

Analyse af social- og sundhedsfagenes image og imageudfordringer

Rekruttering til og fastholdelse i social- og sundhedsfagene



*Analyse af social- og sundhedsfagenes image og imageudfordringer
– Rekruttering til og fastholdelse i social- og sundhedsfagene*

© VIVE og forfatterne, 2022

e-ISBN: 978-87-7582-083-2

Modelfoto: Ricky John Molloy/VIVE

Projekt: 302117

Finansiering: Sundhedsstyrelsen

VIVE

Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd

Herluf Trolles Gade 11

1052 København K

www.vive.dk

VIVEs publikationer kan frit citeres med tydelig kildeangivelse.



Forord

Der er mangel på kvalificeret arbejdskraft inden for de store velfærdsområder, hvilket vanskeliggør levering af velfærd af høj kvalitet til borgerne. Særligt slemt står det til inden for ældre- og sundhedsområdet, som oplever massive rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer. Alene i 2021 var der knap 17.000 forgæves rekrutteringer inden for social- og sundhedsfagene. Det svarer til, at 45 pct. af alle forsøg på at besætte en social- og sundhedshjælperstilling og tilsvarende 38 pct. for social- og sundhedsassistenternes vedkommende, var forgæves eller blev besat af en medarbejder uden de efterspurgte kvalifikationer. Udfordringerne bliver kun større i de kommende år som følge af den demografiske udvikling, der bl.a. byder på væsentligt flere pleje- og behandlingskrævende ældre. Fremskrivninger viser, at der frem mod 2030 vil mangle omkring 20.000 medarbejdere med en social- og sundhedsuddannelse.

På den baggrund har Sundhedsstyrelsen bedt VIVE undersøge social- og sundhedsfagernes image og imageudfordringer. Undersøgelsen er en del af initiativet *Styrke social- og sundhedsuddannelsers image og oplysningskampagne*, som Sundhedsstyrelsen siden 2020 har varetaget i samarbejde med KL, FOA, Danske Regioner, Danske SOSU-Skoler, og Social- og Ældreministeriet. Styrelsen for Undervisning og Kvalitet er desuden tilknyttet. Formålet er at forbedre social- og sundhedsfagernes image og styrke rekrutteringen til og fastholdelse i fagene. I forlængelse af denne rapport lanceres en rekrutteringskampagne og en imagekampagne.

Rapporten er blandt andet baseret på en række fokusgruppeinterview med elever i folkeskoler, på ungdomsuddannelser og social- og sundhedsskoler samt workshops med forvaltningschefer og administrative medarbejdere samt ledere og social- og sundhedsmedarbejdere i den kommunale ældrepleje, direktører, uddannelsesledere, undervisere og studievejledere fra social- og sundhedsskolerne samt aktører fra partnerskabet bag initiativet samt Styrelsen for Undervisning og Kvalitet. VIVE vil gerne rette en stor tak til alle personer, som har bidraget til rapporten.

Undersøgelsen er gennemført af forsker Heidi Hesselberg Lauritzen, forsker Maya Christiane Flensborg Jensen og senioranalytiker Mikkel Giver Kjer. Studentermedhjælper Michella Ida Mikuta og Mie Mølgaard Andersen har bidraget med referat af interview og kodning. Bibliotekar Anne Nørgaard-Pedersen har forestået artikelsøgning. Rapporten er internt kvalitetssikret i VIVE ved forsk-

nings- og analysechef Lisbeth Pedersen og har desuden været i eksternt review hos hhv. professor (MSO) ved Roskilde Universitet Tine Rostgaard og centerchef for Sundheds og Omsorg i Egedal Kommune Tina Wils. Vi ønsker at takke reviewerne for gode og grundige kommentarer til rapporten.

Lisbeth Pedersen

Forsknings- og analysechef, VIVE Arbejde & Ældre



Indholdsfortegnelse

Sammenfatning		7
1	Indledning	19
1.1	Formål med undersøgelsen	19
1.2	Undersøgelsesdesign	20
1.3	Social- og sundhedsuddannelserne	21
2	Imageanalyse: Mediernes fremstilling af social- og sundhedsfagene	30
2.1	Hvem fremstiller fagenes images i medierne?	32
2.2	Hvordan fremstilles fagenes image i medierne?	33
2.3	Delkonklusion	41
3	Imageanalyse: Fremstillinger af fagene blandt unge med rekrutteringspotentiale	42
3.1	Fremstillinger af arbejdsopgaver	43
3.2	Fremstillinger af arbejdsvilkår	44
3.3	Fremstillinger af uddannelsen	47
3.4	Fremstillinger af det vigtige fag – og de omsorgsfulde medarbejdere	49
3.5	Kilder til elevernes fremstillinger	50
3.6	Delkonklusion	52
4	Imageanalyse: Fremstillinger af fagene blandt elever på social- og sundhedsskolerne	54
4.1	Veje ind i fagene: Image og rekruttering	55
4.2	Veje inde i fagene: Image og fastholdelse	70
4.3	Delkonklusion: Image, rekruttering og fastholdelse	89
4.4	Veje til forbedring: Perspektiver på fremtidige indsatsområder	91

5	Imageanalyse: Perspektiver på social- og sundhedsfagenes image	101
5.1	Blok I: Image i medierne	103
5.2	Blok II: Image i folkeskolerne og på ungdomsuddannelserne	105
5.3	Blok III: Øvrige opmærksomhedspunkter i forhold til fagenes image	110
5.4	Delkonklusion	116

6	Indsatsområder	120
6.1	Indsatsområder rettet mod at øge viden om social- og sundhedsfagene	121
6.2	Indsatsområder rettet mod strukturelle forhold inden for social- og sundhedsfagene	129

7	Litteraturliste	132
---	-----------------	-----

Sammenfatning

Med udgangspunkt i viden om, at imageudfordringer udgør én af årsagerne til rekrutterings- og fastholdelsesproblematikkerne i social- og sundhedsfagene (se fx Rambøll 2018; Vinge & Topholm 2021), har Sundhedsstyrelsen bedt VIVE om at undersøge, hvordan social- og sundhedsfagernes image påvirker rekruttering til og fastholdelse i fagene, hvad der kendetegner social- og sundhedsfagernes image, herunder hvem og hvad der konstituerer fordomme og myter om fagene, samt hvilke indsatsområder og aktører der kan bidrage til at fremme et positivt image omkring social- og sundhedsfagene, så rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne imødekommes.

For at undersøge social- og sundhedsfagernes image og imageudfordringer trækker denne undersøgelse på forskellige former for empiri: en medieanalyse, fokusgruppeinterviews med elever fra hhv. folkeskoler, HF/STX og social- og sundhedsskolerne samt workshops med centrale aktører inden for eller med tilknytning til social- og sundhedsfagene.

Social- og sundhedsfagene oplever generelt, dvs. både inden for de kommunale og regionale velfærdsområder, udfordringer med rekruttering og fastholdelse af kvalificeret arbejdskraft. Inden for ældreplejen er disse udfordringer særligt udtalte, og samtidig arbejder hovedparten af social- og sundhedshjælpere og -assistenter inden for dette område, hvor de sammen tilmed også udgør den største faggruppe. Med henblik på at belyse mediernes fremstilling af social- og sundhedsfagernes image, udgør ældreplejen derfor analysens empiriske afsæt, ligesom der på de lokale workshops deltog aktører fra den kommunale ældrepleje. Rapportens resultater kan dog generaliseres til social- og sundhedsfagene mere bredt, og forslag til indsatsområder anvendes på tværs af de velfærdsområder, hvor social- og sundhedshjælpere og -assistenter udgør kernefaggrupper.

I rapporten behandles social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter samlet, idet de to faggrupper oplever mange af de samme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer. Ligeledes omtales social- og sundhedsuddannelserne (social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent og social- og sundhedsassistent med EUX) samlet. Dog omtales faggrupperne og uddannelserne særskilt i det omfang, differentieringen udgør en vigtig analytisk pointe.

Image defineres i den danske ordbog som en opfattelse eller et billede, som omverdenen har eller bringes til at have af en person, institution etc. Det har i forbindelse med udarbejdelsen af rapporten ikke været muligt at finde en klar definition på et fags image. Forskningen i stigma og stigmatiseret arbejde (Goffman, 1963; Hughes, 1958; Kreiner et al., 2006; Jensen, 2017a, 2017b) peger dog på, at omverdenens opfattelse af et fag i høj grad hænger sammen med den type arbejdsopgaver, uddannelsesmæssige markører og arbejdsforhold, som faget associeres med. Risikoen for, at et fag stigmatiseres øges således ifølge forskningen, hvis arbejdsopgaverne i omverdenen betragtes som tabubelagte og 'beskidte'. Ligesom at bestemte uddannelsesmæssige markører, fx en kort uddannelse og bestemte arbejdsforhold, fx lav løn, ligeledes skaber øget risiko for, at det pågældende fag stigmatiseres eller devalueres. Det er også velkendt fra forskning, at mennesker, der arbejder med stigmatiseret arbejde, er opmærksomme på risikoen for, at det stigma, der er forbundet med deres fag, og at det stigma, der er associeret med faget, overføres til dem, så de bliver personificeret med dette stigma.

Hvad kendetegner social- og sundhedsfagenes image, herunder hvem og hvad konstituerer fordomme og myter om fagene, og i hvilke arealer udbredes de?

Analyserne viser, at der ikke kun eksisterer *et* image af social- og sundhedsfagene. Tværtimod illustrerer analyserne, at der hersker flere konkurrerende forståelser af fagenes image. Særligt to måder at konstituere social- og sundhedsfagenes image på træder klart frem i samtlige analyser. Det er to typer images, der ofte står i opposition til hinanden, og som kan kaldes hhv. det negative og positivt vinklede image. Det negative image er kendetegnet ved, at social- og sundhedsfagene har stigmatiserende og negative associationer såsom 'at tørre røv' (ensidigt personlig pleje/'beskidt' arbejde), et dårligt arbejdsmiljø (skæve arbejdstider, arbejdspress, nedskæringer, nedslidning) og medarbejdere, der ikke har kvalifikationer til at vælge en anden uddannelsesvej eller arbejde. Det positive image er derimod associeret med akutte og komplekse arbejdsopgaver, som kræver sociale og sundhedsfaglige kompetencer, med elever og medarbejdere, der er engagerede og omsorgsfulde og på daglig basis gør en positiv forskel for mennesker med behov for hjælp, samt med en uddannelse, der er kendetegnet ved et højt fagligt niveau.

Ses der nærmere på udbredelsen af disse to former for images, og hvilke arealer de udbredes i, er der store forskelle på tværs af datamaterialet. Både blandt de interviewede folkeskoleelever og i medierne er det negative image fremherskende og dominerende. Folkeskoleeleverne beskrivelser og fremstillinger af social- og sundhedsfagene bærer præg af stor uvidenhed. Til trods for denne uvidenhed har eleverne dog meget klare fordomme om fagene, som de mener, stammer fra medierne – og nogle elevers forsøg på at nuancere de negative forståelser drukner i den dominerende fortælling. Selvom HF- og STX-eleverne generelt udviser et større kendskab til social- og sundhedsfagene, afspejler deres viden sig ligeledes i de imageudfordringer, som karakteriserer fagene. Eleverne på ungdomsuddannelserne forbinder fagene med dårlige arbejdsvilkår og knytter det bl.a. til skæve arbejdstider og arbejdsdage præget af et højt stressniveau. I tråd hermed viser medieanalysen, at 75 pct. af artiklerne har en negativ eller kritisk vinkling på tematikker, der vedrører arbejdsvilkår, arbejdsopgaver og de personer, der arbejder inden for social- og sundhedsfagene. Gentagne artikler eller dokumentarer med historier med skandalesager om fx uacceptable forhold i ældreplejen og uværdig behandling af borgere bidrager til de negative fortællinger og vinklinger. Kigges der nærmere på hvem, dvs. hvilke kilder, der konstituerer disse fortællinger i medierne, er det ofte social- og sundhedsmedarbejderne selv og deres faglige organisation FOA. I mange artikler understreges en frustration over enten omverdenens (manglende) forståelse for og kendskab til social- og sundhedsfagene eller de strukturelle rammer i form af fx arbejdsvilkår, som medarbejderne arbejder under. Selvom intentionen ikke er, at medarbejderne ønsker at tale deres egne fag ned – nok snarere det omvendte – er det ofte den negative vinkling, der præger artiklerne og dermed ikke-intenderet bidrager til at rekonstruere og reproducere social- og sundhedsfagenes negative image.

Den måde, social- og sundhedselevernes konstituerer fagene på, er langt mere positiv. Hovedparten af de interviewede elever italesætter de positive aspekter af uddannelserne og arbejdet inden for social- og sundhedsfagene. Det gøres ved, at refokuserer på de aspekter af arbejdet, der ikke er stigmatiserede, fx omsorgen for andre mennesker, eller ved at reframe opgaver som fx *at tørre røv*, eller som knytter sig til døden gennem sundhedsfaglige termer som personlig hygiejne, den terminale fase og palliativ behandling. Samtidigt konstitueres det positivt vinklede image dog ofte, som vi ser i de andre analyser, i opposition til de fordomme og myter, de mener florerer i omverdenen, og som mange af eleverne også har delt, før de fik ordentligt kendskab til social- og sundhedsfagene.

Social- og sundhedseleverne beskriver, at fagenes negative omdømme, som de løbende er blevet konfronteret med i deres omgivelser – stammer fra forskellige kilder: medierne, deres børn, ægtefæller, venner, tidligere klassekammerater i folkeskolen, studievejledere m.fl. Kilderne til det positive image om

social- og sundhedsfagene, som eleverne selv forsøger at tale op/frem, stammer derimod fra hhv. deres eget erfaringsbaserede kendskab til arbejdet og bekendte med tilknytning til social- og sundhedsfagene.

Eleverne fra social- og sundhedsskolerne tegner ikke overraskende også to forskellige typer billeder, eller images, af uddannelserne til social- og sundhedshjælper og -assistent, herunder EUX-Velfærd¹. En nuance, som ikke står tydelig frem i hverken medierne eller blandt folkeskoleeleverne.

Hvordan påvirker social- og sundhedsfagenes image rekruttering til og fastholdelse i fagene?

Analyserne tegner et entydigt billede af, at det dominerende negative image af social- og sundhedsfagene i omverdenen påvirker rekrutteringen til fagene i negativ retning. Som beskrevet har de interviewede folkeskoleelever, der går i 9. klasse, ikke et særligt stort kendskab til fagene, hvilket understreges af, at deres primære viden – eller mere præcist fordomme om fagene – stammer fra medierne (frem for fx studievejledere, besøg på social- og sundhedsskolerne, praktikforløb mv.). I tråd hermed viser analysen af social- og sundhedselevernes veje ind i fagene også, at de i mange tilfælde bærer præg af et sporskifte i en relativ høj alder, og at uddannelserne ofte ikke har været elevernes 'første valg'.

Det sene uddannelsesvalg kæder social- og sundhedseleverne selv sammen med to forklaringer. For det første nævnes fordommene om fagene i omverdenen – og dermed bredt i befolkningen – og for det andet understreges en manglende information og orientering om fagene i folkeskolen eller på de øvrige ungdomsuddannelser. I forhold til sidstnævnte har nogle elever ligefrem oplevet at blive guidet væk fra social- og sundhedsuddannelserne. Udslagsgivende for, at social- og sundhedseleverne alligevel har søgt ind i fagene – har ofte været en kombination af, at de har fået en større/alternativ viden om og kendskab til fagene (enten gennem familie og venner/bekendte, der arbejder eller har arbejdet inden for fagene, gennem en syg pårørende eller via erhvervserfaring), og/eller at de er blevet 'pushet' ud af enten studie/erhverv eller situation, de inden da befandt sig i pga. dårlige studie-/arbejds miljøforhold eller arbejdsløshed. Eleverne har med andre ord haft kilder tæt på, der har kunnet tale de positive sider af social- og sundhedsfagene frem, opfordre dem til at søge ind på uddannelserne, eller de har selv, gennem erhvervserfaring, haft mulighed for at konfrontere de eksisterende fordomme og myter. Det er værd at bemærke, at meget få elever er blevet guidet til social- og sundhedsuddannelserne af studievejledningen, mens jobcentre/kommunerne i flere tilfælde har spillet en central rolle i forhold til rekrutteringen ved at fremhæve

¹ I selve rapporten tydeliggør vi, at der er vigtige forskelle i eleverne veje ind i fagene på tværs af de tre uddannelser: social- og sundhedsassistent, social- og sundhedshjælper og EUX-Velfærd.

de gunstige økonomiske vilkår under uddannelserne, hvor eleverne – alt efter alder – modtager elevløn/voksenelevløn frem for SU.²

Imageanalysen af eleverne fra social- og sundhedsskolerne viser, at fagenes negative image ligeledes påvirker fastholdelsen på uddannelserne. Eleverne fra social- og sundhedsskolerne, særligt assistenteleverne, forsøger i interviewene at tale det høje faglige niveau på skolerne frem. De nævner i den forbindelse, at den manglende forståelse for det høje faglige niveau, der eksisterer i omverdenen fører til, at der rekrutteres elever, der enten ikke er motiverede og/eller tror, uddannelsen er let, og dermed undervurderer den. Social- og sundhedseleverne forbinder denne diskrepans mellem fordommene om fagene og det reelle høje faglige niveau, som fagene kræver med frafald fra uddannelserne. Samtidig understreger eleverne dog også, at de i mange tilfælde selv er blevet overrasket over det høje faglige niveau. Mange udtrykker, at de er positivt overraskede over det faglige niveau, men også at både niveau og tempo kan udgøre en fastholdelsesproblematik. Særligt påpeger nogle elever, at de store niveauforskelle blandt eleverne kan være problematisk, fordi nogle elever kan have svært ved at følge med. For eksempel forklarer flere elever, at det er længe siden, de har gået i skole, andre fremhæver, at der er stor forskel på erhvervs erfaring eleverne imellem (og dermed viden om social- og sundhedsfagene), og flere nævner, at udfordringer med ordblindhed og dårlige dansksprogkundskaber fylder i hverdagen på skolerne. Eleverne peger således på et dilemma på social- og sundhedsuddannelserne. På den ene side fremhæver mange elever, hvordan skolernes fokus på inklusion og differentieret undervisning bidrager til at fastholde dem i uddannelserne trods deres udfordringer. På den anden side fremhæver nogle elever, at ønsket om at være inkluderende kan blive en kilde til frafald (fordi niveauet er for højt og kræver motivation) eller skabe frustration blandt de elever, der ønsker, at niveauet skal være højt.

Social- og sundhedseleverne peger dermed på en eksisterende rekrutteringsudfordring, der ligger i at skabe viden og information om fagene, som sikrer, at umotiverede elever – eller elever uden interesse for fagene – ikke søger ind på uddannelserne, men at motiverede elever, med visse udfordringer, ikke 'skræmmes væk', fx fordi det er længe siden, de har gået i skole. Samtidig eksisterer der en fastholdelsesudfordring i at rumme og inkludere elever med udfordringer, uden at der går på kompromis med fagligheden.

² Elevløn gælder fra den dag, elevens uddannelsesaftale træder i kraft, dvs. typisk ved opstart på hovedforløbet. Indtil da er SU en mulighed, hvis eleven er minimum 18 år. Elevlønnens størrelse (hvv. elevløn og voksnelevløn) afhænger af, om eleven er over eller under 25 år (Børne- og Undervisningsministeriet 2022c, 2022d). Siden 1. juli 2021 har kommunerne været forpligtet til at ansætte voksne elever på 25 år og derover fra begyndelsen af grundforløbets 2. del. Det indebærer, at voksne elever får løn under grundforløbet (Regeringen et al., 2020). Endvidere kan ledige, der er fyldt 30 år og starter på uddannelserne, få udbetalt 110 pct. af dagpengeindsatsen (Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering, 2022).

Imageanalysen af medierne og eleverne på social- og sundhedsskolerne tegner også et billede af, at arbejdsforholdene har betydning for fastholdelsen inden for fagene. Eleverne fremhæver den store anerkendelse og belønning, de får i møderne med de ældre mennesker som en vigtig kilde til fastholdelse – en anerkendelse, der står i skærende kontrast til de fordomme og den devaluering, de møder i omverdenen, og hvor de løbende skal 'forsvare' deres fag. Eleverne fremhæver også, at det billede, de selv får af de arbejdspladser, de kommer ud til under deres praktikforløb³, får betydning for fastholdelse på uddannelsen og efterfølgende karrierevalg. Særligt det praksis- og/eller ansvarschok, nogle elever oplever i praktikken, bidrager til, at guide nogle elever væk fra fagene, hovedsageligt i form af frafald på uddannelsen eller fravalg af fagene efter endt uddannelse. Samtidig er det dog tydeligt, at eleverne oplever meget forskellige forhold i praktikkerne, og at kendetegn ved praktikpladsen (frem for selve faget) kommer til at præge det billede, de får af fx hjemmeplejen kontra plejecenter og deres karriereønsker. I medierne er der også mange social- og sundhedsmedarbejdere, der fremhæver, at den manglende mulighed for at realisere deres faglighed i praksis fører til frafald inden for fagene.

De to meget skarpt optegnede og ofte antagonistiske konstitueringer af social- og sundhedsfagene, som dominerer det empiriske materiale, kan også problematiseres i både et rekrutterings og fastholdelsesperspektiv, fordi de hver især rummer en risiko for at usynliggøre nuancerne i fagene. For eksempel kan tendensen til at negligere og reframe stigmatiserede aspekter af arbejdet, såsom døden og afføring, indebære en risiko for, at disse aspekter usynliggøres, og eleverne ikke bliver mentalt eller fagligt klædt tilstrækkeligt på til at forstå og håndtere disse opgaver i praksis. Ej heller hvor værdifuldt det er for samfundet og de ældres livskvalitet, at de aspekter bliver håndteret på en værdig og professionel måde.

Hvilke indsatsområder og aktører kan bidrage til at fremme et positivt image omkring social- og sundhedsfagene, så rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne imødekommes?

Selvom analyserne peger på, at der ikke kun eksisterer *et* image af social- og sundhedsfagene, er det negative image det langt mest dominerende. Årsagerne hertil skyldes flere forskellige forhold, men analyserne peger primært på to forhold, som imageudfordringerne knytter sig til: 1) uvidenhed om social- og sundhedsfagene, og 2) strukturelle rammer.

På tværs af de afholdte workshops er der bred enighed om, at der både skal gøres op med det stereotype billede af social- og sundhedsfagene, hvor der

³ Efter projektets opstart er der indført ny terminologi på erhvervsuddannelserne. Initiativet, som indgik i trepartsaftalen "*Flere lærepladser og entydigt ansvar*" fra november 2020, er udmøntet ved lov og trådte i kraft den 1. januar 2022. Ændringen betyder bl.a., at "praktik" bliver til "oplæring" og "praktikplads" bliver til "læreplads". I nærværende rapport benyttes imidlertid den tidligere terminologi, idet dataindsamlingen mv. blev gennemført, før den nye terminologi trådte i kraft.

ikke differentieres mellem faggruppernes forskellige kompetencer og fagligheder, og de fejlagtige og meget ensporede forestillinger om, hvilke arbejdsopgaver social- og sundhedshjælpere hhv. -assistenter typisk varetager. Medierne spiller en central rolle i forhold til at ændre på social- og sundhedsfagernes image bredt i befolkningen. Ifølge aktørerne bidrager medierne med en upræcis, mangelfuld og generaliserende fremstilling af social- og sundhedsfagene, hvilket (re)producerer og bekræfter de fordomme og myter, der eksisterer om fagene, ligesom de bidrager til at opretholde den udbredte uvidenhed om fagene blandt den brede befolkning. Aktørerne understreger, at medierne har et medansvar for at skabe folkeoplysning, og at der fremadrettet bør fokuseres på at skabe en mere nuanceret og faktuel funderet fremstilling af social- og sundhedsfagene. I den forbindelse ser aktørerne gerne nationale oplysningskampagner.

Samtidig fylder enkeltstående skandalesager og negative historier uforholdsmæssigt meget i medierne. Ifølge aktørerne bør medierne ligeledes tage et ansvar for at fortælle og formidle de gode historier fra social- og sundhedsfagene. Positive og anerkendende fortællinger vil kunne bidrage til at fremme et mere positivt image af fagene. Ud over at borgere og pårørende kan bidrage med at fortælle de gode historier, betragtes social- og sundhedsmedarbejdere og -elever som centrale aktører, der i form af ambassadørroller selv, og i samarbejde med deres arbejdspladser (kommuner/regioner), social- og sundhedsskoler og FOA, kan være formidle de positive historier og oplevelser fra deres hverdag.

De gode historier samt oplysning om fagene skal også målrettes potentielle rekrutteringsmålgrupper til social- og sundhedsuddannelserne. Rundt omkring arbejdes der allerede proaktivt med at styrke social- og sundhedsfagernes *employer brand*. På workshoppene fremhæves, at det i den forbindelse er vigtigt både at *tænke ud af boksen* og skelne mellem forskellige rekrutteringsmålgrupper. Ud over de gængse medier som radio, tv og aviser kan sociale medier være relevante platforme at række ud efter potentielle rekrutteringsmålgruppers opmærksomhed på, og influencers kan med fordel tænkes ind i formidlingen til de unge. Humor som virkemiddel kan evt. tænkes ind i formidlingen stilet til rekrutteringsmålgrupperne såvel som i oplysningskampagnerne målrettet det brede befolkning.

Der er behov for at skabe mere klarhed om kompetencer, arbejdsopgaver mv., således at fagligheden og det dertilhørende ansvar i opgavevaretagelsen inden for social- og sundhedsfagene tydeliggøres. Aktørerne fremhæver i den forbindelse, at fagene og fagligheden skal tale *frem*. Ensartede ansvars- og opgaveporteføljer på tværs af kommuner og arbejdspladser vil bidrage til at tydeliggøre og adskille social- og sundhedsmedarbejderne fra hinanden og dermed fremme forståelsen for fagene. Ligeledes er der behov for at udvikle

et sprog, der kan anvendes til at sætte ord og faglighed på konkrete arbejdsopgaver (fx nedre hygiejne) såvel som de mere ukonkrete opgaver, der fx knytter sig til det relationelle. Værdier, der knytter sig til fagene, såsom det meningsfulde arbejde, bør ifølge flere aktører også kunne konkretiseres og håndteres sprogligt.

Med henblik på at skabe gode rammer for at udbrede kendskab til social- og sundhedsfagene kan det endvidere være relevant at drøfte social- og sundhedsfagenes titler. Ifølge flere aktører fra de lokale workshops indebærer de nært beslægtede og lange titler, at social- og sundhedsmedarbejdere ofte betragtes og beskrives som én samlet gruppe: "SOSU'erne". Derved sløres forskellene mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter, hvilket indirekte bidrager til både en upræcis portrættering af fagene og den lavstatuskarakter, som dominerer blandt den brede befolkning. Nye og mere selvstændige titler skal gøre op med SOSU-fællesbetegnelsen og sikre, at social- og sundhedsfagene opnår mere anerkendelse. Fællesbetegnelsen og de uklare rollefordelinger kan ifølge aktørerne også i et vist omfang forklares med, at der er stor variation i opgavefordelingen faggrupperne imellem på tværs af kommuner. Trods aktørerne anerkender behovet for en vis grad af lokal fleksibilitet i opgaveløsningen, vil mere ensartede ansvars- og opgaveporteføljer ifølge aktørerne kunne bidrage til at tydeliggøre og adskille social- og sundhedsmedarbejderne fra hinanden og dermed fremme forståelsen for social- og sundhedsfagene.

I forhold til rekruttering til fagene er det ifølge aktørerne centralt, at social- og sundhedsuddannelserne gøres til et *tilvalg* blandt både de unge og voksne rekrutteringsmålgrupper. Hvad angår de unge i hhv. folkeskolerne og på andre ungdomsuddannelser, bliver mange elever ofte vejledt (af lærere, vejledere og forældre) ud fra et begrænset kendskab til fagene og karrieremuligheder. Aktørerne efterspørger større dialog og systematisk samarbejde mellem folkeskoler, social- og sundhedsskolerne og øvrige ungdomsuddannelser, herunder især de gymnasiale uddannelser, således at unges uddannelsesvalg træffes på et oplyst grundlag. Forslag til indsatser vedrører bl.a. systematisk samarbejde om introduktionskurser og brobygningsforløb for elever i udskolingen samt temauger, valgfag og praktikforløb. Aktørerne er enige om, at det er vigtigt, at der sættes ind med tidlige indsatser i folkeskolerne (på de yngre klassetrin), for at eleverne opnår viden om social- og sundhedsfagene, *inden* de skal træffe deres uddannelsesvalg. Det er i den forbindelse også vigtigt at sikre, at personer "rundt omkring" eleverne, dvs. lærere, vejledere og forældre, har et ordentligt kendskab til uddannelserne, fagene og karriereveje. Information- og vejledningsmateriale, deltagelse i uddannelsesmesser, åbent hus-arrangementer samt besøg og rundvisning på social- og sundhedsskolerne for elever og deres forældre samt brobygningsforløb for udskolingslærere og vejledere nævnes som mulige indsatser til at fremme deres kendskab. Det er endvidere vigtigt med et særligt fokus rettet mod EUX-uddannelsen. Væsentligt er det også at informere om de gode rammer for undervisning og

læring, som social- og sundhedsskolerne byder på. Praxis- og anvendelsesorienteret undervisning gennem simulation, virtuel reality mv. kan også være et konkurrenceparameter i forhold til fx de gymnasiale uddannelser og vil formentlig kunne motivere og tiltrække nogle elever til at tage en uddannelse.

Jobcentrene spiller en central rolle i forhold at informere de voksne rekrutteringsmålgrupper om social- og sundhedsfagene. På workshoppene fremhæves det også, at det er vigtigt, at medarbejderne i de kommunale jobcentre har viden om social- og sundhedsuddannelserne, herunder lønforhold under uddannelse samt efterfølgende karrieremuligheder. Nogle aktører nævner, at der bør etableres formaliserede og strukturerede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler og kommunale arbejdsgivere, så jobcentrene kan tilbyde kompetent og målrettet rådgivning og vejledning. Det vil formentlig kunne bidrage til, at flere ledige med interesse for fx sundhed og omsorg søger ind på uddannelserne, ligesom jobcentrene i højere kan målrette rekrutteringen til uddannelserne til ledige, som er motiverede for og har lyst til at arbejde inden for social- og sundhedsfagene. En målrettet rekrutteringsindsats blandt voksne ledige vil sandsynligvis kunne reducere frafald på uddannelserne, hvilket vil smitte positivt af på social- og sundhedsskolernes attraktivitet samt bidrage til at fremme fagene image mere bredt.

På tværs af workshoppene pointeres det, at fokus på det gode praktikforløb bør skærpes. Der skal sikres bedre dialog og etableres mere formaliseret og systematisk samarbejde på tværs af social- og sundhedsskoler og praktiksteder. Der skal være fokus på forberedelse *før*, systematisk tilrettelæggelse og onboarding *under* og evaluering *efter* praktikforløbet.

Analysen peger imidlertid også på, at det vigtigt at være opmærksom på, at social- og sundhedsfagenes image er skabt af mere end blot uvidenhed, myter og fordomme. Det negative image skyldes også strukturelt betingede forhold i form af bl.a. dårlige arbejdsvilkår. Sidstnævnte kommer bl.a. til udtryk ved kontinuerligt højt arbejdstempo, mangel på tid til den relationelle pleje og omsorg, dårlige normeringer mv. Der er flere aktører på de lokale workshops, som understreger, at det også er vigtigt med et fokus på de strukturelle rammer og forhold inden for fagene for at forbedre image.

På baggrund af de gennemførte analyser har VIVE formuleret 31 konkrete forslag til indsatser, som kan bidrage til at fremme image inden for social- og sundhedsfagene. Indsatserne er inddelt i otte indsatsområder. Forslag til indsatsområder og konkrete indsatser er udfoldet i kapitel 6 og opsummeret i boksen nedenfor.



Forslag til indsatsområder

Retvisende titler og udvikling af sprog, hvormed social- og sundhedsmedarbejdernes faglighed og arbejdsopgaver kan forklares

- > Drøftelse af nye titler, der adskiller faggrupperne og afspejler faglighed
- > Udvikle sprog, der sætter ord og faglighed på arbejdsopgaver og værdier i arbejdet

Øget fokus på folkeoplysning og på formidling af de positive historier

- > Oplysningskampagner målrettet den brede befolkning, der taler social- og sundhedsfagene frem
- > Synliggøre og formidle faglighed og arbejdsopgaver
- > Synliggøre karriereveje
- > Synliggøre værdier og det meningsfulde arbejde
- > Anvende humor som virkemiddel
- > Fortælle de gode historier
- > Uddannelse af ambassadører (elever og medarbejdere)

Øget fokus på det mediestrategiske arbejde

- > Promovering af uddannelser og fag gennem "traditionelle" medier og på de sociale medier
- > Employer branding målrettet de medieplatforme, rekrutteringsmålgrupper benytter sig af

Bedre samarbejde mellem folkeskoler, ungdomsuddannelser og social- og sundhedsuddannelserne

- > Systematisk tilrettelagt samarbejde om bl.a. brobygningsforløb målrettet social- og sundhedsuddannelserne
- > Sikre at udskolingslærere, UU-vejledere og studievejledere har kendskab til uddannelser, fag, karriere- og videreuddannelsesmuligheder
- > Etablering af temauger, valgfag, praktikforløb mv.
- > Informationsmateriale til forældre
- > Afholdelse af åbent hus-arrangementer og besøgsdage for elever og forældre
- > Promovering af lærings- og undervisningsmiljøer på social- og sundhedsskolerne

Skærpet fokus på de strukturelle rammer inden for social- og sundhedsfagene

- > Sikre bedre arbejdsvilkår
- > Fremhæve de gode rammer og forhold, fx muligheder for videreuddannelse og fleksible arbejdstider

Oplysning og øget kendskab blandt voksne rekrutteringsmålgrupper

- > Etablering af formaliserede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler og kommunale/regionale arbejdsgivere
- > Sikre at jobcentrene har kendskab til uddannelser, fag, karriere- og videreuddannelsesmuligheder
- > Promovering af attraktive vilkår under uddannelse, herunder fx elevløn/voksenelevløn

Fokus på at sikre en ensartet og tydelig ansvars- og opgavefordeling

- > Tydeliggøre og ensrette ansvars- og opgavefordeling mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter
- > Sikre, at arbejdsopgaver svarer til faglighed og kompetenceniveau

Styrke overgangen mellem skole- og praktikforløb

- > Forberede eleverne på praktikforløbet
- > Systematisk og tilrettelagt onboardingforløb
- > Onboarding, som skal foregå under hele praktikken og justeres efter behov
- > Prioritering af vejledningsopgaven, herunder sikre, at vejleder har kompetencer og tid til at tilrettelægge og gennemføre praktikforløb
- > Besøg af underviser på praktikpladsen
- > Sikre inkluderende læringsmiljøer, der rummer, udfordrer og støtter alle elevgrupper
- > Elevevaluering af praktiksted efter endt forløb

Analysen peger på, at ansvaret for at imødekomme imageudfordringerne skal løftes i fællesskab på tværs af forskellige niveauer og aktører. Ifølge analysen er aktørerne: medierne, arbejdsgivere og praktikpladser (kommuner og regioner), social- og sundhedsskolerne, lærere og vejledere i folkeskolen og på øvrige ungdomsuddannelser samt elevernes forældre, jobcentre, elever på social- og sundhedsskolerne samt medarbejdere inden for fagene, faglige organisationer og politikere mv.

I det empiriske materiale fremhæves det – enten direkte eller indirekte – at følgende aktører kan spille en central rolle som *forandringsagenter*.

Figur 1 **Aktører, der kan spille en central rolle i forhold til at fremme et positivt image af social- og sundhedsfagene**



1 Indledning

Ældre- og sundhedsområdet oplever i disse år massive rekrutterings- og fastholdelsesudfordringer inden for social- og sundhedsfagene – og udfordringerne tegner sig kun til at blive endnu mere udtalte i de kommende år. Udfordringerne er drevet af flere forhold: en stigende demografisk betinget efterspørgsel efter social- og sundhedsmedarbejdere, en fastholdelsesproblematik med mange fratrædelser, en betydelig andel medarbejdere i deltidsstillinger samt en generelt set faldende tilgang til social- og sundhedsuddannelserne over de senere år kombineret med et relativt stor frafald undervejs på uddannelserne (Danmarks Evalueringsinstitut, 2020; Finansministeriet et al., 2020; Ibsen, 2022; Larsen og Jakobsen, 2022; Vinge og Topholm, 2021).

