videre været en succes. En af de ting, som har været udfordrende, har været at arbejde ud fra en recovery-tankegang: at det handler om at hjælpe den psykisk syge til at hjælpe sig selv fremfor at tænke sig selv som medarbejder – i hjælperollen:

*"Det var det, man gerne ville væk fra, at det blev for institutionsagtigt med kaffe/smøger/alkohol og ikke lave noget. Personalet syntes heller ikke, de kunne få dem til at lave noget. Men lige pludselig kunne de komme hjem og lave interview med brugere, og så svarede brugerne, at de også havde nogle forventninger. De synes, det gjorde noget ved dem selv". (Konsulent, uddannelsessted)*

Udfordringen er ikke at falde tilbage i den gamle kultur.

Ifølge uddannelsesstedets konsulent er der en overbygning i støbeskeen, der bygger ovenpå det forløb, som nu er afsluttet på første hold:

*"Jeg kunne næsten ikke få armene ned, da vi afsluttede og evaluerede med workshopen, hvor både kommunalpolitikere osv. var med. Lederne havde armene helt i vejret; de kan slet ikke vente på, at der kommer en overbygning". (Konsulent, uddannelsessted)*

Ifølge uddannelseskonsulenten har forløbet adskilt sig fra andre AMU-uddannelsesforløb ved, at de korte split-forløb har bragt teori og praksis meget tæt på hinanden. For underviserne har praksis været tættere på og tænkt mere sammenhængende med det enkelte AMU-mål, og for medarbejderne har teorien taget udgangspunkt i deres konkrete praksis og dermed været nemmere at omsætte til konkrete opgaver og handling.

Uddannelseskonsulenten peger på, at det konkrete projekt i forhold til transfer og implementering har skabt rammerne for, at man som medarbejder og ledelse får mulighed for at afprøve ting med det samme. Den implementering, som ligger efter afslutningen af uddannelsesforløbet, ligger fortsat hos ledelsen og den enkelte arbejdsplads. Men det, at man allerede i AMU-forløbet arbejder med at skabe rammerne for en god implementering – her ved hjælp af læ-

ringskontrakter og digitale læringsrum – øger ifølge uddannelseskonsulenten chancerne for, at man ikke vender tilbage til den samme kultur som tidligere:

*”Det, jeg bemærker mere og mere, det er, at designfasen er så uendelig vigtig. Vi skal nemlig tænke rammer ind, så der kan ske en direkte læring, som kan overføres. Det er der, vi mange gange skal overbevise institutionerne om, at der er nogle ideer bag designet. Så det er et større arbejde end i gamle dage, hvor vi bare slog kurser op. Men det er også mere spændende”. (Konsulent, uddannelsessted)*

### **Fremtidigt behov**

Uddannelsesforløbet har ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet resulteret i flere fremadrettede samarbejder med nabokommuner, som har fundet inspiration i det gennemførte forløb. Der er som nævnt et overbygningsforløb i støbeskeen og desuden lignende forløb i samarbejde med andre kommuner. Uddannelsesstedet gennemfører primært aftalte/rekvirerede uddannelsesforløb. Uddannelseskonsulenten vurderer, at det også fortsætter. For at skabe mulighed for længerevarende og sammenhængende uddannelsesforløb skaber uddannelseskonsulenterne netværk mellem institutionerne, således at de kan slå sig sammen og fylde hold på den måde. En af de kommende opgaver består i at uddanne grundpersonale på de psykiatriske hospitaler og socialpsykiatriske bosteder. Konceptet kommer til at ligne det netop gennemførte forløb med split og konkrete opgaver ind imellem.

### **5.2.3 Case O: Det vejledende forløb med fokus på bredt kompetenceløft af udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner**

Dette forløb retter sig mod uuddannede medarbejdere eller medarbejdere med anden uddannelse end en pædagogisk uddannelse i døgninstitutioner og på opholdssteder.

#### **Baggrund og formål**

Uddannelsesstedet har etableret et netværk af ledere for døgninstitutioner og opholdssteder, hvor man har udformet et uddannelsesforløb til medarbejdere på disse institutioner. Baggrunden er, at mange medarbejdere er ufaglærte eller har en anden faglig uddannelse og er ansat på baggrund af deres menneskelige kompetencer. Institutionerne og opholdsstederne mangler uddannet personale, men mange af medarbejderne har ikke mulighed for at tage en pædagoguddannelse. Uddannelsesforløbet har derfor skullet give dem nogle pædagogiske og specialpædagogiske kompetencer. Lederne i netværket og uddannelsesstedets konsulent havde gerne set, at forløbet kunne blive en anerkendt pædagogmedhjælperuddannelse på døgnområdet.

Lederne kunne imidlertid ikke garantere et vist antal deltagere til et forløb. Uddannelsesstedet har derfor også rettet forløbet til fx pædagogiske assistenter, som der er en del ledige af, med henblik på at udvikle deres kompetencer til det specialpædagogiske område. Forløbene gennemføres således også i samarbejde med jobcentre i regionen, og ledige kan dermed deltage i forløbet.

Lederne i netværket har formuleret, hvad de har brug for, og uddannelsesstedet har fundet de AMU-uddannelser, der passer hertil.

En leder af et opholdssted nævner, at medarbejderne havde brug for at lære at dokumentere i borgernes handlingsplan, ligesom de skulle lære om botræning.

#### **Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur**

Uddannelsesforløbet er karakteriseret som et *vejledende forløb*, selv om sammensætningen af forløbet er aftalt med ledere af døgninstitutioner og opholdssteder. Der er imidlertid stor flexi-



bilitet, så nogle gennemfører alle AMU-uddannelser, som er aftalt i forløbet, mens andre vælger enkelte AMU-uddannelser i forløbet. Der er ledige, som har valgt seks uger af forløbet.

Sigtet med forløbet er et *bredt kompetenceløft* for medarbejdere på døgninstitutioner og opholdssteder, idet forløbet sigter mod at give uuddannede og medarbejdere med en anden faglig uddannelse end pædagogisk kompetencer til at arbejde på det specialpædagogiske område.

Forløbet retter sig mod *udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner*, idet flere døgninstitutioner og opholdssteder sender medarbejdere på uddannelse. Endvidere har forløbet været åbent for ledige, ligesom forløbet i nogle tilfælde har indgået som en del af et revalideringsforløb. Ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet har nogle en aftale med deres arbejdsgiver om en gang om måneden at være på en uges uddannelse i løbet af de 19 måneder, som forløbet varer. Andre kan selv melde sig til dele af forløbet eller enkeltuddannelser.

### Gennemførelse og finansiering

Ud over at netværket af ledere medvirkede ved udformningen af forløbet, fulgte de ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet forløbet på første og andet hold meget tæt.

Der starter et nyt hold to gange om året, og frem til medio 2015 har otte hold gennemført forløbet. Sammensætningen har været justeret undervejs. Forløbet strakte sig i begyndelsen over 19 måneder med en uges uddannelse om måneden. Det samlede forløb var altså på i alt 19 uger. Det seneste forløb er blevet udvidet til 22 uger og strækker sig over halvandet år. Der indgår 22 AMU-uddannelser i forløbet. Forløbet gennemføres således i split, hvor deltagerne indimellem er tilbage på arbejdspladsen, hvor de på de første hold arbejdede med projekter om cases eller dilemmaer på arbejdspladsen. Det sker ikke på de seneste hold, da der er deltagere, som kun gennemfører en enkelt af AMU-uddannelserne i forløbet.

Forløbet dækker bredt arbejdet inden for det specialpædagogiske område. AMU-uddannelser, der indgår i forløbet fremgår af nedenstående oversigt:

#### AMU-uddannelser i forløbet

Arbejdet i pædagogiske døgntilbud og opholdssteder	Medvirken ved lægemiddelforbrug i omsorgsarbejdet
Grundlæggende socialpsykiatri	Interkulturel pædagogik
Neuropædagogik som redskab i pædagogisk arbejde	Implementering af handleplaner
Samarbejde med pårørende til døgnanbragte unge og voksne	Børn og unge med psykisk syge og misbrugende forældre
Arbejdet med recovery i psykiatrien	Anbragte børn og unge med rusmiddel misbrug
Børn og unge med adfærds- og kontaktforstyrrelser	Måltidet i pædagogisk arbejde
Arbejdet med anbragte børns livshistorie	Arbejdet med bevægelse, idræt og kropsbevidsthed
Planlægning af pædagogiske aktiviteter	Seksualitet og handicappede
Voldsforebyggelse, konfliktløsning og udvikling	Dokumentation og evaluering
Arbejde med sindslidende med misbrug	Værdibaserede arbejdspladser
	Kommunikation i teams
	Kollegial supervision

Uddannelsesstedet har garanteret gennemførelse af alle AMU-uddannelser i forløbet, fordi det er forpligtet af partnerskabet med netværket. Det betyder, at der ikke har været så mange deltagere på nogle AMU-uddannelser.

Deltagerne får et kursusbevis, hver gang de afslutter et AMU-mål, og når de har gennemført alle, får de et samlet bevis.

## **Erfaring og udbytte**

Ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet har det været en fordel, at man har kunnet blande ansatte og ledige på de enkelte AMU-uddannelser. Ansatte deltagere har kunnet bringe cases med ind på uddannelsen, som deltagerne har kunnet arbejde med, og som ledige har kunnet hæfte sig på.

Konsulenten fra uddannelsesstedet tolker det, at deltagerne i netværket er blevet ved med at sende deltagere, som tilfredshed med kvaliteten af forløbet. Der er endvidere gode evalueringer fra deltagerne. Uddannelsesstedet har erfaret, at ledige har fået job på baggrund af deltagelse i forløbet, og man har set, at døgninstitutioner og opholdssteder ved stillingsopslag søger efter medarbejdere, der helt eller delvist har gennemført forløbet.

En leder fra et opholdssted fortæller, at deltagerne i forløbet har lært meget, som de kan bruge i arbejdet, og at deltagerne er glade for at have lært at skrive i handleplaner.

En deltager, der har deltaget i forløbet som en del af et revalideringsforløb, fortæller, at hun har fået mere faglig viden og er blevet styrket til at være på en arbejdsplads. Hun tør søge nogle flere jobs.

## **Fremtidigt behov**

Den interviewede leder har haft alle relevante medarbejdere igennem forløbet og har derfor ikke planer om, at yderligere medarbejdere skal deltage.

Ifølge uddannelsesstedet er det usikkert, om forløbet kan fortsætte efter januar 2016. Ledige kan ikke længere deltage i et 19-ugers uddannelsesforløb, og de kommer således til at mangle som målgruppe. Det er et spørgsmål, om der er nok medarbejdere i netværket bag forløbet til, at holdene kan blive fyldt op. Døgninstitutioner og opholdssteder har ifølge konsulenten fra uddannelsesstedet haft det svært i en periode, og der har været en reduktion i antal institutioner, som har betydet færre medarbejdere og et mindre rekrutteringsgrundlag for forløbet. Uddannelsesstedet fornemmer imidlertid, at der er bedre tider på vej, og at døgninstitutioner og opholdssteder gerne vil anvende forløbet.

## **5.3 Sammenfatning af caseanalyse**

### **5.3.1 Baggrund og formål**

På baggrund af caseanalysen kan formålet med de gennemførte uddannelsesforløb opsummeres under tre overskrifter:

- *Udefrakommende krav:* Et af formålene er at leve op til og imødekomme ændrede behov blandt borgerne som følge af den demografiske udvikling, opgaveforskydninger mellem sygehus og kommune og ændrede krav som følge af lovgivning eller politiske prioriteringer. På social- og sundhedsområdet er sundhedsaftalerne og de ansvars- og fokusområder, som her udstikkes, eksempelvis et udgangspunkt i nogle tilfælde. På det pædagogiske område drejer det sig om dagtilbudsloven, pædagogiske læreplaner og det faktum, at dagtilbud i dag skal tilbyde andet og mere end omsorg. Inden for begge områder er der udefra et øget krav om professionalisering og håndtering af mere og mere komplekse opgaver.

Sammensatte forløb med disse udgangspunkter er ofte aftalte og sigter mod at styrke medarbejdernes faglige kompetencer i forhold til de udfordringer, der er i spil, men dette er i flere tilfælde kombineret med en styrkelse af generelle kompetencer med hensyn til samarbejde, kommunikation, dokumentation, innovation og parathed til forandring.