Social- og sundhedsfagene synes i høj grad at være kendetegnet ved et negativt image (se fx Rambøll, 2018; Topholm, 2021). Negative og forkerte fremstillinger af – samt en generel uvidenhed om – social- og sundhedsmedarbejdernes roller, faglighed og arbejdsopgaver betragtes som væsentlige barrierer for at øge tilgangen til uddannelserne og udgør dermed også et bånd for at imødekomme rekrutteringsudfordringerne inden for fagene. Med aftale om finansloven for 2019, blev der afsat midler til en række initiativer, der skal imødekomme rekrutteringsudfordringerne inden for social- og sundhedsfagene. Et af disse initiativer handler om at *”styrke social- og sundhedsuddannelsernes image og oplysningskampagne”*, som Sundhedsstyrelsen siden 2020 har varetaget i et partnerskab med KL, FOA, Danske Regioner, Danske SOSU-skoler og Social- og Ældreministeriet. Styrelsen for Undervisning og Kvalitet er desuden tilknyttet. Formålet med initiativet er at forbedre social- og sundhedsfagernes image og styrke rekrutteringen til og fastholdelse i fagene.

Som et led i dette initiativ har VIVE gennemført en kvalitativ analyse af social- og sundhedsfagernes image og imageudfordringer. Analysen skaber bl.a. viden om: hvad der kendetegner fagernes image bredt i befolkningen og blandt relevante aktører på området; hvem og hvad der konstituerer fordomme og myter om fagene; hvordan fagernes image påvirker rekruttering til og fastholdelse i fagene; samt hvilke indsatsområder og aktører der kan bidrage til at fremme et positivt image omkring fagene og dermed imødekomme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne inden for fagene.

1.1 Formål med undersøgelsen

Formålet med denne undersøgelse er at skabe viden om social- og sundhedsfagernes image og imageudfordringer med henblik på at øge rekrutteringen til

og fastholdelse i fagene. For at denne viden kan anvendes i Sundhedsstyrelsens videre kampagneindsats, har undersøgelsen følgende delmål:

1. Skabe viden om, hvad der kendetegner social- og sundhedsfagernes image bredt i befolkningen og blandt relevante aktører på området
2. Skabe viden om, hvem og hvad der konstituerer fordomme og myter om social- og sundhedsfagene, samt i hvilke areaner de udbredes
3. Skabe viden om, hvordan social- og sundhedsfagernes image påvirker rekruttering til og fastholdelse i fagene
4. Pege på mulige indsatsområder med henblik på at fremme et positivt image omkring fagene og dermed imødekomme rekrutteringsudfordringerne og fastholdelsesproblematikken, herunder hvordan relevante aktører kan bidrage til et styrket image fremadrettet og på hvilken måde.

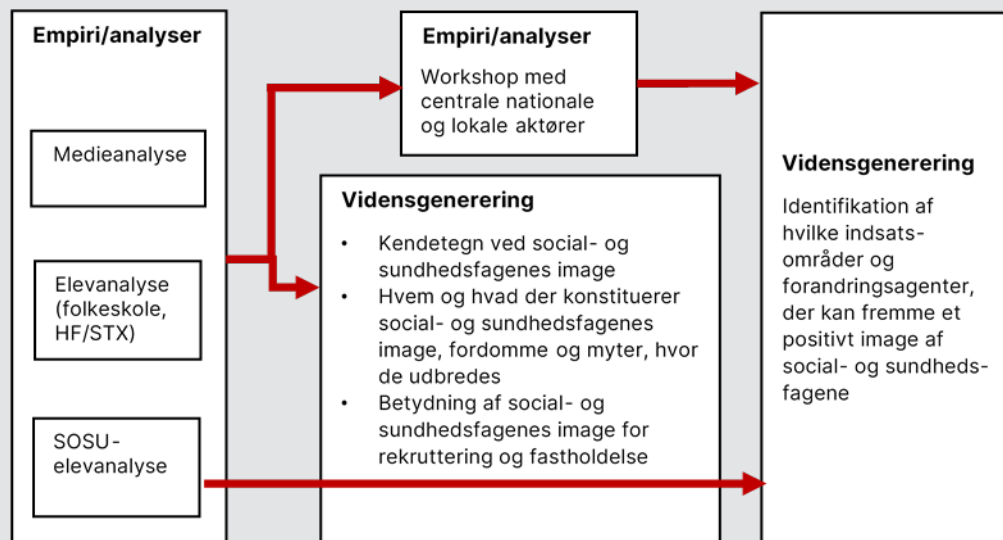
På baggrund af disse delmål er følgende undersøgelsesspørgsmål blevet formuleret:

1. Hvad kendetegner social- og sundhedsfagernes image, herunder hvem og hvad konstituerer fordomme og myter om fagene, og i hvilke areaner udbredes de?
2. Hvordan påvirker social- og sundhedsfagernes image rekruttering til og fastholdelse i fagene?
3. Hvilke indsatsområder kan bidrage til at fremme et positivt image omkring social- og sundhedsfagene og imødekomme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne, og hvordan kan relevante aktører bidrage til at styrke image fremadrettet og på hvilken måde?

1.2 Undersøgelsesdesign

Med henblik på at kunne besvare undersøgelsesspørgsmålene anvender imageanalysen det undersøgelsesdesign, der er skitseret nedenfor i figur 1.1.

Figur 1.1 Undersøgelsesdesign



Undersøgelsesdesignet trækker på forskellige typer empiri og analyser for at belyse de opfattelser og billeder, der tegnes af fagene i omverdenen: en medieanalyse, en analyse med folkeskoleelever samt elever på HF og STX og en analyse med elever på social- og sundhedsuddannelserne. Desuden har VIVE gennemført en række workshops, hvor centrale aktører (nationale og lokale) har fået fremlagt imageanalysernes foreløbige fund, med henblik på at drøfte, identificere og kvalificere fremtidige indsatsområder og centrale forandringsagenter, der kan bidrage til at skabe et mere positivt image af fagene samt bidrage til at øge rekrutteringen og fastholdelsen. Baggrunden for valg af empiri, design, metoder og analyser er uddybet i bilag i rapportens supplerende materiale.

1.3 Social- og sundhedsuddannelserne

Dette afsnit beskriver udviklingen i social- og sundhedsuddannelserne fra deres grundlæggelse i 1991 og frem til den seneste revision i 2017. Der redegøres også for udviklingen i social- og sundhedsmedarbejdernes formelle kompetencer samt de arbejdsopgaver, som social- og sundhedsmedarbejdere varetager i forhold til både Service- og Sundhedsloven.

1.3.1 Social- og sundhedsuddannelserne: Grundlæggelse og udvikling

De tidligere uddannelser til beskæftigelsesvejleder, plejer, sygehjælper, plejeassistent og hjemmehjælper blev nedlagt og erstattet af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser pr. 1. januar 1991. Omlægningen havde til formål at reducere antallet af faggrupper inden for social- og sundhedsområdet. De nye uddannelser bestod af en 1-årig grunduddannelse og en overbygningsuddannelse af 1 år og 6 måneders varighed. Baggrunden for etablering af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser udsprang af en forventning om et stigende behov for brede og generelle kompetencer i social- og sundhedssektoren, som kunne anvendes fleksibelt i løsningen af grundlæggende bistands-, pleje- og omsorgsopgaver i hjemmeplejen, på plejehjem, på sygehuse og i psykiatrien (Vinge og Topholm, 2021). Ved at erstatte de tidligere og typisk betydeligt kortere uddannelser (fx bestod hjemmehjælperuddannelsen af et kursus på 4-7 uger) og samtidig reducere antallet af specialiserede faggrupper var formålet endvidere at sikre, at de nye uddannelser fremstod mere ligeværdige med beslægtede uddannelser (Danmarks Evalueringsinstitut, 2001; Vinge og Topholm, 2021).

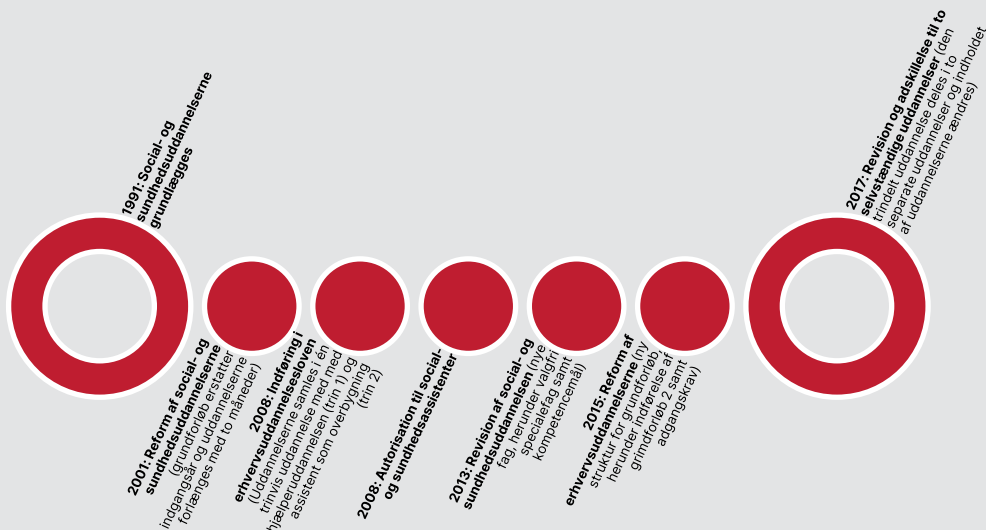
Social- og sundhedsuddannelserne har sidenhen gennemgået en række ændringer, der har haft til formål at imødekomme dels ændrede kompetencekrav i sundhedsvæsenet og dels de massive rekrutteringsudfordringer, som social- og sundhedssektoren er præget af, herunder faldende optag på uddannelserne (Danmarks Evalueringsinstitut, 2001). En større reform af social- og sundhedsuddannelserne i 2002 medførte blandt andet en ny struktur, der indebar, at der blev indført et grundforløb på 20 ugers varighed med mulighed for yderligere 20 ugers forlængelse. Formålet med grundforløbet var, at eleverne skulle erhverve faglige og personlige kompetencer til at søge optagelse på social- og sundhedshjælperuddannelsen. Social- og sundhedshjælperuddannelsen varede 1 år og 2 måneder, mens social- og sundhedsassistentuddannelsen varede 1 år og 8 måneder.

I 2007 blev lov om grundlæggende social- og sundhedsuddannelser ophævet, og 1. januar 2008 blev uddannelserne en del af erhvervsuddannelser under erhvervsuddannelsesloven og blev samlet til en uddannelse med en trinvis opbygning med hjælperuddannelsen (trin 1) og overbygningsuddannelsen til assistent (trin 2). Samme år blev der endvidere indført autorisation for social- og sundhedsassistenter (Sundheds- og Ældreministeriet, 2008). Med autorisationen fulgte også en titelbeskyttelse, der havde til formål at styrke patientsikkerheden og samtidig skulle indførelsen imødekomme ønsket om en øget opgaveglidning af sundhedslovsopgaver til assistenter og dermed sikre flere selvstændige opgaver og mere ansvar til assistenter. Ifølge FOA ville autorisation også bidrage til en øget prestige og anerkendelse omkring assistentfaget

og skabe mere tydelighed omkring assistenters faglighed og kompetencer (FOA – Social- og Sundhedsafdelingen, 2008).

I 2017 blev den trindelte uddannelse omlagt til to selvstændige uddannelser, til hhv. social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent, med hver sin bekendtgørelse og uddannelsesordning (Undervisningsministeriet, 2016a; 2016b). Overbygningsuddannelsen til assistent blev dermed nedlagt og omdannet til en selvstændig uddannelse, hvorfor social- og sundhedsassistenter i dag ikke længere først skal uddannes til social- og sundhedshjælper. Formålet med omlægningen til to selvstændige uddannelser var blandt andet at imødekomme de øgede kompetencekrav på arbejdsmarkedet som følge af udviklingen på social- og sundhedsområdet og den øgede kompleksitet i arbejdsopgaverne som følge af kortere sygehusindlæggelser. Desuden var ønsket, at social- og sundhedshjælperne skulle være en uddannelse med en selvstændig profil og ikke et trin i en sammenhængende uddannelse. I figur 1.2 ses en samlet oversigt over udviklingen i social- og sundhedsuddannelserne fra grundlæggelsen i 1991 og frem til den seneste revision i 2017.

Figur 1.2 Udviklingen i social- og sundhedsuddannelserne



Kilde: Egen tilvirkning.

1.3.2 Social- og sundhedsuddannelserne: struktur, indhold og kompetencer

Social- og sundhedsuddannelserne fastholdt deres varighed fra SOSU-reformen i 2001 og frem til erhvervsskolereformen i 2015, hvor både struktur og varighed blev ændret. Med erhvervsuddannelsesreformen i 2015 blev der indført et obligatorisk 20 ugers grundforløb (grundforløb 2). Grundforløbets 2. del er en praksisnær indledende del af en erhvervsuddannelse, som er specifikt rettet mod et hovedforløb og har til formål at lede eleven til opfyldelse af de adgangskrav, som stilles ved overgangen til skoleundervisningen i hovedforløbet⁴. Adgang til grundforløbets 2. del forudsætter enten et karaktergennemsnit på mindst 02 i hhv. dansk og matematik ved de afsluttende prøver i 9. eller 10. klasse ved tilsvarende prøver eller alternative adgangsveje (fx via en optagelsesprøve eller uddannelsesaftale med en virksomhed).⁵

Uddannelserne består fortsat af et grundforløb på 20 eller 40 uger samt et hovedforløb, der er tilrettelagt som vekseluddannelser, hvor eleverne veksler mellem skoleundervisning og oplæring i praksis. Varigheden af hovedforløbet på social- og sundhedshjælperuddannelsen er 1 år og 2 måneder (2 år og 2 måneder inkl. grundforløb), mens den tilsvarende varighed er 2 år, 9 måneder og 3 uger (3 år, 9 måneder og 3 uger) på social- og sundhedsassistentuddannelsen (Vinge og Topholm, 2021). Elever, som har gennemført social- og sundhedshjælperuddannelsen og efterfølgende ønsker at tage social- og sundhedsassistentuddannelsen, har ret til optagelse på hovedforløbet og opnår en standardgodskrivning på fem måneders oplæring og fem ugers skoleforløb. Derudover afhænger varigheden af social- og sundhedsassistentuddannelsen for social- og sundhedshjælpere af den enkelte elevs erfaring og alder (Finansministeriet et al., 2018). Fra 2016 blev det muligt at tage en social- og sundhedsassistentuddannelse med EUX, EUX-Velfærd. EUX kombinerer en erhvervsuddannelse med en erhvervsfaglig studentereksamen, der omfangsmæssigt svarer til en 2-årig gymnasial uddannelse. Elever, der har gennemført en EUX-Velfærd, kan både søge job som faglært og søge optagelse på videregående uddannelser på linje med elever, der har gennemført en treårig gymnasial uddannelse.

Som tidligere nævnt, blev uddannelserne adskilt i 2017 for at imødekomme udviklingen i social- og sundhedsvæsenet. Social- og sundhedsvæsenet er i dag kendetegnet ved kortere liggetider på hospitalerne og flere komplekse og plejkrævende ældre i kommunerne, og det har i særdeleshed ført til en mere

⁴ Indtil erhvervsuddannelsesreformens ikrafttræden i 2015 havde elever adgang til hovedforløbet (uden forudgående grundforløb), hvis de kunne dokumentere 1 års relevant erhvervs erfaring (Vinge og Topholm, 2021).

⁵ Baggrunden for erhvervsuddannelsesreformen var et frafald på knap 50 pct. til grundforløbende, faldende tilgang til erhvervsuddannelserne til fordel for gymnasiale uddannelser, herunder manglende prestige ved at tage en erhvervsuddannelse. Formålet med adgangskravene var derfor dels at løfte kvaliteten af uddannelserne og dels at sikre, at flere elever ville gennemføre uddannelserne (Regeringen, 2013).

kompleks opgaveportefølje for social- og sundhedsassistenter, der i stigende grad møder krav om kompetencer inden for sygepleje, medicinhåndtering samt tværfaglige og -sektorielle samarbejder (Finansministeriet et al., 2018; Vinge og Topholm, 2021). Behovet for at styrke begge uddannelsers forskellige faglige profiler har affødt væsentlige ændringer i uddannelsernes indhold. Mens social- og sundhedshjælperuddannelsen primært retter sig mod kompetencer og opgaver inden for serviceområdet (professionel omsorg, pleje og praktisk hjælp i et rehabiliterende perspektiv inden for det primærkommunale område), retter social- og sundhedsassistentuddannelsen sig mere mod sundhedsopgaver (professionel helhedsorienteret sygepleje og rehabilitering i samarbejde med borgere og patienter med grundlæggende behov i et tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde i det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen) (Vinge og Topholm, 2021). Sidstnævnte indebærer også, at social- og sundhedsassistenters jobområde har ændret sig betydeligt fra primært at ligge inden for primær- og sekundærsektoren til det nære sundhedsvæsen. Bekendtgørelserne for de to uddannelser, herunder uddannelsernes forskellige profiler og medarbejdernes kompetenceområder, fremgår af Boks 1.1.

Boks 1.1 Social- og sundhedsmedarbejdernes kompetenceområder

Ifølge den gældende bekendtgørelse vedrører social- og sundhedshjælperes kompetenceområde følgende:

*§ 1. Erhvervsuddannelsen til social- og sundhedshjælper har som overordnet formål, at eleverne gennem skoleundervisning og oplæring opnår viden og færdigheder inden for det overordnede kompetenceområde: **Professionel omsorg, pleje og praktisk hjælp i et rehabiliterende perspektiv inden for det primærkommunale område.** (Børne- og Undervisningsministeriet 2022b)*

Tilsvarende er kompetenceområdet for social- og sundhedsassistenter:

*§ 1. Erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent har som overordnet formål, at eleverne gennem skoleundervisning og oplæring opnår viden og færdigheder inden for det overordnede kompetenceområde: **Professionel helhedsorienteret sygepleje og rehabilitering i samarbejde med borgere og patienter med grundlæggende behov i et tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde i det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen.** (Børne- og Undervisningsministeriet 2022a)*

Det fremgår af uddannelsesbekendtgørelserne, hvilke kompetencemål en social- og sundhedshjælper hhv. -assistent skal erhverve sig via uddannelserne og dermed også, hvilke opgaver de efterfølgende kan varetage i praksis. For hjælperuddannelsen gælder bl.a., at eleverne skal lære selvstændigt at: handle fagligt begrundet på observerede ændringer i borgerens tilstand; udføre praktisk og personlig hjælp, omsorg og pleje ud fra en rehabiliterende tilgang samt arbejde sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende; anvende relevant velfærdsteknologi og digitale hjælpemidler; arbejde motiverende og tværfagligt; samt understøtte struktur og sammenhæng i borgerens hverdag (Undervisningsministeriet 2016b). På assistentuddannelsen lægges der bl.a. vægt på, at eleverne lærer selvstændigt, skal kunne begrunde og tilrette-lægge, udføre og evaluere sygepleje, der retter sig imod borgere og patienters grundlæggende behov ud fra en metodisk og rehabiliterende tilgang; indgå i komplekse behandlingsforløb, herunder varetage palliativ pleje, handle på forandringer i borgerens og patientens fysiske og psykiske symptomer, herunder anvende værktøjer til tidlig opsporing; arbejde med borger- og patientrettet forebyggelse, sundhedsfremme og rehabilitering i forhold til fysiske såvel som psykiske sygdomme og funktionsnedsættelser; varetage medicindispensering og medicinadministration; anvende relevant velfærdsteknologi; samt koordinere og sikre et sammenhængende patient- og borgerforløb, herunder samarbejde tværprofessionelt og tværsektorielt (Undervisningsministeriet 2016a). Tabel 1.1 sammenfatter fakta om social- og sundhedsuddannelserne, herunder bl.a. uddannelsernes varighed, kompetencemål, typiske arbejdssteder samt videreuddannelsesmuligheder.

Tabel 1.1 Oversigt over social- og sundhedsuddannelserne

	Social- og sundhedshjælper	Social- og sundhedsassistent (inkl. EUX-Velfærd)
Generelt	Erhvervsuddannelser på social- og sundhedsskole Består af grundforløb (20-40 uger) samt hovedforløb Vekseluddannelser mellem skole- og praktikophold	
Varighed	Grundforløb 1: 20 uger* Grundforløb 2: 20 uger**	
	Hovedforløb: 1 år og 2 mdr.	Hovedforløb: 2 år, 9 mdr. og 3 uger EUX: 3 år, 6 mdr. og 3 uger
Kompetencemål for hovedforløbet	1) Eleven kan i tværfagligt samarbejde selvstændigt udøve arbejdet som social- og sundhedshjælper i overensstemmelse med etiske principper, borgerens rettigheder, samt lovgivning på social- og sundhedshjælperens arbejdsområde som fag- og myndighedspersoner.	1) Eleven kan i tværprofessionelt samarbejde selvstændigt udøve arbejdet som social- og sundhedsassistent i overensstemmelse med etiske principper, borgerens og patientens rettigheder samt lovgivning på social- og sundhedsassistents arbejdsområde som autoriseret sundhedsperson.

Social- og sundhedshjælper	Social- og sundhedsassistent (inkl. EUX-Velfærd)
2) Eleven kan selvstændigt anvende værktøjer til tidlig opsporing af forandringer hos borgeren, hvorved eleven selvstændigt kan handle fagligt i forhold til observerede ændringer i borgerens fysiske, psykiske og sociale sundhedstilstand. 3) Eleven kan skelne mellem komplekse og ikke komplekse borgerforløb og handle i overensstemmelse med eget kompetenceområde i et professionelt samarbejde. 4) Eleven kan selvstændigt udføre praktisk og personlig hjælp, omsorg og pleje til borgere ud fra en rehabiliterende tilgang. 5) Eleven kan selvstændigt etablere, udvikle og afslutte en professionel relation samt understøtte struktur i borgerens hverdag gennem et anerkende samarbejde med borger og pårørende. 6) Eleven kan understøtte borgeren i intellektuelle, sociale, kulturelle, fysiske og kreative rehabiliterende aktiviteter ud fra borgerens ressourcer og selvbestemmelsesret, herunder inddrage de pårørende samt reflektere over empati i arbejdet med borgere med funktionsnedsættelse. 7) Eleven kan selvstændigt samarbejde med borgeren og pårørende om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse i pleje- og omsorgsopgaver. 8) Eleven kan selvstændigt og i samarbejde identificere, planlægge, udføre og evaluere egne arbejdsopgaver og processer ud fra arbejdsstedets kvalitetsstandarder og serviceniveau. 9) Eleven kan selvstændigt anvende faglig kommunikation i det professionelle og tværfaglige samarbejde og anvende kommunikation til at forebygge vold og konflikter. 10) Eleven kan selvstændigt dokumentere den udførte pleje i digitale dokumentationssystemer og videregive faglige informationer skriftligt og mundtligt til tværfaglige samarbejdspartnere i overensstemmelse med regler om GDPR, tavshedspligt og videregivelse af oplysninger. 11) Eleven kan selvstændigt anvende relevant velfærdsteknologi og digitale hjælpemidler i arbejdet hos borgeren. 12) Eleven kan selvstændigt anvende hygiejniske retningslinjer for afbrydelse af smitteveje i arbejdet hos borgeren. 13) Eleven kan selvstændigt og i samarbejde med andre tilrettelægge arbejdet med brug af hjælpemidler ud fra	2) Eleven kan begrunde og selvstændigt tilrettelægge, udføre og evaluere sygepleje af borgere og patienters grundlæggende behov ud fra en metodisk og rehabiliterende tilgang. 3) Eleven kan indgå i komplekse behandlingsforløb i borgerens eget hjem og varetage palliativ pleje af borgere og patienter. 4) Eleven kan anvende sygeplejefaglig vurdering til at handle på forandringer i borgerens og patientens fysiske og psykiske symptomer samt anvende værktøjer til tidlig opsporing af forandringer hos borgeren og patienten. 5) Eleven kan selvstændigt igangsætte forebyggende, sundhedsfremmende og rehabiliterende tiltag til borgere og patienter ud fra de hyppigst forekommende fysiske og psykiske sygdomme og funktionsnedsættelser. 6) Eleven kan etablere, udvikle og afslutte en professionel relation og skabe et involverende samarbejde med borgere, patienter og pårørende, samt vejlede og motivere gennem målrettet kommunikation. 7) Eleven kan i et tværprofessionelt samarbejde selvstændigt tilrettelægge, gennemføre og evaluere sociale, kulturelle, fysiske og kreative rehabiliterende aktiviteter for borgere, patienter og grupper samt reflektere over og sikre empati i arbejdet med borgere og patienter med funktionsnedsættelse. 8) Eleven kan selvstændigt indgå i tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde om koordinering af et sammenhængende patient- og borgerforløb og anvende kommunikation til at forebygge vold og konflikter. 9) Eleven kan koordinere og indgå i ledelse af teamsamarbejde og organisering af arbejdet omkring sygepleje samt patient- og borgerforløb. 10) Eleven kan selvstændigt varetage medicindispensering og medicinadministration i henhold til lovgivning og arbejdspladsens kliniske retningslinjer og procedurer. 11) Eleven kan selvstændigt dokumentere den udførte sygepleje i digitale dokumentationssystemer og videregive faglige informationer skriftligt og mundtligt til tværprofessionelle samarbejdspartnere i overensstemmelse med regler om videregivelse af oplysninger, tavshedspligt og GDPR. 12) Eleven kan selvstændigt anvende relevant velfærdsteknologi og digitale hjælpemidler i arbejdet hos borger og

	Social- og sundhedshjælper	Social- og sundhedsassistent (inkl. EUX-Velfærd)	
	borgerens ressourcer, ergonomiske principper og arbejdspladsens regler om arbejdsmiljø og sikkerhed samt medvirke til et godt psykisk og fysisk arbejdsmiljø.	patient samt vise initiativ ved implementering af ny teknologi. 13) Eleven kan selvstændigt anvende hygiejniske retningslinjer for afbrydelse af smitteveje, herunder rene rutiner, sterilteknikker, isolation samt kan vejlede borgere, patienter, pårørende, kolleger og frivillige herom. 14) Eleven kan ud fra borgerens og patientens ressourcer selvstændigt tilrettelægge eget og andres arbejde ud fra ergonomiske principper, brug af hjælpemidler og arbejdspladsens regler om arbejdsmiljø og sikkerhed samt vise initiativ til at skabe et godt psykisk og fysisk arbejdsmiljø. 15) Eleven kan selvstændigt planlægge, igangsætte, evaluere og kvalitetssikre arbejdsopgaver og arbejdsprocesser ud fra kvalitetsstandarder, serviceniveau, procedurer og patientsikkerhed.	
Typiske arbejdssteder	Plejecenter/hjemmepleje Dag- og aktivitetcentre Bertilbud for personer med handicap	Plejecenter/hjemmepleje Hospital Psykiatri Dag- ogertilbud for personer med handicap Genoptræningscentre	
Videreuddannelse ⁶	Social- og sundhedsassistent (med merit for hjælperuddannelsen)	Sygeplejerske Socialrådgiver Pædagog Farmakonom Ergoterapeut Fysioterapeut Jordemoder	Tandplejer Radiograf Bioanalytiker Ernæring og sundhed Katastrofe og risikomanager

Note: * Grundforløb 1 er for elever, der kommer direkte fra 9. eller 10. klasse eller tog afgangseksamen for mindre end to år siden. På grundforløbet introduceres eleverne til at gå på en erhvervsuddannelse og bliver sporet ind på, hvilken uddannelse de efterfølgende vil vælge på grundforløb 2. ** Grundforløb 2 er for elever, der enten har afsluttet grundforløb 1 eller har afsluttet 9. eller 10. klasse for mere end et år siden. På grundforløbet er undervisningen rettet mod uddannelsernes hovedforløb. Forud for grundforløb 2 er det endvidere muligt at tage grundforløb plus, som er et 10-ugers forløb, der henvender sig specifikt til elever, der er uafklarede i forhold til valg af erhvervsuddannelse.

⁶ Der findes endvidere en række kurser og efteruddannelsesmuligheder for hhv. social- og sundhedshjælpere og -assistenter. For faggrupperne er der mulighed for AMU-uddannelser inden for temaer som klinisk sygepleje, palliativ pleje, medicinhåndtering, tidlig opsporing, forebyggelse og sundhedsfremme, demens, ledelse mv. Social- og sundhedsassistenter kan også tage en akademiuddannelser inden for sundhedspraksis, velfærdsteknologi, socialpædagogik, socialt arbejde og ledelse eller en sundhedsfaglig diplomuddannelse.

Gældende for social- og sundhedsmedarbejderne i kommunerne – og i særdeleshed ældreplejen – er, at det med ændringerne i 2017 bliver tydeliggjort, at de to faggruppers opgaver er defineret af forskellig lovgivning.⁷ Mens hjælpere kompetenceområde er centreret omkring opgaver reguleret ved Serviceloven, ligger assistenters kompetenceområde og opgaver primært inden for Sundhedsloven. Dog gælder det, at begge faggrupper løfter opgaver inden for begge lovområder. Selvom det både er lovgivningsbestemt og det i uddannelsesbekendtgørelserne er søgt at skabe en sondring mellem de to faglige profiler, så er der en tydelig forskel mellem de formelle rammer og praksis/organisering af driften. En undersøgelse viser, at social- og sundhedshjælperne varetager 67 pct. af servicelovsopgaverne i hjemmeplejen (i dagtid), mens social- og sundhedsassistenterne tilsvarende tegner sig for 7 pct. (Vinge og Topholm, 2021). Variationen skal naturligvis ses i lyset af faggruppernes forskellige kompetenceportefølje, idet assistenter har kompetence til at udføre langt flere sundhedslovsopgaver end hjælpere. De kommunale sundhedslovsopgaver har historisk set været forbeholdt sygeplejersker, men løbende deregulering og decentralisering samt ændringerne i social- og sundhedsuddannelserne (for bl.a. at imødekomme udviklingen i det nære sundhedsvæsen) har medført, at en stor del af disse opgaver i dag varetages af social- og sundhedsmedarbejdere. En undersøgelse viser fx, at 61-85 pct. af sundhedslovsopgaverne i hjemmeplejen varetages af social- og sundhedsmedarbejdere (Vinge og Topholm, 2021).⁸

⁷ Sondringen er ikke relevant på regionalt niveau, idet opgaverne i hospitalssektoren er samlet i én lovgivning (Sundhedsloven).

⁸ Variationen dækker over, at det er den enkelte kommune, der fastsætter, hvilke sundhedslovsopgaver forskellige faggrupper må udføre. Dertil skal tilføjes, at der er en tilbøjelighed til, at social- og sundhedsmedarbejderne varetager flere sundhedslovsopgaver på plejeboligområdet (Vinge og Topholm, 2021).

2 Imageanalyse: Mediernes fremstilling af social- og sundhedsfagene

Formålet med dette kapitel er at beskrive, hvordan social- og sundhedsfagernes image – eller mere præcist images – konstitueres i medierne og af hvem. Medierne spiller en stor rolle som samfundsoplysende institutioner og fra forskningen ved vi, at medierne i høj grad er med til at forme befolkningens forestillinger om forskellige forhold (Berger et al., 2016). Inden for social- og sundhedsfagene peger undersøgelser ligeledes på, at medierne udgør en central kilde til at udbrede fremstillinger og præge forståelsen af fagene i omverdenen (se fx Vinge og Topholm 2021).

Boks 2.1 Data og metode

- Kapitlet baserer sig på avisartikler, herunder kronikker og debatter, fra landsdækkende og specifikke fagblade og tabloidaviser i perioden 2016-2021.⁹
- 140 gennemlæste artikler, hvoraf 92 af artiklerne er inkluderet i analysen. Mediegennemgangen er foretaget i efteråret 2021.
- Inklusionskriterier: De 140 artikler er udvalgt på baggrund af et kriterium om, at sikre forskellige synsvinkler og repræsentation af de store dagblade samt relevante fagblade. Derudover har det været et kriterium, at artiklerne indeholder omtale af såvel social- og sundhedsfagene samt af ældreplejen.
- Udvælgelse af artikler: De 92 artikler er udvalgt på baggrund af en screening af de 140 artikler¹⁰. Screeningen har som minimum fokuseret på overskrifts- og manchethniveau for at afgøre, om der var tale om artikler, der umiddelbart fremstod som relevante for undersøgelsen.
- Kodning af tematikker: Kodningen hviler på en kvalitativ, iterativ proces. Det betyder helt konkret, at vi ud fra litteraturen har udpeget nogle forhåndsdefinerede tematikker, som to medarbejdere kategoriserede artiklerne efter. To medarbejdere læste hver især 12 tilfældige artikler igennem og kodede dem efter de forhåndsdefinerende tematikker, hvorefter koderne i fællesskab blev diskuteret, justeret og udvidet med yderligere relevante tematikker, der ikke indledningsvist havde været inkluderet. Dernæst kodede en af medarbejderne resten af artiklerne, mens den anden medarbejder sikrede konsistens ved at gennemtjekke og gennemgå kodningen efterfølgende. Afslutningsvis blev overlappende tematikker slået sammen på baggrund af en gennemlæsning af det samlede materiale.

⁹ Mere om data og metode i bilag i rapportens supplerende materiale, hvor søgekriterierne ligeledes præsenteres. Vi synliggør endvidere processen fra indhentning af data, til kodning over analyse.

¹⁰ Se videre om screeningsprocessen i bilag i rapportens supplerende materiale.

2.1 Hvem fremstiller fagenes images i medierne?

Vi ser indledningsvist på både artiklernes udgivelsessted samt de kilder, der anvendes i artiklerne. Formålet er at få mere indsigt i, om det er bestemte medier eller kilder, der dominerer dagsordenen.

Analysen af de 92 artikler viser først og fremmest en stor spredning: Flest relevante artikler er identificeret i Politikken og Ekstra Bladet, hhv. 13 og 12 af artiklerne. Kristeligt Dagblad, B.T., Danske Kommuner, Information, Jyllands-posten og Berlingske er ligeledes blandt de hyppigste udgivere af de inkluderede artikler, og er udgiver på mellem 7-10 artikler hver. De resterende artikler fordeler sig på flere forskellige medier, som eksempelvis Aarhus Stiftstidende, Fagbladet FOA eller lokale aviser.

Tabel 2.1 Oversigt over de primære kilder i artiklerne

Kilde	Antal artikler
Social- og sundhedsmedarbejdere ¹¹	25
Interesseorganisationer	16
Pårørende	15
Ekspertter	13
Ledere	4
Politikere	4
Embedsmænd ¹²	4
Aktører på uddannelsesområdet	3
Borgere (i plejebolig eller modtagere af hjemmepleje)	2
Andre	6

Kilde: VIVEs egen dataindsamling.

Dernæst kigger vi på, hvilke primære kilder der bruges i artiklerne¹³. Den mest hyppigt brugte kilde er social- og sundhedsmedarbejdere. I 25 artikler, er medarbejdere den primære kilde. Repræsentanter fra interesseorganisationer anvendes ligeledes også ofte som primær kilde, i 16 artikler. Denne gruppe dækker eksempelvis over aktører i FOA, Alzheimerforeningen mv. Pårørende

¹¹ I medieanalysen skelner vi ikke mellem social- og sundhedsmedarbejdernes faglige baggrund. Vores søgestrategi inkluderede hhv. social- og sundhedshjælper og -assistent som separate søgerord, men det fremgår ikke altid tydeligt af artiklerne, hvem der udtaler sig, idet faggrupperne ofte benævnes samlet som SOSU-medarbejdere.

¹² Kommunale ledere og medarbejdere.

¹³ I vores operationalisering af primære kilder, lægger vi vægt på, hvem der i artiklen får mest plads samt hvem af kilderne, der bruges først.

til borgere udtaler sig som primær kilde i 15 artikler, mens eksperter (fra universiteter, forskningsinstitutioner eller professionshøjskoler) er primære kilder i 13 artikler. Ledere, politikere og embedsmænd i kommune, stat eller region er de primære kilder i hhv. 4 artikler hver, mens aktører fra social- og sundhedsuddannelserne er primær kilde i 3 artikler. Borgerne, som modtager hjemmepleje/bor på plejecenter, er primær kilde i 2 ud af de 92 artikler. 'Andre' afsendere, som dækker over øvrige offentligt ansatte, udtaler sig i seks artikler.

2.2 Hvordan fremstilles fagenes image i medierne?

Analysen af artiklernes fremstilling af social- og sundhedsfagenes image viser, at der, uagtet tematik eller øvrig vinkling i artiklerne i øvrigt, ikke kun eksisterer ét image af social- og sundhedsfagene i medierne. Derimod eksisterer konkurrerende fremstillinger, der forsimplet set kan opfattes som henholdsvis et negativt og positivt image af social- og sundhedsfagene. Fremstillinger, der nærmest eksisterer i tandem, eftersom de ofte sættes i kontrast og defineres i forhold til hinanden i artiklerne. Analysen viser dog også, at de negative fremstillinger af fagene er overrepræsenterede i medierne. Størstedelen af artiklerne har en primært negativ eller kritisk vinkling, hvilket er tilfældet for 69 ud af de inkluderede 92 artikler.

Boks 2.2 Kritisk versus positiv vinkling af artiklerne

69 ud af 92 artikler er overordnet baseret på en negativ fremstilling af social- og sundhedsfagene.

I de næste afsnit sætter vi fokus på fire tematikker, der dominerer i materialet, og som vi samtidig vurderer er væsentlige for social- og sundhedsfagenes image. Det drejer sig om arbejdsopgaver, arbejdsvilkår, uddannelse og kompetencer, samt personbeskrivelser af medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene. Vi retter fokus mod at uddybe de gennemgående vinklinger i artiklerne samt fokuserer på de sproglige virkemidler, som i særlig grad er med til at skabe vores forestillinger og sprog om social- og sundhedsfagene.

2.2.1 Mediernes fremstilling af fagenes arbejdsopgaver og karakter

Arbejdsopgaverne inden for social- og sundhedsfagene er et centralt tema i artiklerne, der har relevans for fagenes image. Artiklerne vedrører på forskellig vis ofte en debat om fordelingen af tid og ressourcer mellem på den ene side praktisk hjælp og personlig pleje (rengøring, bad mv.) og på den anden side de mere relationelle omsorgs- og sundhedsopgaver (snakke med borgeren, rehabilitering, sårbehandling mv.).

I en del af artiklerne fremhæves det – ofte med social- og sundhedsmedarbejderne som kilde – hvordan arbejdsvilkårene skaber ubalance mellem de praktiske opgaver og personlig pleje på den ene side og det relationelle arbejde på den anden side. Det sker ved, at relationelle opgaver ofte tilsidesættes til fordel for praktisk hjælp og personlig pleje. Disse artiklers vinkling beskriver nogle strukturelle forhold, der knytter sig til arbejdsvilkår inden for fagene, hvor tidspres og manglende ressourcer resulterer i, at social- og sundhedsmedarbejdere ofte føler sig nødsaget til at tilsidesætte de relationelle og omsorgsmæssige opgaver – opgaver, som de medarbejdere ellers selv beskriver som værende en stor og betydningsfuld del af deres arbejdsopgaver.

I kontrast hertil står de artikler, hvis hovedbudskab er at nuancere omverdens forestillinger om de arbejdsopgaver, der udføres. Også her er social- og sundhedsmedarbejdere ofte den primære kilde. Kernen i disse artikler er et fokus på, hvordan arbejdsopgaverne – modsat de dominerende forestillinger – består af meget andet end praktisk hjælp og personlig pleje, og hvordan en stor del af arbejdet handler om relationer og om at skabe værdi for andre mennesker.

I forhold til artiklernes sprogbrug, synes de fleste artikler at reproducere negative billeder og reduktionistiske forestillinger om fagenes arbejdsopgaver.

I tabel 2.1 illustrerer vi, hvordan polariseringen mellem hhv. de relationelle (positivt vinklede) opgaver og opgaver vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje (negativt vinklede) ofte fremstår i artiklerne.

Tabel 2.1 Artiklernes sproglige fremstillinger af arbejdsopgaver



Relationelle opgaver	Praktisk hjælp og personlig pleje
"Vedligeholdelse af mennesker"	"Tørre røv", "tørre røv-damer", "tørre folk bagi", "vasker rumper", "vasker røv"
"At gøre en forskel"	"Mange tror, vi kun gør rent"
"Skabe værdi"	"Rutinepræget pleje"
"Kunne læse borgeren og kende deres livshistorie"	"Skifte ble og være sammen med gamle mennesker"
"Håndtere konflikter mellem beboere"	"Gør rent og laver mad i andres hjem og respektfuldt må fjerne afføring og opkast fra et andet menneske. Beskidt arbejde hedder det i den akademiske verden"
"Arbejde med mennesker"	

Kilde: VIVEs egen dataindsamling og -analyse.

Det negative billede af opgaver vedrørende praktisk hjælp og personlig pleje fylder mest i artiklerne. Særligt ét bestemt udtryk – i forskellige sproglige versioner – går igen, nemlig "tørre røv"-udtrykket. Et udtryk, som ofte benyttes i kombination med ordet 'bare'. Sammen med sprogbrug som 'rutinepræget arbejde', 'laver ikke en skid' og 'beskidt arbejde' tegner flere af artiklerne et billede af social- og sundhedsmedarbejdernes arbejdsopgaver som kedelige, nemme eller meget endimensionelle, hvilket bidrager til et reproducere og forstærke bestemte fremstillinger, eller images, af arbejdsopgaverne.

Vi konstaterer endvidere, at udtryk a la "tørre røv" ofte figurerer sammen med ord som 'fordomme', 'forestillinger' og 'de/andre tror'. Det er især social- og sundhedsmedarbejdere, som benytter sig af disse udtryk, når de forsøger at gøre op med de forestillinger og fordomme, de oplever at blive mødt med i deres omgivelser. Trods intentionen med anvendelsen af disse udtryk ofte er at synliggøre at social- og sundhedsmedarbejdernes arbejdsopgaver favner meget mere og bredere end "bare at tørre røv" og 'redde seng' mv., bidrager sprogbrug og italesættelsen heraf også til at det negative image af arbejdsopgaverne fastholdes og/eller reproducere.

2.2.2 Fremstillinger af fagenes arbejdsvilkår

Et andet centralt tema i artiklerne, der har relevans for konstruktionen af fagenes image, er arbejdsvilkårene inden for social- og sundhedsfagene. Her er hovedparten af artiklerne ligeledes negativt vinklet, og vedrører typisk oplevelser med dårlig ledelse, nedskæringer, nedslidning samt rigide regelsæt og retningslinjer inden for ældreplejen.

En del af artiklerne fokuserer på rekrutteringsudfordringerne inden for fagene og beskriver, hvordan flere medarbejdere på fuldtid kan ses som en del af løsningen. Samtidig fremhæver de dog, at arbejdsvilkårene ofte spænder ben herfor, bl.a. fordi social- og sundhedsmedarbejderne ikke ønsker at arbejde fuldtid frem for deltid på grund af risiko for fysisk og psykisk nedslidning. I forlængelse heraf går emner som højt sygefravær og dårlig løn også igen i flere artikler. I forbindelse med ansættelsesforhold beskrives særligt ansættelsesprocesser, hvor nærmest alle, også mindre egnede ansøgere, tilbydes job, grundet store rekrutteringsudfordringer i kommunerne. Artiklerne om ansættelsesforhold har ofte ledere i hjemmeplejen samt social- og sundhedsmedarbejderne som kilder. Lidt færre artikler tager udgangspunkt i ledelsesproblematikker mere generelt. I disse artikler er det ofte pårørende til ældre borgere, der er utilfredse med medarbejdernes arbejde, hvortil en mere synlig ledelse efterspørges. Artiklernes fremstilling af arbejdsvilkårene for fagene tegner dermed et billede af, hvordan social- og sundhedsmedarbejderne udfordres af nedskæringer og uhensigtsmæssige arbejdsvilkår, som igen udfordrer mulighederne for at prioritere de arbejdsopgaver, som af samtlige aktører anses som værdi- og meningsfulde, jf. forrige afsnits pointer.

Sprogligt og metaforisk understøttes fremstillingerne af arbejdsvilkår af et sprog, der tegner et billede af, hvordan travlhed, tidspres og 'systemliggørelse' påvirker social- og sundhedsmedarbejdernes muligheder for at varetage deres arbejde.

I tabel 2.2 opstiller vi en række af de negativt vinklede sproglige fremstillinger og metaforer, der anvendes til at beskrive arbejdsvilkårene. Fremstillingerne relaterer sig alle til forskellige oplevelser af arbejdstid og -pres. Rent sprogligt anvendes ofte metaforer, der fx associeres med krisesituationer, herunder fx 'bryder sammen på striben', 'forråelsen er blevet en overlevelsesstrategi' og 'står midt i orkanens øje for dårlige kommunale beslutninger' eller løbemetaphorer, der fx beskriver arbejdet som et 'dagligt maratonløb'. Endvidere bruges sproglige billeder og virkemidler, der problematiserer medarbejdernes manglende muligheder for at gøre brug af deres faglighed, ligesom social- og sundhedsfagene – i denne sammenhæng ældreplejen – mekaniseres og systemliggøres. I forhold til sidstnævnt anvendes bl.a. vendinger som 'plejefabrikker', 'objektgørelse af den ældre' og 'et system, som er sygt'.

Tabel 2.2 Artiklernes fremstilling af arbejdsvilkårene

Krisemetaforer	Løbemetaforer	Systemliggørelses-/Me-kaniseringsmetaforer	Proletariseringsmetaforer
"Medarbejderflugt"	Presset i hvert eneste sekund	Plejefabrikker	"Manglende faglig sparring"
"Til daglig står midt i orkanens øje for dårlige kommunale beslutninger"	Dagligt maratonløb	Massiv systemgørelse af hele plejesektoren	"Tvinges til at på kompromis med sin faglighed og lægge sit hjerte væk"
"Moralsk stress"	"Farer rundt som bette myrer"	"Et system, som er sygt"	"I vores iver efter alt muligt har vi taget hovedet af medarbejderne"
"Forråelse er blevet en overlevelsestrategi"	"Styrter fortravlede rundt med dårlig samvittighed"	"Objektgørelse af den ældre"	"Mange går hjem med ondt i maven"
"Bryder sammen på striben"	"Vi kan ikke løbe stærkere"	"Spareskruen er strammet"	"Underlagt urimeligt minut-tyranni"

Kilde: VIVEs egen dataindsamling og -analyse.

2.2.3 Fremstillinger af uddannelse og kompetencer

Et tredje tema i artiklerne, der er centralt i forhold til fremstillingen af fagenes image i medierne, vedrører social- og sundhedsmedarbejdernes uddannelser og kompetencer. Dette tema er generelt mere positivt vinklet end de to foregående tematikker.

En del af artiklerne vinkler social- og sundhedsuddannelserne positivt. Her fremhæves bl.a., at social- og sundhedsuddannelserne giver en stærk faglighed, rummer mange muligheder for videreuddannelser (herunder fungerer som springbræt til andre uddannelser fx sygeplejerske og socialrådgiver), samt at eleverne på uddannelserne er motiverede. Disse positive vinklinger stammer særligt fra undervisere, elever på social- og sundhedsskolerne samt eksperter inden for området. I forlængelse heraf har en mindre del af artiklerne fokus på, at det kræver stærke faglige og personlige kompetencer at varetage de komplekse arbejdsopgaver som social- og sundhedsmedarbejderne løfter.

I kontrast hertil problematiserer en del artikler medarbejdernes, særligt det ufaglærte personales, manglende kompetencer. Artiklerne fokuserer enten på, at medarbejderne har manglende faglige kompetencer til at udføre bestemte arbejdsopgaver, såsom medicinering, eller at de ikke er klædt tilstrækkeligt på til at arbejde med bestemte borgere, fx borgere med demens. I forlængelse heraf påpeges det – med flere social- og sundhedsmedarbejdere som primære kilder – at det er problematisk, at meget arbejde inden for ældreområdet vare-

tages af ufaglærte, når borgerne har komplekse og krævende pleje- og behandlingsmæssige behov. De negativt vinklede artikler beskriver også elever, der har svært ved at se en karriere inden for ældreplejen. I disse artikler er det ofte enten forestillingen om eller i nogle tilfælde oplevelsen af dårlige arbejds- vilkår samt lave lønninger, der lægges til grund herfor.

Tabel 2.3 illustrerer for det første, hvordan social- og sundhedsmedarbejderes kompetencer og evner fremstilles. Dernæst vidner dette potpourri af udsagn og billedsprog også om, hvordan medierne fremstiller fagene i en yderst polariserende tone; negative fremstillinger som: 'revl og krat kan blive det', og 'en losseplads for umotiverede langtidsledige, bistandsklienter og flygtninge' tegner et stærkt negativt billede af sektoren, ligesom udtalelser som 'ingen gider SOSU-uddannelsen', og 'uddannelsen er kun for sociale tabere, der ikke har evner til andet', næppe virker appellerende for kommende unge, der står over for et uddannelsesvalg eller andre potentielle rekrutteringsmålgrupper.

Tabel 2.3 Artiklernes fremstilling af de uddannelser og kompetencer, der er knyttet til fagene

Social- og sundhedsuddannelserne	Medarbejdernes kompetencer
"En bred uddannelse"	"De ældre medarbejdere har stor viden og stærke kompetencer og er faglige fyrtårne"
"Eleverne føler sig set og kan mærke, at det handler om dem"	"Kompetente medarbejdere"
"Uddannelse er en betydningsfuld forudsætning for at kunne gennemskue de mange, fine nuancer, som findes i spillet mellem de to parter, der er involverede i plejesituationen"	"Førme til at passe deres job"
"De seneste år er der allerede sket et markant løft i uddannelsesniveaet"	"En social- og sundhedsassistent, der har været mange år i branchen, har en enorm oparbejdet viden, som sygeplejerskerne og lægerne kan lære rigtig meget af"
"I dag skal man næsten udeblive fra eksamen, for ikke at bestå"	"Man ender på røven, hvis man tager en erhvervsuddannelse"
"En losseplads for umotiverede langtidsledige, bistandsklienter og flygtninge"	"Medarbejderne er ikke klædt på til opgaven"
"Ingen gider SOSU-uddannelsen"	"Mange mangler tilstrækkelige kompetencer"
"Uddannelsen er kun for sociale tabere, der ikke har evner til andet"	
"I dag slæber uddannelsen som SOSU-assistent rundt på et halvdårligt omdømme"	

Kilde: VIVEs egen dataindsamling og -analyse.

I opposition til de negative skildringer anvendes imidlertid også en række positive sproglige virkemidler om uddannelserne i medierne. Disse virkemidler relaterer sig ofte til beskrivelser af uddannelsernes udvikling i løbet af de seneste par år: 'De seneste år er der sket et markant løft i uddannelsesniveaue', 'det tager således længere tid at blive SOSU-assistent end pilot' og 'eleverne føler sig set og kan mærke, at det handler om dem', hvilket bidrager til at skabe et positive billede i forbindelse med, hvordan uddannelserne er rettet mod at sikre en stærk faglighed.

I forbindelse med de kompetencerelaterede tematikker fremstår polariseringen i artikler også klart. På den ene side skabes positive billeder af de kompetencer, medarbejderne har gennem vendinger som 'har stor viden og stærke kompetencer og er faglige fyrtårne', mens de negative vinklinger understøttes af sprogbrug som, 'medarbejderne er ikke klædt på til opgaven'.

2.2.4 Fremstillinger af de personer, der arbejder inden for fagene

Et fjerde tema i artiklerne, der er virkningsfuldt i forhold til fremstillingen af social- og sundhedsfagernes image i medierne, er måden hvorpå de mennesker, der arbejder inden for fagene, beskrives. I tillæg til de øvrige tematikker findes også her en tydelig polarisering med meget stærke sproglige virkemidler.

I de positivt vinklede artikler fremstilles medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene som værende empatiske og kompetente mennesker. Flere af disse artikler med en positiv vinkling fremhæver endvidere, hvordan medarbejderne modarbejdes af rammer og vilkår i ældreplejen, hvilket begrænser deres mulighed for at levere den omsorgsrettede kontakt, de ellers bestræber sig på. I forlængelse heraf har et par artikler, med de pårørende som primær kilde, fokus på at beskrive social- og sundhedsmedarbejderne som mennesker, der er dygtige til det relationelle arbejde, har menneskeligt overskud og gør en ekstra indsats.

I de negativt vinklede artikler fremstilles social- og sundhedsmedarbejdere som usympatiske og uengagerede, der opfører sig nedladende over for de borgere, de er i kontakt med. I de fleste tilfælde er en utilfreds pårørende den primære kilde og fremstillingen knytter sig ofte til enkeltsager, som de har været vidner til. I andre artikler forsøges social- og sundhedsmedarbejdernes "forråelse" og "usympatiske opførsel" forklaret med afsæt i det arbejdspress, regler og arbejdsvilkår, som medarbejderne oplever i deres arbejdsdag.

I tabel 2.4 ses et overblik over de sproglige fremstillinger af medarbejderne, vi er stødt på i artiklerne. Vi har overordnet kategoriseret de mange beskrivelser i fire kategorier: Der er en del fremstillinger, der skaber et billede af social- og sundhedsmedarbejdere som 'gode mennesker'. Det drejer sig om artikler, hvor

de ansatte beskrives som 'engle', 'helte', 'talenter' eller som personer, der har et 'menneskeligt overskud' og er 'gjort af et særligt stof'. En anden positiv fremstilling kalder vi 'den professionelle'. I disse artikler er fokus på, at social- og sundhedsmedarbejdere "er utroligt vigtige for samfundet" og "folk ude i Danmark er begyndt at se vigtigheden af faget". Disse fremstillinger findes dog kun i mindre omfang. Tabellen viser også de negative fremstillinger, som vi rubricerer i to kategorier, hhv. dumme/uprofessionelle eller onde mennesker. Til den første betegnelse er knyttet sproglige konstruktioner som 'sociale tabere', der ikke har evner til andet', 'tjenestefolk' og 'et presset proletariat', 'solid bundplacering i hierarkiet' og 'laveste fællesnævner for lønmodtagere i Danmark'. Til den anden samlebetegnelse, 'onde mennesker', er knyttet sproglige konstruktioner og markører som 'måske endda ondskabsfulde', 'behandler de ældre utrolig svinsk' og 'kolde hjerter', 'uengagerede', 'ligeglade', 'de slukkede medarbejdere'.

Tabel 2.4 Artiklernes fremstilling af de personer, der arbejder i fagene

Den gode	Den onde	Den dumme eller uprofessionelle	Den professionelle
"SOSU-englene"	"Måske endda ondskabsfulde"	"Sociale tabere"	Folk ude i Danmark er begyndt at se vigtigheden af faget
"Hverdagens helte"	"Kolde hjerter"	"Et presset proletariat"	Fortjener respekt og anerkendelse
"Gør en menneskelig forskel"	"Deres fokus er rettet mod alt andet, end hvordan beboeren har det"	"Den laveste kaste"	Denne faggruppe er utroligt vigtig for samfundet
"Unge velfærdstalenter"	"Mangel på respekt"	"Tjenestefolk"	
"Menneskeligt overskud"	"Behandler de ældre utrolig svinsk"	"Tørre røv-damer"	
"Gjort af et særligt stof"	"Ligeglade"	Arbejdssky og dovne	
"Empatisk, rummelig og tillidsvækkende over for samfundets skæve eksistenser"	"De slukkede medarbejdere"	En branche, der ses ned på	
"90 % af dem er fuldstændigt fantastiske"	"Slidt på sit omsorgsgen"	Lavstatusimage	
"Hjertevarme"	"Omsorgstræt"	Solid bundplacering i hierarkiet	
		Forgæves kamp for anerkendelse og faglig identitet	
		Laveste fællesnævner for lønmodtagere i Danmark	

Kilde: VIVEs egen dataindsamling og -analyse.

2.3 Delkonklusion

Medieanalysen viser, at social- og sundhedsfagernes image i omverdenen ikke er entydig, når vi ser på fremstillingen af fagene i medierne. Tværtimod er fagernes image sammensat og bestående af flere positioner. På baggrund af en systematisk gennemgang af 92 artikler finder vi mindst to (konkurrerende) fremstillinger af social- og sundhedsfagernes image i omverdenen. Images, der står i opposition til hinanden, og som vi kalder hhv. negativt og positivt vinklede images. Det negative image i artiklerne forbindes med fremstillinger såsom at "tørre røv" (ensidigt personlig pleje/'beskidt' arbejde), et dårligt arbejdsmiljø (skæve arbejdstider, nedskæringer, nedslidning) og personer, der ikke har kvalifikationer til at vælge en anden uddannelsesvej eller arbejde. Det positive image associeres med komplekse og omsorgsrelaterede arbejdsopgaver, som kræver sociale og sundhedsfaglige kompetencer, og som i sidste ende gør en forskel for sårbare borgere med behov for hjælp.

Medieanalysen tydeliggør også, at det er et felt med stærke, men også meget forskelligartede oplevelser, synspunkter og ikke mindst holdninger. Det er bedst eksemplificeret ved de sproglige analyser i kapitlet. Her synliggøres, hvordan social- og sundhedsmedarbejdere omtales som 'engle' og 'helte' i nogle artikler, men også repræsenterer 'forråelse' og 'tørre røv-damer' i andre. Disse stærke negative sproglige billeder bidrager til et negativt omdømme og image af social- og sundhedsfagene, hvilket alt andet lige ikke er befordrende for rekrutteringen til eller fastholdelsen i fagene. Omvendt fremhæver analysen også en række mere positive billeder af social- og sundhedsfagene, der med fordel kunne tales yderligere frem med henblik på at skabe et mere positivt image af fagene.

3 Imageanalyse: Fremstillinger af fagene blandt unge med rekrutteringspotentiale

Formålet med dette kapitel er at skabe indsigt i, hvad der kender tegner unges fremstilling af social- og sundhedsfagernes image(s). Vi undersøger mere specifikt, hvordan elever i folkeskolen samt på de gymnasiale uddannelser (STX og HF) fremstiller faget som social- og sundhedsassistent.¹⁴ Denne viden skal til sammen skabe en forståelse af, hvordan unge med et potentielt rekrutteringspotentiale betragter fagernes image, og derved føde ind i debatten om, hvordan rekrutteringen af unge til social- og sundhedsfagene kan styrkes.

Boks 3.1 Data og metode

- Kapitlet baserer sig på fem fokusgruppeinterviews: Tre interviews med elever fra 9. klasse, der er udført på tre forskellige folkeskoler. To interviews med elever fra hhv. STX og HF, der går på den samme skolematrikel. I alt har 30 unge deltaget.
- Interviewene er udført med afsæt i en art-based-metode, der rammer sætter et interview med en høj grad af styring fra de unge selv. I interviewene anvendte vi bl.a. en øvelse, hvor eleverne blev bedt om at placere forskellige ord på forskellige fag. Fagene var følgende: Ingeniør, historiker, pædagog, lærer, social- og sundhedsassistent og pædagog. Dernæst bad vi eleverne placere en række ord/udsagn på de forskellige fag. Vi havde 25 positivt og negativt ladede ord og udsagn (fx "prestige", "dårlig lønnet", "svær uddannelse", "vigtigt arbejde"). Eleverne fik derefter til opgave, uden involvering fra interviewer, at placere de forskellige ord/udsagn. Denne metode har VIVE brugt flere gange til brug af interviews med børn og unge (Kjer m.fl. 2018).

¹⁴ Trods vi i rapporten behandler begge uddannelsesområder (hhv. hjælper og assistent), fokuserer vi i nærværende kapitel alene på social- og sundhedsassistenter som faggruppe. Givet den valgte metode, hvor vi sammenligner forskellige fag og elevernes kendskab hertil, benytter vi assistentfaget, idet vi vurderer, at det er vigtigere at undersøge elevernes kendskab til social- og sundhedsfagene i forhold til andre fag snarere end, om de kan skelne præcist mellem social- og sundhedshjælpere hhv. assistenters opgaver og faglighed.

Analysen falder i fire afsnit, der tilsammen illustrerer unges fremstilling af social- og sundhedsfagene. Vi beskriver indledningsvist elevernes fremstillinger af assistentfagets arbejdsopgaver, deres arbejdsvilkår samt uddannelse. Dernæst viser vi, hvordan eleverne fremstiller de mennesker, der arbejder som inden for faget. I det sidste afsnit viser vi, hvor eleverne selv mener, de får deres viden om og indsigter i faget fra.

Vi synliggør løbende, om der er tale om fremstillinger, der fx udelukkende kommer fra folkeskoleeleverne – eller omvendt – eller om der er tale om fremstillinger og forståelser af faget på tværs af alder og institutioner.

3.1 Fremstillinger af arbejdsopgaver

Særligt for de interviewede folkeskoleelever er det kendetegnende, at hovedparten af eleverne ikke har en særlig indsigtsfuld viden om social- og sundhedsfagene generelt, herunder hvor, med hvem og hvad en social- og sundhedsassistent arbejder.

Mens de interviewede folkeskoleelever havde forholdsvis nemt ved at definere, hvad en pædagog, tømrer og ingeniør laver, var de oftere i tvivl om fx helt grundlæggende forhold ved social- og sundhedsassistenternes virke.

Denne manglende indsigt er eksemplificeret i boks 3.2, hvor folkeskoleeleverne fra skole A indledningsvist skal afklare med hinanden, hvem og hvad social- og sundhedsmedarbejdere er.

Boks 3.2 Uklarhed om fagets virke

SOSU'er?

Det er sådan nogle sygeplejersker eller hjemmehjælpere?

Hjemmehjælpere og plejehjem

Hjemmesygeplejersker?

*Hvis man er handicappet, er det så ikke også en SOSU-assistent, man har?
(Skole A)*

Generelt gengiver folkeskoleeleverne en ganske endimensionel fremstilling af social- og sundhedsassistenteres arbejde som værende relateret til personlig pleje; en fremstilling, der ofte akkompagneres af et fordomsfuldt, negativt ladede sprog, hvor særligt ét udtryk igen og igen kommer til at dominere elevernes forståelse af social- og sundhedsassistenteres arbejdsopgaver, nemlig hvordan social- og sundhedsmedarbejdere "tørre røv". Her er et eksempel fra skole C:

Når du siger, at du er ingeniør, så lyder det som noget fint og fancy, men hvis du siger, du er SOSU, så tænker du, at de tørre røv på gamle mennesker. (Skole C)

Kendetegnende for gymnasie- og særligt HF-eleverne er en større bevidsthed om og indsigt i social- og sundhedsfagene generelt. De unge i disse to grupper forklarer med flere nuancer og detaljer end folkeskoleeleverne, bl.a. inden for hvilke institutioner/organisationer og med hvilke målgrupper social- og sundhedsassistenter arbejder. Desuden udfolder de ofte flere facetter i arbejdsopgaverne, herunder pleje-, og medicinerings- samt ergo-/fysioterapeutiske opgaver.

I tråd med denne større indsigt i social- og sundhedsassistenteres arbejde, anvender eleverne fra de gymnasiale uddannelser kun få gange reduktionistiske og negativt ladede udtryk om arbejdsopgaverne inden for social- og sundhedsfagene.

3.2 Fremstillinger af arbejdsvilkår

Ligesom de interviewede elever fra de gymnasiale uddannelser generelt har et mere nuanceret billede af de arbejdsopgaver, social- og sundhedsassistenter udfører, sammenlignet med eleverne i folkeskolerne, er de også mere vidende om arbejdsvilkårene inden for faget.

Kendetegnende for HF- og STX-eleverne er, at de forbinder social- og sundhedsassistenteres arbejde med dårlige arbejdsvilkår. Arbejdet kobles til: skæve arbejdstider, fysisk krævende arbejdsopgaver, udfordrende borgere og en dagligdag med et højt stressniveau. Det illustrerer vi med følgende citat, hvor en HF-elev opsummerende beskriver, hvilke ord de har udvalgt som karakteristiske for social- og sundhedsassistenteres arbejdsvilkår:

Interviewer: Godt, er der nogle af disse de her fag, der klinger negativt og positivt?

Ja, altså social- og sundhedsassistenter i forhold til negativt, for der står: stressende, hårdt, dårlige arbejdsvilkår, kort uddannelse ... så ja. (Skole E)

Når de unge på HF og STX uddyber, hvorfor de opfatter arbejdsvilkårene som udfordrende, fremhæver de, at de har en oplevelse af, at der mangler hænder inden for faget. I boks 3.3. eksemplificerer vi, hvordan en typisk begrundelse for, at knytte ordet "stress" til de udvalgte faggrupper, kommer til udtryk blandt eleverne i folkeskolerne såvel som på de gymnasiale uddannelser.

Boks 3.3 Kobling af stressorer til arbejdsvilkår

Interviewer: Hvor har I lagt stress på?

Social- og sundhedsassistent og pædagog ...

Interviewer: Hvorfor er det stressende at være social- og sundhedsassistent?

Det er fordi, at der ikke er nok personale ... der er ikke tid til alle borgerene, der er for lidt tid til hver enkelt

Hvad med deres arbejdsopgaver

Generelt er deres arbejdsopgaver ikke stressende, men fordi at de kun har 15 minutter til at få borgeren i bad og på toilettet og give dem tøj på, er det stressende, hvis de nu er svært gående

Så kommer det også til at virke meget lige meget, fordi at man hurtigt skal videre, så man har ikke tid til at yde den omsorg, man skal, for borgeren

De har også dårlige arbejdsvilkår ... den sætter vi også der på

Interviewer: Hvorfor?

De går meget og slæber de ældre. (Skole D)

Som den afsluttende del af dialogen i boks 3.3 vidner om, er der hos de fleste HF'ere og STX'ere en oplevelse af, at social- og sundhedsfaget er hårdt fysisk krævende. Ofte bliver social- og sundhedsassistenternes arbejdsvilkår – og det fysiske aspekt – sammenlignet med tømrernes arbejde, og begrebet nedslidning nævnes også en enkelt gang.

At social- og sundhedsassistenter er dårligt lønnede var en gennemgående forestilling hos såvel folkeskoleeleverne som blandt de gymnasiale elever. I samtlige interviews blev udsagnet 'dårlig løn' placeret hos social- og sundhedsassistenterne, selvom de officielle lønstatistikker næppe giver anledning til at bakke om denne forestilling, fx i forhold til pædagoger, som vi eksemplificerer med et citat fra skole B:

Dårligst lønnet er social- og sundhedsassistenter

Jeg tror, pædagoger får meget mere i løn end en SOSU (Skole B).

Forestillingen om den lave løn bliver ofte koblet sammen med deres forståelse af fagets prestige eller image, herunder elevernes forestillinger om social- og sundhedsassistenternes arbejdsopgaver. I et interview med HF'erne bliver de unge opfølgende spurgt ind til, hvorvidt et fags prestige hænger sammen med dets løn:

Interviewer: Så prestige hænger sammen med løn?

Ja, og navnet på det, du er.

Men det er jo også opfattelsen af, hvad der indgår i de forskellige jobs. Når man siger, man er SOSU, vil alle jo sige "nå, så du går og tørrer røv på gamle mennesker". Jeg har hørt folk sige det så mange gange. (Skole D)

Forestillingen om de dårlige lønninger kobles således ofte sammen med de arbejdsopgaver, som eleverne forestiller sig, dominerer fagene, jf. forrige afsnit. Fra særligt folkeskoleeleverne lyder det ofte, at lønnen er dårlig i sammenligning med de øvrige grupper, og at det nok i høj grad skyldes, at det er plejerelaterede opgaver, som social- og sundhedsassistenterne primært udfører.

Social- og sundhedsassistenternes arbejdstider er også en byggesten i forestillingen om de dårlige arbejdsvilkår. I interviewet med HF'erne bliver udsagnet "dårlige arbejdstider" lagt udelukkende hos social- og sundhedsassistenterne, selvom de unge indledningsvist er enige med hinanden i, at pædagoger og social- og sundhedsassistenter for det meste arbejder de samme steder. Forståelsen af, at social- og sundhedsassistenter har dårligere arbejdstider og rammer end pædagogerne, er eksemplificeret i boks 3.4 nedenfor.

Boks 3.4 Forestilling om dårligere arbejdstider end i andre velfærdsfag

Dårlige arbejdstider, den må især ligge ovre på de der SOSU-assistenten

Ja virkelig!

Det svinger mellem natarbejde og dagstimer, jeg tror også, man er nemmere til at blive nødsaget til at blive 30 minutter længere, fordi den næste ikke er kommet ind endnu, man kan jo ikke bare lade borgren ligge

Generelt er det dog ikke et problem som pædagog. (Skole D)

Som det fremgår, er der et negativt blik på social- og sundhedsfagernes arbejdsopgaver, der knytter sig til elevernes forestillinger om dårlige arbejdsvilkår, dårlig løn og lav prestige.

Til gengæld går forestillingen om, at der er gode jobmuligheder inden for faget igen i samtlige fem interviews. Dette ses eksempelvis i denne forhandling blandt eleverne fra skole E, i kølvandet på, at intervieweren har bedt dem om at vurdere, hvor de skal placere udsagnet '*let at få arbejde*':

Let at få arbejde?

Det må være SOSU og tømrer, for de mangler mange [medarbejdere]. (Skole E)

3.3 Fremstillinger af uddannelsen

På tværs af de interviewede elever i folkeskolen og på de gymnasiale uddannelser, er der store forskelle i deres viden om social- og sundhedsassistentuddannelsen, herunder hvad den kræver, og hvordan den fx adskiller sig fra social- og sundhedshjælperuddannelsen.

For eleverne i folkeskolen bærer deres fremstilling præg af en grundlæggende forestilling om faget som værende et plejefag. I forlængelse heraf fremføres

det i alle tre interviews af folkeskoleeleverne, at social- og sundhedsuddannelserne betragtes som *lette at gennemføre*. En forestilling, der især synes at være bundet op på det faktum, at uddannelsen er kort, samt kræver et lavt karaktergennemsnit at blive optaget på. Dette er eksemplificeret i følgende dialog fra skole E:

Let at blive uddannet til?

Det må være social- og sundhedsassistent

Jeg tror enten, det er SOSU eller pædagog. (Skole E)

Forstillingen om, at uddannelsen er let, kobles også op på den dominerende forestilling om arbejdsopgavernes karakter, hvilket fremgår af dialogen i boks 3.5.

Boks 3.5 Sammenkædning af arbejdets karakter og uddannelse

Lavt fagligt niveau?

Det tror jeg ikke, der er nogen, der har

Men der, hvor der er et lavt snit?

Der skal jo ikke meget til for, at man kan tørre en gammel dame i røven!

Det kan jo godt være, at uddannelsen er svær. (Skole A)

I ovenstående meningsudveksling ses det, at nogle elever kæder deres fordomme om, hvilke opgaver social- og sundhedsmedarbejderne udfører sammen med uddannelsens sværhedsgrad og adgangskrav. Vi ser dog også, hvordan én af eleverne sætter spørgsmålstejn ved, om man kan lave denne sammenkædning. Vores interviews indikerer i den henseende, at elevernes negative fremstilling af arbejdets karakter *kan* spille en rolle i forhold til elevernes syn på social- og sundhedsuddannelsernes sværhedsgrad, men ikke nødvendigvis gør det.

I kontrast til folkeskoleelevernes forestillinger om uddannelsen står særligt de unge på HF, som i langt højere grad er vidende om uddannelsesvejene på social- og sundhedsskolerne. Til trods for denne mere nuancerede viden er deres opfattelse, at social- og sundhedsassistentuddannelsen fortsat er en *overbygning* på hjælperuddannelsen, selvom uddannelserne har været selvstændige uddannelser siden 2017 (jf. kapitel 1, afsnit 1.3.1).

3.4 Fremstillinger af det vigtige fag – og de omsorgsfulde medarbejdere

Selvom de negative fremstillinger af social- og sundhedsassistenternes arbejdsopgaver, -vilkår og uddannelse dominerer i interviewene, hersker der, som vi allerede har indikeret i de ovenstående analyser, også konkurrerende og mere positive fremstillinger af faget. Særligt to gennemgående positive fremstillinger springer frem: at fagene kræver særlig relationelle kompetencer, og at social- og sundhedsassistenters arbejde er vigtigt for samfundet.

Afslutningsvis har vi ved samtlige interviews spurgt eleverne ind til, hvad det kræver at arbejde inden for de forskellige udvalgte fag. Her taler ikke mindst eleverne fra STX og HF om de særlige menneskelige og faglige kompetencer, det kræver at være god til at bestride jobbet som social- og sundhedsassistent. Dette er eksemplificeret i boks 3.6.

Boks 3.6 Omsorg, tålmodighed, empati og faglig indsigt i menneskelige behov

Omsorgsfuld. God med mennesker

Tålmodig

Man skal kunne vise empati

SOSU-assistenten skal jo også kunne finde ud af ikke at nedgøre. Og noget med psykiske lidelser. Ikke blive sure, hvis de skal gentage noget for en dement. Og de skal også kunne læse de gamle mennesker. Hvornår er de sultne. Det skal de kunne se på dem. Og så skal de vide, hvordan man laver madplaner. (Skole C)

Kendetegnende for elevernes fremstilling af medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene er, at man som social- og sundhedsassistent skal være omhyggelig og kunne lide at hjælpe andre samt trives med at omgås mennesker. Derudover kobler mange af de unge social- og sundhedsfagene med jobs med stor samfundsrelevans. Eleverne fremhæver, at medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene tager sig af dem, der ikke kan klare sig selv, hvorfor de udfylder en vigtig samfundsmæssig funktion med deres arbejde. Dette ses eksempelvis i nedenstående citat i forbindelse med, at interviewerens beder eleverne om at placere udsagnet *vigtigt arbejde* ved et af de fem udvalgte fag:

Kan vi ikke tage "vigtigt arbejde" på SOSU-assistenten, for de passer jo på ældre og dem, der ikke kan klare sig selv. Det er derfor, det er et vigtigt arbejde, at vi har nogle, der kan sørge for dem.
(Skole B)

3.5 Kilder til elevernes fremstillinger

På tværs af folkeskolen og de gymnasiale uddannelser fremhæver de unge særligt medierne som den primære kilde til deres forestillinger om social- og sundhedsfagene. Mere specifikt peger de på, at deres negative forestillinger udspringer fra TV-dokumentarer, artikler eller sociale medier. Til et spørgsmål om, hvor de unge har deres forestillinger om social- og sundhedsfagenes manglende prestige fra, svarer eleverne fra skole A således:

Der var [den] der udsendelse i fjernsynet med hende damen, der sad og sked i bukserne, den der ting hun sad i på plejehjemmet. Så der viser [medierne] bare det dårlige billede

De viser altid det dårlige billede af SOSU'er! (Skole A)

Da interviewerens opsummerende konstaterer, at de unge ikke har meget positivt at sige om social- og sundhedsfagene, udfolder eleverne som eksemplificeret i boks 3.7, at medierne har en tendens til at skildre fagene fra et særligt perspektiv.