- *Fagligt kompetenceløft:* I takt med den øgede kompleksitet (særligt i plejesektoren) og kravet om professionalisering (fx i dagplejen) er der internt i kommunerne og på arbejds-

pladserne fokus på at løfte store medarbejdergrupper op på et (højere) fagligt niveau. Et formål med at gennemføre sammensatte uddannelsesforløb er således at give store medarbejdergrupper et egentligt fagligt grundlag og/eller en faglig opdatering.

Der er her typisk tale om forløb – aftalte og vejledende, der sigter mod en bred styrkelse af medarbejdernes faglige kompetencer, og der indgår således AMU-uddannelser rettet mod forskellige faglige kompetencer, som imødekommer udfordringerne inden for et jobområde. Også her suppleres med en styrkelse af generelle kompetencer som dokumentation, kommunikation samt innovation og parathed til forandring.

Et andet formål med henblik på at løfte fagligheden er at ruste medarbejderne til specifikke udfordringer inden for deres jobområde. På social- og sundhedsområdet er formålet i nogle tilfælde at uddanne ressourcepersoner på den enkelte arbejdsplads – eksempelvis inden for demens. I disse forløb er der fokus på at styrke medarbejdernes faglige kompetencer.

- *Organisationsudvikling:* Endelig er formålet med mange af de gennemførte uddannelsesforløb at støtte op om eller føde ind i en organisationsudvikling. Formålet kan eksempelvis være at øge kendskabet til og samarbejdet omkring borgergrupper på tværs af sektorer, eller det kan være at sikre et fælles fagligt grundlag under en organisationsændring. Formålet kan også være at skabe en kulturændring blandt nye og ældre medarbejdere.

I forløbet indgår således typisk en udvikling af faglige kompetencer, som skal være et fælles grundlag for medarbejderne i den nye organisering. Der kan endvidere indgå en styrkelse af generelle kompetencer som innovation og parathed til forandring.

### 5.3.2 Baggrund for den valgte uddannelsesstruktur

Caseanalysen viser, at baggrunden for, om et forløb er aftalt eller vejledende, kan hænge sammen med den kontekst, som forløbet er tænkt ind i. Som nævnt ovenfor er der således flere eksempler på, at aftalte uddannelsesforløb, der er kendetegnet ved at være udviklet til den konkrete kommune/arbejdsplads, ud over den faglige opkvalificering også indeholder et organisatorisk udviklingsperspektiv. Uddannelsesforløbet tænkes eksempelvis sammen med en aktuell ændring i organisationen eller opstarten af en ny afdeling eller lignende. Caseanalysen viser også, at der i disse tilfælde er lagt stor vægt på at tænke transfer og implementering aktivt ind i uddannelsesforløbet – eksempelvis gennem tilkøb af konsulentprægede ydelser såsom møder mellem uddannelsessted og ledelse forud for og løbende gennem uddannelsesforløbet; udvikling af læringsplaner til brug i arbejdspladsens løbende og videre arbejde med uddannelsesmål, og enkeltstående uddannelsesdage for personalegrupper, som ikke sendes på uddannelsesforløbet, men som spiller en væsentlig rolle i forhold til at implementere og fastholde udbytte og erfaringer.

Caseanalysen viser desuden, at både aftalte og vejledende uddannelsesforløb ofte udspringer af en løbende dialog mellem uddannelsessteder og aftagere. At et forløb er vejledende og udbudt af uddannelsesstedet, er således ofte også et resultat af et forudgående arbejde fra uddannelsernes side om at afstemme forventninger med aftagere og vurdere, om der kan være grundlag for et sammensat uddannelsesforløb. Dette er eksempelvis tilfældet på mange af de udbudte uddannelsesforløb på social- og sundhedsområdet vedrørende demens. Caseanalysen peger således på, at der uanset strukturen på det sammensatte uddannelsesforløb ofte går et samarbejde eller en forventningsafstemning mellem uddannelsessted og aftagere forud for udbuddet. Denne forventningsafstemning sker eksempelvis på netværksmøder med ledere fra kommuner eller institutioner, hvor uddannelsesstederne deltager; ved uddannelsesstedernes opsøgende tilgang til aftagere og på uddannelsesstedernes egne tværgående netværksmøder. Caseanalysen viser, at det ofte også er i disse fora, at samarbejdsrelationer om sammensatte uddannelsesforløb opstår. Der er endvidere et eksempel på, at et uddannelsessted selv har iværksat en analyse af behovet for kompetenceudvikling på et jobområde.

De to andre elementer i uddannelsesstrukturen handler om, hvorvidt uddannelsesforløbet er tilrettelagt til alle inden for et arbejdsområde eller udvalgte medarbejdere, samt om der er fokus på et bredt kompetenceløft eller at styrke specifikke kompetencer. Caseanalysen peger på, at disse to elementer i høj grad hænger sammen med uddannelsesforløbets formål. Som nævnt bliver social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område mødt af stigende krav til professionalisering og håndtering af komplekse plejeopgaver. For at imødekomme sådanne krav tilrettelægges sammensatte uddannelsesforløb med et fagligt indhold til store medarbejdergrupper. Caseanalysen rummer bl.a. eksempler på opkvalificering af social- og sundheds- hjælpere af den gamle studieordning samt fælles uddannelsesforløb for dagplejere, som ofte er ufaglærte eller faglærte inden for et andet fag. Baggrunden for at fokusere på et bredt kompetenceløft eller at styrke specifikke kompetencer kan ligeledes hænge sammen med de udefra kommende krav. På social- og sundhedsområdet møder kommunale ledere og medarbejdere fx stigende krav i forhold til at håndtere borgere med demens, hvilket afføder behov for kompetencer til at håndtere denne gruppe af borgere. Inden for den kommunale ældrepleje er der eksempler på, at udvalgte ansatte sendes afsted på et kursus som demensvejleder, så de kan være ressourcepersoner for deres kollegaer. Der er ligeledes eksempler på, at samtlige medarbejder på jobområdet får uddannelse i at håndtere borgere med demens. På det pædagogiske område er fx øgede krav om inklusion anledningen til at opkvalificere en stor gruppe medarbejdere til denne opgave.

### 5.3.3 Gennemførelse og finansiering

Caseanalysen afspejler stor variation i måden, hvorpå et uddannelsesforløb kan sammensættes. De to hovedmodeller er enten at gennemføre uddannelsesforløbet som et sammenhængende forløb eller tilrettelægge forløbet efter split-modellen med pauser mellem moduler og tilbagevenden til praksis ind imellem. Særligt split-modellen spænder bredt i forhold til længden på perioder med henholdsvis undervisning og tilbagevenden til praksis. Uanset om det er det sammenhængende undervisningsforløb eller split-modellen, der er valgt, fremhæves forskellige læringsperspektiver som baggrund. Argumenterne for at vælge en split-model er eksempelvis et ønske om at give medarbejderne mulighed for at forholde sig reflektivt til deres praksis samt en forventning om at fremme chancerne for implementering af læringsudbyttet. Argumenterne for det sammenhængende forløb er bl.a. at give medarbejderne mulighed for at fordybe sig og få en reel oplevelse af at være tilbage på skolebænken. Der er således i det kvalitative materiale gode argumenter for at vælge det sammenhængende forløb og split-modellen. Fælles for de aftagere, vi har været i kontakt med, er, at de – uanset måden at gennemføre på – oplever at nå i mål med det, de har sat sig for.

Valg af split eller sammenhængende forløb afspejler imidlertid også vilkår på arbejdspladsen. Der er fx jobområder, som har vanskeligt ved at undvære medarbejdere i længere perioder og derfor vælger en splitmodel. Det gælder fx dagplejen eller små institutioner. I andre tilfælde ser arbejdsgiveren en fordel i, at medarbejderne er i uddannelse i sammenhængende perioder, fordi man så kan anvende afløsere i rotationsjob, eller kan tilbyde andre vikarer en længere ansættelse.

Forløbene er domineret af faglige emner, der relaterer sig til de specifikke opgaver og udfordringer på de forskellige jobområder, som er beskrevet i afsnit 3.6 og 4.4. De er så i nogle tilfælde, som også beskrevet i afsnit 4.4, suppleret med AMU-uddannelser, som sigter mod at implementere forandringer på en arbejdsplads og/eller med samarbejde og kommunikation. Dette mønster gør sig gældende både på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

Ved de aftalte uddannelsesforløb foregår der typisk et tæt samarbejde mellem aftager og uddannelsessted om udformningen af det sammensatte uddannelsesforløb. Samarbejdet foregår

gennem etablering af styregrupper og eventuelt følgegrupper, som mødes forud for og undervejs i uddannelsesforløbet. Her bestemmes indholdet indledningsvist, og det er ligeledes i styregruppen, der træffes beslutninger, hvis forløbet løbende skal justeres – det er oftest formen der justeres, sjældent indholdet. Ud over det faglige element benyttes styregruppen i de tilfælde, hvor uddannelsesforløbet er tænkt ind, i organisationsudviklingsammenhæng. Uddannelsesstedet får her ofte en central rolle som konsulent på forskellige tidspunkter i udviklingsprocessen.

Med hensyn til finansiering er der flere eksempler i caseanalysen på, at jobrotation helt eller delvist har været anvendt. Argumenterne for at benytte jobrotation er bl.a., at det har været en økonomisk løftestang i projekter, som har involveret hele medarbejdergruppen. Andre arbejdsgivere har set det som en mulighed for at hjælpe ledige i arbejde, samtidig med at andre fik efteruddannelse. Nogle har imidlertid valgt denne model fra på grund af tidligere erfaringer om store logistiske udfordringer ved at få det tilrettelagt. I andre tilfælde har det ikke været muligt at anvende jobrotation, fordi der ikke har kunnet tilbydes tilstrækkeligt lange ansættelsesperioder. Hvis der ikke anvendes jobrotation, er deltagelsen i uddannelsesforløbene finansieret gennem VEU-godtgørelse og en varierende grad af egenbetaling.

#### 5.3.4 Erfaringer og udbytte

En af de erfaringer, som går igen på tværs af interview med udbydere og aftagere, er, at det er en stor omvæltning at gennemføre de lange og sammenhængende uddannelsesforløb. Det kræver, ifølge informanterne, stor kreativitet fra uddannelsesstedernes side at gennemføre 7,4 timers undervisning pr. dag. På trods af varieret undervisning er den generelle vurdering, at det er en lang dag. Og særligt hvis det drejer sig om et sammenhængende uddannelsesforløb på mere end 20 dage.

At der fra både uddannelsessted og ledelsen på de aftagende arbejdspladser berettes om succes, synes således dels at hænge sammen med to forhold: for det første et højt engagement fra ledelsens side både før, under og efter uddannelsesforløbet, og for det andet en dygtig stab på uddannelsesstederne, som formår at tilpasse undervisningen og undervisningsmetoderne til kursistgruppen. Uddannelsesstedernes evner til at tilrettelægge fleksible uddannelsesforløb med dygtige undervisere, der formår at gøre teori og praksis relevant, fremhæves i mange tilfælde.

Caseanalysen viser endelig, at både uddannelsessteder og arbejdspladser har stort fokus på transfer og implementering, men at det varierer, i hvor høj grad der arbejdes med transfer før, under og efter uddannelsesforløbet.

De aftalte forløb afspejler en tæt dialog mellem uddannelsessted og arbejdssted i opstarten af forløbet med henblik på at bestemme indholdet. Der er også flere eksempler på, at der indledningsvis afholdes individuelle møder med medarbejdere i forhold til at sætte tanker i gang omkring forventet udbytte. Der er ligeledes en række eksempler på, at der samarbejdes undervejs, særligt om driften af forløbet, som drøftes og eventuelt justeres, og i split-forløb er der typisk en opgave, som den enkelte medarbejder skal "løse" og arbejde med indtil næste skoleforløb. I enkelte tilfælde arbejdes der med logbøger, læringskontrakter og interaktive læringsrum undervejs i uddannelsesforløbet. Endelig arbejdes der med implementering efter uddannelsesforløbet. I hovedparten af eksemplerne overlader uddannelsesstederne denne del til arbejdspladserne. Flere ledere møder op til afslutning og fremlæggelse efter endt uddannelsesforløb. Herefter arbejdes der eksempelvis med fremlæggelser på arbejdspladsen, sparringsmøder med mere eller mindre specifikt fokus på udbyttet af uddannelsesforløbet, og der bliver fulgt op i medarbejderudviklingssamtaler.