Boks 3.7 Ikke det fulde billede af fagene, der skildres i medierne

Det er fordi, de bliver behandlet lidt dårligt, synes jeg

Interviewer: Hvordan?

Dem, der arbejder der [i social- og sundhedsfagene], bliver behandlet dårligt. Det er jo selvfølgelig nogen, der behandler dem, de plejer, dem behandler de nogle gange dårligt. Men det er ikke dem alle sammen, og det er kun en brøkdelt af dem. Det er bare dem, man ser i offentligheden

Jeg synes, at hver gang der er en artikel om en SOSU, så er det en [borger], der ikke har fået skiftet ble eller et eller andet. Det er altid noget negativt

Jeg tror bare, det er fordi, der står noget om SOSU-assistenten. Der står ikke så meget om ingeniører. (Skole B)

De unge – også dem i folkeskolen – er ret bevidste om, at det ikke nødvendigvis er det fulde billede af social- og sundhedsfagene, som medierne viser, og som de unge i store dele af interviewene faktisk gengiver. Det er ligeledes påfaldende, at de fleste af eleverne ikke synes, at social- og sundhedsmedarbejdere får en retfærdig behandling i mediebilledet.

Samtidig vidner interviewene også om, at eleverne – særligt folkeskoleeleverne – er med til at reproducere de selvsamme fremstillinger af social- og sundhedsfagene og -medarbejderne, som de kritiserer medierne for at gøre brug af – og det på trods af, at eleverne i et vist omfang er bevidste om, at disse fremstillinger ikke er retvisende.

Den negative og ensidige fremstilling af social- og sundhedsassistentfaget som et plejefag manifesterer sig også blandt eleverne i dagligdagen. For eksempel fortæller en folkeskoleelev fra skole C, hvordan hun mødte disse negative forestillinger efter et praktikforløb i ældreplejen. Hun udfolder dette efter et spørgsmål fra intervieweren om, hvem det er, der siger, at social- og sundhedsassistenter kun udfører plejeopgaver:

Jeg gik i praktik, og så kom jeg tilbage i klassen, og så var folk sådan, "har du tørret røv på en gammel person", og så var jeg sådan, "selvfølgelig har jeg ikke det", og hvis jeg havde, der er jo ikke noget galt i det, de har jo ikke selv mulighed for at gøre det. Vi hjælper dem med hverdagsting, de ikke selv kan finde ud af. (Skole C)

Citatet tydeliggør, hvordan den dominerende fremstilling af social- og sundhedsfagene tilmed indebærer, at elever, der kommer i berøring med fagene gennem fx erhvervspraktik, kan risikere at blive mødt med nedladende kommentarer fra klassekammerater.

Fremstillinger er øjensynligt manifesteret i elevernes bevidsthed i en sådan, at elever ikke alene trækker på disse fremstillinger, når de bliver direkte adspurgt om deres kendskab til social- og sundhedsfagene, men at de også bruger disse fremstillinger aktivt i mødet med klassekammerater.

3.6 Delkonklusion

Kapitlet viser, hvordan elever i folkeskolen, STX og HF's viden om og fremstillinger af social- og sundhedsassistenters arbejde kan have betydning for rekrutteringen af disse unge til social- og sundhedsfagene generelt.

Selv med forbehold for elevernes alder og modenhed, som klart sagt spiller en vis rolle for elevernes forestillinger, herunder deres viden om social- og sundhedsassistenternes virke, så fremstiller de fleste elever faget negativt. De unge kobler umiddelbart faget med dårlige arbejdsvilkår, ringe løn og ikke mindst plejerelaterede arbejdsopgaver.

Særligt folkeskoleeleverne, som repræsenterer vidt forskellige sociale baggrunde, skoler mv., fremfører ret enslydende (negative) fremstillinger af faget, herunder ikke mindst en forestilling om faget som bestående af endimensionelle arbejdsopgaver i form af personlig pleje. Det vidner om, at folkeskoleeleverne grundlæggende set har en ret begrænset viden om social- og sundhedsfagene. Eleverne på de gymnasiale uddannelser har ofte en større og mere nuanceret viden.

Som medieanalysen også viser, sameksisterer de negative fremstillinger dog med mere positive og nuancerede fremstillinger af social- og sundhedsfagene. Eleverne ser faget som værende samfundsmæssigt vigtigt, og de fremhæver, at det kræver særlige faglige og menneskelige kompetencer i form af fx omsorg og empati at arbejde inden for social- og sundhedsfagene. Som medieanalysen ligeledes viser, drukner de unges positive og nuancerede fremstillinger af fagene dog typisk i de dominerende negative og reduktionistiske fremstillinger af

fagenes image i interviewene. Analysen tegner også et billede af, at de unges overvejende negative syn på og viden om social- og sundhedsassistent faget påvirkes af mediernes fremstilling af fagene.

De unge med et potentielt rekrutteringspotentiale skal ikke undervurderes. De orienterer sig i medierne og lægger mærke til dårlig omtale – og samtidig er der en forståelse for, at medierne har en negativ vinkling. Der er med andre ord en erkendt bevidsthed om, at eleverne ikke får en særlig nuanceret viden om fagene gennem medierne. Der er derfor behov for en mere nuanceret og retvisende fremstilling af fagene i medierne, således at eleverne kendskab til og viden om social- og sundhedsfagenes udbredes. I den forbindelse er det endvidere værd at lægge mærke til, at elevernes viden om social- og sundhedsfagene ikke umiddelbart stammer fra fx deres lærere eller vejledere. Således kan det også være væsentligt at sikre, at personer med tæt tilknytning til eleverne bidrager til at eleverne får et oplyst kendskab til social- og sundhedsfagene.

4 Imageanalyse: Fremstillinger af fagene blandt elever på social- og sundhedsskolerne

Formålet med dette kapitel er at belyse, hvordan social- og sundhedsfagenes images fremstilles af elever på social- og sundhedsskolerne. Vi belyser endvidere, hvordan deres forståelse af fagenes images er blevet formet og har ændret sig over tid, samt hvordan fagenes images har påvirket rekrutteringen og fastholdelsen af dem.

Analyserne baserer sig på interviews i alt 30 elever på 2 forskellige social- og sundhedsskoler, hvilket vi redegør for videre i boks 4.1. For en uddybning se bilag i rapportens supplerende materiale.

Boks 4.1 Data og metode

- Kapitlet er baseret på interview med elever fra to social- og sundhedsskoler, der repræsenterer en geografisk spredning. Den ene skole (Skole P) er placeret i provinsen, mens den anden skole (Skole B) er placeret i en storby.
- Analysen er baseret på seks fokusgruppeinterviews på de to skoler (tre interview på hver skole). I alt er 30 elever blevet interviewet.
- 13 af de interviewede elever er tilknyttet social- og sundhedshjælperuddannelsen (SSH), 13 elever er tilknyttet social- og sundhedsassistentuddannelsen og 4 elever er tilknyttet EUX-assistentuddannelsen (EUX).
- Gennemsnitsalderen på de interviewede er hhv. 35 år (SSH), 30 år (SSA) og 20 år (EUX).
- Vi har af hensyn til elevernes anonymitet valgt udelukkende at markere, hvilken skole eleverne er fra, samt den uddannelse, de er tilknyttet. Markering af hhv. skole og uddannelse skal bidrage til at tydeliggøre, hvordan fremstillingerne ofte hersker på tværs af landet og uddannelser.

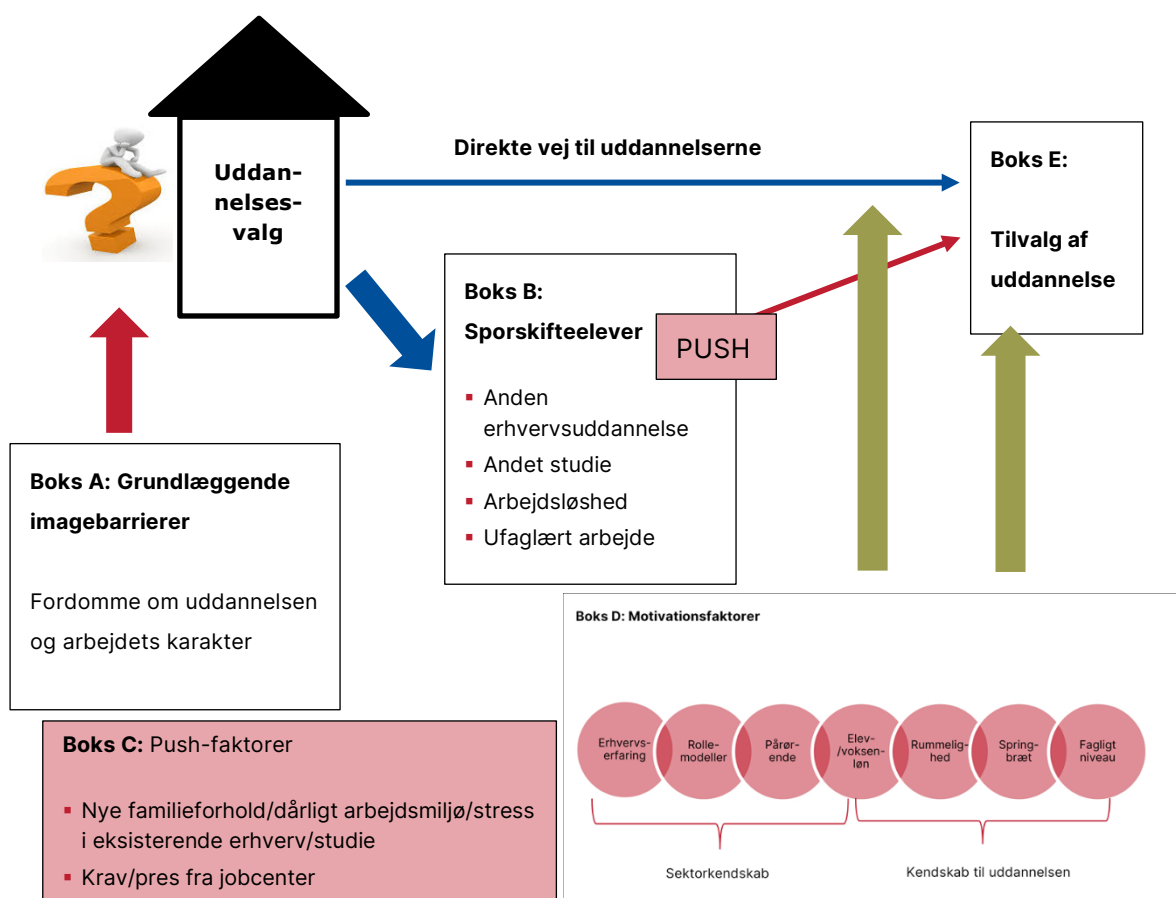
Kapitlet er inddelt i to dele. For at give indblik i, hvordan fagenes image påvirker rekruttering, indledes kapitlet med at beskrive elevernes veje ind i fagene. Fokus er i dette afsnit på, hvordan elevernes umiddelbare opfattelser af fagenes images var forud for uddannelsen og de aktører, der har bidraget til at skabe disse opfattelser. I kapitlets anden del belyser vi, hvordan eleverne taler fagenes image frem på baggrund af deres erfaringer, herunder tydeliggør sammenhængen mellem image og fastholdelse af elever på social- og sundhedsuddannelserne. Kapitlet afrundes med elevernes perspektiverende bud på forandringsagenter og indsatsområder, der kan bidrage til at fremme image og imødegå rekrutterings- og fastholdelsesproblematikkerne.

4.1 Veje ind i fagene: Image og rekruttering

Vi giver indledningsvist et indblik i, hvordan fagenes image har påvirket rekrutteringen af de interviewede elever. Det gør vi ved at beskrive elevernes veje ind i fagene, samt deres umiddelbare opfattelser af fagenes image før og lige op til deres uddannelsesvalg.

Afsnittet er bygget op omkring figur 4.1, der illustrerer vores overordnede fund.

Figur 4.1 Overordnede fund



Figuren skitserer de 30 interviewede elevers (forskellige) fortællinger om deres veje ind i social- og sundhedsfagene. Den illustrerer også, at elevernes veje – til trods for elevernes forskellige uddannelser (SSA, SSH og EUX) – deler mange karakteristika. I afsnit 4.1 udfoldes detaljerne i figuren, men da figuren danner rammen om afsnittets opbygning, forklares hovedfundene her i overordnede træk.

- **De interviewede elever er blevet konfronteret med fagenes negative image allerede forud for skolestart:** Hovedparten af de interviewede elever fortæller, at de allerede forud for deres uddannelsesvalg blev påvirket af det negative image, som de oplever, at uddannelserne og arbejdets karakter generelt har i samfundet (figur 4.1, boks A).
- **Hovedparten af de interviewede elever er blevet 'pushet' ud af et tidligere (karriere)spor:** Hovedparten af de interviewede elevers fortællinger

bærer præg af (hvilket elevernes gennemsnitsalder på 30 år også understreger), at de, forud for deres tilvalg af SOSU-uddannelserne, var en del af et helt andet karrierespor (se den blå tykke pil i figur 4.1 og boks B). Et karrierespor, der enten bar præg af, at de havde valgt en helt anden uddannelse (typisk erhvervsuddannelse), havde arbejdet som faglært i en helt anden branche, havde arbejdet som ufaglært og/eller havde været arbejdsløse i en længere periode. Fælles for 'sporskifte'-elevernes fortællinger er, at vejen til social- og sundhedsskolerne indebærer, at de blev 'pushet' ud af deres oprindelige spor (boks C), enten pga. nye familieforhold (fx børn), stress og dårlige arbejdsvilkår i eksisterende erhverv/studie og/eller pres fra jobcentrene.

- **En lille del af de interviewede er gået en mere direkte vej til uddannelserne:** Nogle EUX-elever og assistentelever har valgt at gå en mere direkte vej til skolerne efter afsluttet folkeskole (kun afbrudt af et enkelt sabbatår eller to), hvilket den tynde blå pil i figur 4.1 illustrerer.
- **De interviewede elever fremhæver en række motivationsfaktorer, der har bidraget til at fremme et positivt image af fagene og den resulterende rekruttering:** Både 'sporskifte'-eleverne, og de elever, der er gået den mere direkte vej til uddannelserne, har forud for deres uddannelsesvalg fået: 1) et reelt kendskab til uddannelserne, og/eller 2) et reelt sektorkendskab, som de grønne pile og boks D i figur 4.1 illustrerer.

4.1.1 Barrierer for rekruttering: Fordomme i omverden

Stort set alle de interviewede elever fremhæver, at de i forbindelse med deres valg af social- og sundhedsuddannelserne er blevet konfronteret med og har skullet håndtere det negative image og de fordomme, som eleverne oplever, omverdenen har om fagene. Særligt to fordomme fremhæver eleverne, de er blevet konfronteret med, både forud for og i forlængelse af deres uddannelsesvalg:

- At der i fagene udføres ulækkert og skræmmende arbejde, der 'bare' skal udføres (forbindes med afføring, død og ældre mennesker)
- At fagene er knyttet til uddannelser med lave faglige krav (alle forventes at kunne tage uddannelsen til social- og sundhedshjælper/-assistent, hvis de ikke kan andet).

4.1.1.1 Et arbejde, alle kan udføre: Gider du/jeg virkelig?

På tværs af alle interviews og alle tre uddannelser fremhæver stort set samtlige elever, at der hersker en stor uvidenhed og fordomme om arbejdets karakter i deres omgivelser. I boks 4.2 fremgår en række citater, hvor eleverne fortæller om disse fordomme, og hvilke aktører der har italesat dem i deres nære omgivelser.

Boks 4.2 Fordomme om arbejdets karakter

Der er den fordom, at når man kører SOSU, er det sådan, "nå, du skal tørre røv", som om det er det eneste, vi laver. (SSA, Skole B)

Mine venner de forstår det slet ikke. De kan slet ikke sætte sig ind i det overhovedet. De synes bare, det er ulækkert. (SSA, Skole P)

I folkeskolen var det meget med, at man hørte om, at "så skal du bare ud og tørre røv på andre mennesker", du skal bare alt det der. Hvor jeg tænkte "det kan jo ikke være det eneste man skal", i forhold til at man jo ikke vil lave en hel uddannelse for, at man skal lære at tørre røv. Der måtte jo være meget mere end det. (EUX, Skole B)

Min familie var skeptisk, da jeg sagde, jeg ville søge ind. Min bror spurgte, om jeg virkelig gad tørre røv. Mine forældre spurgte, om jeg kunne holde ud at se så meget død. Folk ved ikke, hvor vigtigt vores arbejde er. (SSH, Skole B)

Når folk hører SOSU, hører de gamle mennesker i hjemmeplejen. (SSA, Skole P)

Jeg har en mand/kæreste, der har fordomme. Jeg hører dagligt, jeg tørrer røv. (SSH, Skole P)

Jeg har en datter på 17, hvor skolen har spurgt, hvad forældrene laver, og hun har sagt SOSU-hjælper, og de har sagt, om hendes mor så bare tørrer røv. (SSH, Skole P)

Som det fremgår, har eleverne løbende skullet forholde sig til de fordomme, de har mødt om arbejdets karakter i deres omverden. Eleverne har oplevet, at deres fag associeres med ulækre og skræmmende opgaver, der involverer død og afføring samt en negligering af deres opgaver som udelukkende bestå-

ende i 'bare' at udføre toilette (på ældre mennesker). Det er negative forestillinger om arbejdets karakter, som eleverne allerede er blevet konfronteret med i en tidlig alder i folkeskolen (i tråd med resultaterne fra analysen i kapitel 3) og i nogle tilfælde i deres egne hjem – fra deres forældre og søskende i forbindelse med deres uddannelsesvalg. Men det er også forestillinger, de konfronteres med igen og igen blandt deres venner, deres børn eller ægtefælle. I forlængelse heraf nævner flere elever også, at der er en uvidenhed om de ændringer (reformer), uddannelserne har gennemgået.

4.1.1.2 En uddannelse med lave faglige krav: "Nå, skal du kun være 'SOSU'?"

Eleverne nævner også, at der i omverdenen eksisterer en fordom om, at der er meget lave faglige krav til social- og sundhedsuddannelserne. Implikationen heraf er, at der er en generel opfattelse i befolkningen om, at alle er i stand til at gennemføre en uddannelse inden for social- og sundhedsfagene. Det er primært assistentelever og EUX-elever, der fremhæver denne fordom i interviewene (se boks 4.3).

Boks 4.3 Fordomme om uddannelserne og uddannelsesvalget

Rigtig mange af mine veninder ved ikke, hvad jeg laver. Det er uanset, om du er PAU¹⁵ eller assistent. Jeg får den der, "nå, så det var din sidste udvej". (EUX, Skole B)

Det er også... at forældrene vil jo også have, man tager en gymnasialuddannelse. De nedgør det. (SSA, Skole B)

Jeg har gået på gymnasiet i [nævner by], og hvis du selv foreslog en assistentuddannelse, ville de skubbe det væk og sige, "du skal på en videregående". Jeg tror ikke, mange aner, hvad det [assistentuddannelsen] er. Jeg tror, det er derfor, vi mangler hænder til dels. (SSA, Skole P)

Jeg synes også, jeg hører mange, der siger, "nå, skal du kun være SOSU". Som om, det ikke er godt nok. (SSH, Skole B)

Der er også mange, der tager gymnasiet, og så får de gode karakterer, og så vælger de SOSU-uddannelsen, og så forstår folk ikke, de vælger det, fordi de har snittet til meget andet. Faget mangler at blive talt op (SSA, skole B)

¹⁵ PAU er en forkortelse for pædagogisk assistent.

Stort set alle elever fortæller, at de har mødt fordomme om social- og sundhedsuddannelserne. Manglende indsigt i uddannelsernes karakter synes igen at være en central faktor: Eleverne oplever, at mange i deres omgivelser – studievejledere/lærere, venner, forældre, søskende, bekendte og klassekammerater – ser ned på uddannelserne. Det sker fx ved, at uddannelserne og fagene ikke bliver anset som en mulighed, hvis eleven har et højt karaktergennemsnit, og i tråd hermed, at uddannelsernes opfattes som en 'sidste udvej', hvis den enkelte elev ikke kan andet.

Flere elever fremhæver hermed en oplevelse af et uddannelseshierarki – både på uddannelsesinstitutionerne og blandt fx forældre – hvor social- og sundhedsuddannelserne nedgøres eller 'overses' til fordel for særligt gymnasiale uddannelser samt videregående uddannelser. Selv elever, der læser EUX-Velfærd (som giver en gymnasial uddannelse), har mødt fordomme om, at de tager uddannelsen, fordi det er deres 'sidste udvej'.

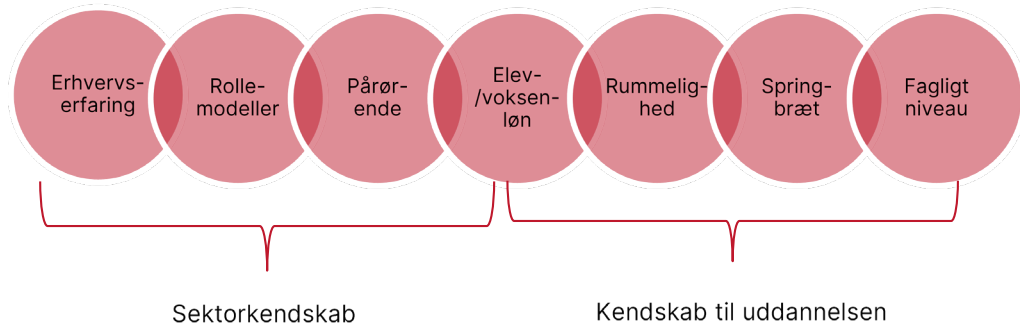
4.1.2 Motiverende faktorer for rekruttering

Mange af eleverne beskriver, at de dominerende negative forestillinger, de mødte i deres omgivelser forud for deres uddannelsesvalg påvirkede deres syn på social- og sundhedsuddannelserne i negativ retning, og flere af eleverne nævner, at de også i udgangspunktet selv delte de negative fordomme. Det er således et definerende fællestræk for eleverne, at deres tilvalg af uddannelse baserer sig på, at de fik et reelt sektorkendskab og/eller reelt kendskab til uddannelserne forud for deres uddannelsesvalg. En større viden og kendskab, der har påvirket elevernes forståelse af fagene i positiv retning og dermed har været en vigtig motivationsfaktor i forhold til at søge ind på uddannelserne (jf. boks D, figur 4.1).

4.1.2.1 Sektorkendskab

Sektorkendskab er en central motivationsfaktor for eleverne. Et sektorkendskab, der er blevet skabt på baggrund af erhvervserfaring inden for social- og sundhedsfagene, via rollemodeller i elevernes nære omgivelser eller via elevernes egne pårørende.

Boks D: Motivationsfaktorer



Erhvervs erfaring: "Jeg blev bidt af det"

Der er en stor gruppe af de interviewede elever inden for alle tre uddannelses-
spor, som fremhæver, at de allerede forud for deres indmeldelse på uddannel-
serne havde stiftet bekendtskab med fagene, herunder primært arbejdet i
ældreplejen, enten i en kortvarig praktik eller som ufaglært i flere år.

Eleverne beskriver i forlængelse heraf, hvordan den forudgående erhvervs-
erfaring – og det opnåede kendskab til arbejdets karakter – har haft afgørende
betydning for dels deres motivation til at gøre op med egne og omverdenens
fordomme om fagene og i mange tilfælde at skifte spor og søge ind på social-
og sundhedsuddannelserne. For at give indblik i, hvilken betydning erhvervs-
erfaringen har haft for elevernes syn på fagene, præsenterer boks 4.4 en
række små fortællinger om elevernes sporskifte, der går igen i interviewene på
tværs af uddannelser og geografi.

Boks 4.4 Fortællinger om sporskifte: Erhvervserfaring gjorde forskellen

Jeg har gået i folkeskolen og 10. klasse. Så tog jeg på handelsskolen og derefter en butiksuddannelse og blev udlært salgsassistent. Så tænkte jeg, at det gad jeg ikke mere (...). Så sagde min veninde, at jeg skulle prøve SOSU, men jeg gad ikke, fordi der var lort indblandet. Men så kom jeg i praktik på et plejehjem i tre måneder og fandt ud af, at lort kun er en lille del af arbejdet. Det er mere om mennesker. Jeg blev bidt af det. Og så sagde andre, jeg ville være en god assistent. (SSA, Skole B)

Jeg blev uddannet bager i 2009, startede lige efter 9. klasse. Og så har jeg arbejdet som bager indtil 2020, hvor jeg gik ind i væggen, lidt. Det braste helt sammen mit liv. Det var stressende med nattearbejde, og det gik bare ikke. Så ville jeg prøve noget nyt, og så skulle jeg i praktik i hjemmeplejen i [nævner provinsby], og så blev jeg ansat efter en uge, og så arbejdede jeg der i halvandet år. Og så besluttede jeg mig for, at jeg ville tage uddannelsen som assistent, og det er noget af det bedste, der er sket for mig. (SSA, Skole P)

Jeg startede på frisøruddannelsen i 2007 efter min 10. klasse. Og har arbejdet som frisør indtil 2019, hvor jeg så blev fyret. Og der vidste jeg ikke helt, hvad jeg skulle efterfølgende, men fik en god dialog med dem på jobcentret og blev sendt i praktik i [nævner provinsby]. Og der fandt jeg ret hurtigt ud af, at det var det, jeg gerne ville. Jeg ville gerne arbejde med mennesker stadig. Det kom ret hurtigt, men jeg tror også, det var, fordi jeg fik lov til at blive smidt ud i det efter en uge i praktik og selv fik det lidt i hænderne. (SSA, Skole P)

Jeg har syv års erfaring, inden jeg startede på assistenten [fra hjemmeplejen og rehabiliteringscenter]. Jeg havde egentligt taget en uddannelse som salgsassistent med speciale i maling og værktøj, og den blev jeg færdig med. Så fik jeg børn, og så passede arbejdstiderne ikke med det. Og så prøvede jeg at finde ud af, hvilke jobs jeg kunne finde, hvor mit familieliv ikke skulle gå på kompromis med det, og faget fangede mig. Og så var jeg der i syv år, og så tænkte jeg, at jeg skulle have noget mere ansvar, så nu går jeg i gang som assistent. (SSA, Skole B)

Jeg arbejdede i butikken, assistent i butikken i [nævner provinsby] i 6 år. Hvor jeg arbejdede forskellige steder, arbejdede i en børnehave og skole, så jeg snakkede med børnene i skolen og tænkte, jeg ville arbejde med mennesker. Og jeg er ikke god til dansk, så jeg er ikke så god til at arbejde med

børn, så jeg ville arbejde med voksne, ældre mennesker. Så jeg valgte det her fag. Men så fik jeg arbejde i hjemmeplejen i 6 måneder, og jeg elsker at arbejde med ældre mennesker, at give dem omsorg. (SSH, Skole P)

Jeg har været bartender i 10 år, inden jeg startede på uddannelsen. Jeg var træt af skæve arbejdstider, og kunderne hang mig langt ud af halsen. Jeg fik supplerende dagpenge, for det var ikke fuldtidsarbejde. Og så var der en inden for kommunen, der foreslog mig, at jeg kunne blive hjemmehjælper. Og jeg tænkte, "det skal jeg bare ikke". Og jeg snakkede med min mor og søster, der sagde, jeg ville være god til jobbet, for jeg er god til mennesker. Og så ringede jeg til [nævner provinsby] kommune og var til samtale og kom i gang med uddannelsen. (SSH, Skole P). Interviewer: Hvorfor tænkte du, at du ikke skulle det? Jeg vidste ikke, hvad det indebar. Havde tænkt det bare handlede om at tørre røv. Men i praktikken fandt jeg ud af, at det var meget mere end at tørre røv. Det var en praktik, jeg var på inden jeg startede. Jeg var en måned i praktik på et plejehjem for at se, om det var mig. Og det var mig fuldstændigt. Fortrød, jeg ikke var gået i gang for flere år siden (SSH, Skole P)

Som fortællingerne eksemplificerer, har disse elever – ligesom mange af deres medstuderende – haft mange forskellige bevæggrunde til at skifte karrierespor, herunder familieforhold, dårlige arbejdsforhold i tidligere brancher mv. Ét fælles omdrejningspunkt for deres fortællinger er imidlertid, at de via erhvervserfaring inden for social- og sundhedsfagene er blevet 'bidt' og 'fanget af' arbejdet. Flere beskriver sporskiftet i meget positive vendinger bl.a. som 'det bedste, der er sket', at de 'elsker arbejdet', og at de har 'fortruet, de ikke har søgt ind før'. Det er nærliggende at tro, hvilket nogle af eleverne også selv direkte formulerer, at denne erhvervserfaring har været vigtig for at se de positive aspekter af fagene og bryde med fordommene¹⁶.

Rollemodeller inden for fagene: "Det lød super interessant"

Nogle elever fortæller, at rollemodeller, i form af pårørende og bekendte med reelt kendskab til fagene, har spillet en afgørende rolle for deres forståelse af fagene og rekrutteringen til dem. Disse rollemodeller har kunnet tale de positive aspekter ved fagene frem, og i flere tilfælde har rollemodellerne direkte opfordret eleverne til at søge ind:

¹⁶ Som vi vil vende tilbage til i afsnit 4.2.2.5, kan erhvervserfaring i forbindelse med en praktik dog godt resultere i det, vi kalder praksis- eller ansvarschok, hvilket har en negativ effekt på at fastholde eleverne på uddannelserne. Det er altså vigtigt at skelne mellem erhvervserfaring forud for og under uddannelserne.

Min søster er uddannet assistent, og jeg synes, det hun fortalte om faget er, super interessant. For jeg interesserer mig meget for mennesker. Det er meget stort, og man har meget ansvar, det er meget uforudsigeligt, hvad der sker. Jeg gad noget, hvor jeg er i gang og har en effekt på andre mennesker, især mennesker lige før de dør. Så min søster inspirerede mig. (EUX, Skole B)

Jeg har ikke så meget erfaring. Men for lidt over et år siden stoppede jeg på efterskolen efter 2 år. Og så prøvede jeg at lede efter arbejde med alle mulige forskellige ting. Og så var der en i min familie, min papmor, som var dagleder på et plejehjem. Så der søgte jeg ind, og jeg kom ind med det samme, en uge efter min 18 års fødselsdag. Og det var med demente ældre mennesker, og jeg har arbejdet der lige siden. Det var lige noget for mig, og jeg elsker det faktisk. (SSA, Skole P)

Jeg vil også sige, at det kan godt være, at det er jobcenteret, der har hjulpet mig i gang med det her, men det er lige så meget dem, som jeg har på min vennefront, når jeg hører alt det gode, de gør, der også lokker én til. (SSA, Skole P)

Som citaterne illustrerer, har de gode historier om fagene og deres muligheder fra venner og familiemedlemmer med reelt kendskab til fagene, inspireret nogle elever til at søge ind på uddannelserne. En rollemodel har typisk – ofte i kombination med erhvervserfaring – som citatet med eleven med papmoren eksemplificerer, tydeliggjort, at arbejdet var lige noget for dem, og som eleven siger, 'elsker' hun arbejdet.

Pårørende: 'Da min far blev syg, satte det tingene i perspektiv'

Flere elever, særligt på hjælper- og assistentuddannelserne, fremhæver, at de blev motiveret til at søge ind på uddannelsen, efter de fik en ældre pårørende i familien, der kom på plejehjem.

Jeg har siddet på kontor i mange år i kundeservice. Jeg var rigtig glad for det, men min far blev dement. Jeg havde overvejet i en del år at kaste mig ud i uddannelsen, og der har været for meget imod tidligere. Men da min far blev syg, satte det ting i perspektiv. I fremtiden vil jeg gerne arbejde med demente. (SSA, Skole B)

Jeg har også nogle bedsteforældre, der er på plejehjem. Så folk blev rimelig stolte af mig. De syntes, det var sejt gået i så ung en alder [at hun tog den type uddannelse, red.]. For jeg arbejder med

demente, og det er lidt sværere end bare almindelige ældre mennesker, der godt kan klare sig selv nogle gange. Men her, der synes min mor og far, at det er godt klaret af mig. Og de kan godt forstå nogle ting også, fordi jeg har også en farfar, der er dement. Så der kan jeg godt snakke med dem om nogle ting med det. Så de tog imod det med åbne hænder. (SSA, Skole P)

I disse fortællinger illustreres det, hvordan syge pårørende i flere tilfælde har bragt eleverne tættere på fagene. Nogle elever fremhæver, at den syge pårørende (ofte pårørende med demens) har givet dem mod på arbejdet. Eksempelvis fremhæver nogle elever, at de får en sundhedsfaglig viden, de også kan anvende i deres privatliv. Omvendt fremhæver andre elever, at deres pårørende har givet dem indsigt i, at arbejdet ikke er så svært, og at de gerne vil bidrage til at højne niveauet på området.

4.1.2.2 Viden om uddannelsen

Et større kendskab til uddannelserne har været en vigtig motivationskilde for mange af de interviewede elever. Særligt fremhæves det, at et øget kendskab til hhv. elevløn, rummelighed på uddannelsen samt gode karrieremuligheder har været vigtige kilder til motivation.

4.1.2.3 (Voksen)Elevløn: "Hvor skulle pengene ellers komme fra"?

Hovedparten af de interviewede elever, der er tilknyttet hjælper- eller assistentuddannelserne, fremhæver, at muligheden for at få elevløn udgør en vigtig årsag til deres valg om at søge ind på uddannelserne. Gennemsnitsalderen blandt de interviewede elever er som beskrevet 30 år, og mange af dem har haft et andet erhverv, før de startede på uddannelserne, og har etablerede familieforhold, der kræver en vis indtægt. Særligt sporskifteeleverne fremhæver således, at elevlønnen – og i særdeleshed vokselevlønnen – har været helt afgørende for deres valg af uddannelse:

*Jeg er i gang med et karriereskifte. Jeg lavede noget, der ikke læn-
gere tilfredsstillede mig. Jeg har ikke gået i gymnasiet, jeg gik i lære
i '89 som Avia-assistent, hvor man er uddannet til at klippe tv-pro-
grammer. Det har været godt og hårdt. Jeg nåede til et punkt, hvor
det blev for meget. Og hvor skulle pengene komme fra? Jeg har fa-
milie. Men her er mulighed for at få en vokselevløn, som er tæt på
dagpengesatsen. Og så er det heldigt, at jeg interesserer mig for
sygepleje. Men sygeplejesker får SU. Men måske jeg bliver sygeple-
jerske senere. Det er fedt ved denne her uddannelse – den giver
adgang til meget. (SSA, Skole B)*

Jeg har forhandlet mig til at få voksenløn. Hvis jeg ikke havde det, havde jeg ikke kunnet starte. Når du bliver 25 år, starter du på voksenløn. Mange kører vikar, fordi de har behov for at tjene mere. (SSA, Skole B)

Jeg tror også, at det at man kan få elevløn, gør meget. For man kan ikke klare sig på SU. Og jeg har elevplads i [nævner by], har været fastansat i [nævner by], og når man går fra fastansættelse til elevplads, er det bedre end fastansættelse til SU. Det gør også noget, for at man gider og har lyst. (SSA, Skole B)

Som det fremgår i disse fortællinger, har bevidstheden om, at man kan få elevløn frem for fx SU som elev på social- og sundhedsskolerne, været et vigtigt parameter i forhold til at vælge en social- og sundhedsuddannelse til frem for andre uddannelser. Det er dog en mulighed, der, som nogle fremhæver, ikke altid bliver formidlet klart på fx jobcentrene.