Det er gennemgående at såvel aftagere (ledere fra arbejdsstederne) og deltagere udtrykker tilfredshed med de sammensatte forløb, de har haft del i. Det er også det generelle indtryk, at det har givet medarbejderne et løft i forhold til at udføre deres arbejdsopgaver. Der er eksempler på, at deltagelse i uddannelsen har givet sig konkrete udslag på en arbejdsplads eller ved udførelsen af arbejdsopgaver, men flere af de interviewede har haft vanskeligt ved at formulere, hvordan uddannelsen konkret har omsat sig i praksis. Der nævnes også eksempler på, at hverdagen på en arbejdsplads ikke giver rum til, at den nye viden kan indarbejdes i praksis.

### 5.3.5 Fremtidigt behov

Det er et gennemgående træk, at de *aftalte sammenhængende forløb* på både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område i den konkrete udformning har en levetid, indtil det planlagte antal medarbejdere har været igennem forløbet. Der er arbejdspladser, hvor der er planer om opfølgende uddannelsesaktiviteter. I nogle tilfælde handler det om AMU-uddannelser om et nyt emne eller undervisningsaktiviteter med brug af egne ressourcer. Der nævnes et fortsat behov for et bredt løft i kompetencer til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, men aftalte forløb med nye arbejdspladser vil have en anderledes sammensætning end de beskrevne. Det samme gælder på det pædagogiske område, hvor der ligeledes nævnes et fortsat behov for at udvikle dagplejernes kompetencer. Der forventes basis for både at udvikle forløb, der tilpasset en enkelt kommune, og forløb der rammer et behov i flere kommuner. I eksemplet med sammensatte forløb på misbrugs- og handicapområdet nævnes, at andre kommuner er blevet inspireret og efterspørger lignende forløb, og at der planlægges et overbygningsforløb.

På social- og sundhedsområdet udgøres eksemplerne på *vejledende forløb* af SSH Update og KUA. SSH Update kan i forskellige variationer imødekomme et behov for at give et kompetenceløft til social- og sundhedshjælpere med en ældre uddannelse, mens det er nævnt, at der er behov for at vurdere, om strukturen i KUA svarer til behovet. På det pædagogiske område er beskrevet et eksempel på et vejledende forløb, som har skullet give nogle pædagogiske og specialpædagogiske kompetencer til ufaglærte og faglærte med anden uddannelse end en pædagogisk. Der udtrykkes usikkerhed med hensyn til, om forløbet kan fortsætte, dels fordi det er usikkert, om døgninstitutioner og bosteder i skolens område kan levere tilstrækkeligt med deltagere, dels fordi reglerne for lediges deltagelse er ændret.

Der er beskrevet to eksempler med vejledende forløb til at udvikle specifikke kompetencer hos udvalgte medarbejdere. De dækker begge demensområdet, og den udbydende skole vurderer, at der fortsat vil være behov for at uddanne medarbejdere, som kan vejlede kollegaer om demens. Der nævnes også et fortsat behov for en mere generel vejlederuddannelse.

## 6 Den nuværende efterspørgsel efter AMU som sammensatte forløb

De foregående kapitler har i bredden og dybden beskrevet, hvilke formål og bevæggrunde arbejdspladserne inden for social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område har for at iværksætte og deltage i sammensatte uddannelsesforløb i AMU-regi. I de følgende afsnit opsummeres disse tendenser inden for hvert jobområde med hensyn til de primære udfordringer, behov og kompetencemæssige udviklingstendenser. Tendenserne sættes herefter i forhold til både aftagernes og udbydernes vurdering af AMU-uddannelsernes egnethed i et fremadrettet perspektiv. Herigennem adresseres spørgsmålet om, hvad de aktuelle tendenser indenfor de to fagområder kan give af opmærksomhedspunkter og overvejelser i forhold til det fremadrettede arbejde med AMU som sammensatte forløb.

### 6.1 Udfordringer og behov

I det følgende samles der op på de udfordringer og behov, som caseanalysen har afdækket, samt de uddannelsesstrategier der tages i brug i forhold til at imødekomme udfordringer og behov. Materialet som ligger til grund er de 14 uddannelsesforløb, som er beskrevet i kapitel 5.

#### Centrale udfordringer på social- og sundhedsområdet

På social- og sundhedsområdet indgår ni uddannelsesforløb. De er opsummeret i skematisk form herunder med hensyn til medarbejdergruppe, arbejdsområde og uddannelsesforløb.

**Tabel 6.1** Medarbejdergruppe fordelt på arbejdsområde og uddannelsesforløb

Medarbejdergruppe	Arbejdsområde	Uddannelsesforløb
Social- og sundhedshjælpere	Hjemmeplejen	SSH Update
Social- og sundhedshjælpere	Hjemmeplejen og plejecentre	SSH Update
Social- og sundhedsassistenter	Hjemmeplejen og plejecentre	KUA
Social- og sundhedsassistenter	Hjemmeplejen og plejecentre	Kompetenceløft for social- og sundhedsassistenter
Social- og sundhedsassistenter	Regional behandlings- og socialpsykiatri	Efteruddannelse for social- og sundhedsassistenter i psykiatrien
Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter	Hjemmeplejen	Demensvejleder
Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter	Hjemmeplejen og plejecentre	Faglig fordybelse i demens
Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter	Hjemmeplejen og plejecentre	Vejen til robusthed
Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter	Plejecenter	Demensforløb

Som Tabel 6.1 illustrerer, er der i det kvalitative materiale, ligesom i den bredere kortlægning, en overvægt af AMU-uddannelsesforløb for social- og sundhedsmedarbejdere i den kommunale hjemmepleje og på plejecentre. I det følgende beskrives udfordringer og behov så vidt muligt for hvert arbejdsområde.

Den primære udfordring, som kommunale ledere fremhæver for det kommunale social- og sundhedsområde, er den tidligere overlevering af borgere fra de regionale behandlingstilbud til de kommunale plejetilbud – både i hjemmepleje og plejecentre. De borgere, som overleveres

fra de forskellige sygehusafdelinger til de kommunale plejetilbud, er mere syge, mere komplekse og mere behandlingskrævende. Dette stiller i højere grad end tidligere medarbejderne over for opgaver som fx medicinadministration og sårpleje. Konkret nævnes den ældre medicinske patient, den ældre psykiatriske patient, flere ambulante behandlinger samt accelererede patientforløb.

En udfordring, som hænger tæt sammen med den tidligere udskrivning fra sygehus, drejer sig om medarbejderkompetencer. Når opgaverne i plejeforløbene i kommunal pleje og omsorg bliver mere komplekse, stiller det nye krav til medarbejdernes faglighed. I caseanalysen er der flere eksempler på, at uddannelsesaktiviteten udspringer af et ønske om at ajourføre kompetencer hos både social- og sundhedshjælpere og assistentgruppen med en ældre uddannelse. Sigtet har været at bringe dem på niveau med uddannelsesordningen for uddannelserne fra 2013. I denne er der fokus på en række af de aktuelle udfordringer, hvor der er større fokus på de aktuelle udfordringer i kommunal pleje og omsorg (jf. Uddannelsesordning for Social- og sundhedsuddannelsen: <http://www.passinfo.dk/PASS-for-professionelle/Lovstof/Uddannelsesordninger>)

Ud over de rent faglige kompetencer skaber den tidligere overlevering endvidere en række udfordringer af mere organisatorisk karakter. Eksempelvis har borgere med demens og deres pårørende ifølge den kommunale leder behov for, at de professionelle behandlere og plejere fra de involverede sektorer har klare roller og klart afgrænsede ansvarsområder og påtager sig deres del af ansvaret. Sådanne organisatoriske udfordringer imødekommes bl.a. af sundhedsaftalerne og beskrivelserne af, hvordan samarbejdet organiseres.

Disse tendenser er typisk baggrunden for sammensatte forløb, der skal give medarbejderne et *bredt løft i kompetencer* i forhold til de nye opgaver og udfordringer, og forløbene kan rette sig mod både faglige kompetencer og mere generelle kompetencer (jf. det indledende afsnit i kapitel 2).

Med hensyn til uddannelsesforløb blandt social- og sundhedsassistenter i den regionale psykiatri fremhæver lederen i socialpsykiatrien øget specialisering som en særlig udfordring. Den øgede specialisering kommer sig af kommunalreformen, som medførte, at en del af de amtslige tilbud overgik til kommunerne. Den del, som er tilbage i regionalt regi, er ifølge lederen i psykiatrien i dette tilfælde kendetegnet ved at være den mest specialiserede del af socialpsykiatrien – et område, som ud fra et volumenperspektiv kan gøre det vanskeligt for den enkelte kommune at oprette et selvstændigt tilbud og dermed også vanskeligt at opretholde en specialiseret viden:

*“Regionens tilbud bliver mere og mere specialiserede, og kommunerne tager mere hjem selv. Overordnet bliver der flere udfordringer tilbage til regionen, da kommunerne bliver bedre til at tage de problemstillinger, der ikke er så udfordrende. (...) Det er regionernes forbandelse. Er man borger i X Kommune, har X Kommune førstret til at se, om de kan hjælpe folk, og hvis ikke kan de skubbe videre til regionen, men regionen ved aldrig, hvilken opgave der bliver ført videre”. (Regional leder)*

I behandlingspsykiatrien fremhæver en leder også den stigende kompleksitet som en udfordring. Der tales her om, at de psykiatriske patienter i stigende grad har uforudsigelige forløb, og det særligt er i forhold til at håndtere uforudsigelighed, at social- og sundhedsassistenterne har brug for at få styrket deres kompetencer. Derudover peger lederen i behandlingspsykiatrien på et behov for at øge social- og sundhedsassistenternes reflektoriske kompetencer.

I de beskrevne eksempler på cases er sammensatte forløb, der retter sig mod at styrke social- og sundhedsassistenters *specifikke kompetencer (faglige og generelle)*, svaret på disse udfordringer.



Demografi er i sig selv en udfordring for flere kommuner med høj andel af ældre borgere. Der følger som regel ikke flere penge med til at løfte opgaven, og derfor skal kommunerne og de relevante arbejdspladser ifølge en kommunal leder tænke nyt: Nogle af de største udfordringer, som er afledt af den aldrende befolkning, er demens, senhjerneskade og udadreagerende adfærd.

Styrkelse af kompetencer til at håndtere disse udfordringer er indeholdt i sammensatte forløb, der sigter mod et *bredt kompetenceløft*, men giver sig også udslag i forløb, der sigter mod at styrke mere *specifikke faglige kompetencer* enten bredt i en medarbejdergruppe eller hos udvalgte ressourcepersoner.

Endelig peger caseanalysen på, at det kan være en udfordring, når der fx som inden for kommunal pleje og omsorg ifølge en kommunal leder er sket et skift fra at være servicerende plejer til at være hjælper til selvhjælp – fokus flyttes fra at udføre opgaven for den ældre til at italesætte og hjælpe til med at formulere de enkelte borgeres ønsker og mål. Der arbejdes med ønsker og mål som motivationsfaktor i forhold til at blive selvhjulpne. Dette paradigmeskift har ifølge kortlægningen ført til sammensatte forløb med fokus på rehabilitering, som har skullet ændre den grundlæggende tankegang blandt dele af medarbejdergruppen på ældreområdet.

Denne udfordring er ligeledes indeholdt i forløb, der sigter mod et *bredt kompetenceløft*, men giver også anledning til forløb, der retter sig mod mere *specifikke kompetencer* til at håndtere skiftet i tilgang i arbejdet.

### Centrale udfordringer på det pædagogiske område

På det pædagogiske område indgår fem uddannelsesforløb i caseanalysen. De er på samme måde opsummeret i skematisk form herunder med hensyn til medarbejdergruppe, arbejdsområde og uddannelsesforløb.