4.1.2.4 Rummelig uddannelse: Gode vilkår for ordblinde og folk med sproglige udfordringer

En del elever på tværs af uddannelserne fremhæver, at deres motivation for at søge ind på deres respektive uddannelser hænger sammen med, at de er udfordrede af ordblindhed eller sprogvanskeligheder (ikke har dansk som deres modersmål). Flere begrundes således deres uddannelsesvalg med en forventning om, at deres evner matcher niveauet på social- og sundhedsuddannelserne, og/eller at de vidste, at der er hjælpeforanstaltninger på uddannelserne:

Min mor var SOSU-assistent, så hun kunne fortælle alt muligt. (...) Men da jeg startede, vidste jeg ikke så meget om, hvad jeg gik ind til. Fordi det er kun de her basisting, der bliver snakket om, som fx at tørre røv. Men der er jo meget mere end det. Og så er jeg også ordblind, og det at skolen har IT-rygsække, har gjort, at jeg har fået lyst til at tage EUX også. (EUX, Skole P)

Jeg er ordblind – derfor er jeg hjælper. Jeg er ordblind og på assistentuddannelsen er der meget latinsk, så derfor blev jeg hjælper. Jeg kender en, der var assistent, som blev smidt ud, fordi hun ikke kunne latinsk. Hun er også ordblind men bedre end mig, så jeg tænkte, jeg hellere måtte blive hjælper. (SSH, Skole B)

Første gang jeg hørte om uddannelsen, var på efterskolen. Men jeg har kæmpet med at få 9. klasse, pga. ordblindhed. Og jeg arbejdede et år uflaglært i hjemmeplejen, og så startede jeg på uddannelsen.

Min mor er uddannet assistent, og min plan er, at jeg vil videreuddanne mig til assistent, men vil have hjælperen først for at få viden. (SSH, Skole P)

Jeg har været 4-5 år i Danmark. Jeg ville gerne være sygeplejerske, men har problemer med sproget. Sproget er svært. Så det blev SOSU-hjælper. (SSH, Skole B)

Jeg har en del uddannelser. Har taget en bachelor i Global Health, men flyttede derefter til [nævner provins by], og der er svært at finde arbejde. Og så tænkte jeg, at jeg ville være sygeplejerske, for jeg var sygeplejerske i [nævner andet land], men det var svært pga. mit dansk. Men så søgte jeg ind her. Jeg bliver hjælper først, så jeg kan øve mit dansk. Assistentuddannelsen er kompleks. (SSH, Skole P)

Som disse elevers fortællinger illustrerer, er der nogle elever, der har valgt særligt hjælperuddannelsen til, fordi de frygtede, at både assistentuddannelsen og andre videregående uddannelser ville blive for svære. En del elever fremhæver også, at det, der gav dem mod til at vælge uddannelserne, var muligheden for at få en IT-rygsæk¹⁷. Derudover understreger flere elever, hvilket vi også vil vende blikket mod nedenfor, at de ser hjælperuddannelsen som en form for 'øvebane', der kan gøre dem bedre til dansk eller være springbræt for yderligere uddannelse.

4.1.2.5 'Springbræt' – og noget at falde tilbage på

Endelig er en vigtig motivationskilde til at vælge uddannelserne til, at eleverne har fået et kendskab til, at uddannelserne på social- og sundhedsskolerne kan udgøre et vigtigt 'springbræt' til andre uddannelser.

Jeg var i gang med ambulanceuddannelsen, men havde svært ved at få elevplads. Så startede jeg i hjemmeplejen, og det kunne jeg godt lide. Så det som et springbræt til ambulanceuddannelse. (SSA, Skole B)

Jeg har også haft en del halve uddannelser, jeg ikke er blevet færdig med, fordi jeg ikke vidste, om det var noget for mig. Så tog jeg en HF, og tænkte, jeg ville prøve noget med mennesker, så jeg tog en pædagoguddannelse. Blev ikke færdig med den, men fandt ud

¹⁷ På social- og sundhedsskolerne har man ansat studievejledere, der bl.a. kan hjælpe med test for ordblindhed og med at finde ekstra undervisningstilbud, fx sprogundervisning eller specialundervisning for ordblinde, herunder at bidrage til ansøgning om en IT-rygsæk. Sidstnævnte er en bærbar computer, som indeholder programmer og redskaber, der kan hjælpe ordblinde med stavning og læsning.

af, at jeg vil arbejde med mennesker. Det var for stressende i børnehaven, og tænkte, at jeg ville arbejde med ældre, og tænker, det er her jeg hører til, hjælper nu, måske assistent i fremtiden. (SSH, Skole P]

Som allerede fremhævet ses hjælperuddannelsen ofte som et springbræt til enten assistentuddannelsen eller på længere sigt sygeplejerskeuddannelsen, mens assistent- og EUX-uddannelserne fremhæves som springbræt til andre uddannelser og fag, fx sygeplejeske, ambulanceførere, jordemoder og fysioterapeut.

Samtlige EUX-studerende fremhæver, at de også har valgt at læse EUX, fordi det åbner op for at kunne gøre noget andet på et senere tidspunkt. De nævner, at de brænder for erhvervsdelen og aktivt har fravalgt gymnasiet. Alligevel understreger de også, at EUX'en netop er et tilvalg frem for et fravalg af en gymnasial uddannelse, hvilket giver dem noget at falde tilbage på:

Efter folkeskolen skulle jeg vælge. Jeg fik tilbudt gymnasiet, men det havde jeg ikke lyst til. Jeg ville gerne noget med mennesker. Så fandt jeg ud af, at der er EUX. Jeg har valgt assistentvejen. Jeg synes, det er fedt både at have den gymnasiale del og erhvervsdelen. Det skaber en bedre læring. (...) Selvom assistent åbner mange døre, har vi noget at falde tilbage på. (EUX, Skole B).

Jeg har også gået i 10., og så har jeg været 11. måneder i New Zealand som au pair, og så har jeg arbejdet på et plejecenter i år, fuld tid, ufaglært, for ligesom at udforske det her med at arbejde med mennesker. Fordi min mor er social- og sundhedsassistent. Og så var det EUX-linjen, fordi så har jeg det gymnasiale, når jeg er færdig. (EUX, Skole P)

Elevernes fortællinger rammesætter, at EUX-uddannelsen med den gymnasiale del giver eleverne en tryghed.

En af de ældre elever, som læser til social- og sundhedsassistent, men som også deltager ved samme fokusgruppeinterview som EUX'erne, fremhæver i forbindelse med emnet, at hun også som forælder ville være tryggere ved, at hendes datter valgte EUX frem for en klassisk assistentuddannelse:

Jeg har en 13-årig pige. Hvis hun sagde, at hun ville tage en EUX, så ville jeg sige: Alletiders. Men hvis hun sagde, hun kun ville tage en SOSU-uddannelse, skulle jeg overveje, om jeg synes det var en god idé. (ASS, Skole B)

I afsnit 4.2.1.3 vender vi tilbage til, at uddannelserne typisk har gjort det tydeligere for eleverne, at uddannelserne ikke kun udgør et muligt springbræt til andre uddannelser (hvilket var fokus, da de søgte ind), men også hvor mange karriereveje uddannelserne egentlig rummer. Herunder hvor bred en målgruppe uddannelserne retter sig mod (ikke kun ældre), og hvor mange forskelligartede institutioner og fag man kan arbejde inden for (ældrepleje, psykiatri, hospitaler mv.).

4.1.2.6 Information om uddannelsen: Højt fagligt niveau

Der er nogle få elever, som beskriver, at de hverken havde bekendte i fagene eller h erhvervserfaring inden for fagene, før de startede på deres respektive uddannelser.

Én af eleverne fremhæver, at det var en kombination af et behov for omskoling (pga. covid-19), og det at hun satte sig ordentlig ind i, hvad det var for nogle uddannelser, social- og sundhedsskolen egentlig tilbyder, herunder kravene og mulighederne, der gjorde forskellen for hende:

Jeg har aldrig kendt nogen, der arbejder i sundhedssektoren. Har ikke haft nogen at se op til, og som har sagt, det er en okay vej at gå. Jeg brugte meget tid, før jeg turde tage springet. Fra det miljø, jeg kommer fra, er det et meget stigmatiseret område. At det er dybt at falde. Men da jeg så begyndte at undersøge det, fandt jeg ud af, hvor mange spændende områder det omhandler – og at niveauet faktisk ligger højt. Så højt, at vi er assistenter til sygeplejersker og kan få sygeplejerskeopgaver. Så tog jeg på et tidspunkt springet. En kombi af nødvendighed og tro på, at det skal bidrage til noget interessant. Jeg var på dagpenge og corona og alt det der, jeg var freelancer. Og da jeg sagde det på kommunen – gik møllen i gang. De ville godt hyre mig i kommunen – betale mit grundforløb. For de vidste, hvilken kapacitet jeg kunne blive. Så satte de møllen i gang med det samme. Det var godt. (SSA, Skole B)

Som denne fortælling illustrerer, fremhæves en bedre indsigt i fagene, herunder i særdeleshed det høje faglige niveau på særligt assistentuddannelsen, som en motiverende faktor, der har været afgørende for, at eleven tog springet, trods hun ikke havde rollemodeller, der kunne tale faget op for hende.

4.2 Veje inde i fagene: Image og fastholdelse

I dette afsnit sætter vi fokus på elevernes erfaringsbaserede oplevelser af fagene efter opstart på uddannelserne og sammenhængen mellem image og fastholdelse.

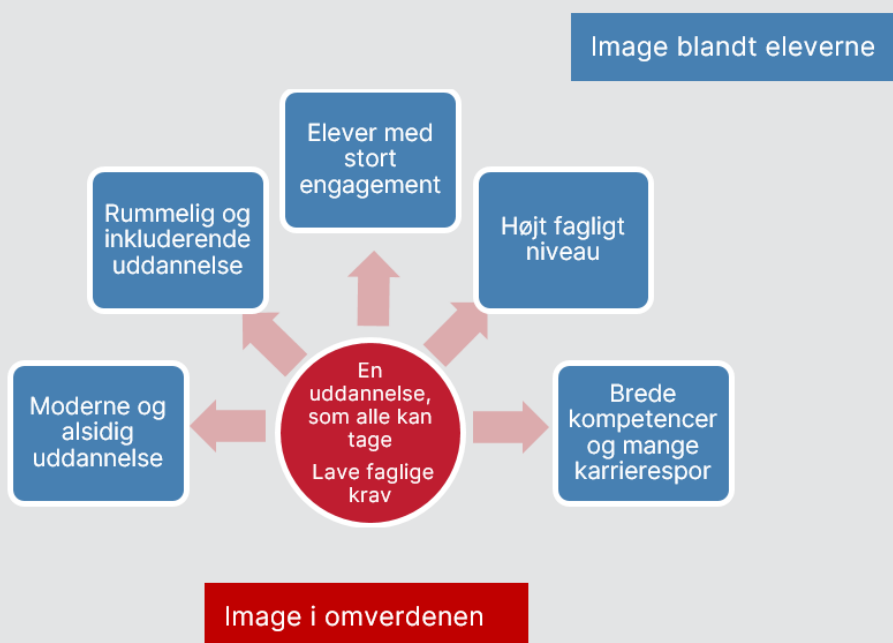
Et gennemgående træk på tværs af uddannelser og geografi er, at eleverne forsøger at tale særligt de positive aspekter af deres arbejde og uddannelse frem. Det gælder ikke mindst de aspekter, som de mener, omverdenen ikke har øje for. Samtidig italesætter nogle elever også aspekter af arbejdet, som omverdenen forbinder med stigma, på nye og mere positive måder. I modsætning til medieanalysen (jf. kapitel 2) er det dominerende image, der præger social- og sundhedseleverne fremstilling af deres fag, positivt. Ligesom i medieanalysen italesættes det positive image dog ofte i opposition til det negative image, hvorved også det negative image reproduceres.

I afsnittet illustrerer vi løbende, hvordan det dominerende positive image af fagene er tydeligt koblet til stolthed og engagement, mens elevernes fremstilling af gabet mellem deres egen (insider) forståelse og omverdenens (outsider) forståelse af fagene kobles til fortællinger om fejlrekruttering og uvidenhed/undervurdering af fagene.

4.2.1 Moderne undervisning: Højt niveau og rummelighed

I figur 4.2 gives et overblik over de positive aspekter af uddannelserne, som social- og sundhedseleverne forsøger at synliggøre og tale frem. Den positive fremstilling tager ofte afsæt i de negative forestillinger om uddannelserne (den røde cirkel).

Figur 4.2 Elevernes forsøg på at synliggøre og tale de positive aspekter frem kontra det dominerende negative image i omverdenen



Som figuren illustrerer fremhæver eleverne særligt fem centrale karakteristika ved uddannelserne, som uddybes i de følgende afsnit.

4.2.1.1 Højt fagligt niveau, engagement og 'fejlrekruttering'

Som beskrevet i afsnit 4.1.1.2 italesætter eleverne, at en fordom i omverdenen er, at alle kan tage en hjælper- eller assistentuddannelse. Dette relateres ofte til en opfattelse af, at uddannelserne ikke er så fagligt krævende. Som det er eksemplificeret nedenfor, vil hovedparten af eleverne – særligt assistenteleverne og EUX'erne – imidlertid gerne gøre op med denne fordom i interviewene:

Man har ikke de vildt høje forventninger, det havde jeg i hvert fald ikke [da eleven startede, red.]. Jeg havde godt hørt, at uddannelsen skulle være blevet sværere. Før var det sådan, at "kan du ikke blive noget, kan du blive SOSU". Det var meget det, der var omkring i folkemunden. Jeg synes, det er et højt fagligt niveau (...). Det er et niveau, hvor man ikke kommer sovende til undervisningen, så får man i hvert fald ikke det hele med og bliver ikke den bedste assistent

man kunne blive. Du bliver nødt til at læse lektier (...). Det har overrasket mig på en positiv måde, hvor højt niveauet er. (SSA, Skole P)

Der er den stigmatisering omkring erhvervsdelen af uddannelsen, alle siger, det er let. Og så tænkte jeg, at det var gymnasiedelen, der er det hårdeste. Men det er en 50-50, begge dele er sindssygt hårdt. Der er mange ting, man ikke kunne vide, før man startede. Anatomi. Man skal huske meget, være forberedt. Det har udfordret mig. Du falder bagud både i erhvervsfag og gymnasiale fag, hvis man ikke laver sine ting. Men jeg synes, det er vildt fedt. (EUX, Skole B)

Vi har to lærere, de er super dygtige (...). Jeg er overrasket over, hvor højt et niveau uddannelsen har. (SSH, Skole B)

Som disse citater illustrerer, fremhæver eleverne, at de er positivt overraskede over, hvor højt det faglige niveau er på uddannelserne. Ved at fremhæve det høje niveau konstituerer de samtidigt et positivt image af uddannelserne, som står i opposition til (både deres egne og omverdenens) fordomme om, at det er en nem uddannelse at gennemføre. Som en elev eksemplificerer nedenfor, går overraskelsen over det høje faglige niveau også hånd i hånd med en overraskelse over, hvor engagerede og motiverede eleverne på uddannelserne er:

Da jeg startede her, så var jeg bange for, jeg kom ind i en klasse, hvor folk ikke gad, fordi det var en nem uddannelse at komme ind på. At folk bare tager den for at tage den. Men jeg blev overrasket over, folk var meget engagerede. (SSA, Skole B)

Udtalelsen understreger, at nogle elever snævert har koblet forestillinger om uddannelsernes faglige niveau med en forståelse af, hvilken type af elever der er på uddannelserne. I dette tilfælde et lavt fagligt niveau med en frygt for umotiverede elever, hvorfor hovedparten af eleverne er blevet positivt overraskede. Selvom hovedparten af eleverne fremhæver det høje faglige niveau og engagement hos de fleste af deres medstuderende, er der dog også mange i interviewene, der peger på, at det skaber nogle problemstillinger, at der fortsat er en diskrepans mellem fagenes image udadtil – som en let uddannelse – og det reelle høje faglige niveau. Som eksemplificeret i boks 4.5 indebærer denne diskrepans, at der er et stort frafald i starten af uddannelserne.

Boks 4.5 Frafald pga. fejlrekruttering

Min lærer sagde, at vi skulle kigge os omkring, for "om en måned er der otte af jer, der ikke er her mere". Og det havde hun ret i. Der var ni, der var sprunget fra. Så det viser også, at niveauet er højet på grundforløbet (...). (SSA, Skole P)

Interviewer: Hvad tror I, at frafaldet skyldes?

Jeg tror, det er en blanding af, hvad er det, man går ind til. Det var jo ikke os alle sammen, der vidste, hvad vi gik ind til. Så jeg tror, det er en blanding af sværhedsgraden og manglen på information. (SSA, Skole P)

Jeg tror, det har også noget at gøre med, hvem kommunen ansætter. Fordi der er også nogle, der er blevet ansat, som tydeligvis gør det for at få det nemme job, hvor man tørrer mås og så får løn. Kommunen har et ansvar, for man kan godt mærke, at fordi man mangler [kommunen mangler medarbejdere, red.], så ansætter man nogle for at ansætte nogle. Og det tror jeg, er med til et frafald, fordi det trækker uddannelsen ned for alle os, der synes, det er vildt fedt (...) Jeg havde en fordom, jeg fik ude fra mine venner, der har akademisk baggrund, at denne her uddannelse er for nogle, der ikke gider lave noget. Og jeg har observeret nogle, hvor jeg tænkte, at der ramte den der fordom plet (...) Og det tror jeg også kan være med til, at nogle ikke har lyst til at starte her. (SSA, Skole P)

Som det er illustreret i dialogen i boks 4.5, oplever flere elever fortsat, at den uvidenhed og de fordomme, der hersker om uddannelserne i omverdenen, giver anledning til, at nogle elever 'fejlrekrutteres' til uddannelserne – fordi de, ifølge eleverne faktisk lever op til fordommene, dvs. er uengagerede og/eller 'bare' skal have et job og elevløn. En 'fejlrekruttering', som eleverne forbinder direkte med et stort frafald tidligt under uddannelserne.

4.2.1.2 Moderne og inkluderende uddannelser

Mange elever tegner et billede af uddannelserne som 'moderne' og 'alsidige'. Som eksemplificeret i boks 4.6 italesætter eleverne bl.a. de forskellige læringsformer, herunder projektarbejde, som understøttende elementer for deres indlæring og engagement.

Boks 4.6 Moderne og alsidige læringsformer på uddannelserne

Vi lærer på forskellige måder. (SSA, Skole B)

De er gode til at koble sammen med PowerPoint, mens de fortæller. Det er godt. (SSA, skole B)

Ja, og sætter film på, der giver os en bedre forståelse. (SSA, Skole B)

Læringsformen er også anderledes. Vi laver flere projektopgaver. (EUX, Skole B)

Det er fedt, at man bruger sig selv i opgaverne, det er vigtigt at fremhæve. (EUX, Skole B)

I vores klasse skifter vi gruppe i hvert tema. Og det er godt, for ude skal man jo også arbejde sammen med mange mennesker. (SSA, Skole B)

Som citaterne i boksen illustrerer, tegner eleverne et billede af moderne og erhvervsrettede uddannelser ved at fremhæve, at der anvendes forskellige læringsformer, herunder PowerPoints, film og gruppe- og projektarbejde. Flere elever fremhæver også, at de oplever, at deres lærere er meget dygtige til at lave differentieret og inkluderende undervisning og til at tilpasse sig de enkelte elevers niveau, ligesom flere nævner, at deres medstuderende opleves som meget inkluderende og rummelige.

Kombinationen af en moderne og differentieret samt rummelig undervisning fremhæves af en del elever som noget, der er afgørende for, at de fastholdes i uddannelserne. Særligt fordi flere af dem ikke har gået i skole længe, har dårlige erfaringer fra tidligere skoleforløb eller er udfordret af ordblindhed eller sprogvanskeligheder (se boks 4.7).

Boks 4.7 Oplevelse af stor rummelighed og inklusion på uddannelserne

Jeg var nervøs for at skulle starte, for det er 100 år siden, jeg har gået i skole. Jeg gik i skole i 90'erne. Og der skulle man bare kunne modtage enetalerne, ikke så meget differentiering mellem hvordan man lærte bedst. Alle over en kam. Det er fedt at komme her, hvor undervisningen er tilrettelagt bedst muligt for alle. (SSA, Skole B)

Jeg var lidt nervøs over, hvordan det ville være at gå i skole igen som 30-årig. Jeg gik jo i skole i 2004. Men vores klasse er super kanon god. (SSA, Skole P)

Jeg var også meget spændt på skolen, for jeg har aldrig haft et godt skoleliv. Så jeg glædede mig til at komme i en klasse med forskellige aldre. Ikke nogen på min alder, for dem kan jeg ikke lide. Og jeg er også i en pisse god klasse, jeg er skide glad for. Og de støtter mig også i alting, for jeg kan heller ikke snakke dansk ordentligt. Så der er også mange ting for mig, der er svært, men jeg synes, det er nemt, fordi jeg har været ude og arbejde først i det. Og så kommer det bare til en. Jeg forventede, at det var sværere, men det er det ikke. (SSA, Skole P)

Der er plads til alle på skolen, yngre og ældre. Ingen krav om, at man skal være mindst det her og det her. Folk ser ikke ned på en uanset alder. (SSA, skole B)

Vi er rigtig stolte af vores lærere. Lærerne giver tid og samler en op og hjælper dem, der ikke forstår, forklarer det på mange forskellige måder, så man forstår, hvad der bliver sagt. Jeg synes, det er over forventning. (SSH, Skole B)

Som eksemplificeret i boks 4.7 tegner eleverne et billede af uddannelserne som inkluderende og rummelige. Særligt elever, der kæmper med ordblindhed, oplever, at IT-rygsække og ekstra undervisning har bidraget til at give dem mod på at udfordre sig selv og fastholde dem i undervisningen:

Jeg har forsøgt mig med en EUX. Jeg er jo ordblind og ved godt, at der er en chance for, at jeg går ned på det normale [en hjælper- eller assistentuddannelse]. Og det skal ikke lyde som om, at den nor-

*male ikke er svær. Men bl.a. også fordi jeg har IT-rygsæk og scan-
ningsprogrammer, som har været en kæmpe fordel for mig at få.
(EUX, Skole P)*

*Jeg blev testet ordblind sidste år. Har aldrig tænkt jeg var ordblind,
men har godt vidst, jeg havde svært ved nogle ting. De lagde
mærke til, jeg havde svært ved det på skolen og tilbød mig en test,
og så viste det sig, at jeg var lidt ordblind. Og jeg havde muligheden
for at få hjælp på skolen. Fantastisk. Pludselig gav alt mere mening,
og det var ikke et tabu. Mange i min klasse er ordblinde. Dejligt,
man kan få hjælp, og jeg fik den højeste karakter i klassen. Så for
mig har det været en succesoplevelse. (SSH, Skole P)*

Rummelighedens iboende udfordringer

Mens mange af de interviewede elever fremhæver, at rummeligheden bidrager til at fasholde dem på uddannelserne, påpeger andre elever, at der også er udfordringer forbundet med, at man både ønsker at have et højt fagligt niveau på uddannelserne og *samtidig* være meget rummelige i forhold til at inkludere elever med meget forskellige forudsætninger og behov.

Som kilder til frustration fremhæver eleverne bl.a. deres meget forskellige danskundskaber (både grundet anden etnisk baggrund og ordblindhed) og erhvervserfaring, fordi det kan bidrage til at vanskeliggøre gruppe- og projektarbejdet, samt gøre det svært for underviserne at finde et niveau, der hverken er for højt eller for lavt, men som afspejler, at eleverne er en heterogen gruppe. For de elever, der har vanskeligt ved sproget, og/eller ikke har så meget erfaring, kan tempoet føles meget højt, og/eller de kan føle, at nogle af deres klassekammerater 'ser ned på dem' (særligt nævner elever på hjælperuddannelsen, at de også kan opleve, at assistenteleverne ser ned på dem). De elever, der ikke har de samme udfordringer, beskriver omvendt, at de kan opleve, at de skal agere 'hjælperlærer' eller 'bære' nogle klassekammerater igennem. Samtidig giver flere af disse elever udtryk for, at de oplever, at social- og sundhedsskolerne er 'jobcentrenes skraldespand'.

4.2.1.3 Uddannelser, der giver brede kompetencer og skaber mange karrierespor

Mange af eleverne lægger vægt på, at de i forbindelse med deres uddannelsesforløb har fået en langt bedre indsigt i alle de karrierespor, som uddannelserne retter sig mod. De fremhæver, at de selv (forud for deres uddannelsesforløb) og deres omgivelser have en oplevelse af, at uddannelserne udelukkende er stilet mod ældreplejen. Som det fremgår i det følgende giver flere elever imidlertid udtryk for, at de er blevet klogere på, hvor mange døre uddannelsen åbner op for:

Jeg har lært, hvor bred en uddannelse det er, og det er faktisk en sygeplejerskeassistentuddannelse, for du kan oplæres til så meget. Og efter jeg startede, er det blevet meget bredt. I starten troede jeg, at det var hjælper med et ekstra niveau, og det er det ikke. Det er et helt andet fagligt niveau. (SSA, Skole P)

Ja, uddannelserne åbner mange døre. Det er ikke kun at tørre folk i røven. Man er jo også på hospitaler. (SSA, Skole B)

Ja psykiatrien, hospitaler, plejehjem. Vi bliver uddannet til mange forskellige uddannelser. Læge og sygeplejerske. Det hele i et. Vi skal vide lidt om det hele, og det er omfattende og spændende. (SSA, Skole B)

Eleverne fremhæver, at de er overraskede over, hvor brede uddannelserne er, og hvor brede kompetencer inden for forskellige felter de tilegner sig på uddannelserne. Denne bredde opleves som spændende og positiv, selvom den, ifølge eleverne, ikke formidles særlig tydeligt i omverdenen. Eleverne understreget, at denne bredde ikke altid er synlig, fordi der er et 'overfokus' på, at uddannelserne er stilet mod ældre mennesker, hvilket nogle betragter som problematisk i et rekrutteringsøjemed:

Men det [en øget rekruttering, red.] kræver også, at man fjerner lidt fokus fra, at det kun er gamle mennesker. Vi har om psykiatri, og det er jo alt andet end gamle mennesker. Og fødeafdelingen, nybagte mødre. Og du kan jo også som assistent overvåge, hvis du som forældre har et kronisk sygt barn, der skal overvåges hele natten. Jeg tror også, man skal fjerne ideen om, at det kun er gamle mennesker. (SSA, Skole P)

Det er jo alle, fra du bliver født til du dør. (SSA, Skole P)

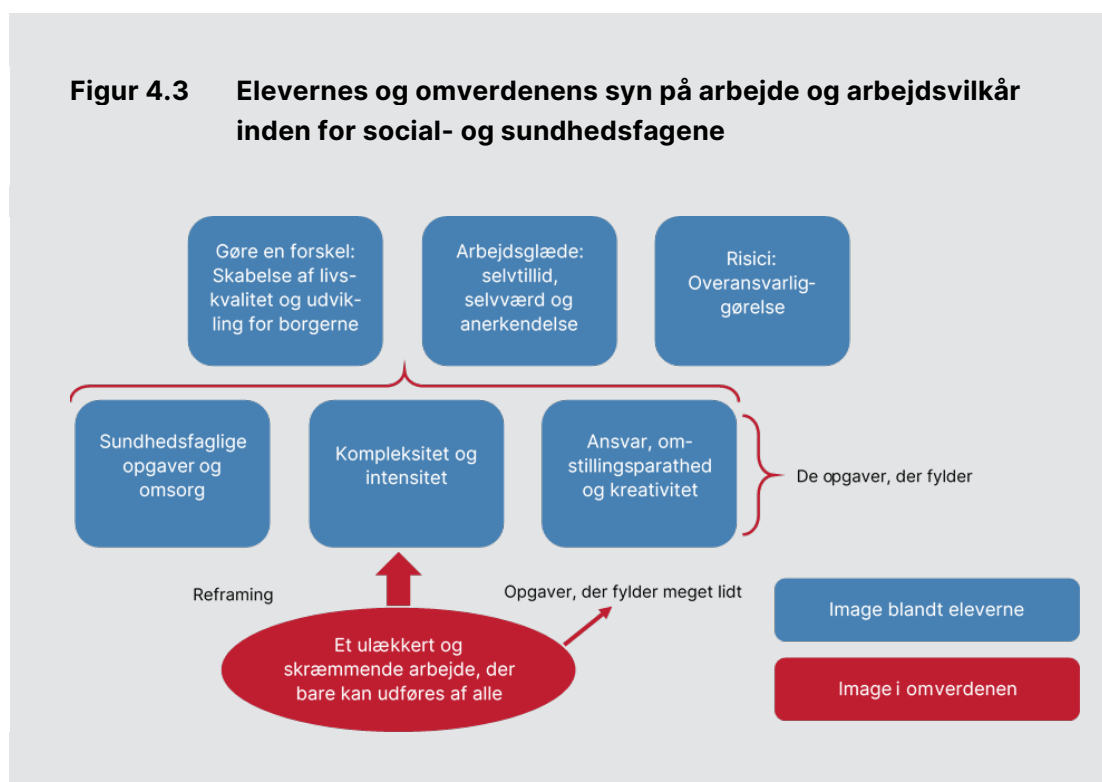
Du hører kun om de ældre. Nej, vi er lige så meget med fra spædbarnet. (SSA, Skole P)

Disse elever fremhæver, at man ikke kun kvalificerer sig til at arbejde med ældre, når man tager en social- og sundhedsuddannelse, men til at have med alle grupper af mennesker at gøre – fra spædbørn til ældre. Elevernes vurdering er desuden, at fremhævelsen af denne bredde er noget, der vil kunne bidrage til rekrutteringen til uddannelserne.

4.2.2 Arbejde og vilkår: Sundhedsfaglige opgaver, kompleksitet og ansvar

Når eleverne skal fremhæve, hvad der kendetegner deres arbejde, herunder deres arbejdsvilkår, tager de ofte udgangspunkt i både omverdenens og egne negative forventninger, frygt og fordomme om arbejdets karakter (jf. afsnit 4.1.1.2).

Figur 4.3 giver et overblik over, hvilke 'positive' kerneaspekter af arbejdet som eleverne, med afsæt i de negative forestillinger, forsøger at fremhæve og synliggøre i interviewene (se de grønne bokse).



Eleverne forsøger at tale et image af fagene frem, der lægger vægt på, at arbejdet først og fremmest består af sundhedsfaglige og omsorgsmæssige opgaver, som har en kompleks karakter og involverer et stort ansvar og omstillingsparathed fra medarbejdernes side. De fremhæver ligeledes, at deres arbejde er forbundet med oplevelsen af at gøre en forskel for andre mennesker og at opleve en stor anerkendelse og arbejdsglæde. Alt sammen positive elementer af arbejdet, der bidrager til fastholdelse. Dog påpeger eleverne, at arbejdet indebærer en risiko for overansvarliggørelse (ansvarschok), og dette forbindes med frafald fra uddannelserne.

Nogle elever understreger, at stigmatiserede aspekter som død og afføring er en del af arbejdet. Eleverne understreger dog 1), at arbejdet ikke fylder så meget, som man skulle tro, og 2) at arbejdet ikke er så grænseoverskridende, som man skulle tro. Desuden reframer eleverne opgaverne gennem begreber som 'personlig hygiejne', 'den terminale fase' og palliativ behandling. Det er sundhedsfaglige betegnelser, der synliggør det faglige element og den teoretiske forståelse, der er forbundet med at udføre opgaverne.

4.2.2.1 De sundhedsfaglige opgaver og omsorgen: At gøre en forskel og skabe livsglæde

Eleverne fremstiller i høj grad arbejdets karakter i opposition til de fordomme, der dominerer omverdenens opfattelse af fagene. Særligt italesætter eleverne igen og igen, som også omtalt i afsnit 4.1.2.1, at et branchekendskab både forud for og i forbindelse med uddannelserne giver indblik i, hvor lidt nedre to-ilette reelt fylder i praksis. I stedet konstituerer de et image af arbejdet inden for social- og sundhedsfagene, hvor det, der fylder i arbejdet, er omsorgsopgaverne og det sundhedsfaglige og rehabiliterende arbejde (se boks 4.8).

Boks 4.8 De sundhedsfaglige og omsorgsrelaterede opgaver fylder

Andre mænd tænker, det kun handler om at tørre røv. Men det er jo en lille ting. Eller bade dem eller klæde dem på. Men det er jo så meget andet. Socialt, sygdomsforebyggelse, omsorg, pleje, tage dem til fysioterapeut. Men det bliver overset. Det er kun det med at tørre røv. Det er 5-10 minutter ud af otte timers arbejde. (SSH, Skole B)

Jeg gad ikke [uddannelsen i udgangspunktet, red.], fordi jeg ikke gad tørre ældre mennesker i røven. Mor sagde, det var meget andet end det. Jeg havde det svært med at skulle pleje, troede jeg ikke kunne. Jeg prøvede først at arbejde ufaglært, og jeg fandt ud af, at det ikke handlede så meget om at tørre i røven. Den der taknemmelighed, man kan få for bitte små ting. Jeg ville gerne ind for at gøre det bedre, jeg vil gerne være med til at ændre ting. Jeg fortryder ikke, at jeg søgte ind. For hver praktikperiode får jeg endnu mere lyst til at gøre en forskel. (SSA, Skole B)

Folk glemmer, at vi følger folk den sidste del af deres liv. Vi holder folk i hånden, når de dør. Vi giver dem medicin. Man bør fokusere mere på sygeplejen og omsorgen, alt det vi gør, for at aflaste familien. Alt det gode, der er i uddannelsen og arbejdet frem for røven. (SSA, Skole B)

Du får altid at vide, at det er at tørre røv. Det, jeg har manglet, det er, at du er rehabiliterende for borgeren. Du står ikke bare og kigger på, du skal finde en måde at hjælpe borgeren til at holde sin rehabilitering oppe. (SSA, Skole P)

4.2.2.2 Personlig pleje: Ikke så grænseoverskridende og en sundhedsfaglig opgave

Mens der er en tendens til, at nogle elever forsøger at fremhæve, hvor lidt nedre toilette reelt fylder i deres arbejde, er der andre elever, særligt hjælper-eleverne, der fremhæver, at en af deres primære opgaver netop består i at udføre personlig pleje – dvs. bade, klæde borgeren på og sørge for deres toilette. Nogle assistenter anerkender også, at dette kropsarbejde fylder. Både nogle af hjælper- og assistenteleverne nævner, at udførelsen af dette kropsarbejde var noget, de tvivlede på, om de kunne udføre, før de prøvede det i praksis. Imidlertid har erhvervserfaringen bidraget til at bearbejde flere af elevernes berøringsangst.

Jeg tror også, man skal ud at prøve det. Jeg tænkte også, at jeg ikke gad tørre røv og bade folk... troede det var grænseoverskridende. Men det er jo slet ikke så slemt. (SSA, Skole B)

Særligt assistenteleverne konstruerer personlige pleje som opgaver, der kræver teoretisk viden og sundhedsfaglige kompetencer:

Jeg har aldrig været på et plejehjem før praktik. (...) Men jeg var uforberedt på, hvad de forventede af mig, hvilke behov folk havde. Og jeg har livserfaring. Så det kunne jeg godt være i. Men jeg var ikke forberedt på det. Men det ved jeg ikke, om man kan blive. Jeg havde læst teori. Men man kan ikke forberede sig på mødet med de behov, mennesker har, før man har prøvet det. Og så bliver man overrasket over det, når man møder det i virkeligheden. Og under Corona, da vi lærte nedre hygiejne, det læste vi i en bog. Og første dag mødte jeg en borger, der skulle have rensset kønsdele. Jeg havde aldrig prøvet det før. Og det er det, der skal ske nu, at man begynder at have så meget teori, så man er meget forberedt. Men man lærer hele tiden nye ting i virkeligheden. (...) hvis du tørrer folk i røven på en forkert måde, bliver de pisse syge. Det er en hygiejnisk handling, vi skal tage alvorligt. Det er svært og tabuiseret. Og det farver hele området. Der er så meget andet i det. (SSA, Skole B)

I min den ene studiegruppe er der også en, der har været ude at arbejde, hvor vi lærer om det her med nedre hygiejne, hvor hun siger, "jeg vidste slet ikke at man ikke måtte bruge sæbe, når man gør rent", for det har hun fået at vide, at når hun laver nedre toilet, så skulle hun bruge sæbe over det hele. Hvor vi lærte ude på skolen, at det må du ikke. Så der er jo mange ting, selvom du har været ude og arbejde med det, hvor du lærer rigtig meget nyt, når du kommer på skolen. (SSA, Skole P)

Som vi ser i det ovenstående, reframes personlig pleje – primært nedre toilette – fra at være en tabuiseret opgave til at være en opgave, der hverken er slem eller grænseoverskridende (normalisering). Samtidig rekonstrueres opgaven rent sprogligt som omhandlende *nedre hygiejne* og som en kompleks og vanskelig opgave, der kræver sundhedsfaglig viden at kunne udføre korrekt. Det understreges af disse elever, at det er en vigtig opgave at være forberedt bedst muligt på. I forbindelse hermed anerkender eleverne også, at man skal være klar til at kunne håndtere situationer, hvor der er afføring indblandet, og at de ikke altid er godt nok klædt på til det:

Jeg kunne godt ønske, at man blev mere forberedt på, hvad man kan komme ud for. Man lærer ikke, man kan komme ud for, at afføring kan være helt op af ryggen. Lærer ikke, hvor slemt det kan

være, eller hvad man kan gøre, når borgere har forstoppelse. Så at sammenhængen mellem grundforløb og den virkelige verden passer bedre sammen. (SSH, Skole P)

Som eksemplificeret her fremhæver disse elever, at de ikke oplever, at de er klædt godt nok på fra skolens side til de tabubelagte situationer, de kan møde i praksis – og at de godt kunne ønske, de var bedre forberedt på dem og håndteringen af dem.