**Tabel 6.2** Medarbejdergruppe fordelt på arbejdsområde og uddannelsesforløb

Medarbejdergruppe	Arbejdsområde	Uddannelsesforløb
Pædagogmedhjælper og dagplejere	Daginstitution og dagpleje	Kompetenceudvikling for medhjælpere og dagplejere
Dagplejere	Dagpleje	Organisationsudviklingsprojektet: inkluderende pædagogiske miljøer
Dagplejere	Dagpleje	Opkvalificering af dagplejere
Pædagogiske assistenter, social- og sundhedsassistenter (i mindre omfang plejehjemsassistenter og sygehjælpere)	Kommunalt misbrugs- og socialpsykiatri center for voksne	Kompetenceløft til medarbejdere på misbrugs- og socialpsykiatriområdet
Ufaglærte og faglærte inden for andre områder	Døgninstitutioner og opholdssteder for voksne	Case O – ikke noget navn

Som Tabel 6.2 afspejler, er der i caseanalysen af det pædagogiske område en lille overvægt af uddannelsesforløb rettet mod dagplejen. Fælles for hele det pædagogiske område er, at medarbejdersammensætningen er mere broget og i større udstrækning ufaglært sammenlignet med social- og sundhedsområdet.

I forhold til dagtilbudsområdet for børn har der ifølge kommunale ledere – siden 2004, hvor de pædagogiske læreplaner blev indført – været øget fokus på de kommunale dagtilbud i form af forventninger og krav om øget professionalisering. En af de centrale udfordringer for medarbejdergruppen er således, at hele dagtilbudsområdet til de 0-6-årige skal være et begyndende læringsrum for det enkelte barn hvad angår sproglige, sociale og motoriske kompetencer. I alle led af dagtilbudsviften skal der kunne dokumenteres pædagogfaglig kvalitet:

*“Vi må erkende, at det ikke kun handler om gode rammer og hygge og omsorg. Der skal også kunne indgå en konkret læring i de her rammer, og det er den læring, vi skal stimulere og sørge for, at man bliver kvalificeret til at lave. Det er også noget med de didaktiske kompetencer i forhold til, hvordan man strukturer en læring, så børnene får mest mulig ud af det”. (Kommunal dagplejeleder)*

Udfordringen er ifølge den kommunale leder særlig stor i den kommunale dagpleje, hvor medarbejdersammensætningen typisk er karakteriseret ved en stor del ufaglærte og/eller faglærte i andre fag end pædagogik. Blandt medarbejderne i dagplejen er der således behov for nogle pædagogfaglige kompetencer, som ifølge den kommunale leder eksempelvis kan have betydning for at blive anerkendt som et kvalificeret dagtilbud på lige fod med andre pasningstilbud til de 0-6-årige. Der er eksempler fra caseanalysen, hvor kompetenceudvikling af kommunal leder italesættes som den eneste overlevelsesstrategi for dagplejen, og at dagplejen ikke kan overleve, medmindre medarbejdergruppen får styrket de pædagogiske kompetencer.

Et andet eksempel på udefrakommende strukturer drejer sig ifølge en konsulent fra et uddannelsessted om krav til fx dokumentation og handleplaner.

Inden for dagplejen nævner en kommunal leder også håndtering af omorganisering som en central udfordring i forhold til at forstå og italesætte dagplejens styrke i en fællesorganisering med andre kommunale pasningstilbud som vuggestue og børnehave.

I de nævnte cases har de beskrevne udfordringer ført til sammensatte forløb, der har sigtet mod et *bredt løft i medarbejdernes kompetencer*. Hovedvægten har været på faglige kompetencer, men der har også indgået en styrkelse af de generelle kompetencer. I den bredere kortlægning er der imidlertid også eksempler på forløb med fokus på *specifikke kompetencer*. Der er forløb med fokus på faglige kompetencer, fx i forhold til inklusion og digitale medier, men der er også forløb, som kombinerer en styrkelse af faglige og generelle kompetencer.

Ser vi på de to forløb, som retter sig mod udsatte voksne og voksne sindslidende, drejer den primære udfordring sig her om at klæde medarbejdere og personale på til opgaven rent fagligt. Der er brug for faglige kompetencer i forhold til at arbejde med sindslidende borgere med uadadreagerende adfærd og højt konfliktniveau (jf. afsnit 3.5). Og dernæst mangler den del af medarbejdergruppen, som er ufaglært eller faglært med en anden baggrund end den pædagogiske, ifølge en konsulent fra uddannelsessted, en egentlig pædagogisk grundforståelse.

Endelig beskrives der inden for psykiatrien at være en bevægelse væk fra den såkaldte institutionstankegang:

*“Hovedindtrykket har været, at det har været svært omstillingsmæssigt for dem at tænke så meget anderledes recovery-orienteret. Det handler om, at det ikke er mig, som hjælper den psykisk syge, men det er den psykisk syge, som skal ind i en proces for at hjælpe sig selv. Jeg skal støtte op om den proces i stedet for at tænke hjælperrollen. Det var det, man gerne ville væk fra, at det blev for institutionsagtigt med kaffe/smøge/alkohol – og ikke lavede noget. Personalet syntes heller ikke, de kunne få dem til at lave noget”. (Konsulent, uddannelsessted)*

Bevægelsen går henimod brugerindflydelse og anerkendende kommunikation. Det vil sige, at kommunikationsformerne er ændret, så det er anerkendende både imellem medarbejdere og mellem medarbejdere og brugere.

Udfordringerne på det specialiserede pædagogiske område har dels givet sig udslag i forløb, der har sigtet mod at give et *bredt løft i medarbejdernes kompetencer*, dels forløb med det

sigte at styrke *specifikke kompetencer* – i det konkrete tilfælde til at have en anderledes tilgang til borgerne. I begge tilfælde indgår en styrkelse af både faglige og generelle kompetencer.

## 6.2 Uddannelsesstrategier til at imødekomme udfordringer og behov

I forhold til at imødekomme de ovennævnte udfordringer og behov kan der identificeres forskellige uddannelsesstrategier i det kvalitative materiale. Her handler det ikke så meget om indholdet i det enkelte uddannelsesforløb, men mere om den tilgang eller tradition for efteruddannelse, som findes på de medvirkende arbejdspladser, og som har betydning for brugen af AMU-uddannelser til kompetenceudvikling. Indholdet i uddannelsesforløbet kan således være det samme, uanset om arbejdspladsen arbejder ud fra en strategi om løbende kompetenceudvikling eller ad hoc-kompetenceudvikling.

1. *Løbende kompetenceudvikling*: På tværs af jobområder i caseanalysen er der flere eksempler på løbende kompetenceudvikling. Et eksempel er de tilfælde, hvor det prioriteres, at samtlige medarbejdere inden for et område har den samme viden om eksempelvis en borgergruppe med demens. Efterhånden som der kommer nye medarbejdere til, sendes de afsted til det samme uddannelsesforløb for at sikre et fælles vidensgrundlag. Et andet eksempel er illustreret i citatet herunder:

*“Det, vi rigtigt gerne vil, det var jo, hvis vi hvert år kunne sende vores medarbejdere afsted. Finde nye temaer, så de altid var klædt på til de opgaver, de skulle ud i. Det er det, vi har forsøgt. Lige i øjeblikket arbejder vi på, hvad er det næste, der rører sig? Og hvordan kan vi så lave et uddannelsesforløb?” (Leder, social- og sundhedsområdet)*

Karakteristisk for den løbende kompetenceudvikling er nok, at den er mere tematisk, eller – som citatet siger – et udtryk for, at man som arbejdsplads har øje for, *“hvad er det næste, der rører sig”*. Der findes også eksempler i caseanalysen på, at det brede løft af større medarbejdergrupper bliver en del af en løbende kompetenceudvikling, men strategien anvendes oftere som en måde, hvorpå man som arbejdsplads løbende imødekommer mere specifikke behov.

For den enkelte arbejdsplads fører strategien til en tilbagevendende brug af AMU-uddannelser, men med fokus på nye kompetencer fra gang til gang.

2. *Ad hoc kompetenceudvikling*: De eksempler, som caseanalysen rummer på ad hoc-kompetenceudvikling, adskiller sig fra den løbende kompetenceudvikling ved, at de i højere grad har karakter af at være et *“engangsforetagende”*. De kan dog løbe over kortere eller længere tid, indtil alle relevante medarbejdere har været igennem forløbet. Det kan være, at man som kommune eller arbejdsplads har besluttet at give et bredt kompetenceløft til en stor gruppe medarbejdere, eller at man som arbejdsområde står over for en organisationsændring eller etablering af en ny afdeling, hvor der er behov for en massiv og bred indsats én gang for alle. Det kan også være, at der mere midlertidigt og kortvarigt sættes fokus på at styrke specifikke faglige eller generelle kompetencer.

Denne strategi giver således ikke anledning til, at en arbejdsplads løbende anvender AMU-uddannelser, men er bestemt af, om nye behov opstår og fører til et uddannelsesinitiativ.

3. *Lejlighedsvis kompetenceudvikling*: De eksempler på lejlighedsvis kompetenceudvikling, som caseanalysen rummer, er de tilfælde, hvor jobrotation bliver løftestang for et uddannelsesforløb – typisk af samme karakter som ved ad hoc-kompetenceudvikling, men hvor

økonomien synes at spille en større rolle for at gå i gang. Caseanalysen rummer således flere eksempler på, at økonomien som udgangspunkt er en begrænsning for efter- og videreuddannelsesforløb, men at politiske tiltag som jobrotationsordning kan være en lejlighed til at igangsætte uddannelsesaktiviteter – typisk forløb, som rummer en stor medarbejdergruppe.

Ved denne strategi vil gentaget anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb afhænge af, at der for arbejdspladsen er gunstige økonomiske vilkår for gennemførelsen samtidig med et erkendt behov for kompetenceudvikling.

4. *Specifikke kompetencer hos mange eller få ressourcepersoner:* Endelig er der på social- og sundhedsområdet et særligt behov for specialviden på fx demensområdet. I caseanalysen optræder demens således i alle fire uddannelsesforløb, som har til sigte at styrke specifikke kompetencer. Demens som case er dog også et eksempel på, at den samme faggruppe kan løftes forskelligt. Mens analysen indeholder eksempler på, at samtlige medarbejdere inden for et arbejdsområde sendes afsted på samme kursus (som beskrevet under eksempel 1), findes der også eksempler på, at udvalgte medarbejdere i stedet uddannes og får en rolle som ressourcepersoner på arbejdspladsen.

Uddannelse af ressourcepersoner, som altså kan være kombineret med andre strategier, kan både føre til en løbende anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb eller en mere ad hoc-anvendelse på en arbejdsplads. Det kan bl.a. afhænge af personaleudskiftning blandt de uddannede ressourcepersoner, men vil for den enkelte arbejdsplads dreje sig om få personer.

### 6.3 Begrundelser for og begrænsninger ved at anvende sammensatte forløb

I dette afsnit fremhæves, på baggrund af udsagn fra repræsentanter fra uddannelsesstederne og ledere fra kommuner, regioner og institutioner, en række begrundelser for at anvende de sammensatte forløb. I forlængelse heraf inddrages udsagn, der både relaterer sig til de muligheder og begrænsninger, som AMU-uddannelserne giver for at imødekomme arbejdspladsernes behov for efteruddannelse. Når vi her taler om behov, tænker vi ikke kun på behov i forhold til at udvikle medarbejdernes kompetencer, men også i forhold til at indpasse uddannelse af medarbejderne i udførelsen af arbejdsopgaverne på en arbejdsplads.

#### **Mulighed for et bredt kompetenceløft**

Det fremgår af det kvalitative materiale, at en klar begrundelse for at anvende det sammensatte forløb fremfor enkeltstående AMU-uddannelser handler om muligheden for at give medarbejdergruppen som helhed og i nogle tilfælde på tværs af uddannelsesbaggrund et bredere kompetenceløft end det rent faglige. Det bredere kompetenceløft kan bestå i at inkludere moduler med fokus på mere generelle kompetencer som illustreret i følgende citat:

*“... det vil sige, at der i de ti mål er noget, som social- og sundhedshjælperne aldrig ville have valgt selv. Der er et todages kursus i innovation. Magen til pjat! De vil da hellere have noget omkring medicin eller noget andet. Så de er udsat for nogle ting, som omverdenen politisk set synes, de skal lære, men ikke hvad de synes selv. Det når man længere med, hvis det er et længere forløb, hvor der også er tidlig opsporing, og hvor der også er sygepleje, og hvor der også er medicin og dokumentation, som de umiddelbart oplever som mere relevante, fordi – som de siger alle sammen: Vi vidste ikke lige til at starte med, hvad vi skulle bruge det (innovation) til, men hvor var det godt, vi havde det. Men vi var ikke sluppet afsted med at give dem det alene”. (Leder, uddannelsessted)*

## Uddannelsesforløbet som led i en organisationsudvikling

I andre tilfælde giver det sammensatte forløb mulighed for at tænke det faglige sammen med en forestående organisatorisk forandring. I det kvalitative materiale har vi set en række eksempler på dette i forhold til udvikling af et plejecenter for demente, udvikling af en bedre praksis i sektorovergange inden for psykiatrien, etablering af en ny afdeling for psykiatriske patienter, decentralisering af daginstitutionsområdet eller lignende. Disse er ofte eksempler på, at AMU-uddannelser i sammensatte forløb tænkes ind strategisk, og hvor de rent faglige elementer i uddannelsesforløbet kombineres med en række moduler med fokus på eksempelvis forandringsvillighed og tværfagligt/tværasektorielt samarbejde. I forlængelse af dette afspejler den kvalitative empiri et gennemgående fokus på transfer og et ønske om at skabe gode vilkår for, at de nye uddannelseskompetencer implementeres i praksis. At få et uddannelsesforløb tilrettelagt med udgangspunkt i egen praksis er for uddannelsesstederne en strategi, som skal bidrage til at øge sandsynligheden for, at der efterfølgende arbejdes videre med det tillærte. Den kvalitative empiri rummer, som det også er beskrevet tidligere, forskellige argumenter for, hvordan denne transfer bedst opnås, og hvorvidt den bedste overførsel fra skole til praksis sker via split-modellen eller ud-i-ét forløb. Uanset argumenterne for det ene eller det andet er det fælles hovedargument for kommunale ledere og uddannelseskonsulenter, at det sammenhængende forløb øger muligheden for fordybelse i en kortere eller længere periode.

## Fleksibilitet og praksiskendskab er nøgleord i tilrettelæggelsen

Det sammensatte forløb giver arbejdsstederne en særlig mulighed for at præge uddannelsesforløbet i præcis den retning, som imødekommer deres specifikke og særegne behov. *Fleksibilitet* synes således ifølge både kommunale ledere og uddannelseskonsulenter at være et nøglebegreb, når det handler om arbejdspladsernes anvendelse af AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Der er fra både ledere fra arbejdspladserne og fra repræsentanter for uddannelsesstederne flere tilkendegivelser af, at der er et bredt udbud af AMU-uddannelser at vælge imellem, når forløb skal sammensættes. Forløbene har således kunnet sammensættes i forhold til arbejdspladsernes behov, hvilket de efterfølgende to citater illustrerer:

*"... Vi startede med at kigge på AMU-moduler som en del af det. Det er enormt bredt sammensat, og der findes jo enormt mange. Det er et kæmpekatalog, man kan sammensætte af. Det, der er i det, er, hvor meget kan vi få lov at påvirke de enkelte moduler. Der er forskel på – som dagplejeleder i de her kommuner – hvor mere fag-specifikke vi er på de forskellige temaer. (Leder, kommune)*

*"Altså, jeg har ikke tænkt, at der var noget, der ikke passede ind, men jeg har tænkt, at der måske var noget, der var lidt for lidt af, eller der var lidt for kort, noget der kunne have fyldt lidt mere. Men jeg synes, de på skolen har været gode til at skræddersy det til det, vi har ønsket, inden for de AMU-rammer de har haft". (Leder, kommune)*

Der er dog eksempler på, at AMU-uddannelser er blevet suppleret med anden type uddannelse (fx akademiuddannelse eller diplomuddannelse), eller at en arbejdsplads har betalt et uddannelsessted for at undervise i emner, der ikke var indeholdt i AMU-uddannelserne. Der er, som citatet ovenfor også illustrerer, ledere fra arbejdspladserne, der fremhæver uddannelsesstedets evne til at sammensætte et forløb, så det passer til arbejdspladsens behov. En konsulent fra et uddannelsessted nævner, at brede beskrivelser af målsætninger for AMU-uddannelserne giver mulighed for at justere i forhold til arbejdsstedets behov, og der er endvidere mulighed for at gennemføre undervisning om aftenen og i weekenden.

Som begrundelse for at vælge AMU-uddannelser er af både den kommunale leder og uddannelseskonsulenten også angivet, at uddannelsesstedet har *erfaring med målgruppen*, hvilket vil

sige medarbejdere, der ikke er så uddannelsesvante. Det drejer sig i dette tilfælde om SOSU-skolerne. En leder fra en kommune fremhæver AMU-uddannelserne som *praksisnære*:

*"... Det er også noget med at sige: Vi er på det her niveau lige nu, og det er det her uddannelsesniveau, vi kører på, fordi det er meget praksisnært, og det er nemt at omsætte i praksis. Det skal være sådan, at når man kommer hjem fra denne uddannelse, så har man ikke kun fået en teoretisk rygsæk, men også praksisredskaber, man kan anvende direkte". (Leder, kommune)*

Begrundelser for at vælge AMU i sammensatte forløb drejer sig således i høj grad om fleksible muligheder i AMU-uddannelserne. Caseanalysen giver imidlertid også udtryk for forskellige faste rammer for gennemførelse af AMU-uddannelser, som kan begrænse fleksibiliteten i forhold arbejdspladsernes behov: Når flere AMU-uddannelser sættes sammen i et forløb, kan det eksempelvis ifølge en uddannelseskonsulent være en udfordring for uddannelsesstederne at sikre, at der ikke bliver for mange emnemæssige overlap. Selvom de enkelte AMU-uddannelser har forskellige vinkler, kan der være emner, der går igen:

*"... Så det med at kunne forkorte det ene, så man ikke skal have det samme to gange, kan godt være en forhindring, fordi der er nogle begrænsninger i, hvordan vi kan behandle AMU. Ellers skal der en individuel kompetencevurdering til, hvis der skal skæres noget af. Det kan være en teknisk hindring for at lave den helt rigtige pakke". (Konsulent, uddannelsessted)*

Der er også flere udsagn fra kommunale ledere og uddannelseskonsulenter, der peger på, at målbeskrivelserne er begrænsende i forhold arbejdspladsernes behov. De dækker ikke arbejdspladsernes specifikke behov, og man ønsker sig derfor en endnu større fleksibilitet – at AMU-moduler nedbrydes til endnu mindre størrelser – i forhold til at kunne sammenstykke uddannelsesforløbet. Ønsket om større indflydelse på indholdet kommer både fra arbejdspladserne og fra konsulenter på uddannelsesstederne:

*"Man kan sige, at det ikke er et fleksibelt nok system. Hvis det blev mere fleksibelt... Hvis vi kunne tilrettelægge alting mere fleksibelt, så ville vi kunne opfylde behovene meget bedre. Vi er hele tiden nødt til de der tilkøb. Hvis man kunne komme ud over de der tilkøb, så ville det være fantastisk. At man ikke sagde uddannelse, men man snakkede om kompetenceudvikling i stedet". (Konsulent, uddannelsessted)*

I forlængelse af fleksibilitetsperspektivet er der ledere, der nævner, at den enkelte AMU-uddannelse i nogle tilfælde er længere, end der er brug for på arbejdspladsen. Der er endvidere ledere fra en arbejdsplads, der efterspørger, at AMU-uddannelserne var mere arbejdspladsrelateret og gerne relateret til deres egen arbejdsplads. Det efterspørges eksempelvis, at undervisningen eller dele af den kan foregå på arbejdspladsen.

### **AMU-uddannelse er økonomisk fordelagtig**

Endelig er et meget gennemgående udsagn blandt både kommunale ledere og uddannelseskonsulenter, at de *økonomiske vilkår* for medarbejdernes deltagelse i AMU-uddannelse er en grundelse for at vælge AMU-uddannelse til at udvikle medarbejdernes kompetencer. Der er som regel ingen deltagerbetaling for AMU-målgrupperne. Arbejdspladsernes udgift er, i kraft af kompensation gennem VEU for medarbejdernes fravær, lav for langt de fleste af de medarbejdere, der har deltaget i et sammensat forløb. I forlængelse af det økonomiske argument kan en grundelse for at anvende AMU i sammensatte forløb også handle om, at jobrotation – ud over at det holder udgiften til efteruddannelse på et minimum – kan give mulighed for nyrekruttering. Her går flere dagsordener op i en højere enhed, og efteruddannelsesbehovet imødekommes, samtidig med at den langvarige periode, hvor forløbet står på, giver mulighed for

at tilbyde langvarige vikariater til ledige, som får lejlighed til at snuse til jobbet. I den kvalitative empiri er der flere eksempler på, at uddannelsesforløb via jobrotation ifølge kommunale ledere er endt med fastansættelser af nyt personale, og hvor det også har været en hensigt med forløbet.

## 7 Det fremadrettede arbejde med uddannelsesstrukturer

I dette kapitel sammenfatter vi resultaterne fra kortlægningen og den uddybende analyse ved at diskutere muligheder og udfordringer ved de kortlagte typer af strukturer i sammensatte forløb. Dette er grundlaget for at pege på mulige fremtidige typer af strukturer for sammensatte forløb, som kan forventes at imødekomme en efterspørgsel efter kompetenceudvikling på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Diskussionen af muligheder og udfordringer vil i kapitlet forholde sig til de forskellige jobområder og målgrupper i de to overordnede jobområder.

### 7.1 Anvendelsen af sammensatte forløb

Kortlægningen af AMU-uddannelser i sammensatte forløb, som gennemføres i denne undersøgelse, afdækker ikke alle sammensatte forløb, som har været gennemført eller har været under forberedelse på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område inden for det seneste par år (2014/2015). Kortlægningen giver dog uden tvivl et billede af, inden for hvilke jobområder der har været den hyppigste anvendelse af sammensatte forløb.

#### **Fordele ved sammensatte uddannelsesforløb**

Det overordnede billede, som denne undersøgelse giver, er, at AMU-uddannelser i sammensatte forløb efterspørges og dækker et behov for efteruddannelse på social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. De bidrager til at vedligeholde og udvikle medarbejdernes kompetencer i forhold til en øget kompleksitet, specialisering og krav om kvalitet i udførelsen af opgaverne på de to jobområder. De sammensatte forløb giver mulighed for at give et bredt løft i faglige kompetencer ved at inddrage AMU-uddannelser rettet mod forskellige faglige arbejdsopgaver. Forløbene kan endvidere inkludere en styrkelse af mere generelle kompetencer. De sammensatte forløb giver også mulighed for at styrke faglige kompetencer til mere specifikke opgaver ved at inddrage AMU-uddannelser med forskellige aspekter i forhold til en faglig arbejdsopgave.

I forhold til enkeltuddannelser giver AMU-uddannelser i sammensatte forløb større mulighed for fordybelse, og sammensatte forløb giver bedre mulighed for at arbejde med at overføre det lærte til praksis (transfer) i forløbet. Interviewede deltagere i sammensatte forløb hæfter sig især ved, hvilket udbytte de har haft af de enkelte elementer i uddannelsesforløbet, men der er også deltagere, som har oplevet et læringsudbytte af at have deltaget i et længerevarende forløb.

#### **Gennemførelse af sammensatte forløb**

Det synes dog at være en generel erfaring, at efterspørgsel efter AMU-uddannelser i sammensatte forløb ikke kommer af sig selv. Langt hovedparten af de forløb, der gennemføres, er et resultat af uddannelsesstedernes opsøgende arbejde med at afsætte AMU-uddannelser (i sammensatte forløb). Dette foregår enten i dialog med repræsentanter for en enkelt arbejdsplads eller i netværk af repræsentanter for flere arbejdspladser. Det betyder, at den største aktivitet består af sammensatte forløb, hvor strukturen er aftalt mellem et uddannelsessted og repræsentanter for en arbejdsplads. Det betyder samtidig, at der er behov for fleksibilitet, så et forløb kan sammensættes af AMU-uddannelser, som er afstemt efter en arbejdsplads' eller gruppe af arbejdspladsers behov og ønsker.



Flere uddannelsessteder har vanskeligt ved at få uddannelser, som udbydes uden forhåndsftaler med en eller flere arbejdspladser, fyldt op og må derfor aflyse. Det kan skyldes, at annoncering ikke er tilstrækkelig markedsføring til at skabe opmærksomhed på arbejdspladserne; at ledere og konsulenter på arbejdspladserne vurderer, at de udbudte forløb ikke matcher deres konkrete behov, og/eller – som konsulenter fra uddannelsesstederne har fremført – at det i mindre omfang er en kommunal strategi at sende enkelte medarbejdere på AMU-uddannelse. Strategien er i højere grad, at grupper af medarbejdere deltager i AMU-uddannelse sammen, så de efterfølgende kan inspirere hinanden og bearbejde det lærte i fællesskab. Flere deltagere har i denne undersøgelse fremhævet det positive ved at deltage i uddannelsesforløb sammen med kollegaer fra egen arbejdsplads eller en arbejdsplads, der samarbejdes med.