Eleverne fremhæver dermed en ambivalens mellem, at der i omverdenen er et overfokus på opgaver, der involverer afføring, men at der omvendt kan være en tendens til at usynliggøre karakteren af disse opgaver på skolen. Dette billede bekræftes også i en tidligere undersøgelse, hvor social- og sundhedsmedarbejdere i ældreplejen oplever, at nogle elever ikke er klædt på til at klare opgaver, der involverer bl.a. afføring og nedre toilette (Vinge & Topholm 2021).

4.2.2.3 Komplexitet og tempo: Ansvar, omstillingsparthed og kreativitet

I fortællingerne om arbejdet som værende kendetegnende ved sundhedsfaglige og omsorgsrelateret opgaver, fremhæver mange elever også et andet aspekt af arbejdet, som de ofte ikke mener, får nok fokus; nemlig det store daglige ansvar, de tager for sårbare menneskers liv (se boks 4.9). Et ansvar, der bl.a. konstrueres i skærende kontrast til, at eleverne ofte oplever, som tidligere beskrevet, at omverdenen har en fordom om, at *alle* ville kunne varetage jobbet.

Boks 4.9 Det store ansvar for sårbare mennesker fylder

[D]er er mange, der ikke ville kunne det her. Det handler om liv og ansvar og at være ansvarlig for andre mennesker. Det mangler at blive talt om. Der er så meget andet end at trøste dem eller tørre dem i røven. (EUX, Skole B)

Ens selvtillid og selvværd bliver også meget bedre. At man kan have ansvar over for andre menneskers liv. Det er jo på liv og død nogle gange. (SSA, Skole P)

Man skal tage vare på menneskers liv. Det er et kæmpe ansvar, og det tror jeg ikke er kommunikeret ud. Det er en positiv overraskelse. (SSA, Skole B)

Vi arbejder under sundhedsområdet. Vi har stort ansvar, står med liv og død. Og det er et for stort ansvar for nogle. Du skal tage stilling til, om en borger skal med en ambulance, og jeg kender flere, der er stoppet på assistent-uddannelsen, fordi det var for meget ansvar. (SSA, Skole B)

... det ansvar, vi har, det skal fremhæves på en eller anden måde. Der er jo sårbare mennesker, der er fuldstændigt afhængige af os. De fleste kan nok godt forstå, at det ansvar er stort. Og hvis personen pludselig er meget syg og ikke kan fortælle, hvor det gør ondt, er det jo mit ansvar at være observant, ellers kan man dø. (SSA, skole B)

Det er særligt social- og sundhedsassistenterne, der fremhæver det store ansvar, de kan stå med i dagligdagen. Det understreges ved, at eleverne tydeliggør, at de mennesker, de arbejder med, befinder sig i en sårbar situation ('de er fuldstændig afhængige af os') – og opgavernes *akutte* karakter ('handler om liv og død'), og de krav arbejdet dermed rummer i forhold til at træffe hurtige og afgørende beslutninger (fx tilkalde en ambulance eller ej). Eleverne fremhæver, at arbejdets uforudsigelighed og det ansvar, der er forbundet med arbejdet med mennesker, kræver stor kreativitet, omstillingsparathed og en faglig kunnen:

Jeg tænker også, man skal være nytænkende. (EUX, Skole B)

Kreativ. (SSA, Skole B)

Mennesker er ikke ens. Tilgangen til mennesker er heller ikke ens. (..) Du skal have mange ting i din rygsæk. (EUX, Skole B)

4.2.2.4 Palliativ behandling: Døden som en behandlingsproces

Samtidig med at eleverne skaber associationer af social- og sundhedsfagene, der på mange måder minder om de 'akutte situationer' og alsidige opgaver, som omverdenen mere traditionelt har forbundet med læger og sygeplejerskers arbejde på hospitaler, nævner mange elever også, at døden – eller det, de ofte selv beskriver som den 'terminale fase' – reelt fylder rigtig meget i arbejdet. Det er et aspekt af arbejdet, som nogle elever selv fremhæver som tabuiseret, og som de samtidig har været i tvivl om, hvordan de ville håndtere, før de startede på uddannelsen. Som de følgende citater illustrerer, er der dog mange elever, som har fået en langt mere faglig og nuanceret forståelse af denne opgave:

Jeg har aldrig arbejdet inden for det her felt. Jeg vidste ikke, hvordan jeg ville reagere på det med de terminale og sådan. (SSH, Skole B)

Ja, en stor del af arbejdet, det er palliativ behandling. (SSA, Skole B)

Ja, og man ser, når det sker. (EUX, Skole B)

Ja, og det er smukt, man kan gøre noget godt for den sidste vej. (SSA, Skole B)

Ja, du skal være god til at være robust og være sådan: "at det her er det, der sker, og det er ok". (EUX, Skole B)

Man holder jo folk i hånden, når de kan gå bort. Det er rart, at man kan vide, man sender folk afsted på en god måde. (EUX, Skole B)

Flere elever giver dermed udtryk for, at de har fået en større forståelse for døden som en (potentielt længerevarende) fase af livet, hvor der skal udøves en vigtig omsorg og sundhedsfaglig behandling. Dette understreges gennem elevernes sprogbrug, hvor døden associeres med faglige begreber og positive vendinger som den 'terminale fase', 'palliativ behandling', 'en smuk proces' og 'omsorg'.

4.2.2.5 Anerkendelse og/eller praksis- og ansvarschok

Som medieanalysen viser (jf. kapitel 2, afsnit 2.2.2), er en af de ting, der ofte fremhæver social- og sundhedsmedarbejderne ofte selv de dårlige arbejdsvilkår inden for social- og sundhedsfagene, og i særdeleshed inden for ældre-

plejen. Det er også en forestilling, der står centralt i interviewene med folkeskoleeleverne og de gymnasiale elever (jf. kapitel 3, afsnit 3.2). I kontrast hertil fremhæver eleverne fra social- og sundhedsskolerne imidlertid selv primært det positive udbytte og belønninger, der er relateret til arbejdet. De bekræfter dog også, at arbejdsvilkårene kan skabe barrierer for at realisere disse belønninger.

Som vi løbende har illustreret i afsnit 4.2.2, fremhæver de interviewede elever gentagne gange de belønninger, der er forbundet med arbejdet. Først og fremmest nævnes det selvværd og den glæde og anerkendelse, det giver, når eleverne kan se den kæmpe forskel, de gør for andre mennesker, samt den livskvalitet, arbejdet skaber (se boks 4.10). De fremhæver også, at de borgere/patienter, de er i kontakt med også selv giver udtryk for deres taknemmelighed og anerkender deres arbejde på daglig basis.

Boks 4.10 Outcome af arbejdet: Anerkendelse og livskvalitet

Det [arbejdet] er en helt ny verden og livsændrende. Der er jo så mange mennesker på plejehjemmene, der har oplevet så mange ting. Så interessant at høre, hvordan folk er havnet der. Og det kan også hjælpe dig til, hvordan du passer bedst på dem, få deres livskvalitet til at blomstre. Og det er virkelig livsbekræftende at se, at man gør en forskel for andre mennesker. (EUX, Skole B)

Man får det også meget bedre med sig selv menneskeligt. Ens dag bliver bedre af at hjælpe andre mennesker. (SSA, Skole B)

Og det er ret nærværende, fordi man kan gøre en forskel for en borger her og nu. (SSA, Skole B)

Min selvtillid har ikke været i top [da jeg startede på uddannelsen]. Men jeg blev positivt overrasket over, hvilke mennesker jeg mødte, og at det var så meget mere end at skifte en lortablet. Så ja. Jeg er blevet klogere på mig selv, at jeg faktisk er god nok. Det får jeg hele tiden at vide, får meget ros på mit arbejde. Så det var lige det, jeg har haft brug for i lang tid. Som bartender [tidligere erhverv] er det ikke den rigtige ros, man får, så er det, fordi de har fået en øl eller to. Men her er det faktisk reelt, at de er glade for mit arbejde og den indsats, jeg gør for dem. Det betyder meget for mig, at jeg kan gøre et andet menneske glad og få deres hverdag til at fungere. (SSH, Skole P)

Det er bredt, og der er mange ting i det her fag. Hvis man er i hjemmeplejen, er det jo ikke kun, at man skal ud til ældre mennesker, det er alle mulige ting. Man ser så meget, og man lærer så meget, og det der med at hjælpe andre mennesker det er bare en god fornemmelse. Man har det bare godt. Man gør en forskel for mennesker, der ikke har de samme muligheder, som vi har. Jeg synes, at jeg har lært mere på det her halvandet år, end jeg har lært i alle årene som baker. Det er et godt sted at være, hvis man er en fyr, og man har været en lille rod og ikke ved, hvad livet skal gå ud på. Man får det godt med sig selv og de andre. (SSA, Skole B)

Jeg snakker meget med ældre mennesker, og de siger "tak for din omsorg". Hver gang hvis jeg hjælper dem, "tak for din omsorg". Så det giver mig energi at gå på arbejde. Så er der måske dage, der er dårlige, men så ved jeg, det bliver bedre igen. Jeg elsker det her fag så meget. Jeg elsker det. Jeg elsker det så meget. (SSH, Skole P)

Samtidig med at social- og sundhedseleverne fremhæver belønningerne i arbejdet, bekræfter interviewede elever, at arbejdsvilkårene kan skabe barrierer for at realisere disse belønninger. Særligt to typer problemstillinger/chok fremhæves i denne henseende. For det første nævnes praksischok som en barriere. Eleverne oplever ikke, at de forhold, de konfronteres med i arbejdet/praktikken, stemmer overens med, hvad der står i lærerbøgerne. For det andet nævnes et ansvarschok. Her oplever eleverne ikke, at de bliver klædt godt nok på til at løse opgaverne eller bliver givet et større ansvar, end hvad deres uddannelse lægger op til. Begge typer problemstillinger kobles særligt til manglende ressourcer, sygefravær, arbejdspress mv. på praktikstederne (se boks 4.11). Særligt ældreplejen, herunder hjemmeplejen, fremhæves som problematisk. Nogle elever oplever, at der ikke eksisterer faste ramme for deres praktikforløb. Eleverne giver bl.a. udtryk for, at de oplever at indgå i normeringerne på lige fod med de faste medarbejdere, at de ikke sikres studietid eller får den nødvendige faglig sparring under praktikforløbet.

Boks 4.11 Outcome af praktikken: Praksis- og ansvarschok

Jeg tænker, at de forventninger man får i skolen til sin faglighed, stemmer ikke overens i praksis [når man kommer i praktik]. Vi gør det stik modsat, når vi kommer ud i praksis, i forhold til hvad vi har lært. Vi lærer, at vi skal have en uddelegering, før vi giver medicin og støttestrømper. Jeg skulle nævne over for min faglige leder, at det manglede. (SSH, Skole P)

Specielt slemt i hjemmeplejen. (SSH, Skole P)

Da jeg var på plejehjem, var det næsten tæt på, hvordan vi har lært det på skolen. Men i hjemmeplejen er det helt anderledes. Alt muligt medicin skulle jeg give, selvom jeg ikke havde prøvet det før. (SSH, Skole P)

Interviewer: Så I bliver bedt om at løse opgaver, som I ikke er rustet til?

Ja, for det er en uddelegeringsopgave. Vi skal bare gøre det. Og det er især, fordi det er så presset, som det er. Og jeg oplever også, at det sker jævnlige, at min studietid forsvinder, for der er ikke tid til, at jeg kan holde studietid. (SSH, Skole P)

Især inden for hjemmeplejen og plejecenteret bliver man udnyttet. Det er svært at passe på os, når medarbejderne mangler hænder, og er sådan "du gør bare det her" i stedet for at have den der refleksion og undervisning bag det. (SSA, Skole P)

Flere elever, særlig blandt assistenterne, kobler disse praksis- og ansvarschok til en stor frafaldsprocent:

De fleste, jeg kender, der er sprunget fra [uddannelsen], har aldrig gjort det i en skoleperiode, men i en praktik. Fordi de er udnyttet eller gået ned med stress. Det er i praktikken, man ser frafaldet. Hvor når man ser eleverne på skolen, er de virkelig på og virkelig glade. Jeg synes, praktikken har været en kæmpe bekræftelse af, hvad jeg skal, men jeg har også snakket med andre i de andre klasser, hvor jeg godt kan forstå, hvorfor de har stoppet, hvis de har haft en dårlig oplevelse i praktikken. (SSA, Skole P)

Som dette citat imidlertid også indikerer, giver eleverne udtryk for, at der er stor forskel på arbejdsvilkårene på de forskellige praktiksteder. Mange af eleverne giver dog i deres fortællinger udtryk for, hvordan praktikken former deres senere karrierespor, og at de forhold, de oplever i praktikken, dermed også præger det fagområde, de for nuværende overvejer at gå ind i.

4.3 Delkonklusion: Image, rekruttering og fastholdelse

I dette kapitel har vi belyst, hvordan social- og sundhedsfagernes image, eller mere præcist images, konstitueres af elever på social- og sundhedsskolerne, hvordan deres forståelse af fagernes images er blevet formet og har ændret sig over tid, og hvordan image har påvirket elevernes rekruttering til og fastholdelse i fagene. Eleverne tegner overordnet et billede af, at der er et stort gab mellem omverdenens forståelse af fagene (uddannelsen og arbejdet), og den forståelse, de selv har – eller har fået – som 'insidere' i fagene, og de knytter dette gab til både rekrutterings- og frafaldsproblematikker.

Rekrutteringen - fra 'semi'-outsider til insider: Samtlige af de interviewede elever giver udtryk for, at der i omverdenen hersker en stor uvidenhed om deres fag. Alligevel beskriver de, at stigmatiseringen af social- og sundhedsfagene er meget udbredt i deres nære omverden (blandt forældre, studievejledere, venner, kærester, børn mv.), og at de har en oplevelse af, at fagene (og alle uddannelserne, trods deres forskellige karakter) er placeret i bunden af status-/uddannelseshierarkiet. Med henvisning til denne stigmatisering beskriver de interviewede elever bl.a., at de oprindeligt kommer fra et andet karrierespor og i udgangspunktet ikke havde tilvalgt uddannelserne. De interviewede elever – både de, der har skiftet karrierespor, og de, der er gået den mere direkte vej, tegner således et interessant billede af, at de har haft en særlig 'adgang' til en mere positiv og nuanceret viden om fagene, som har været en vigtig forudsætning for tilvalget af uddannelserne på social- og sundhedsskolerne. Forudsætningerne for tilvalget er blevet etableret gennem enten et sektorkendskab (de har haft ufaglært arbejde inden for fagene, haft en pårørende på fx plejehjem eller en rollemodel, fx venner eller familie, der arbejder inden for fagene) og/eller gennem et større kendskab til fordelene ved uddannelsen (fx indsigt i rummeligheden, elevlønnen eller de karriereveje, uddannelserne åbner op for). Et kendskab, der bl.a. har gjort eleverne i stand til at bryde med fordommene. Mange af de interviewede elever var således kun 'semioutsidere' forud for uddannelsesvalget, fordi de havde en reel viden om fagene og ikke kun agerede pga. herskende fordomme.

Fastholdelse: Samtlige af de interviewede elever taler fagenes positive aspekter frem. Baseret på deres reelle erfaringer synliggør de aspekter af uddannelserne og arbejdet, som de ikke mener, omverdenen har tilstrækkeligt øje for. De fremhæver, at det, der fylder på uddannelserne, er den høje faglighed, de moderne, alsidige og inkluderende læringsformer, og de mange karrieremuligheder, herunder fagområder, arbejdspladser og målgrupper som uddannelserne åbner op for og kan være springbræt til. Samtidig taler eleverne et studiemiljø frem, der er præget af en overvægt af engagerede og motiverede medstuderende, der brænder for fagene og arbejdet med mennesker (det påpeges dog også, at der er en del elever med udfordringer af forskellige art). De interviewede elever tegner også et billede af arbejdet, hvor det er sundhedsfaglige opgaver og omsorg, der fylder, frem for rutineprægede opgaver, alle 'bare' ville kunne udføre. Arbejdet med sårbare mennesker tales frem som komplekst og intenst. Det forbindes med nøglebegreber som ansvar, omstillingsparathed og kreativitet. Det anerkendes, at død og afføring kan være en del af arbejdet, men denne tabuiserede del af arbejdet beskrives enten som noget, der fylder meget lidt, eller også som opgaver, der kræver sundhedsfaglig viden (herunder om hygiejne, den terminale fase eller om palliativ behandling). Når eleverne taler disse positive aspekter af fagene frem, er det med en faglig stolthed i stemmen og en fremhævelse af den arbejdsglæde, det giver at gøre en forskel for sårbare mennesker. Det høje faglige niveau som eleverne møder på uddannelserne, og den forskel og glæde, der skabes gennem arbejdet, ser ud til at hænge positivt sammen med at fastholde eleverne inden for fagene.

Fravalg og frafald: Analysen tegner et billede af, at gabet mellem på den ene side omverdenens forståelse af fagene, uddannelserne og arbejdet, og på den anden side 'insidernes' (elevernes) forståelser, giver anledning til både rekrutterings- og frafaldsproblematikker. Elevernes fortællinger antyder, at stigmatiseringen af fagene er så store i omverden, at det kræver en vis 'insider'-viden (der kan være modvægt til fordommene) at vælge uddannelserne til. Baseret på deres udsagn tegnes således et billede af, at manglende viden fører til fravalg af uddannelserne eller måske nærmere tilvalg af andre uddannelser, der har et mere appellerende image.

Elevernes fortællinger synliggør ligeledes, at gabet mellem fagenes image i omverdenen og blandt insiderner risikerer at give anledning til, at nogle elever falder fra under selve uddannelsesforløbet. Eleverne fremhæver, at kontrasten mellem ideen om et lavt fagligt niveau i omverdenen og det reelt høje niveau på uddannelserne skaber fejlrekruttering og frafald i begyndelsen af uddannelserne, fordi mange elever bliver overraskede over niveauet (undervurderer uddannelsernes faglige niveau). For eksempel peger nogle elever på, at omverdenens fordomme skaber en risiko for, at nogle af de elever, der rekrutteres, 'lever op til fordommene' (er uengagerede og 'bare har valgt en uddannelse, fordi de skulle lave et eller andet). De tegner dog også et billede af, at

de uengagerede elever hurtigt falder fra. Skolernes store grad af inklusion og rummelighed anses i denne sammenhæng også som et dilemma. På den ene side sikrer rummeligheden, at flere af de engagerede elever, der kæmper sprog- og læsevanskeligheder kan fastholdes i uddannelserne. På den anden side indebærer rummeligheden, at andre elever oplever, at niveauet sænkes på uddannelserne.

Eleverne peger desuden på en frafaldsproblematik, som relaterer sig til deres praktik. Ifølge eleverne giver det anledning til frafald, hvis kontrasten mellem det, de lærer på uddannelserne (fx om ansvar, kompetencefordeling og vejledning) ikke lever op til de arbejdsforhold, de møder i deres praktikker. Særligt peger de på 'overansvarliggørelse' og praksischok som en hovedårsag til frafald i forbindelse med praktikken.

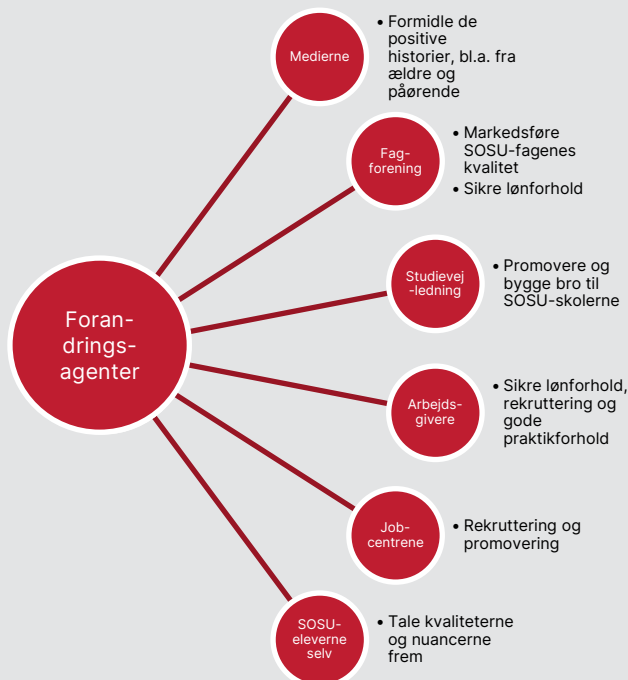
4.4 Veje til forbedring: Perspektiver på fremtidige indsatsområder

I nedenstående afsnit har vi opsummeret elevernes perspektiverende bud på, hvad der kan fremme rekruttering til og fastholdelse inden for social- og sundhedsfagene, samt hvilke aktører der kan fungere som forandringsagenter.

4.4.1 Centrale image 'agenter'

I det nedenstående vil vi fremhæve de aktører, som eleverne enten direkte eller indirekte fremhæver som centrale i forhold til at fremme social- og sundhedsfagenes image, samt rekruttering til og fastholdelse i fagene.

Figur 4.4 Centrale forandringsagenter ifølge social- og sundhedseleverne



4.4.1.1 Mediernes rolle

Eleverne fremhæver, at medierne spiller en afgørende rolle i forhold til opretholdelsen af fagenes dårlige image. Deres oplevelse er, at det, der fylder i medierne, dels er de dårlige historier om omsorgssvigt (fx i dokumentarer) og dels de dårlige historier om stress og dårlige arbejdsvilkår. Som en elev beskriver nedenfor:

Når der er noget i medierne om plejehjem og SOSU'er, er det altid noget, der er negativt. Det er ikke de 95 pct. af døgnets timer, hvor vi er ekstremt omsorgsfulde og yder vores ypperste. (SSH, Skole B)

Som forklaring på, hvorfor de negative historier, og mere specifikt historierne om omsorgssvigt fylder i mediebilledet, nævner nogle elever, at fejl i deres fag bliver 'blæst op', fordi deres fag netop, fx i modsætning til håndværkere, har med de mest svage mennesker i samfundet at gøre, der har behov for hjælp. Det er meget følelsesfuldt, når pårørende oplever, at deres kære ikke bliver behandlet godt nok. Samtidig oplever de, at historier om dårlige arbejdsfor-

hold sjældent har fokus på både de hjælpemidler, der anvendes (hvorved fysisk overbelastning kan undgås), eller den arbejdsglæde, der kan være forbundet med fagene.

Som forslag til, hvordan medierne, herunder TIK-TOK, Spotify, YouTube-kanaler mv. vil kunne spille en central rolle i at forbedre fagenes image, foreslår eleverne, at der bliver lavet historier, der taler fagenes kvaliteter frem. Særligt fremhæver de, at tilfredse borgere og pårørende i højere grad kunne blive interviewet, og at der kunne laves flere positivt vinklede dokumentarfilm og videoer om både det at være elev på uddannelserne og selve arbejdet inden for social- og sundhedsfagene.

I boks 4.12 ses en dialog, hvor en række elever diskuterer, hvordan medierne kunne bidrage til at tale de positive aspekter af fagene frem:

Boks 4.12 Medierne bør vise alle de tilfredse borgere og pårørende, der er helt afhængige af os

Vi har da set en video med nogle elever, der fortalte om, hvor godt det er at være her [på studiet]. Hvor man tænkte, "hvorfor er det ikke sådan noget, der kører som reklame på fjernsynet". Hvor man får snakket om de positive ting. (SSA, Skole P)

Ja, eller borgere eller beboere på plejehjemmet. Få dem til at kommentere, hvorfor de synes, det er dejligt, vi kommer og hjælper dem. (SSA, Skole P)

Ja, det kunne være fedt, man kunne få nogle elever med ud med en pårørende, hvor man kan sige, "hvis de her ikke var her til at hjælpe min mor.... jeg har fuldtidsarbejde og min egen familie, jeg kan ikke også være der for min mor. Hvis de her ikke havde taget uddannelsen, hvor ville min mor eller far så være?". Det er det, der ville fange mig, hvis jeg skulle tage en uddannelse. Og fordi de pårørende spiller så stor en rolle i det her med at få et positivt budskab ud, så synes jeg faktisk, det er det, som er det vigtigste. (SSA, Skole P).

Langt de fleste pårørende er så tilfredse og glade, og de er virkelig taknemmelige for den hjælp, de får. Især den ældre generation, dem der har overlevet krigen. De er så taknemmelige. (SSA, Skole P)

4.4.1.2 Fagforeningens rolle

Flere elever fremhæver FOA som en central forandringsagent og ser gerne, at FOA spiller en endnu mere central rolle i forhold til at fremme fagenes positive image.

Fagforeningerne skulle markedsføre os mere. De skulle sige, at vi er en ufattelig vigtig brik i det danske sundhedsvæsen. FOA skulle virkelig markedsføre os. Også at det er en uddannelse, der kræver noget. [...] Nu har der været meget fokus på sygeplejersker med corona, men der er ikke nogen fra FOA, der har omtalt assistenter på hospitalerne, og at assistenterne løber endnu stærkere. Det er en stor arbejdsgruppe, der er uundværlige for sundhedsvæsenet, og man nævner dem aldrig. (SSH, Skole B)

Som eleven i dette citat eksemplificerer, ønsker eleverne, at FOA markedsfører dem i højere grad. For eksempel ser de gerne, at FOA tager en endnu mere fremtrædende rolle i forhold til at tydeliggøre det faglige niveau på uddannelserne (som at uddannelserne 'kræver noget'), og hvor vigtig en rolle social- og sundhedsmedarbejdere spiller i sundhedsvæsenet, herunder på hospitalerne. For eksempel oplever eleven, der er citeret ovenfor, at der har været mere fokus på sygeplejerskernes hårde arbejde end på social- og sundhedsmedarbejderne i forbindelse med covid-19.

Et par elever omtaler også, at FOA kunne spille en endnu større rolle i forhold til at sikre bedre lønvilkår. For eksempel at man generelt får en højere løn under uddannelsen, og at man får mulighed for at få voksenløn på studiet, før man bliver 25 år.

Hvis jeg ikke havde haft min mand, havde jeg ikke haft råd, elevlønnen er for lav. (SSH, Skole B).

En højere elevløn relateres således til øgede rekrutterings- og fastholdelsesmuligheder. Særligt hvis rekrutteringen skal findes blandt sporskiftere og/eller personer, der har etableret familie.

4.4.1.3 Studievejledningernes rolle og mulige studieture (partnerskaber)

Mange elever fremhæver, at studievejledere kan spille en langt mere aktiv rolle i forhold til at bryde med det eksisterende uddannelseshierarki og tale social- og sundhedsuddannelserne eksistens og kvaliteter frem.

Studievejlederne, ikke kun på ungdomsuddannelserne men også i folkeskolerne og sådan [kunne spille en mere aktiv rolle]. De kunne

vise, det er et erhverv, man kan blive. For der er en tendens til, at gymnasierne kun vil guide dig til en videregående uddannelse. Det er som om, det [social- og sundhedsuddannelserne] slet ikke er en uddannelse. (SSA, Skole P)

Der er meget få elever, der nævner, at studievejledningen har anbefalet dem at søge ind i fagene eller bare gjort opmærksom på uddannelserne. Der er således mange elever, der nævner direkte, at de med den rette information sandsynligvis ville have søgt ind på deres respektive social- og sundhedsuddannelser tidligere.

Nogle elever fremhæver, at det også handler om at få bygget bro og få synliggjort fagene i folkeskolen og på ungdomsuddannelserne:

[Der bør] gøres noget praktisk ved det. Inviter ind til praktikker, hav nogle følgedage på skolerne, så man kan få nysgerrigheden [på social- og sundhedsuddannelserne] stillet. Hvor man fx kan følge en assistent i tre dage. (...). Det ville have gjort meget for mig dengang, inden jeg valgte det her fag generelt. (SSA, Skole P)

Komme ind på en socialpsykiatri og se, hvad man laver. Så man kan se, at vi er mere end fordommene. Også at man kan få eleverne fra folkeskolen ud. Fra 7. klasse måske allerede. Så de kan sammenligne sig med eleverne, der går på uddannelserne. Se, hvad man laver. Relatere til dem og snakke med dem. (SSA, Skole P)

Eleverne eksemplificerer her, hvordan man kan udbrede kendskab til social- og sundhedsfagene og dermed reducere gabet mellem omverdenens og 'insidernes' forståelse af fagene, vis folkeskoleelever allerede på et tidligt tidspunkt oplever arbejdets reelle karakter.

4.4.1.4 Elevernes rolle som ambassadører

Som det er blevet beskrevet gennem kapitlet, har mange af elevernes uddannelsesvalg været præget af, at de har skullet overvinde både deres egne, deres forældres, deres partnere og deres venners fordomme om fagene. Samtidig har pårørende eller bekendte inden for fagene også udgjort vigtige ambassadører for at tale fordelene ved fagene frem for eleverne. Eleverne er således også meget bevidste om, hvor vigtig en rolle de selv – og deres fagfæller inden for fagene – spiller i forhold til at tale fordelene og nuancerne i fagene frem, fx i medierne og i deres nære omgivelser.

Der var tre andre mandlige kollegaer, da jeg var i praktik, og de sagde, at mange af deres venner [lige som elevens egne] ikke ville

vælge faget, fordi det handlede om at tørre røv. Men når man begynder at fortælle andre om faget, finder de ud af, at det er interessant. Efter jeg fortalte, at jeg skulle i sygehuspraktik og i psykiatrien, har de [hans venner] jo fundet ud af, at det ikke kun er gamle mennesker. At man arbejder med mennesker, fra de bliver født, til de dør. (SSA, Skole P)

Men det er jo også folkemunden. Vi skal også sørge for ikke selv at sige: "vi er SOSU'er" [dvs. anvende en potentielt misvisende eller unuanceret forkortelse for fagene, red.]. Vi må godt rette ryggen lidt og sige: "jeg er social- og sundhedsassistent". For dengang for 20 år siden var det sådan: "kan du ikke blive noget, kan du blive SOSU". Der er meget med formuleringerne af ord. Vi må godt rette os op og sige: "Jeg er social- og sundhedsassistent, og det er fandeme et vigtigt arbejde". Det kræver jo også, at det bliver formidlet: at det er et vigtigt arbejde. (SSA, Skole P)

I forbindelse med at eleverne fremhæver, at de selv spiller en vigtig rolle for at tale fordelene ved fagene frem, fremhæver de dog også deres begrænsninger og vigtigheden af, at fremtidige kampagner rammer bredt, således at også forældre, der påvirker deres børns uddannelsesvalg, kan få et mere nuanceret syn på fagene:

Jeg tænker også, det er vigtigt, vi generelt får det ud. Det nytter jo ikke noget at have en studievejleder, der siger, at man skal være SOSU, hvis ens forældre siger: "du skal i hvert fald ikke tørre røv". Man bliver jo også nødt til at få den længere ud end det. (...). At det ikke kun skal være studievejledere, der sætter fokus på det, men også dem derhjemme. Venner og familie. (EUX, Skole P)

4.4.1.5 Arbejdsgivere

I alle fokusgrupper med eleverne fremhæves arbejdsgiverne på praktikpladserne, og særligt de kommunale praktikpladser, som en central aktør i forhold til at fremme fagenes image, rekruttering og fastholdelse. De kan ifølge eleverne gøre en forskel på flere forskellige fronter, så både praksischock og ansvarschock undgås, og dermed også reproduktionen af fagenes dårlige image.

Sikre arbejdsopgaver og arbejdsdeling: Nogle elever fremhæver, at arbejdsgiverne bør sikre et match mellem elevernes arbejdsopgaver og kompetenceniveau. For eksempel påpeger eleverne, at der er stor forskel på, hvor tydelig de kommunale arbejdspladser opdeler arbejdsopgaverne i hhv. hjælper- og assistentopgaver. Nogle hjælperelever nævner, at de tit pga. travlhed bliver tildelt

opgaver, som de ikke har kompetence til, eller er oplært i, at varetage. Omvendt nævner nogle assistentelever, at de i nogle kommuner bliver sat til at lave det, de selv betegner som 'hjælper-opgaver' eller opgaver, der kan udføres af ufaglærte. For eksempel foreslår en assistentelev, at kommunen kunne hyre et rengøringselskab, der kunne tage sig af rengøringen:

Vi mangler hænder, men vi har også mange dårlige arbejdsopgaver, fx gør vi rent en time om dagen. Det er vi jo ikke uddannet til. Det er mange timer på en uge. Så hvis man gik ind kommunalt og prioriterede at købe rengøringshjælp. Vi skal være nærmeste pårørende, have et omsorgsogen og skrubbe lokummet. Kig på løn, vilkår og arbejdsopgaver, så ville mange flere gide søge uddannelsen og blive i faget. (SSA, Skole P)

Eleverne er således enige om, at et styrket kommunalt fokus på at sikre spændende og gode arbejdsopgaver, der matcher deres kompetenceniveau vil kunne bidrage positivt til rekruttering og fastholdelse, og samtidigt sikre en bedre ressourceudnyttelse.

Sikre god løn og kvalificerede elever: Flere elever fremhæver, at der er en sammenhæng mellem fastholdelse og lønniveau. Som eksemplificeret i citatet nedenfor fremhæver eleverne, at de har set klassekammerarter falde fra uddannelsen, fordi de ikke kunne få det til at hænge rent økonomisk sammen. Arbejdsgiverne kan med andre ord spille en vigtig rolle i forhold til at sikre fastholdelse af eleverne, fordi de beslutter, hvem der kan få voksenelevløn:

En i vores klasse faldt fra pga. økonomi, han skulle have nattearbejde for at gennemføre, og det blev for meget. Og igen det der med at undervurdere og tro, man kan have fuldtidsjob ved siden af. Og så er der noget med økonomi. Det er vigtigt med elevløn. Og så er det jo op til kommunerne, om man vil give voksenelevløn. Og det er vejen frem i forhold til at rekruttere ældre [til faget]. Det betyder meget, at man hyrer til voksenelevløn. Det betyder, at vi er her nu. Jeg havde ikke været der uden voksenelevløn. (SSA, Skole B)

I forlængelse af, at det er arbejdsgivere i kommunerne og regionerne, der ansætter eleverne under deres uddannelse, fremhæver eleverne også, at de dermed får en vigtig rekrutteringsopgave:

Kommunen har et ansvar, for man kan godt mærke, at fordi man mangler, så ansætter man nogle for at ansætte nogle. Og det tror jeg, er med til et frafald, fordi det trækker uddannelsen ned, at alle os, der synes, det er vildt fedt, og som trækker noget positivt ind i skolen, der kan du tydeligt mærke dem, der er ansat, fordi de bare

skal have et eller andet at lave. Og der synes jeg, at kommunen har et større ansvar. (SSA, Skole P)

Som det fremgår af dette citat oplever eleverne, at arbejdsgiverne har et indirekte ansvar for at rekruttere elever, der er motiverede og engagerede.

Sikre gode praktikforhold: I alle fokusgrupper er eleverne inde på, hvor afgørende oplevelsen af praktikperioden er for fastholdelsen af dem i uddannelserne og fagene. Her giver de kommunerne et centralt ansvar for at sikre gode vilkår på praktikpladsen. Særligt fremhæves kommunens rolle i forhold til at sikre at, at kontaktperson/praktikvejler på praktikstedet er 'klædt' på til at kunne vejlede og instruerer eleverne, at eleverne får mulighed for at evaluere praktikstederne, samt at eleverne ikke udnyttes som billig arbejdskraft. I forbindelse med sidstnævnte, er det ifølge eleverne vigtigt, at de får opgaver, der svarer til deres kompetencer, at de ikke får opgaver, som de faste medarbejdere ikke gider løse, samt at de ikke 'overbebyrdes' med opgaver og dermed mister deres studietid.