### **Jobrotation og "ældremilliard" som økonomisk løftestang for uddannelsesforløb**

Der har de seneste år muligvis været nogle særlige gunstige forhold, som har fremmet anvendelsen af AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Det ene er jobrotationsordningen, som har givet nogle kommuner et ekstra økonomisk incitament til at efteruddanne medarbejdere i længere perioder, samtidig med at man har haft mulighed for, at ledige har kunnet få erfaringer, der har hjulpet dem videre på arbejdsmarkedet. Reglerne i jobrotationsordningen er imidlertid blevet ændret fra 1. januar 2015, hvilket angiveligt har betydet, at ordningen er blevet mindre attraktiv at tage i anvendelse. Et andet forhold er den såkaldte "ældremilliard", som kommunerne har skullet søge om til konkrete forbedringer på ældreområdet. I nogle kommuner har ledelsen søgt og fået bevilget penge til efteruddannelse af medarbejdere, som kan have haft betydning for efterspørgslen efter sammensatte forløb. Ældremilliarden udbetales i 2016 som bloktilskud (jf. aftale mellem regeringen og KL om kommunernes økonomiske rammer for 2016) og er således ikke på forhånd øremærket til bestemte initiativer. Ændringerne i jobrotationsordningen og ældremilliarden kan i den kommende periode bevirke en mindre efterspørgsel efter AMU-uddannelser i sammensatte forløb, særligt på området for kommunal pleje og omsorg. I kortlægningen er der eksempler på, at kommunale ledere på både ældrepleje- og dagtilbudsområdet – bl.a. af økonomiske hensyn – som alternativ til at anvende AMU-uddannelse vil bruge interne ressourcer eller samarbejdspartnere til at udvikle specifikke kompetencer hos medarbejderne.

### **To jobområder skiller sig ud**

Der er forskel på, i hvilket omfang der har været gennemført AMU-uddannelser i sammensatte forløb på forskellige jobområder inden for social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. Det første jobområde, der skiller sig ud, er kommunalt pleje- og omsorgsarbejde, som retter sig mod borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse i hjemmeplejen og på plejecentre. Målgruppen er her social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Det andet område er kommunale dagtilbud til børn og unge. Målgruppen er her især dagplejere, men også pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter. Begge disse jobområder er karakteriseret ved at have en stor volumen af medarbejdere, som tilhører målgruppen for AMU-uddannelser på EPOS' område. På disse jobområder har der derfor været det bedste grundlag for at opnå en tilstrækkelig efterspørgsel til at få fyldt uddannelseshold op.

Der er jobområder med en mere sporadisk forekomst af AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Det gælder fx socialpsykiatrien og arbejdet med fysisk og psykisk handicappede samt familieplejere, døgninstitutioner og bosteder. Det skyldes ikke nødvendigvis, at der ikke er erkendt et behov for efteruddannelse af medarbejderne. Der er imidlertid typisk tale om spredte og mindre arbejdspladser, hvor et forløb skal rette sig mod flere arbejdspladser for, at hold kan blive fyldt op. En mindre arbejdsplads kan endvidere have vanskeligt ved at undvære én eller flere medarbejdere i en længere periode. Det er her en udfordring for uddannelsesstederne at opnå konsensus mellem arbejdspladserne om et sammensat forløbs indhold og at skabe den

nødvendige interesse og mulighed på arbejdspladserne for at sende medarbejdere på efteruddannelse.

AMU-uddannelser i sammensatte forløb til social- og sundhedsassistenter i det somatiske eller psykiatriske sygehusvæsen forekommer også kun sporadisk. I dette tilfælde er forklaringen angiveligt et faldende antal social- og sundhedsassistenter i (det somatiske) sygehusvæsenet (jf. også FOA 2014); at deres efteruddannelse er lavt prioriteret, eller at de eventuelt modtager anden form for efteruddannelse sammen med andet sygehuspersonale.

## 7.2 Muligheder og udfordringer ved eksisterende typer af strukturer

I de efterfølgende afsnit diskuteres, i hvilken udstrækning der på nationalt niveau er grundlag for at udarbejde uddannelsesstrukturer for AMU-uddannelser i sammensatte forløb. Dette diskuteres i lyset af de mønstre, der i denne undersøgelse er observeret i arbejdspladsernes (arbejdsgivernes) anvendelse af sammensatte forløb til medarbejdere. Et perspektiv, som også tages i betragtning, er, at arbejdsmarkedsuddannelserne skal bidrage til at skabe et fleksibelt arbejdsmarked ved at give den enkelte mulighed for løbende at tilegne sig de kvalifikationer og kompetencer, som efterspørges. I den sammenhæng har det betydning for den enkeltes jobmuligheder, at de tilegnede kompetencer er genkendelige og efterspurgte hos forskellige arbejdsgivere inden for et jobområde.

Vi kan i undersøgelsen se et mønster i forekomsten af sammensatte forløb med hensyn til, om et forløb retter sig mod et bredt løft i kompetencer eller styrkelse af specifikke kompetencer, og om det retter sig mod alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde eller mod et udvalgt antal medarbejdere eller enkeltpersoner fra et jobområde.

### **Tre typer af strukturer dominerer på social- og sundhedsområdet**

- Forløb, der retter sig mod et bredt kompetenceløft til at udføre opgaver og imødegå udfordringer inden for et jobområde. De kan rette sig mod alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde og er som regel aftalt mellem uddannelsessted og én eller flere arbejdspladser. De kan også rette sig mod enkeltpersoner. De er i dette tilfælde et vejledende forløb, som et uddannelsessted udbyder, og forekommer mindre hyppigt og med et samlet lavere deltagerantal.
- Forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde. Disse forløb er typisk aftalt mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted.
- Forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos udvalgte medarbejdere på en arbejdsplads eller hos enkeltpersoner. Disse foregår typisk i et vejledende forløb udbudt af et uddannelsessted, men forekommer også som et aftalt forløb mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted. I mange tilfælde vil en enkelt arbejdsplads dog kun have deltagere til et enkelt hold eller to. Det handler typisk om at uddanne ressourcepersoner til bestemte komplekse opgaver eller udfordringer på en arbejdsplads.

### **To typer af strukturer dominerer på det pædagogiske område**

- Forløb, der retter sig mod et bredt kompetenceløft til at udføre opgaver og imødegå udfordringer inden for et jobområde. De kan rette sig mod alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde og er som regel aftalt mellem uddannelsessted og én eller flere arbejdspladser. De kan også rette sig mod enkeltpersoner og er i dette tilfælde et vejledende forløb, som et uddannelsessted udbyder. Inden for det pædagogiske område er de kortlagte

vejledende forløb typisk forekommet som tilbud til familieplejere, døgntilbud, botilbud, socialpsykiatri og tilbud til fysisk eller psykisk handicappede.

- Forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos alle eller en stor gruppe medarbejdere på et jobområde. Disse forløb er typisk aftalt mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted.

### **Forskellige behov for at uddanne ressourcepersoner**

På det pædagogiske område har vi ikke kortlagt forløb, der retter sig mod at uddanne ressourcepersoner til bestemte komplekse opgaver eller udfordringer. Dette adskiller sig altså fra social- og sundhedsområdet, og det kan der være flere forklaringer på.

I det kommunale pleje- og omsorgsarbejde er social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter de dominerende medarbejdergrupper. Der er forskel på uddannelsesniveaut, men ellers har de den samme grundlæggende uddannelse. Hvis der er brug for ressourcepersoner til særlige opgaver, vil det være naturligt, at det er blandt denne gruppe, der findes personer til det. Arbejdet udføres endvidere typisk i større grupper, hvor det vil være muligt at gøre brug af en kollega med specialviden.

På det pædagogiske område er grundlaget mindre for at uddanne ressourcepersoner inden for AMU-uddannelsernes målgruppe. I fx daginstitutioner, døgninstitutioner og på opholdssteder arbejder medhjælpere og pædagogiske assistenter typisk sammen med uddannede pædagoger, som kan anses for at være ressourcepersoner på arbejdspladsen. Daglejere har adgang til rådgivning fra dagplejepædagoger, der kan betragtes som ressourcepersoner for dagplejerne. Det giver et mindre behov for at give medarbejdere uden eller med en kortere uddannelse specialistfunktioner. Daglejerne arbejder endvidere ikke sammen i det daglige og har derfor ikke umiddelbart mulighed for at rådgive hinanden. Der kunne naturligvis være dagplejere, som blev uddannet til at tage sig af børn med særlige behov, men vi er altså ikke stødt på sammen satte forløb til dette.

#### **7.2.1 Forløb rettet mod et bredt løft i kompetencer til et jobområde**

Denne type struktur er som beskrevet ovenfor typisk forløb, som er aftalt mellem en eller flere arbejdspladser og et uddannelsessted, eller i mindre omfang et vejledende forløb, som et uddannelsessted udbyder og retter sig mod, at enkeltpersoner kan tilmelde sig forløbet. I nogle tilfælde er der en aftale med ledelsen inden for det kommunale område om, at denne besætter et vist antal pladser på et hold. Der er stor variation i, hvor mange AMU-uddannelser der indgår i et forløb – fra tre til 22 – og dermed også i længden af et forløb. Der er forløb, som kombinerer faglige AMU-mål med AMU-mål, som retter sig mod mere generelle kompetencer, og der er forløb, som udelukkende fokuserer på faglige kompetencer. I de vejledende forløb er der typisk en blanding.

I nogle tilfælde er arbejdspladsernes anvendelse af denne type struktur et led i, at arbejdspladsen har en strategi om løbende at holde medarbejdernes kompetencer opdateret i forhold til opgaver og udfordringer på arbejdspladsen og i forhold til den nyeste viden på feltet. Medarbejderne deltager altså løbende i efteruddannelse, men fokus for efteruddannelsen skifter over tid. Arbejdspladserne på både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område er udsat for de samme udefrakommende behov og krav til kompetencer, men der kan konstateres en forskel i arbejdspladsernes fokus.

I andre tilfælde er denne type struktur anvendt ad hoc, fordi arbejdspladsen har erkendt et aktuelt behov for at opkvalificere medarbejderne. Der er altså tale om en éngangsforetagelse – måske foranlediget af muligheden for finansiering gennem jobrotation, og arbejdspladsen vil

først gentage et sammenhængende uddannelsesforløb, når et nyt behov erkendes (og de økonomiske muligheder er til stede).

De udfordringer og behov, som medarbejderne står over for på de forskellige jobområder, vil have store lighedspunkter og ikke variere fra sted til sted, bortset naturligvis for fx døgninstitutioner og bosteder, som har forskellige målgrupper. Derimod kan der være en variation i forhold til, hvilke udfordringer der prioriteres eller er i fokus, hvilket kan give en variation i oplevet behov for og ønsker til kompetenceudvikling både fra sted til sted og over tid.

### **Potentialet for en struktur på nationalt niveau**

#### *Pleje og omsorg*

Aftalte forløb på det kommunale område for pleje og omsorg tager typisk udgangspunkt i, hvilke kompetencer blandt medarbejderne der på den enkelte arbejdsplads (eller på tværs af et antal arbejdspladser) vurderes at være behov for at styrke. Derefter sammensættes et forløb af AMU-uddannelser, som matcher dette behov. Kortlægningen i kapitel 4 viste imidlertid, at der er AMU-mål, som går igen i aftalte sammensatte forløb på jobområdet. De afspejler i flere tilfælde de behov, som en analyse af arbejdsopgaver og kompetencekrav har afdækket, jf. kapitel 3. Det peger på, at der kunne være grundlag for en struktur med en kerne af faglige AMU-mål i et forløb, der retter sig mod fx social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter.

Der er endvidere fra 2013 kommet en ny uddannelsesordning for social- og sundhedsuddannelserne, hvor der indgår fag, som social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter ikke har haft. Det peger blandt grupper med en ældre uddannelse på et behov for efteruddannelse, der bringer dem på niveau med nyere uddannede. Det taler også for, at der er grundlag for en struktur med en kerne af faglige AMU-mål, der svarer til de nye fag i uddannelsesordningen fra 2013. En sådan struktur vil give mulighed for, at social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter med en ældre uddannelse opnår et fælles kompetenceniveau, der er på linje med nyuddannede.

Erfaringer fra undersøgelsen peger på den anden side på, at der til et bredt kompetenceløft af social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter er behov for at kunne tilbyde sammenhængende forløb med en fleksibel sammensætning af AMU-uddannelser. Aftalte sammensatte forløb, som sigter mod at give et bredt løft i kompetencer, har, selvom der er AMU-uddannelser, der går igen, en forskellig sammensætning af AMU-uddannelser. Dette peger på, at der eksisterer forskellige kommunale behov og prioriteringer, som de gerne ses imødekommet i et uddannelsesforløb.

Behovet for fleksibilitet giver sig også udslag i brugen af vejledende, sammenhængende forløb som fx KUA og SSH Update. KUA var tænkt som standardiserede forløb på nationalt plan til at give social- og sundhedsassistenter et bredt kompetenceløft, og SSH Update har netop som fælles mål at opkvalificere social- og sundhedshjælper med en uddannelse før 2013. Det viser sig, at mange SOSU-skoler har vanskeligt ved at få tilstrækkeligt med tilmeldinger til disse forløb, når de udbydes uden forhåndsftaler med kommunale arbejdsgivere. I mange kommuner foretrækker ledelsen at være medbestemmende ved fastlæggelsen af sammensatte forløb. Der kan endvidere konstateres en variation i forløbenes sammensætning mellem skolerne, som kan tænkes at afspejle en variation i de regionale behov, som uddannelsesstederne har analyseret sig frem til, fx en forskellig fokus i de regionale sundhedsaftaler.

#### *Dagtilbudsområdet*

Sammensatte forløb på dagtilbudsområdet, som har sigtet mod et bredt kompetenceløft, har altovervejende været aftalte forløb mellem et uddannelsessted og repræsentanter for én eller flere kommuner. Lige som på området for kommunal pleje og omsorg er der typisk taget ud-

gangspunkt i en analyse af behov for og prioriteringer af kompetenceløft i den eller de kommuner, der samarbejdes med. Forløbene er derefter sammensat af AMU-uddannelser, der matcher disse behov og prioriteringer. Det fører frem til, at forløbene varierer i sammensætning fra gang til gang. Der kan imidlertid ligesom på området for pleje og omsorg peges på, at der er AMU-uddannelser, som er gennemgående. Det drejer sig om bl.a. inklusion, pædagogiske læreplaner, brug af digitale medier samt om mere generelle kompetencer i forhold til samarbejde og kommunikation. Disse falder sammen med, hvad en analyse af arbejdsopgaver og kompetencebehov på dagtilbudsområdet har peget på, jf. kapitel 2.

Der er i undersøgelsen peget på, at der er et behov for en opkvalificering af dagplejere på grund af stigende krav til medarbejdergruppens pædagogiske kompetencer, og for at dagplejen kan fremstå som et kvalificeret tilbud på lige fod med daginstitutionerne. Det taler for, at der er grundlag for at udvikle en struktur af AMU-uddannelser, som kan give dagplejere nogle fælles redskaber og pædagogisk kompetencer. Som ovenfor nævnt synes der at være en kerne af AMU-uddannelser, som kan indgå i en sådan struktur.

Ligesom inden for pleje og omsorg er der også her en variation i sammensætningen af de forløb, som skal give medarbejdere i dagtilbud et bredt kompetenceløft. Det afspejler som tidligere nævnt en variation i, hvad der er fokus på i den enkelte kommune. I nogle kommuner er der fokus på nye krav eller ny viden inden for pædagogikken, eventuelt kombineret med styrkelse af nogle generelle kompetencer, mens der i andre sigtes mod en mere generel styrkelse af pædagogiske kompetencer blandt dagplejere og pædagogmedhjælpere. Dette peger mod et vist behov for fleksibilitet, så en eventuel kerne af AMU-uddannelser efter aftale mellem uddannelsessted og kommune kan suppleres med andre AMU-uddannelser rettet mod faglige kompetencer eller generelle kompetencer.

#### *Familiepleje, døgninstitutioner og bosteder*

Sammensatte forløb, der retter sig mod medarbejdere i familiepleje, døgninstitutioner og bosteder, har haft karakter af vejledende forløb, som uddannelsesstederne har udbudt, men hvor sammensætningen ofte har været aftalt med repræsentanter for arbejdsstederne. Når der ikke er kortlagt så mange aftalte forløb på dette område, kan forklaringen være, at arbejdspladserne, som nævnt ovenfor, er små og spredte, og det kan være svært at indgå aftaler med en enkelt eller nogle få arbejdspladser, som kan fylde et hold op.

Det er dog i nogle tilfælde lykkedes at få etableret sammensatte forløb, hvor der har været tilstrækkelig efterspørgsel til at gennemføre de AMU-uddannelser, der indgår i forløbet. Som begrundelse for disse forløb er der peget på, at der blandt ufaglærte og faglærte medarbejdere med en anden uddannelse end en pædagogisk er et behov for et bredt løft i pædagogiske og specialpædagogiske kompetencer. Der er altså brug for at styrke både faglige og generelle kompetencer i relation til fx dokumentation og samarbejde. Dette er bl.a. foranlediget af, at der stilles større kvalitetskrav til døgninstitutioner og bosteder, efter det sociale tilsyn er blevet omlagt.

Det taler for et behov for en struktur af AMU-uddannelser i et sammensat forløb, som kan give medarbejdere i døgninstitutioner og på bosteder et bredt løft i faglige kompetencer og generelle kompetencer. Analyser af behov, jf. kapitel 3 og kortlægningen, peger bl.a. på neuropædagogik, viden om redskaber til at støtte udvikling og trivsel, dokumentation, samarbejde og kommunikation. En struktur udformet på nationalt niveau vil endvidere kunne bidrage til mobiliteten mellem forskellige arbejdssteder. Der er endvidere argumenteret for, at mange af de nævnte medarbejdere er i en situation, hvor uddannelse til pædagogisk assistent ikke vil være en relevant mulighed. Så der vil også i en sådan struktur være brug for en vis fleksibilitet med hensyn til, hvilke AMU-uddannelser der indgår i konkrete forløb, da der vil være forskel på,

hvilke udfordringer de enkelte arbejdssteder står over for, eksempelvis som følge af beboersammensætningen.

### **Struktur med fast kerne af faglige og generelle moduler og valgfrie tillægsmoduler**

Der synes således i forhold til et bredt løft af medarbejdernes kompetencer på de tre gennemgåede jobområder at være et grundlag for at arbejde med en model for AMU-uddannelser i en sammensat struktur. Modellen kan bestå af en kerne af AMU-uddannelser rettet mod faglige og generelle kompetencer og valgfrie AMU-uddannelser, som ligeledes retter sig mod faglige og generelle kompetencer. Sammensætningen må naturligvis tages op til vurdering med passende mellemrum på grund af nye udfordringer på jobområderne eller på grund af ny viden eller erkendelse omkring arbejdsmetoder.

### **7.2.2 Forløb rettet mod at styrke specifikke kompetencer**

Forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer, er typisk forløb i en struktur, som er aftalt mellem en enkelt arbejdsplads og et uddannelsessted. Det gælder både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område. De er domineret af AMU-uddannelser rettet mod faglige kompetencer, eventuelt kombineret med AMU-uddannelser rettet mod mere generelle kompetencer som fx dokumentation eller innovation, som skal bidrage til transfer. På social- og sundhedsområdet har nøgleordene været demens, rehabilitering og ernæring. I eksemplerne fra dagtilbudsområdet indgår inklusion eller digitale medier. Det er AMU-uddannelser, som også har indgået i sammensatte forløb, der har sigtet mod et bredt kompetenceløft, men forløb rettet mod at styrke specifikke kompetencer har typisk bestået af to-tre AMU-uddannelser og været af kortere varighed. Vi kan kalde dem opgavespecifikke.

### **Behovet for udvikling af specifikke kompetencer**

Denne type forløb kan være et led i en strategi på en arbejdsplads om løbende at udvikle medarbejdernes specifikke kompetencer, og arbejdspladsen har så valgt at fokusere på skiftende kompetencer afhængig af udefrakommende krav eller lokale prioriteringer. Forløbet kan også være gennemført ad hoc og en konsekvens af, at der er opstået aktuelt behov for eller mulighed for (rotationsydelse) at styrke nogle faglige kompetencer hos medarbejderne.

Et sammensat forløb med henblik på at styrke specifikke kompetencer skal i forhold til enkeltuddannelser bidrage til fordybelse i et emne, idet der kan indgå undervisning i forskellige aspekter af et emne, og et sammensat forløb øger muligheden for at tænke transfer ind i uddannelsen. Spørgsmålet er, om der på nationalt niveau er grundlag for strukturer af AMU-uddannelser, som skal styrke specifikke kompetencer hos medarbejderne.

Undersøgelsen har på både social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område afdækket et behov for at styrke medarbejdernes kompetencer i forhold til specifikke arbejdsopgaver eller arbejdsmetoder, som ligger ud over, hvad der rummes af en enkelt AMU-uddannelse. Forløb, der retter sig mod specifikke kompetencer, er typisk kortere end forløb, der sigter mod et bredt løft i kompetencer. De imødekommer således et behov på arbejdspladser, hvor det vurderes, at man ikke kan undvære medarbejdere i lang tid ad gangen. Der er endvidere udefrakommende krav til og prioriteringer af arbejdsopgaver og -metoder, der går igen på arbejdspladser inden for det samme jobområde. Det taler for, at der kan udarbejdes strukturer af sammenhængende forløb, som dækker behov på flere arbejdspladser inden for samme jobområde for at styrke medarbejdernes specifikke kompetencer. Standardiserede forløb i forhold til specifikke kompetencer kan også bidrage til arbejdstagernes mobilitet, i det omfang de forskellige opgavespecifikke forløb bliver kendt blandt arbejdsgivere.

På den anden side er der i de kortlagte forløb en variation i, hvilke faglige kompetencer der er fokus på, hvilke perspektiver der indgår til at styrke de faglige kompetencer, og hvilke generel-

le kompetencer der indgår i et uddannelsesforløb, som er aftalt mellem en arbejdsplads og et uddannelsessted. Vi er i undersøgelsen kun stødt på et enkelt eksempel, hvor et forløb rettet mod at styrke specifikke kompetencer har været baseret på tilmeldinger til et forløb, som et uddannelsessted har annonceret (rehabilitering). Der synes således også i dette tilfælde at være et ønske om fleksibilitet i uddannelsesforløbet i forhold til lokale behov og prioriteringer.

### **Struktur med fast kerne af faglige moduler og valgfrie tillægsmoduler**

En mulig struktur kunne imidlertid være en kerne af faglige AMU-uddannelser relateret til en arbejdsmetode (fx rehabilitering, recovery, kommunikation med borgere, inklusion, brug af digitale medier) eller arbejdsopgave (fx arbejde med borgere med demens, ernæringsindsats, børn med særlige behov), som er i fokus på et bredt udsnit af arbejdspladser på de forskellige jobområder inden for social- og sundhedsområdet og det pædagogiske område.

Sammensatte forløb, som retter sig mod at styrke specifikke kompetencer, vil skulle tages op med mellemrum med henblik på at vurdere, om AMU-målene dækker udviklingen i arbejdsopgaver, udfordringer på jobområderne samt ny viden og erkendelse.

De faglige emner kunne kombineres med valgfrie generelle emner, som er relevante på de forskellige jobområder.

### **7.2.3 Uddannelse til ressourcepersoner**

Sammensatte forløb, der retter sig mod at styrke specifikke kompetencer hos udvalgte medarbejdere eller enkeltpersoner, har vi, som nævnt ovenfor, mest observeret som vejledende forløb, der er udbudt af et uddannelsessted. Der er imidlertid også eksempler på, at et sådan forløb er aftalt med en arbejdsplads. I disse forløb er der naturligt nok en dominans af emner, der retter sig mod den funktion, som forløbet skal kvalificere til. I de fleste tilfælde er det faglige emner. Der er typisk tale om, at der indgår to-tre AMU-uddannelser, og der er dermed tale om relativt korte forløb.