Boks 4.13 Fortællinger om kommunale arbejdsgiveres rolle i forhold til at sikre fastholdelse i praktikken

Vi har lige snakket om, at det kunne være vildt fedt, hvis man som praktikant kunne komme tilbage – ligesom de skal evaluere os, at vi også kan evaluere praktikstederne. Så kommunerne kan hive fat i praktikstederne og sige, "det her, og det her, og det her skal I ændre, ellers må I ikke modtage praktikanter". For det er så skræmmende det her med, at folk bliver skræmt væk. Og jeg bliver faktisk ked af det, for det er jo vildt synd. På et eller andet tidspunkt er det vores forældre og os selv, det går ud over. Det er forfærdeligt, at en dårlig praktik kan gøre, at man dropper helt ud af en uddannelse. Hvis vi ikke er så stærke, som vi er nu i vores alder, så vil jeg skyde på, at halvdelen var sprunget fra. Og det er skræmmende. Så jeg synes virkelig, det kunne være en god idé at lave en smileyordning, hvor kommunerne tager fat i praktikstederne og siger, "I skal lave en god velkomst og det og det, og hvis vi ikke kan få det ordnet, må I ikke modtage praktikanter, før der er kommet styr på situationen". (SSA, Skole P)

Men de er også gode til at gøre os opmærksomme på det på skolen. At vi skal huske at sige fra. Vi skal huske, at vi er elever og er her [i praktik] for at lære. Og det er underviserne gode til at sige, at vi skal huske at sige fra, og vi kan ringe til dem på skolen, hvis praktikstedet har et problem med det. (SSA, Skole P)

Vi har en på skolen, der var ved at gå ned med flaget i en praktik. Og der har kommunen også et ansvar. Når mere end fire elever går ned med flaget, så må de [praktikstederne] stoppe med at have elever. Man ser tit, at det gentager sig, at eleverne bliver elendigt behandlet det samme sted. Jeg forstår ikke, at kommunerne ikke siger, at de skal stoppe med at have elever. Det er tit, at de bare får en advarsel, og så er det det. (SSA, Skole P)

Ja, og de pågældende steder skal jo også læres op til, hvordan man har elever. Det kræver også noget. Det er jo ikke nødvendigvis, fordi de ikke vil, men fordi de ikke er blevet oplært i, hvordan de skal have en elev. (SSA, Skole P)

Man bliver udnyttet som arbejdskraft. Så giver de eleverne de dårlige og svære opgaver. (EUX, Skole P)

Ja, vi skal have tre faste borgere, vi tager os af. Men det bliver bare kastet over skulderen, og så siger de, "jeg kan ikke med ham og ham og ham, så dem tager du". (SSA, Skole P)

4.4.1.6 Jobcentrets rolle

Eleverne anser også jobcentrene som en central forandringsagent. Nogle elever lægger vægt på, at jobcentrene har spillet en aktiv rolle i deres rekrutteringsproces, fordi jobcentrene har hjulpet dem med at stable den praktik på benene, som har banet vejen for, at eleverne har fået en bedre og mere positiv forståelse for social- og sundhedsfagene. En forståelse, der har været afgørende for, at de har søgt ind.

Andre elever fremhæver, at de har undret sig over, at jobcenteret ikke mere aktivt har opfordret dem til at søge ind på uddannelsen eller reklameret mere med uddannelsen. For eksempel har en elev været en del af en uddannelsesløftspakke, men har alligevel selv skullet foreslå uddannelsen. Hun fremhæver, at jobcenteret fx kunne 'reklamere' mere med elevlønnen. Risikoen ved at jobcentrene reklamerer for de lukrative forhold, er imidlertid en risiko for at rekruttere elever, der ikke brænder for fagene.

Endelig er der nogle elever, der fremhæver, at jobcentrene netop burde guide eleverne direkte til uddannelserne fremfor i den forudgående praktik:

I min generation [respondenten er i 40'erne, red.] har ingen tilbudt mig det [en SOSU-uddannelse]. Jobcenteret gjorde det heller ikke. Kun som gratis arbejdskraft. Så valgte jeg en anden vej og søgte uddannelsen af mig selv. Jeg synes, det er frækt, at man møder en væg. De misbruger gratis arbejdskraft. Jobcentrene kunne være bedre til at introducere uddannelsen. (SSH, Skole B)

Som eksemplificeret ovenfor oplever nogle elever, at de kan blive udnyttet som billig arbejdskraft i de praktikker, der ligger forud for uddannelserne. På den anden side er det som beskrevet ofte disse praktikker, der kan give anledning til at bryde med fordommene, de har mødt eller møder.

5 Imageanalyse: Perspektiver på social- og sundhedsfagenes image

Mens de forrige kapitler fokuserer på mediernes fremstilling af social- og sundhedsfagene, samt hvordan elever i folkeskoler, på ungdomsuddannelser og social- og sundhedsskolerne oplever fagenes image, sætter dette kapitel fokus på centrale aktørers perspektiver på social- og sundhedsfagenes image og imageudfordringer. Med afsæt i resultaterne fra hhv. medieanalysen samt elevanalyserne er der gennemført tre workshops med en række forskellige aktører med tilknytning til social- og sundhedsfagene. På workshopene har deltaget repræsentanter fra nationalt niveau (Sundhedsstyrelsen, Social- og Ældreministeriet, KL, FOA, Danske SOSU-skolers sekretariat samt Styrelsen for Undervisning og Kvalitet) og lokalt niveau (kommunale forvaltningschefer inden for ældreområdet, rekrutteringskonsulenter samt uddannelsesvejledere, ledere inden for ældreplejen, social- og sundhedsmedarbejdere samt direktører, uddannelsesledere, undervisere og vejledere fra social- og sundhedsskolerne), og formålet har været at udarbejde *forslag* til konkrete indsatsområder, der kan fremme et positivt image af fagene og dermed bidrage til at imødekomme rekrutterings- og fastholdelsesudfordringerne inden for fagene (se også boks 5.1). Formålet har desuden været at afdække, hvilke relevante aktører der kan bidrage til at styrke image fremadrettet og på hvilken måde.

Boks 5.1 Data og metode

- Kapitlet baserer sig på tre workshops med aktører fra to kommuner (forvaltningschefer for social- og sundheds/ældreområdet, rekrutteringskonsulenter, uddannelsesvejledere, ledere fra hjemmeplejen og plejeboligområdet samt social- og sundhedshjælpere og -assistenter), to social- og sundhedsskoler (direktører, uddannelsesledere/-chefer, undervisere og uddannelsesvejledere) samt en række aktører på nationalt niveau fra hhv. Sundhedsstyrelsen og deres partnerskab (KL, FOA, Danske SOSU-skolers sekretariat, Social- og Ældreministeriet), samt Styrelsen for Undervisning og Kvalitet.¹⁸
- To workshops er gennemført med aktører fra hhv. kommunerne og social- og sundhedsskolerne, mens en workshop er gennemført med nationale aktører.
- Hver workshop blev indledt med en velkomst og præsentationsrunde. Herefter blev projektets formål, design og forløb præsenteret, og de centrale resultater fra hhv. medieanalysen og elevanalyserne blev fremlagt. Præsentationen var struktureret i forskellige blokke, der afspejler resultater og viden fra de foregående analyser. I forlængelse af hver blok diskuterede aktørerne forskellige indsatsområder til at fremme social- og sundhedsfagenes image og pegede (direkte og indirekte) på relevante aktører, der kan bidrage aktivt hertil og hvordan. I nærværende kapitel er blokkene gengivet i tre hovedblokke. Blok I: Image i medierne, Blok II: Image i folkeskolerne og på ungdomsuddannelserne og Blok III: Øvrige opmærksomhedspunkter i forhold til fagenes image.
- I alt har 31 aktører deltaget på de tre workshops.

¹⁸ Danske Regioner var også inviteret til workshoppen qua deres deltagelse i Sundhedsstyrelsens partnerskab, men meldte afbud.

5.1 Blok I: Image i medierne

Den overvejende negative fremstilling af social- og sundhedsfagene i medierne er noget, aktørerne genkender. Ifølge aktørerne er mediernes historier præget af sensationsjournalistik, og samtidig bidrager medierne med et stereotypet billede af social- og sundhedsfagene, hvor medarbejdere ofte skæres over én kam, uden at man skeler til faggruppernes forskellige kompetencer og opgavevaretagelse. Der er generel enighed på tværs af samtlige workshops og aktørgrupper om, at mediernes upræcise, mangelfulde og generaliserende fremstilling af social- og sundhedsfagene er med til at tegne et utilstrækkeligt – eller ligefrem misvisende og forkert – billede af fagene. Dette bidrager både til at (re)producere og bekræfte de fordomme og myter, der eksisterer om fagene, og til at opretholde en uvidenhed om fagene, som er udbredt blandt den brede befolkning. Aktørerne fremhæver vigtigheden af en mere nuanceret og faktuel funderet fremstilling af social- og sundhedsfagene og udtrykker et generelt ønske om flere positive historier i mediernes dækning af fagene.

5.1.1 Fokus på folkeoplysning og formidling af de positive historier

Ifølge aktørerne har medierne et medansvar for at skabe folkeoplysning. På en workshop berettes fx om, hvordan både en regional nyhedskanal og et regionalt dagblad i hver deres reportageserie, bl.a. i samarbejde med den lokale social- og sundhedsskole, er lykkedes med at sætte fokus på arbejdet som social- og sundhedsmedarbejder i den kommunale ældrepleje ved at følge såvel social- og sundhedshjælpere og -assistenter i deres dagligdag. Kampagnerne har formået at skabe positiv opmærksomhed om fagene, bl.a. ved at give indblik i uddannelserne og vise en anden virkelighed end de enkeltstående skandalehistorier, der netop ellers ofte får lov at fylde i mediebilledet. Aktørerne ser gerne flere lignende oplysningskampagner, og gerne på nationalt niveau, så de når ud til hele befolkningen. På workshoppen med de nationale aktører nævnes fx *Presselogen* på TV2 News som et relevant program til at sætte fokus på og skabe oplysning om social- og sundhedsfagene.¹⁹ På de to lokale workshops bliver humor nævnt som tilgang, der med fordel kan anvendes i oplysningskampagnerne. Aktørerne beretter om kampagner inden for andre områder, der har benyttet humor til at formidle vigtige budskaber og fremhæver, at humor er et virkemiddel, der vil kunne benyttes til at gøre op med nogle af de fordomme og myter, der eksisterer om social- og sundhedsfagene, herunder hjælpe med at aftabuisere de arbejdsopgaver og situationer, som det kan være vanskeligt at tale om.

¹⁹ I *Presselogen* sætter News-værten og danske mediechefer bl.a. kritisk fokus på pressens/mediernes valg og vinkling af historier.

Ud over oplysningskampagner bør medierne også i højere grad påtage sig et ansvar for at give borgere og pårørende mulighed for at fortælle de gode historier om det arbejde, fagene bidrager til, og anerkende social- og sundhedsmedarbejdernes faglighed og arbejde frem for udelukkende at basere fremstillingerne på de dårlige og negative historier. I den forbindelse fremhæver en aktør på en workshop portrætserien *#taksosu*, hvor kendte og ukendte ansigter fortæller om deres møde med fagene og udviser deres taknemmelighed for social- og sundhedsmedarbejdernes arbejde. Ifølge aktørerne vil de gode fortællinger og anerkendende tilgange kunne bidrage til at skabe et mere positivt image af social- og sundhedsfagene.

5.1.2 Employer branding og valg af medier

På tværs af de tre workshops nævnes, at der i øjeblikket er iværksat flere initiativer, hvor der proaktivt arbejdes med employer branding for både at øge opmærksomheden omkring og ændre det samlede image af social- og sundhedsfagene for derigennem at fremme rekrutteringen til såvel uddannelserne som til arbejdspladserne. Aktørerne understreger, at sådanne markedsføringsstrategier bl.a. er taget i brug af kommuner, regioner, social- og sundhedsskoler og FOA som et forsøg på netop at imødegå tendenserne til, at der i medierne og blandt den brede befolkning fokuseres på de dårlige historier samt de negative forhold ved fagene (dårlige arbejdsvilkår og –miljø, skæve arbejdssteder mv.).

Når det drejer sig om rekruttering og at få fortalt de gode historier fra arbejdspladserne, om karriereveje mv., er det ifølge aktørerne centralt, at der i det mediestrategiske arbejde *tænkes ud af boksen*, så synligheden rækker længere ud end til fx arbejdsgivernes, fagforeningens eller social- og sundhedsskolernes egne hjemmesider. Flere aktører på tværs af workshopkene understreger, at det er vigtigt, at det ikke kun er de traditionelle medier, som tv, avis eller radio, der tages i brug, men at andre platforme, som fx de sociale medier og podcasts, også i højere grad tænkes ind i forhold til at skabe positiv opmærksomhed og interesse for fagene. Idet brugen af sociale medier differentierer sig i befolkningen og i særdeleshed i forhold til alder, skal der i denne sammenhæng skelnes mellem forskellige rekrutteringsmålgrupper. I forhold til de unge pointeres vigtigheden af at *række ud efter de unge på deres "egne" medier*, dvs. platforme som fx TikTok, Youtube og Snapchat, hvor unge i høj grad er repræsenteret. Aktørerne understreger, at information omkring uddannelser og fag skal formidles i *øjnehøjde med de unge* i et "sprog" og format, som de unge kan forholde sig til. Som eksempel herpå nævnes det på en workshop, at flere social- og sundhedsskoler har samarbejdet med en landskendt youtuber i et rekrutterings- og markedsføringsinitiativ, der netop har haft til formål at skabe et større kendskab til social- og sundhedsuddannelserne og generel interesse for fagene målrettet unge, der står over for valg af

ungdomsuddannelse. Aktørerne fra en af de deltagende social- og sundhedsskoler formoder, at de ved at lade en kendt person bruge sin rækkevidde og indflydelse på et social medie til at lave positiv omtale og reklame for fagene har formået at nå ud til nogle unge, som de ellers ikke ville have kunnet fange gennem mere traditionelle kanaler/platforme. I forhold til de voksne rekrutteringsmålgrupper nævner aktørerne bl.a. Facebook som en væsentlig platform at være synlig på.

5.2 Blok II: Image i folkeskolerne og på ungdomsuddannelserne

På tværs af workshopperne er der blandt aktørerne en bred opfattelse af, at vejledningen af den unge rekrutteringsmålgruppe til social- og sundhedsuddannelserne er utilstrækkelig. Flere aktører – og i særdeleshed aktører fra social- og sundhedsskolerne – pointerer, at de oplever, at hverken lærere i folkeskolen eller UU-vejlederne²⁰ har en tilstrækkelig indsigt i og kendskab til social- og sundhedsuddannelserne og deres indhold, herunder både hvad gælder faglighed og karrieremuligheder, man erhverver sig som hhv. social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent. Samme udfordring peger aktørerne på, også er gældende blandt forældrene, som ofte heller ikke har nogen større viden om hverken fagene eller uddannelserne.

Aktørerne peger på, at social- og sundhedsuddannelserne skal gøres til et *tilvalg*. Flere aktører oplever, at uddannelserne i dag primært betragtes ud fra et *fravalgssyn*. Mange elever bliver vejledt (af lærere, vejledere og forældre) ud fra en opfattelse af, at social- og sundhedsuddannelserne retter sig mod fagligt svage elever. Dette billede bekræftes også af de fordomme, som eleverne på social- og sundhedsskolerne oplever i mødet med deres omgivelser (jf. kapitel 4). Dette knytter sig på den ene side til den manglende viden om uddannelserne (indhold samt job-, videreuddannelses og karrieremuligheder) blandt de mennesker, der er tætte på folkeskoleeleverne, og som spiller en rolle for de unges uddannelsesvalg. På den anden side fremhæver aktørerne, at den manglende formidling og vejledning i retning af social- og sundhedsuddannelserne hænger sammen med, at der blandt lærere, vejledere og forældre er en tilbøjelighed til at fokusere på de gymnasiale ungdomsuddannelser. Dette billede bekræftes også i stor undersøgelse af unges valgproces og overgang til ungdomsuddannelsen (Danmarks Evalueringsinstitut, 2021).

²⁰ Ungdommens Uddannelsesvejledning (UU) er et vejledningstilbud omkring ungdomsuddannelser til elever på de ældste klassetrin i folkeskolen samt unge under 25 år, som ikke er i gang med eller har gennemført en ungdomsuddannelse.

5.2.1 Større synlighed og dialog samt systematisk samarbejde

Generelt set efterspørger aktørerne en større synlighed og dialog såvel som et bedre og mere systematisk samarbejde mellem både folkeskoler og social- og sundhedsskolerne samt øvrige ungdomsuddannelser og social- og sundhedsskolerne. Ifølge hovedparten af aktørerne, vil ensartede standarder og normer for dialog og samarbejde bidrage til at sikre et bedre fundament for, at unges uddannelsesvalg træffes på et oplyst grundlag.

5.2.1.1 Introduktionskurser og brobygningsforløb

På tværs af workshopene påpeger flere aktører, at et systematisk samarbejde omkring såvel de introduktionskurser (vejlednings- og undervisningsforløb), som elever i 8. klasse *skal* deltage som brobygningsforløb, der henvender sig til elever i 9. og 10. klasse, vil kunne bidrage til at øge kendskab til social- og sundhedsuddannelserne og derigennem være med til at fremme fagenes image.²¹ I bekendtgørelsen om introduktionskurser og brobygning til ungdomsuddannelserne (BEK nr. 1015 af 04/10/2019) fremgår det, at forløbene begge skal omfatte mindst en erhvervsuddannelse *eller* erhvervsgymnasial uddannelse. Med andre ord er social- og sundhedsuddannelserne i "konkurrence" mod de øvrige erhvervsuddannelser og erhvervsgymnasiale uddannelser, hvilket ifølge flere aktører bidrager til, at social- og sundhedsskolerne ofte *overses* eller *glemmes*, når der i folkeskolerne træffes valg om hhv. de kollektive introduktionskurser i 8. klasse og de individuelle forløb i 9. og 10. klasse.

På en workshop bliver det fremhævet, at den pågældende social- og sundhedsskole allerede har indgået et mere systematisk tilrettelagt samarbejde om brobygning og rekrutteringsaktiviteter med en række af skolens samarbejdskommuner. Samarbejdet har til formål at skabe mere viden om samt promovere social- og sundhedsfagene og uddannelserne hertil, og vedrører bl.a. forskellige indsatser for elever i 5. klasse og op til 10. klasse. For eksempel er brobygningen på området blevet udvidet. Flere kommuner har således indført et obligatorisk brobygningsforløb for 8. klasses-elever, så alle elever deltager i forløbet mod tidligere, hvor eleverne selv valgte sig ind på forløbene.

²¹ I bekendtgørelsen om introduktionskurser og brobygning til ungdomsuddannelserne fremgår det, at elever i 8. klasse skal deltage i introduktionskurser (vejlednings- og undervisningsforløb af fem skoledages varighed), som skal bidrage til, at den unge bliver afklaret og motiveret for at vælge og gennemføre en ungdomsuddannelse, herunder kvalificere og udfordre elevernes valg af ungdomsuddannelse efter 9. eller 10. klasse (jf. § 1 i BEK nr. 1015 af 04/10/2019). Det fremgår endvidere, at eleverne *skal* introduceres til mindst en erhvervsuddannelse (grundforløb) eller erhvervsgymnasial uddannelse. Eleverne *kan* derudover introduceres til almen gymnasiale uddannelser (BEK nr. 1015 af 04/10/2019). Tilsvarende skal brobygningsforløb for elever i 9. og 10. klasse bidrage til, at eleverne får bedre mulighed for og motivation til at vælge og gennemføre en ungdomsuddannelse, samt udvikle elevernes faglige og personlige kompetencer og ligeledes omfatte mindst en erhvervsuddannelse eller erhvervsgymnasial uddannelse (jf. § 3 i BEK nr. 1015 af 04/10/2019). Mens elever i 9. klasse *kan* tilbydes brobygning, gælder det for elever i 10. klasse, at de enten *skal* i brobygning eller kombinationer af brobygning og ulønnet praktik.

Derudover er det blevet indført et 10-12 ugers social- og sundhedslinje-fags forløb for 10. klasses elever i flere kommuner.

5.2.1.2 Bedre vejledning i folkeskoler og på ungdomsuddannelser

Ifølge aktørerne er en central forudsætning for at ændre social- og sundhedsfagernes image, at vejledning i uddannelsesvalg blandt elever i folkeskolerne såvel som på ungdomsuddannelserne forbedres. På tværs af workshop-pene understreger flere aktører, at de oplever, at udskolingslærere og vejlederes kendskab til og viden om social- og sundhedsuddannelserne, fagene, samt karriere og videreuddannelsesmuligheder ofte er begrænset. Social- og sundhedsuddannelserne bliver ofte ikke inddraget som en reel mulighed i uddannelsesvalget, når folkeskoleelever i 9. og 10. klasse skal vælge karrierevej, eller når elever på gymnasiale uddannelser skal videreudanne sig. I den sammenhæng genkender hovedparten af aktørerne de fortællinger, som social- og sundhedseleverne beretter om (se bl.a. kapitel 4, afsnit 4.1.1.2) hvor elever med høje karaktergennemsnit, som udviser interesse for at arbejde med mennesker, sundhed og omsorg, typisk guides mod en gymnasial uddannelse og sygeplejerskeuddannelsen frem for social- og sundhedsuddannelserne. Vejledere og lærere skal derfor klædes bedre på til opgaven, hvilket ifølge aktører fra en lokal workshop fx kan foregå ved brobygningsforløb målrettet udskolingslærere og vejledere med særligt fokus på praksisfagligheden

5.2.1.3 Informations og vejledningsmateriale – også til forældrene

I forbindelse med at sikre et bedre samarbejde mellem folkeskolerne og social- og sundhedsuddannelserne peger aktørerne endvidere på, at de unges forældre også skal have større viden om social- og sundhedsfagene og -uddannelserne. Forældre spiller en afgørende rolle for unges uddannelsesvalg og undersøgelser viser, at forældre, som tidligere nævnt, er tilbøjelige til at vejlede eller skubbe deres børn i den gymnasiale retning (Danmarks Evalueringsinstitut, 2021). Gennem oplysning om indhold samt den brede vifte af job- og uddannelsesmuligheder og karriereveje, som social- og sundhedsuddannelserne giver adgang til, peger aktørerne på, at forældrene i højere grad vil være i stand til at hjælpe deres børn med at træffe et uddannelsesvalg på et oplyst grundlag. Dog understreger flere aktører, og i særdeleshed aktørerne fra social- og sundhedsskolerne, at der i dag findes en række forskellige informations- og vejledningsmaterialer på skolernes hjemmesider til såvel vejledere og lærere i folkeskolerne som de unge og deres forældre. Ifølge aktørerne er det vigtigt at sikre, at disse informationer ikke *strander* på hjemmesiderne og dermed kun er "tilgængelig" for dem, der i udgangspunktet aktivt er opsøgende eller interesserede i fagene. Med andre ord skal informations- og vejledningsmateriale tænkes ind i kampagner, der rækker ud til den bredere befolkning. I

den forbindelse tales der på en workshop fx om, at social- og sundhedsskolerne i samarbejde med UU-vejledere kan deltage i uddannelsesmesser samt åbent hus arrangementer for både elever og forældre, ligesom besøg og rundvisning på social- og sundhedsskolerne for elever og forældre også nævnes.

Som oven for nævnt er forældre tilbøjelige til at guide deres børn i den gymnasiale retning. På tværs af workshopperne peges der på, at der med fordel kan sættes ind med kampagner rettet mod EUX-Velfærd, som kombinerer social- og sundhedsassistentuddannelsen med en studentereksamen svarende til HF, hvilket åbner op for endnu flere videreuddannelsesmuligheder. Sådanne kampagner skal ikke alene rettes mod de unge og deres forældre, men i ligeså høj grad også have et spor rettet mere specifikt mod udskolingslærere i folkeskolen og UU-vejledere.

5.2.1.4 Indsatser skal sættes tidligere ind

På tværs af workshopperne peger aktørerne på, at indsatserne bør sættes ind blandt unge i de mindre klassetrin. Det skyldes, at elevernes uddannelsesvalg ofte allerede ligger mere eller mindre fast i 8. klasse (Danmarks Evalueringsinstitut, 2021). Aktørerne har forskellige forslag til sådanne indsatser. På workshopperne foreslås, at der, i samarbejde med kommunale/regionale arbejdsgivere arbejdes målrettet mod at skabe (flere) fritidsjobs til de unge inden for social- og sundhedsfagene. Flere kommuner er inden for den seneste tid begyndt at tilbyde fritidsjobs i ældreplejen (på plejecentre), de såkaldte *spirejobs* til unge i alderen 13-17 år. Formålet med disse jobs er, at vække de unges interesse for social- og sundhedsfagene og, gennem større kendskab til og viden om fagene, at erstatte de unges fordomme og forestillinger med positive og mere nuancerede indtryk af social- og sundhedsfagene (Handberg, 2021).

Inspireret af den stigende interesse for spirejob-ordninger i ældreplejen blandt både kommuner og de unge foreslås, at der på de yngre såvel som ældre klassetrin fx kan etableres temauger, valgfag og praktikforløb, der knytter sig til social- og sundhedsfagene. I forhold til temauger bliver der på en workshop meget specifikt drøftet mulighederne for at lave en undervisningskampagne svarende til *Uge Sex*, som Sex og Samfund årligt tilbyder i folkeskolerne. Uge Sex giver folkeskolerne mulighed for at arbejde i dybden med sundheds- og seksualundervisning i en hel uge på tværs af indskoling, mellemtrin og udskoling. Med differentieret undervisning og indhold, alt efter hvilket klassetrin eleverne befinder sig på, vil lignende kampagner vedrørende social- og sundhedsfagene ifølge aktørerne også være en mulighed for at give selv de yngste elever et indblik i social- og sundhedsfagene, herunder så en tidlig – og inden de skal træffe deres uddannelsesvalg – nysgerrighed og interesse blandt eleverne om fagene. Samtidig forventer flere aktører, at en sådan indsats både vil kunne bidrage til mere positiv omtale og dermed et bedre image af fagene og

samtidig være med og motivere flere unge til at vælge social- og sundhedsuddannelserne til.

5.2.2 Fokus på rammer og læringsmiljøer på social- og sundhedsskolerne

Ifølge flere aktører, er der ikke kun behov for, at eleverne får tilstrækkelig vejledning og indblik i social- og sundhedsfagernes faglighed og arbejdsopgaver. Der ligger også en opgave i at synliggøre skole- og læringsmiljøerne på social- og sundhedsskolerne, så elever i folkeskoler og på ungdomsuddannelser – såvel som potentielle voksne rekrutteringsmålgrupper – ligeledes får indblik i, hvilke rammer for undervisning uddannelsesinstitutionerne tilbyder.

Aktørerne tegner et nogenlunde tilsvarende billede af uddannelserne, som social- og sundhedseleverne i kapitel 4 (jf. afsnit 4.2.1.2). På tværs af workshop-pene fremhæves, at undervisningen er moderne, rummelig og differentieret, så den tilgodeser elevernes forskellige læringsstile, forudsætninger og interesser. Aktørerne fra social- og sundhedsskolerne fremhæver, at det er vigtigt at promovere uddannelserne som miljøer, hvor eleverne i høj grad møder faciliterende undervisning frem for mere traditionel tavleundervisning. Undervisningen er alsidig og består bl.a. af praksis- og anvendelsesorienteret undervisning, fx gennem case forløb, værkstedsundervisning, simulation og virtuel reality. Derudover er der et stort fokus på praksissammenhæng, således at elevernes faglighed knyttes til den virkelighed, de senere skal ud at være en del af (herunder også under elevernes praktikforløb). Aktørerne påpeger, at rammerne for undervisning og læring ikke kun spiller en rolle i forhold til fastholdelse. Synliggørelsen af skole- og læringsmiljøet, herunder også vekselvirkningen mellem skole- og praktikforløb, vil ifølge aktørerne også kunne være et vigtigt konkurrenceparameter i forhold til fx de gymnasiale uddannelser og kunne motivere og tiltrække elever til at tage en uddannelse.

På en workshop nævnes det også, at det er vigtigt at øge synligheden om, at der inden for uddannelserne er et fokus på, at undervisning i velfærdsteknologi og digitale løsninger. Fx fremhæver aktører fra social- og sundhedsskolerne, at der flere steder udbydes en Digitech-linje. Digitech-linjen svarer til social- og sundhedsassistentuddannelsen, men hvor fagene får en digital drejning med velfærdsteknologi som det centrale element. Ud over at formålet med at uddanne *teknologiambassadører* for at imødekomme fremtidens behov for digitale kompetencer hos medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene har hensigten også været at tiltrække flere mænd til uddannelsen/faget.

5.3 Blok III: Øvrige opmærksomhedspunkter i forhold til fagenes image

Ud over de specifikke drøftelser af image og muligheder for imageforbedringer, der knytter sig til fremstillingen af social- og sundhedsfagene i medierne og den brede befolkning (blok I) og blandt unge potentielle rekrutteringsmålgrupper i hhv. folkeskoler og på gymnasiale uddannelser (blok II), blev der på workshoppene endvidere drøftet en række andre opmærksomhedspunkter, der ifølge aktørerne er væsentlige at have fokus på i arbejdet med at fremme social- og sundhedsfagenes image.

5.3.1 Oplysning og øget kendskab blandt voksne rekrutteringsmålgrupper

Mens det i forhold til de unge rekrutteringsmålgrupper er vigtigt at sikre, at både folkeskoler og øvrige ungdomsuddannelser er klædt på til at informere og guide skoleelever i retningen af social- og sundhedsuddannelserne, spiller jobcentre især en rolle, når oplysning og kendskab skal udbredes blandt de voksne rekrutteringsmålgrupper. På de to lokale workshops bekræfter flere aktører den betydning, som social- og sundhedseleverne tilskriver jobcentre som en central forandringsagent (jf. kapitel 4, afsnit 4.4.1.6), og understreger vigtigheden af, at medarbejderne i de kommunale jobcentre har den nødvendige viden om social- og sundhedsuddannelserne, fagene og mulige karriereveje. På workshoppene påpeges det, at mens nogle ledige har kendskab til fagene gennem fx tidligere erhvervserfaring, har mange andre ledige ingen generel – eller kun meget begrænset – viden om uddannelserne og/eller fagene. Aktørerne påpeger, at det er vigtigt, at der etableres formaliserede og strukturerede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler samt de kommunale arbejdsgivere, så jobcentre i højere grad kan tilbyde kompetent rådgivning og vejledning målrettet social- og sundhedsuddannelserne og -fagene. På den ene side vil det kunne bidrage til, at flere ledige med interesse for fx sundhed og omsorg søger ind på uddannelserne. I den forbindelse fremhæver aktørerne, at det endvidere er vigtigt, at jobcentre bl.a. informerer de ledige om nogle af de attraktive forhold under uddannelserne som fx udsigten til elevløn (med mulighed for voksenelevløn) frem for SU og de alsidige undervisning- og læringsmiljøer. På den anden side vil det være med til at sikre, at jobcentre netop målretter rekrutteringen til uddannelserne til ledige, der har lyst til og er motiverede for at arbejde inden for fagene, herunder har interesse for at arbejde med mennesker og besidder de nødvendige menneskelige kompetencer i form af fx omsorg og empati. Aktørerne fra de lokale social- og sundhedsskoler understreger, at en mere målrettet rekrutterings-

proces blandt ledige voksne vil kunne føre til et lavere frafald på uddannelserne, hvilket både kan bidrage til at øge skolernes attraktivitet og fremme fagenes image mere generelt.

5.3.2 Social- og sundhedsfagenes titler

Ifølge flere aktører hænger den upræcise portrættering af fagene i medierne og den generelt manglende indsigt blandt befolkningen i, hvad social- og sundhedshjælpere hhv. social- og sundhedsassistenter kompetencer, arbejdsopgaver består af, også sammen med fagenes titler. For det første indebærer de nært beslægtede titler, at social- og sundhedsmedarbejdere ofte betragtes og beskrives som én samlet gruppe: "SOSU'erne", og dermed skelnes der ikke mellem hjælpere og assistenter og deres forskellige uddannelser, fagligheder og opgaveporteføljer. I forlængelse heraf blev det på en workshop pointeret, at fællesbetegnelsen formentlig også hænger sammen med faggruppernes lange navne/titler. For det andet fremhæver flere aktører på workshopperne, at faggruppernes titler i sig selv kan være problematiske, idet de refererer til at *hjælpe* og *assistere* andre og dermed ikke afspejler den selvstændighed og det ansvar, der ligger i varetagelsen af deres respektive arbejdsopgaver. Dertil nævner aktører fra både den kommunale ældrepleje og social- og sundhedsskolerne, at de oplever, at der i befolkningen også er en tilbøjelighed til, at især social- og sundhedshjælpere, men også assistenterne, kædes sammen med hjemmehjælp og hjemmehjælpere. En aktør påpeger, at titlen som sygeplejerske er tæt forbundet med arbejdsopgaver, der vedrører sygepleje, hvorimod social- og sundhedshjælpere og -assistenter omvendt forbindes med et for længst forældet billede af faget/fagene samt en uddannelse, der med en længde på op til syv uger er væsentlig kortere end de nuværende social- og sundhedsuddannelser.

Flere aktører understreger, at titlerne i sig selv bidrager til, at uddannelserne og fagene betragtes som et lavstatusområde, og dermed også til at fastholde et dårligt image. I forlængelse heraf påpeges det, at der i arbejdet målrettet fagenes image med fordel kan drøftes nye og mere selvstændige titler til uddannelserne og faggrupperne, der både gør op med SOSU-fællesbetegnelsen og yder fagene mere retfærdighed og anerkendelse.

5.3.3 Ensartet og tydelig ansvars- og opgaveportefølje

Aktørerne påpeger, at den manglende indsigt i og kendskab til, hvad hhv. social- og sundhedshjælpere og -assistenter kan – og ikke mindst hvad forskellene er på de to faggrupper – også bidrager til SOSU-fællesbetegnelsen og derigennem indirekte til et dårligt image af fagene.

De uklare rollefordelinger hænger ifølge nogle aktører også sammen med, at der i praksis er stor variation i opgavefordelingen faggrupperne imellem på tværs af kommuner. Kommunerne har fx selv ansvaret for at fastsætte, hvilke faggrupper, der kan varetage forskellige sygeplejefaglige opgaver. En nylig undersøgelse bekræfter dette billede og påpeger, at social- og sundhedsmedarbejdernes arbejdsopgaver, herunder i særdeleshed de opgaver, der er underlagt Sundhedsloven, bl.a. afhænger af, om medarbejderne er ansat på et plejecenter eller i hjemmeplejen samt samarbejdet med sygeplejerskerne på den pågældende arbejdsplads, samt i hvilken kommune medarbejderne er ansat i (Vinge, 2020; Vinge og Topholm, 2021).²² Selvom aktørerne anerkender, at forskelle i opgavefordelingen mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter (også i forhold til sygeplejersker) i et vist omfang er nødvendig og bl.a. afspejler et behov for fleksibilitet i opgaveløsningen i praksis og forskellige organiseringsformer på tværs af kommunerne, vurderer flere aktører, at mere ensartede ansvars- og opgaveporteføljer på tværs af kommuner og arbejdspladser vil bidrage til at tydeliggøre og adskille social- og sundhedsmedarbejderne fra hinanden og dermed fremme forståelsen for social- og sundhedsfagene.

5.3.4 Tale fagene og fagligheden frem

På tværs af de tre workshops understreger aktørerne, at uddannelserne og fagene ikke bør tales *op*, men at fagene og fagligheden skal tales *frem*. Aktørerne peger på, at der skal skabes mere klarhed om kompetencer, arbejdsopgaver mv., således at fagligheden og det dertilhørende ansvar i opgavevaretagelsen inden for social- og sundhedsfagene tydeliggøres. Ifølge aktørerne er det vigtigt at få reformat den brede befolknings syn på og forståelse af fagene. De fleste aktører er i forskellige sammenhænge fx selv stødt på fremstillingen af social- og sundhedsfagene som ”tørre røv”-fag og anvender netop denne fordom til at illustrere vigtigheden af at skabe viden om fagene. For det første fremhæver flere aktører, at nedre hygiejne ikke ”bare” er noget alle kan, men at det er en opgave, som stiller krav til medarbejdernes faglighed og viden om fx hygiejniske retningslinjer. For det andet er det ifølge aktørerne vigtigt at få synliggjort, at den ofte meget ensidige fremstilling af opgaverne – typisk de meget konkrete opgaver – inden for social- og sundhedsfagene ingenlunde stemmer overens med fagene i praksis.

5.3.4.1 Nyt fælles sprog for fagligheden og fokus på meningsfuldheden

Flere aktører nævner, at denne fremstilling også afspejler, at der mangler et nyt og fælles sprog for, hvad fagene og dermed arbejdsopgaver og indhold

²² Undersøgelsen viser, at der er store forskelle i fordelingen af sygeplejeopgaver på tværs af kommuner. Nogle steder løser social- og sundhedsassistenter stort set kun plejeopgaver efter Serviceloven, mens de andre steder primært varetager sygeplejeopgaver efter Sundhedsloven (Vinge og Topholm, 2021).

består af. Aktørerne fremhæver i denne sammenhæng, at fokus både skal rettes mod at sætte ord og faglighed på *konkrete* arbejdsopgaver, som fx nedre hygiejne, ligesom der skal skabes et sprog for den faglighed, der knytter sig til de mere *ukonkrete* opgaver, herunder bl.a. de opgaver, der vedrører det relationelle arbejde og den menneskelige omsorg.