Som nævnt ovenfor har vi alene observeret denne type sammensatte forløb på social- og sundhedsområdet (bortset fra forløb rettet mod praktikvejledere), hvilket peger på, at efterspørgslen efter denne type forløb er begrænset på det pædagogiske område. Der er argumenteret for dette ovenfor.

### **Ressourcepersoner som svar på øget kompleksitet**

Forløbene har rettet sig mod uddanne udvalgte medarbejdere til at have en særlig viden på et felt og at kunne vejlede kollegaer om feltet eller til at have en særlig kompetence til at udføre specifikke arbejdsopgaver. Man kan tage dette som udtryk for, at der er kommet flere komplekse opgaver i kommunernes pleje og omsorg, og at det har øget behovet for ressourcepersoner – eventuelt i kombination med, at alle medarbejdere på en arbejdsplads har fået en basisviden om problemstillingen.

Forløbene retter sig typisk mod bestemte jobfunktioner og kan sammenlignes med uddannelsesforløb for andre uddannelsesudvalgs områder, hvor det er forudsat, at alle AMU-uddannelser i forløbet gennemføres for at udføre en bestemt arbejdsfunktion. Det er kaldt 'perler på snor' og gælder fx vaskemesteruddannelsen, grundlæggende projektlederuddannelse, dekorationsmaler, rør læggeruddannelsen og kloakmesteruddannelsen (Kontor for arbejdsmarkedsuddannelser 2010).

Set i lyset af at der på social- og sundhedsområdet kan forventes en fortsat kompleksitet i arbejdsopgaverne og forventninger om høj kvalitet i opgaveløsningen, kan der argumenteres for relevansen af at udarbejde strukturer for AMU-uddannelser til at uddanne social- og sundheds-hjælpere og social- og sundhedsassistenter til særlige jobfunktioner eller ressourcepersoner.

Der kan formuleres jobfunktioner (fx demensvejleder, ernæringsvejleder, rehabiliteringsassistent), hvor det er forudsat, at funktionen er besat af en person, som har gennemført de AMU-uddannelser, der indgår i forløbet.

Der kan være kommunale ledere, som også i disse tilfælde vil foretrække at have indflydelse på forløbene ud fra en vurdering af lokale behov. Der kan imidlertid være fordele for både arbejdsgivere og arbejdstagere ved, at et specialistforløb har en sammensætning, så uddannelsen er genkendelig. Der er eksempler på et aftalt forløb mellem en kommune og et uddannelsessted om at uddanne ressourcepersoner i forhold til rehabilitering og demens. Det vil dog være de færreste arbejdspladser, som på længere sigt har brug for at uddanne medarbejdere i et omfang, så et uddannelsessted kan få holdene fyldt op. Sådanne specialistuddannelser vil altså typisk forudsætte et større grundlag end en enkelt arbejdsplads.

Det vil formodentlig være et incitament for medarbejderne til at gennemføre forløbet, hvis der knyttes en særlig jobfunktion til uddannelsen. På den anden side kan forventes modstand fra arbejdsgiverside, hvis der knyttes forventninger om løntillæg til funktionen. Det må understreges, at dette ikke er belyst i undersøgelsen.

Som nævnt i indledningen til kapitlet er vi på det pædagogiske område ikke stødt på eksempler, hvor medarbejdere er blevet uddannet til ressourcepersoner. Det tyder på, at der ikke er et udbredt behov for dette på dette område. Der er argumenteret for dette i kapitlets indledning.

### **Struktur med obligatorisk kerne af faglige moduler**

Der synes således at være grundlag for at arbejde videre med at udvikle en national model for at uddanne ressourcepersoner blandt social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter inden for kommunal pleje og omsorg. En sådan model skulle bestå i obligatoriske AMU-uddannelser, som kvalificerer til at udfylde rollen som ressourceperson inden for forskellige arbejdsopgaver.



## Litteratur

EPOS og ARGO (2010): *Jobfunktionskatalog. Analyse af kompetencekrav til social- og sundhedspersonalet i forhold til komplekse patientforløb i kommunerne samt forebyggelse og sundhedsfremme i hjemmeplejen mm.* København: EPOS.

EPOS og ARGO (2012a): *Jobfunktioner og opgaveudvikling på anbringelsesområdet. Analyse af kompetencekrav til EPOS målgrupperne på anbringelsesområdet.* København: EPOS.

EPOS og ARGO (2012b): *Social- og sundhedsassistenter i det somatiske sygehusområde. Forandringer og kompetenceudviklingsbehov på jobområdet.* København: EPOS.

EPOS og EVA. Danmarks Evalueringsinstitut (2013): *Udvikling i jobfunktioner og opgaver på dagtilbudsområdet. Analyse af kompetencekrav til EPOS-målgrupperne.* København: EPOS.

FOA (2014): *Beskæftigelsen i kommuner og regioner 2009-2013.* København: FOA.

Kontor for arbejdsmarkedsuddannelser, Undervisningsministeriet (2010): *Strukturer i arbejdsmarkedsuddannelserne – inspirationsmateriale.* København: Undervisningsministeriet.

Mærsk Nielsen HR (2009): *AMU inden for det psykiatriske område – en evaluering og behovsafdækning.* København: EPOS.

Social- og sundhedsskolerne i Skive, Herning, Silkeborg, Randers og Århus (2008): *Kompetenceudvikling social- og sundhedsassistenter.*

Teknologisk Institut (2014): *Jobfunktioner og opgaveudvikling på voksenhandicapområdet. Kompetencekrav til EPOS-målgrupperne på voksenhandicapområdet.* København: EPOS.

Teknologisk Institut og Mærsk Nielsen HR (2013): *Det samarbejdende sundhedsvæsen på det somatiske og psykiatriske område. Analyserapport.* København: EPOS.

Wahlgren, B. (2013): *Transfer i VEU. Tolv faktorer der sikrer at man anvender det, man lærer.* Aarhus: Nationalt Center for Kompetenceudvikling, Institut for Uddannelse og Pædagogik, Aarhus Universitet.

# Bilag 1

**Bilagstabel 1.1** Oversigt over kortlagte forløb med AMU-uddannelser

Type	Medarbejdergruppe	Arbejdsområde	Uddannelsesforløb (titel)
	<b>Social- og sundhedsområdet</b>		
A	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Kvalitetssikring og dokumentation*
A	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Tidlig opsporing af sygdomstegn*
A	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje	KUA basis og KUA fleksibel fagforløb
A	Social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	SSH Update i kommune
A	Social- og sundhedsassistenter	Regional psykiatri	Relations- og netværksarbejde
A	Social- og sundhedsassistenter	Regional behandlings- og socialpsykiatri	Efteruddannelse i psykiatri*
A	Social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	SSH Update i kommune
A	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Dokumentation, kvalitetssikring og evaluering*
A	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje, handicap	Kompetenceløft for SSA (26 uger)
A	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje, handicap	Kompetenceløft for SSA (11 uger)
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Vejen til robusthed
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Rehabilitering
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Ernæringspakker
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter, demenskoordinatorer, demenssygeplejersker	Plejecenter	Demensforløb
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Hjemmepleje	Længst muligt i eget liv (hverdagsrehabilitering)
B	Primært social- og sundhedshjælpere og -assistenter, men også ergoterapeuter, fysioterapeuter, gruppeledere, visitatorer og sygeplejersker	Primært hjemmepleje, men også et par plejecentre	Kursus i hverdagsrehabilitering
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Demens 1 (demens og omsorg)
B	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter, sygeplejersker, plejepersonale i ældresektoen	Plejecenter, hjemmepleje	Demens 2
C	Social- og sundhedsassistenter	Sygehus	Kritisk syge patienter (klinisk sygdomslære)
C	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje, sygehus	Tværasektorielt og tværfagligt samarbejde i sundheds- og omsorgsarbejdet
C	Pædagoger	Plejecenter	Pædagoger i plejen
D	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Bevar en aktiv selvstændig hverdag
D	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Kommunikation i forhold til borgere med demens
E	Social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	SSH Update

Type	Medarbejdergruppe	Arbejdsområde	Uddannelsesforløb (titel)
F	Social- og sundhedsassistenter, pædagogiske assistenter	Plejecenter, hjemmepleje, handi-capområdet, børneområdet, skoleområdet	Rehabilitering
G	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje	KUA basis og fagmodul
G	Social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	SSH Update
G	Ledige	Plejecenter, hjemmepleje	På vej mod SOSU
G	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje	KUA basis
G	Social- og sundhedsassistenter	Psykiatrien	KUA psykiatri
G	Social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	SSH Update
G	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje, social-psykiatri, behandlingspsykiatri, sygehus	KUA
G	Ledige	Plejecenter, hjemmepleje	Klar, parat til SOSU-start
H	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje, sygehus	Træningsassistentuddannelsen
H	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Grundkursus for praktikvejledere
H	Social- og sundhedshjælpere og -assistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Demensvejleder
H	Social- og sundhedsassistenter	Plejecenter, hjemmepleje	Kvalitet i medicin håndtering
H	Faggruppe ikke angivet	Plejecenter, hjemmepleje	Faglig fordybelse i demens
H	Primært social- og sundhedsassistenter, men også social- og sundhedshjælpere	Plejecenter, hjemmepleje	Vejlederrolle i demens*
<b>Det pædagogiske område</b>			
I	Dagplejere og pædagogmedhjælpere	Dagtilbud	Kompetenceudvikling for medhjælpere og dagplejere
I	Dagplejere	Dagpleje	Opkvalificering til dagplejere*
I	Dagplejere, pædagogmedhjælpere og ledige	Dagtilbud	Kvalitetsløft*
I	Dagplejere, ufaglærte og pædagogiske assistenter	Dagpleje	Inkluderende pædagogiske miljøer og organisationsudvikling
I	Dagplejere, ufaglærte og pædagogiske assistenter	Dagpleje	Inkluderende praksis – et kompetenceudviklingsforløb for dagplejen
I	Pædagogmedhjælpere	Dagtilbud	Grundlæggende uddannelse for pædagogmedhjælpere
I	Pædagogmedhjælpere	Daginstitution	Efteruddannelse for pædagogmedhjælpere i dagtilbuddene
I	Dagplejere og pædagogmedhjælpere	Dagtilbud	Aktionslæring (dokumentation og pædagogiske læreplaner)
J	Pædagogmedhjælpere, pædagogiske assistenter og pædagoger	Botilbud	Dokumentation og neurorehabilitering*
J	Pædagogmedhjælpere, pædagogiske assistenter og dagplejere	Dagtilbud	Inklusion*
J	Pædagogmedhjælpere, pædagogiske assistenter, dagplejere og ledige	Dagtilbud	Mediepædagogik
J	Primært pædagogiske assistenter, social- og sundhedsassistenter, men også plejehjemsassistenter og sygehjælpere	Socialpsykiatri, misbrugspsykiatri	Kompetenceudvikling for medarbejdere på handicap- og socialpsykiatriområdet
O	Familieplejere	Familieplejen	Dokumentation, neurorehabilitering*

Type	Medarbejdergruppe	Arbejdsområde	Uddannelsesforløb (titel)
O	Medarbejdere uden pædagogisk uddannelse	Bo- og opholdssteder samt døgntilbud	AMU for medarbejdere ansat på bo- og opholdssteder eller døgninstitutioner*
O	Dagplejere, pædagogmedhjælpere og pædagogiske assistenter	Dagtilbud	Pædagogiske læreplaner og inkluderende miljø
O	Faggruppe ikke angivet	Socialpsykiatri og pædagogiske opholdssteder	Kompetenceudvikling for pædagogiske medarbejdere på opholdssteder med unge
O	Faggruppe ikke angivet, men medarbejdere på det socialpsykiatriske område med mindst 6 måneders erfaring inden for feltet	Socialpsykiatri og pædagogiske opholdssteder	Efteruddannelse for medarbejdere i døgntilbud for voksne
O	Ledige	Daginstitutioner	Seks ugers forløb for ledige, introduktion til det pædagogiske arbejde i daginstitutioner*

Note: Bogstaverne i forreste kolonne henviser til kategorisering af forløb i begyndelsen af kapitel 4. Hvor et forløb er markeret med \*, er der ikke tale om en officiel titel, men blot nøgleord over temaet i forløbet.



**Det Nationale Institut  
for Kommuner og Regioners  
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22  
1150 København K  
E-mail: [kora@kora.dk](mailto:kora@kora.dk)  
Telefon: 444 555 00