Udover at få sat ord på selve fagligheden er det endvidere vigtigt at få konkretiseret og sprogligt håndtere de værdier, der knytter sig til fagligheden og arbejdet inden for social- og sundhedsfagene, således at det for omverdenen bliver lettere at forstå og forholde sig til dem. I den sammenhæng peger flere aktører på, at der især bør være en større opmærksomhed på den værdi, som medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene skaber (fx at medarbejderne gør en forskel i andre menneskers liv), og det ansvar, der følger (fx at medarbejderne står med andres liv i deres hænder) og som tilsammen bidrager til at gøre arbejdet *meningsfuldt*. Social- og sundhedsmedarbejdere fremhæves af flere aktører på tværs af workshopperne, herunder også af de deltagende social- og sundhedsmedarbejdere fra den kommunale ældrepleje, som værende stolte af deres arbejde/fag og den forskel, de hver dag gør i mange borgeres liv. Dette billede bekræftes også i interviewene med eleverne på social- og sundhedsskolerne (jf. kapitel 4, afsnit 4.2.2) såvel som i andre undersøgelser blandt medarbejdere inden for social- og sundhedsfagene (se fx Vinge og Topholm 2021).

5.3.5 Det gode praktikforløb

På de lokale workshops pointeres det, at fokus på at skærpe social- og sundhedselevernes praktikforløb. Ifølge aktørerne, er det vigtigt, at der etableres et mere formaliseret og systematisk samarbejde på tværs af social- og sundhedsskoler og praktiksteder. På den ene workshop nævner flere af de kommunale aktører, at de i samarbejde med den lokale social- og sundhedsskole har fokus på at tilbyde eleverne veltilrettelagte onboardingsforløb. En aktør nævner specifikt, at det er vigtigt, at praktikstederne er forberedte på at tage godt imod eleverne og at praktikvejlederne har både tid og kompetencer til at vejlede og supervisere eleverne. I den forbindelse understreges det også, at social- og sundhedsskolerne har et ansvar for at forberede eleverne på praktikforløbet, herunder hvilke arbejdsopgaver eleverne kan forvente at skulle varetage samt det ansvar som følger med arbejdet. Flere lokale aktører påpeger, at det endvidere er vigtigt at sikre, at onboarding foregår undervejs i hele praktikperioden, så der løbende kan justeres efter behov, ligesom evaluering efter praktikforløbet med fordel kan indgå som en systematisk indsats ifm. elevernes praktik.

5.3.6 Social- og sundhedsmedarbejdere og -elever som ambassadører

Der er blandt de forskellige aktører en bred enighed om, at medarbejdere især, men også elever, inden for social- og sundhedsfagene ligeledes bærer et ansvar for at tale fagene, faglighed og værdier frem. Social- og sundhedsmedarbejdere og -elever kan fx som ambassadører øge kendskabet til fagene og agere rollemodeller for de gode fortællinger. De gode fortællinger kan med fordel formidles i samarbejde med deres arbejdspladser/social- og sundhedsskoler og FOA. Det er ifølge aktørerne helt centralt, at medarbejdere og elever lærer *ikke* at tale fagene ned. Aktørerne understreger, at image ikke alene kan ændres udefra, men at det også kræver, at medarbejdere og elever tør stå ved deres fag og faglighed, herunder fortælle om den stolthed, der i høj grad eksisterer blandt medarbejderne. Den faglige identitet og stolthed skal vokse indefra. To aktører nævner på hver deres workshop, at det er vigtigt, at medarbejdere ikke selv italesætter sig som værende *"bare" en social- og sundhedshjælper eller -assistent*.

Medarbejderne skal selv turde at være med til at skabe forandringerne ved at tale fagene op inden for egne rækker såvel som i deres omgivelser. På en workshop oplyses, at der fx i flere kommuner, herunder bl.a. i samarbejde med FOA, er iværksat initiativer med henblik på at uddanne ambassadører, der netop skal være med til sprede de gode historier. Medarbejderne skal være katalysatorer for at vende kulturen med fokus på det negative i medierne såvel som blandt medarbejderne selv. Samtidig fortæller aktørerne, at en række social- og sundhedsskoler landet over er gået sammen om projekt *Ung i Velfærd*, hvor 150 elever i alderen 16-25 år er blevet uddannet til elevambassadører med det formål at agere rollemodeller og inspirere andre unge til at tage en sundhedsfaglig uddannelse. Konkret skal ambassadørerne ud på folkeskoler, uddannelsesmesser samt deltage i åbent-hus arrangementer mv. og fortælle om uddannelserne, fagene samt karriere- og videreuddannelsesmuligheder.

Flere aktører er dog også opmærksomme på, at arbejdsvilkår kan sætte begrænsninger for især medarbejdernes villighed til at tegne et positivt billede af fagene. Det er således vigtigt, at fagene i denne sammenhæng ikke idylliseres, men at ambassadørerne i promoveringen af fagene fokuserer på at give et oplyst billede af den faglighed, der følger med uddannelserne til hhv. social- og sundhedshjælper og -assistent, kompleksiteten i opgavevaretagelsen samt den meningsfuldhed og de værdier, der knytter sig til arbejdet inden for fagene.

5.3.7 Fokus på de strukturelle rammer inden for social- og sundhedsfagene

På tværs af samtlige workshops og aktørgrupper understreges det, at det er vigtigt *ikke* at underkende, at social- og sundhedsfagernes image er skabt af mere end blot uvidenhed, myter og fordomme, men også er betinget af de strukturelle rammer inden for fagene, der i høj grad er kendetegnet ved dårlige arbejdsvilkår. Arbejdsvilkårene afspejler sig bl.a. i uhensigtsmæssige normeringer, et kontinuerligt højt arbejdstempo, generel mangel på tid især i forhold til den relationelle pleje og omsorg, samt mangel på faglig sparring, og aktørerne påpeger, at disse forhold ligeledes påvirker rekruttering til og fastholdelse i fagene negativt (og i forhold til uddannelserne, når eleverne stifter bekendtskab med praksis i deres praktikforløb).

Ud over et opgør med dårlige arbejdsvilkår, nævnes løn også som en faktor, der kan være med til at fremme social- og sundhedsfagernes image. På de lokale workshops nævner social- og sundhedsmedarbejdere fra den kommunale ældrepleje, at deres lønniveau bidrager til fagernes mangel på anerkendelse og prestige. Trods medarbejderne, som oftest finder deres arbejde både interessant og meningsfuldt, vil højere lønninger ifølge medarbejderne ikke alene være lig med anerkendelse af social- og sundhedsmedarbejdernes arbejde og hjælpe til at styrke image, men vil også bidrage til at styrke rekruttering til og fastholdelse i fagene. Samme sammenhæng – dog med afsæt i elevløn, herunder mulighederne for vokselevløn under uddannelserne – blev italesat i interviewene med eleverne fra social- og sundhedsskolerne (jf. kapitel 4, afsnit 4.1.2.3). Der er enighed blandt aktørerne om, at det er vigtigt også at have et fokus på de strukturelle rammer. På den ene side påpeges det af en række aktører, at fokus skal skærpes på de gode strukturelle rammer og forhold inden for social- og sundhedsfagene, som fx mulighederne for videreuddannelse og fleksible arbejdstider. På den anden side fremhæver flere aktører på workshoppene også, at en forbedring af vilkårene dels vil kræve en (endnu) større politisk prioritering af social- og sundhedsfagene, dels at det er en opgave, der skal løftes i fællesskab på tværs af forskellige niveauer og aktører. Det understreges samtidig, at flere lokale og nationale tiltag er iværksat med henblik på at forbedre rammerne for arbejdet inden for social- og sundhedsfagene.

5.4 Delkonklusion

I dette kapitel har vi belyst, hvordan centrale aktører inden for eller med tilknytning til social- og sundhedsfagene oplever fagenes image, og hvilke konkrete områder og forhold det er væsentligt at sætte ind på for at fremme image og styrke rekrutteringen til og fastholdelsen i fagene.

Der er bred enighed blandt aktørerne om, at der skal iværksættes flere forskellige tiltag, der kan bidrage til at øge kendskab til og viden om social- og sundhedsuddannelserne og -fagene, (herunder videreuddannelses- og karrieremuligheder) bredt i befolkningen samt blandt potentielle rekrutteringsmålgrupper. Der skal gøres op med det stereotype billede af social- og sundhedsfagene, hvor der ikke differentieres mellem faggruppernes forskellige kompetencer og fagligheder, og med de fejlagtige forestillinger om, hvilke arbejdsopgaver social- og sundhedshjælpere hhv. -assistenter typisk varetager. Ifølge aktørerne spiller medierne en særlig rolle i forhold til at kunne ændre på social- og sundhedsfagenes image bredt i befolkningen. Der er bred enighed om, at medierne bidrager med en upræcis, mangelfuld og generaliserende fremstilling af social- og sundhedsfagene, hvilket (re)producerer og bekræfter de fordomme og myter, der eksisterer om fagene, samt bidrager til at opretholde den udbredte mangel på viden om fagene blandt den brede befolkning. Aktørerne understreger, at medierne har et medansvar for at skabe folkeoplysning, og der bør fremadrettet fokuseres på at skabe en mere nuanceret og faktuel funderet fremstilling af social- og sundhedsfagene. Samtidig fylder enkeltstående skandalesager og negative historier uforholdsmæssigt meget i medierne. Ifølge aktørerne bør medierne derfor også i højere grad tage et ansvar for at fortælle og formidle de gode historier fra social- og sundhedsfagene. Positive og anerkendende fortællinger vil kunne bidrage til at fremme et mere positivt image af fagene. Udover at borgere og pårørende kan bidrage med at fortælle de gode historier, betragtes social- og sundhedsmedarbejdere og -elever som centrale aktører, der i form af ambassadørroller selv, og i samarbejde med deres arbejdspladser hhv. social- og sundhedsskoler samt FOA, kan være formidle de positive historier og oplevelser fra deres hverdag

De gode historier samt oplysning om fagene skal ikke kun formidles bredt til befolkningen, men også målrettes potentielle rekrutteringsmålgrupper til social- og sundhedsuddannelserne. Det nævnes, at der allerede flere steder arbejdes proaktivt med at styrke social- og sundhedsfagenes *employer brand*. På tværs af workshoppene bliver det fremhævet, at det i forbindelse med mediestrategiske og markedsføringsmæssige arbejde er vigtigt både at *tænke ud af boksen* og skelne mellem forskellige rekrutteringsmålgrupper. Ud over de gængse medier som radio, tv og aviser, kan sociale medier som fx TikTok, Youtube og Snapchat være gode platforme at række ud efter den potentielle unge rekrutteringsmålgruppes opmærksomhed på. Flere aktører nævner, at influencers (personer

med mange følgere på de sociale medier, som bruger sit netværk af følge til fx at sprede et bestemt budskab) med fordel kan tænkes ind i formidlingen til de unge. I forhold til den voksne rekrutteringsmålgruppe nævnes bl.a. Facebook som en væsentlig platform at være synlig på.

På tværs af de tre workshops understreger aktørerne, at fagene og fagligheden skal tales *frem*. Der er behov for at skabe mere klarhed om kompetencer, arbejdsopgaver mv., således at fagligheden og det dertilhørende ansvar i opgavevaretagelsen inden for social- og sundhedsfagene tydeliggøres. Ensartede ansvars- og opgaveporteføljer på tværs af kommuner og arbejdspladser vil bidrage til at tydeliggøre og adskille social- og sundhedsmedarbejderne fra hinanden og dermed fremme forståelsen for social- og sundhedsfagene. Flere aktører påpeger endvidere, at der skal udvikles et sprog, der både kan sætte ord og faglighed på konkrete arbejdsopgaver (fx nedre hygiejne) og de mere ukonkrete opgaver, der fx knytter sig til det relationelle arbejde og den menneskelige omsorg. Aktørerne er også enige om, at de værdier, der knytter sig til fagene, fx det meningsfulde arbejde, også bør kunne konkretiseres og håndteres sprogligt. Det er endvidere vigtigt at drøfte social- og sundhedsfagernes titler. Ifølge flere aktører indebærer de nært beslægtede og lange titler bl.a., at social- og sundhedsmedarbejdere ofte betragtes og beskrives som én samlet gruppe: "SOSU'erne", hvorved forskellene mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter sløres og indirekte bidrager til både en upræcis portrættering af fagene og den lavstatuskarakter, som dominerer blandt den brede befolkning. Nye og mere selvstændige titler skal gøre op med SOSU-fællesbetegnelsen og sikre, at social- og sundhedsfagene opnår mere anerkendelse. Fællesbetegnelsen og de uklare rollefordelinger for hhv. social- og sundhedshjælpere og -assistenter kan ifølge aktørerne også i et vist omfang forklares med, at der i praksis er stor variation i opgavefordelingen faggrupperne imellem på tværs af kommuner. Flere aktører italesætter, at det, trods behov for en vis grad af fleksibilitet i opgaveløsningen, vil være fordelagtigt med mere ensartede og tydelige ansvars- og opgaveporteføljer. Det vil kunne bidrage til at tydeliggøre og adskille social- og sundhedsmedarbejderne fra hinanden og dermed fremme forståelsen for social- og sundhedsfagene.

I forhold til rekruttering til fagene er det ifølge aktørerne centralt, at social- og sundhedsuddannelserne gøres til et *tilvalg* blandt både de unge og voksne rekrutteringsmålgrupper. I forhold til de unge i hhv. folkeskolerne og på øvrige ungdomsuddannelser bliver mange elever vejledt (af lærere, vejledere og forældre) ud fra et begrænset kendskab til fagene og karrieremuligheder samt en opfattelse af, at social- og sundhedsuddannelserne retter sig mod fagligt svage elever. Aktørerne efterspørger større dialog og systematisk samarbejde mellem folkeskoler, social- og sundhedsskolerne samt øvrige ungdomsuddannelser, herunder især de gymnasiale uddannelser, således at unges uddannelsesvalg træffes på et oplyst grundlag. Konkret drejer det sig bl.a. om systematisk samarbejde om introduktionskurser og brobygningsforløb for elever i

udskolingen samt temauger, valgfag, praktikforløb samt spirejob-ordninger. Aktørerne pointerer, at det er vigtigt, at der sættes ind med tidlige indsatser i folkeskolerne (på de yngre klassetrin), således at elever opnår viden om social- og sundhedsfagene, *inden* de skal træffe deres uddannelsesvalg. Det er i den forbindelse også vigtigt at sikre, at personer "rundt omkring" eleverne, dvs. lærere, vejledere og forældre, har et ordentligt kendskab til uddannelserne, fagene og karriereveje.

Det er også vigtigt, at elever i folkeskoler og på ungdomsuddannelser (såvel som de voksne rekrutteringsmålgrupper) får kendskab til de gode rammer for undervisning og læring, som uddannelsesinstitutionerne byder på, som fx praksis- og anvendelsesorienteret undervisning gennem simulation, virtuel reality mv. Aktørerne understreger, at disse rammer kan være et konkurrenceparameter i forhold til fx de gymnasiale uddannelser og vil formentlig kunne motivere og tiltrække nogle elever til at tage en.

I forhold til de voksne rekrutteringsmålgrupper spiller jobcentrene en central rolle, og flere aktører fremhæver vigtigheden af, at medarbejderne i de kommunale jobcentre har viden om social- og sundhedsuddannelserne, fagene og mulige karriereveje. Mens nogle ledige vil have kendskab til social- og sundhedsfagene gennem fx tidligere erhvervserfaring, har andre ingen generel eller kun yderst begrænset viden om uddannelserne og/eller fagene. Nogle aktører nævner, at der bør etableres formaliserede og strukturerede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler og kommunale arbejdsgivere, så jobcentrene kan tilbyde kompetent og målrettet rådgivning og vejledning. Det vil formentlig kunne bidrage til, at flere ledige med interesse for fx sundhed og omsorg søger ind på uddannelserne, samt at jobcentrene kan målrette rekrutteringen til uddannelserne til ledige, som er motiverede for og har lyst til at arbejde inden for social- og sundhedsfagene. Det er endvidere centralt, at informere den potentielle voksne rekrutteringsmålgruppe om de gunstige forhold, der eksisterer under uddannelserne, såsom udsigten til elevløn (primært voksenelevløn). Ifølge flere aktører kan netop løn blive en afgørende faktor for uddannelsesvalg, idet en stor del af den voksne gruppe har etablerede familieliv. En målrettet rekrutteringsindsats blandt voksne ledige vil sandsynligvis kunne reducere frafald på uddannelserne, hvilket vil smitte positivt af på social- og sundhedsskolernes attraktivitet samt bidrage til at fremme fagene image mere bredt.

På tværs af de lokale workshops pointeres det, at fokus på det gode praktikforløb bør skærpes. Der skal sikres bedre dialog og etableres mere formaliseret og systematisk samarbejde på tværs af social- og sundhedsskoler og praktiksteder. Der skal være fokus på forberedelse *før*, systematisk tilrettelæggelse og onboarding *under* og evaluering *efter* praktikforløbet.

Det er imidlertid også vigtigt at være opmærksom på, at social- og sundhedsfagernes image er skabt af mere end blot uvidenhed, myter og fordomme. Det negative image, der i særdeleshed synes at præge fagene, skyldes også nogle mere strukturelt betingede forhold i form af bl.a. arbejdsvilkår, der er kendetegnet ved konstant højt arbejdstempo og -pres, mangel på tid til den relationelle pleje og omsorg, dårlige normeringer mv. Aktørerne er enige om, at det dermed også er vigtigt med et fokus på de strukturelle rammer og forhold inden for fagene. Dette vil kræve politisk prioritering på alle niveauer og være en opgave, der skal løftes i fællesskab på tværs af aktørgrupper. De strukturelt betingede rammer bidrager imidlertid også til at opretholde det negative image, der primært knytter sig til fordomme og myter om social- og sundhedsfagene. De massive udfordringer med rekruttering og fastholdelse har skabt en stor efterspørgsel efter ufaglært arbejdskraft. Brugen af ufaglært arbejdskraft bidrager imidlertid også til en dominerende forestilling blandt den brede befolkning om, at det ikke kræver nogen særlig faglighed eller specifikke kompetencer for at kunne bestride et arbejde inden for social- og sundhedsfagene.

6 Indsatsområder

I dette kapitel præsenteres en række indsatsområder, som VIVE har formuleret på baggrund af medieanalysen samt de gennemførte interview- og workshop-aktiviteter. Analyserne peger på, at imageudfordringerne primært knytter sig til to forhold: 1) Manglende viden om social- og sundhedsfagene, og 2) Strukturelle forhold og arbejdsvilkår inden for social- og sundhedsfagene. På baggrund af de gennemførte analyser har VIVE defineret 31 konkrete indsatser, der vedrører otte forskellige indsatsområder, og som kan bidrage til at fremme image inden for social- og sundhedsfagene.

Overordnet set peger analysen på, at ansvaret for at imødekomme imageudfordringerne skal løftes i fællesskab på tværs af forskellige politiske niveauer og aktørgrupper. Ifølge analysen er aktørerne: kommuner og regioner (arbejdsgivere og praktiksteder), social- og sundhedsskolerne, lærere og vejledere i folkeskolen samt på øvrige ungdomsuddannelser samt forældre til eleverne i folkeskoler/på ungdomsuddannelser, jobcentre, elever på social- og sundhedsskolerne samt medarbejdere inden for fagene, faglige organisationer og politikere mv.

6.1 Indsatsområder rettet mod at øge viden om social- og sundhedsfagene

Med henblik på at fremme social- og sundhedsfagene positivt er det først og fremmest vigtigt at udbrede kendskab til og viden om fagene. Vores analyse peger på, at det i særlig grad er væsentligt med to forskellige tilgange, der hhv. henvender sig til den brede befolkning og potentielle rekrutteringsmålgrupper.

6.1.1 Udbredelse af viden til den brede befolkning



Retvisende titler og udvikling af sprog, hvormed social- og sundhedsmedarbejdernes faglighed og arbejdsopgaver kan forklares

Forslag til indsatsområde:

Der er behov for at skabe mere klarhed om kompetencer, arbejdsopgaver mv., således at både faglighed og ansvar i opgavevaretagelsen inden for social- og sundhedsfagene tydeliggøres.

Det bør igangsættes drøftelser om navneændring af social- og sundhedsfagene, så fagenes titler sikrer, at faggrupperne ikke lever en anonym tilværelse under fællesbetegnelsen "SOSU". Det er vigtigt, at titlerne i højere afspejler faggruppernes respektive fagligheder og opgaveporteføljer, således at faggrupperne fremadrettet er nemmere at forstå og adskille fra hinanden. Herigennem udvikles en faglig identitet for hver af de to faggrupper, bl.a. for at yde fagene mere retfærdighed og anerkendelse.

Konkret handler det også om at få sat ord og faglighed på såvel *konkrete* opgaver, der fx knytter sig til personlig pleje som de mere *ukonkrete* opgaver, der hører under det relationelle arbejde og menneskelige omsorg. Ved eksempelvis rent sprogligt at knytte faglighed til opgaver, der vedrører den almindelige, daglige kropspleje som fx bad og toiletbesøg, påklædning samt hjælp til at spise og drikke mv., vil det være muligt både at aftabuisere opgaver

Konkrete indsatser:

Drøftelse af nye titler, der adskiller faggrupperne og afspejler faglighed

Udvikle sprog, der sætter ord på arbejdsopgaver og værdier i arbejdet

og samtidig synliggøre den sundhedsfaglige viden og kompetencer, som opgaverne kræver.

Der bør endvidere rettes en opmærksomhed mod at få sat ord på den værdi, der ligger i arbejdet inden for fagene, både i forhold til borgere/patienter og den forskel, medarbejderne gør i deres liv, samt den værdi og meningsfuldhed, medarbejderne selv oplever i deres daglige arbejde.

Opmærksomhedspunkt: Det kan være vanskeligt at indfange omfang af og kompleksitet i faggruppernes opgavevaretagelse i en fagtitel. Det er centralt, at drøftelser om titler har fokus på at adskille faggrupperne fra hinanden og tydeliggøre selvstændigheden i deres opgavevaretagelse.



Øget fokus på folkeoplysning og på formidling af de positive historier

Forslag til indsatsområde:

Der er behov for at styrke kendskab til og viden om social- og sundhedsfagene bredt i befolkningen. Der bør både iværksættes brede lokale og nationale oplysningskampagner, der har til formål at tale social- og sundhedsfagene *frem*.

Det er især vigtigt at synliggøre og formidle faglighed og arbejdsopgaver inden for social- og sundhedsfagene, ligesom der bør rettes en særlig opmærksomhed mod at udbrede kendskab om den værdi- og meningsfuldhed, som fagene byder på, det ansvar, som følger med arbejdet, samt de forskellige karriereveje en social- og sundhedsuddannelse byder på. I nogle oplysningskampagner kan humor med fordel anvendes som virkemiddel til at gøre op med fordomme og myter, der eksisterer om social- og sundhedsfagene, samt bidrage til at afbuisere arbejdsopgaver mv., som det kan være vanskeligt at tale om. Endvidere er det vigtigt med et større fokus på at få fortalt de gode historier fra social- og sundhedsfagene.

Medierne spiller en central rolle ved at have et medansvar for både at levere faktuel oplysning og viden om fagene til befolkningen og som talerør i formidlingen af de positive historier fra hverdagen inden for social- og sundhedsfagene. Det skal være en fælles indsats på tværs af forskellige aktørgrupper at levere viden og gode historier om social- og sundhedsfagene. Konkret kan det eksempelvis være borgere/patienter og pårørende, der fortæller om deres positive erfaringer og oplevelser med social- og sundhedsmedarbejdere, fagforeningen, der i samarbejde med fx social- og sundhedsskoler og arbejdsgiver markedsfører fagene ved at synliggøre deres indhold, ansvar og faglighed, samt medarbejdere og elever, der kan tale fordelene ved fagene frem, herunder fortælle om stolthed, anerkendelse og arbejdsglæde, som de oplever i deres hverdag. I forhold til sidstnævnte kan udvalgte elever og medarbejdere gøres til ambassadører, der aktivt promoverer fagene. Det vil også kunne bidrage til at styrke faggruppernes faglige identitet.

Konkrete indsatser:

- > Oplysningskampagner målrettet den brede befolkning, der taler social- og sundhedsfagene frem
- > Synliggøre og formidle faglighed og arbejdsopgaver
- > Synliggøre karriereveje
- > Synliggøre værdier og det meningsfulde arbejde
- > Anvende humor som virkemiddel
- > Fortælle de gode historier
- > Uddannelse af ambassadører (elever og medarbejdere)

Opmærksomhedspunkt: Det kan være udfordrende at tegne et positivt billede af social- og sundhedsfagene uden indirekte at restigmatisere dem. Derfor er det vigtigt, at fagligheden tales frem. Samtidig er det vigtigt, at være opmærksom på, at de positive historier ikke tegner et glansbillede af fagene. De positive historier kræver en nuanceret fremstilling, således at de mere strukturelt betingede imageudfordringer ikke underkendes.



Øget fokus på det mediestrategiske arbejde

Forslag til indsatsområde:

Det er vigtigt, at det nuværende arbejde, der pågår med employer branding og udbredelse af kendskab til social- og sundhedsfagene i kommuner, regioner, på social- og sundhedsskolerne og blandt FOA mv. fortsættes med henblik på at fremme rekrutteringen til fagene (både uddannelserne og arbejdspladserne).

For at nå ud til forskellige rekrutteringsmålgrupper er det centralt at iværksætte et mediestrategisk arbejde, der fokuserer på de medier, som de respektive målgrupper bruger. Det skal bl.a. bidrage til at sikre, at budskab/kampagne kommunikeres og formidles på en medieplatform, der matcher rekrutteringsmålgruppernes tilstedeværelse.

Det er behov for at tænke bredere end de traditionelle medieplatforme (tv, radio og avis), herunder fokusere på de sociale medier. Især i forhold til de unge vil medier som fx TikTok, Youtube og Snapchat være appellerende platforme, idet de formidler og leverer viden i et kort og præcist format. Influencers kan med fordel tænkes ind i formidlingen til de unge. I forhold til de voksne rekrutteringsmålgrupper vil fx Facebook være en væsentlig platform at være synlig på med henblik på dels at fortælle de gode historier og dels at tale social- og sundhedsfagernes kvaliteter frem.

Opmærksomhedspunkt: I det mediestrategiske arbejde er det vigtigt at have fokus på at sikre, at employer branding samt udbredelse og kendskab til social- og sundhedsfagene ikke "strander" på kommuners, social- og sundhedsskolars, fagforeningers mv. egne platforme, såsom på deres hjemmesider eller egne kanaler på sociale medier, men at det når ud til den brede befolkning via bredere platforme.

Konkrete indsatser:

- > Promovering af uddannelser og fag gennem "traditionelle" medier og på de sociale medier
- > Employer branding målrettet de medieplatforme, rekrutteringsmålgrupper benytter sig af



Bedre samarbejde mellem folkeskoler, ungdomsuddannelser og social- og sundhedsuddannelserne

Forslag til indsatsområde:

Der er behov for at etablere ensartede standarder og normer for dialog og samarbejder mellem social- og sundhedsskolerne, folkeskolerne og ungdomsuddannelserne for at sikre, at de unge får et øget kendskab til social- og sundhedsuddannelserne og træffer deres uddannelsesvalg på et oplyst grundlag. Det er centralt at udskolingslærere, UU-vejledere samt studievejledere på ungdomsuddannelserne har et tilstrækkeligt kendskab til og viden om social- og sundhedsuddannelserne, -fagene, samt karriere- og videreuddannelsesmuligheder, så de kan understøtte elever med interesse inden for social-, sundheds- og omsorgsområdet i uddannelsesvalget. I den forbindelse bør der også være fokus rettet mod EUX-Velfærd og de muligheder uddannelsen giver.

For både at skabe mere viden om og promovere social- og sundhedsuddannelserne blandt eleverne, er det endvidere nødvendigt med et systematisk tilrettelagt samarbejde om introduktionskurser og brobygningsforløb målrettet social- og sundhedsuddannelserne.

Det er vigtigt, at indsatser målrettet oplysning og viden om social- og sundhedsfagene sættes ind allerede på de mindre klassetrin i folkeskolerne, således at elevers kendskab til fagene samt potentielle nysgerrighed og interesse tidligt vækkes. Der kan eksempelvis iværksættes temauger med et social- og sundhedsfagligt fokus på tværs af indskoling, mellemtrin og udskoling med differentieret undervisning og indhold tilpasset de enkelte klassetrin. Derudover kan der også etableres samarbejde mellem folkeskolerne, social- og sundhedsskolerne samt lokale arbejdsgivere om valgfag, praktikforløb, følgedage mv.

Det er vigtigt, at kendskab til social- og sundhedsfagene også udbredes blandt de unges forældre. Det kan eksempelvis ske gennem målrettet informations- og vejledningsmateriale omkring uddannelserne og fagene, samt uddannelsesmesser, åbent hus arrangementer eller besøgsdage for både de unge og deres forældre på social- og sundhedsskolerne.

Konkrete indsatser:

- > Systematisk tilrettelagt samarbejde om bl.a. brobygningsforløb målrettet social- og sundhedsuddannelserne
- > Sikre at udskolingslærere, UU-vejledere og studievejleder har kendskab til uddannelser, fag, karriere- og videreuddannelsesmuligheder
- > Etablering af temauger, valgfag, praktikforløb mv.
- > Informationsmateriale til forældre
- > Afholdelse af åbent hus arrangementer og besøgsdage for elever og forældre
- > Promovering af lærings- og undervisningsmiljøer på social- og sundhedsskolerne

Eksempelvis er det vigtigt at fremhæve, at undervisningen er alsidig, moderne og rummelig og bl.a. består af praksis- og anvendelsesorienteret undervisning i form af case-forløb, simulation, værkstedsundervisning, virtuel reality mv. Endvidere kan mulighederne for at have fokus på velfærdsteknologi og digitale løsninger samt støttemuligheder og hjælpemidler (fx IT-rygsække) under uddannelserne fremhæves.

Opmærksomhedspunkt: Det er ikke kun samarbejdet mellem folkeskoler/ungdomsuddannelser og social- og sundhedsskolerne, der kan bidrage til at skabe interesse for hhv. fremme image af social- og sundhedsfagene blandt eleverne. Lokale spirejob-ordninger kan ligeledes være med til at skabe positiv opmærksomhed omkring fagene blandt de unge.



Oplysning og øget kendskab blandt voksne rekrutteringsmålgrupper

Forslag til indsatsområde:

Der er behov for at sikre, at de kommunale jobcentre har viden om social- og sundhedsuddannelserne, -fagene og karriemuligheder, så de kan tilbyde kompetent rådgivning og vejledning til ledige voksne, der fx ønsker sporskifte eller opkvalificering.

Det kræver, at der etableres formaliserede og strukturerede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler samt kommunale og regionale arbejdsgivere. Udbredelsen af kendskab på jobcentre skal både bidrage til at sikre, at ledige med interesse for fx sundhed og omsorg guides i retning af optagelse på en social- og sundhedsuddannelse, og at rekrutteringen til uddannelserne og fagene målrettes ledige, som har lyst til og er motiverede for at arbejde inden for fagene samt besidder de nødvendige menneskelige kompetencer i form af fx omsorg og empati.

Det er vigtigt, at de voksne rekrutteringsmålgrupper informeres om de attraktive forhold, som uddannelserne tilbyder, som fx elevløn/voksenelevløn og alsidige og rummelige undervisnings- og læringsmiljøer.

Opmærksomhedspunkt: Det er vigtigt, at fokus på attraktive forhold under uddannelserne, herunder især de gunstige økonomiske vilkår, ikke bidrager til at "fejlrekruttere" ledige, som ikke er motiverede for eller interesserede i et arbejde inden for social- og sundhedsfagene.

Konkrete indsatser:

- > Etablering af formaliserede samarbejder mellem jobcentre, social- og sundhedsskoler og kommunale/regionale arbejdsgivere
- > Sikre at jobcentrene har kendskab til uddannelser, fag, karriere- og videreuddannelsesmuligheder
- > Promovering af attraktive vilkår under uddannelse, fx elevløn/voksenelevløn

6.2 Indsatsområder rettet mod strukturelle forhold inden for social- og sundhedsfagene



Fokus på at sikre en ensartet og tydelig ansvars- og opgavefordeling

Forslag til indsatsområde:

Der bør arbejdes på at tydeliggøre og ensrette ansvars- og opgavefordelinger mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter på inden for og på tværs af hhv. kommuner og regioner. Det er centralt for at kunne adskille faggrupperne fra hinanden og vil bidrage til at fremme forståelsen for social- og sundhedsfagene.

Det er vigtigt, at arbejdspladserne inden for hhv. kommuner og regioner indgår i en dialog om at sikre, at elever og medarbejdere inden for de pågældende social- og sundhedsfag (ældrepleje, psykiatri mv.) varetager arbejdsopgaver, der svarer til deres faglighed og kompetenceniveau, samt at opgaverne er ens på arbejdspladser inden for og på tværs af kommuner/regioner.

Dette kan eksempelvis være i form af at sikre en mere tydelig og ensartet ansvars- opgavefordeling mellem hhv. social- og sundhedshjælpere og -assistenter i den kommunale ældrepleje, således at de to faggrupper hver især varetager ens opgaver på plejecentre og i hjemmeplejen inden for og på tværs af kommunerne.

Opmærksomhedspunkt: Der kan i et vist omfang være nødvendigt med kommunale/regionale variationer i opgavefordelingen, der afspejler behov for fleksibilitet i opgaveløsningen i praksis og forskelle i organiseringsformer.

Konkrete indsatser:

- > Tydeliggøre og ensrette ansvars- og opgavefordeling mellem social- og sundhedshjælpere og -assistenter
- > Sikre, at arbejdsopgaver svarer til faglighed og kompetenceniveau



Styrke overgangen mellem skole- og praktikforløb

Forslag til indsatsområde:

Der bør sikres bedre dialog og etableres mere formaliseret og systematisk samarbejde på tværs af social- og sundhedsskoler og praktiksteder med henblik på at skabe det gode praktikforløb. Der skal være fokus på forberedelse *før*, tilrettelæggelse *under* og evaluering *efter* praktikforløbet. Det handler bl.a. om, at social- og sundhedsskolerne forbereder eleverne på formål, indhold og forløb i praktikken, herunder den virkelighed og de borgere/patienter, eleverne skal møde. Det er især vigtigt, at eleverne forberedes på de arbejdsvilkår, de vil møde i praktikken samt det ansvar, der følger med arbejdet, så praksis- og ansvarschok kan undgås.

Det er endvidere vigtigt, at eleverne tilbydes et systematisk og veltilrettelagt onboardingsforløb med fokus på god praktikvejledning og supervision. Vejledningsopgaven skal prioriteres på praktikstedet, således at praktikvejleder både har kompetencer og tid til at tilrettelægge og gennemføre praktikforløb. Underviser/praktikansvarlig fra social- og sundhedsskolen kan med fordel indgå i forløbet ved at besøge eleverne i løbet af praktikken bl.a. med det formål at sikre overensstemmelse mellem elevens kompetencer og arbejdsopgaver, samt at eleven modtager den fornødne vejledning.

Praktikstederne skal sikre, at læringsmiljøet er inkluderende, nysgerrigt og engageret, så de både fagligt og socialt kan rumme, udfordre og støtte alle elevgrupper. Onboarding bør tilpasses den enkelte elevs kompetencer og erfaringer og skal ses som en proces gennem hele praktikforløbet, hvor der løbende følges op på forløbet og justeres efter behov.

Efter praktikforløbet bør eleverne have mulighed for at evaluere deres praktiksted og evalueringen kan med fordel indgå i det løbende samarbejde mellem skole og praktiksted om at sikre og forbedre det gode praktikforløb.

Opmærksomhedspunkt: Det er vigtigt, at de pressede arbejdsvilkår ikke spænder ben for at skabe de gode praktikforløb. Onboarding skal prioriteres ligesom det bør sikres, at elever ikke oplever at stå alene med vanskelige opgaver uden tilstrækkelig sparring og supervision, da det både har betydning for fastholdelse af elever på uddannelserne og efterfølgende karrierevalg.

Konkrete indsatser:

- > Forberede eleverne på praktikforløbet
- > Systematisk og tilrettelagt onboardingforløb
- > Onboarding som skal foregå under hele praktikken og justeres efter behov
- > Prioritering af vejledningsopgaven, herunder sikre, at vejleder har kompetencer og tid til at tilrettelægge og gennemføre praktikforløb
- > Besøg af underviser på praktikpladsen
- > Inkluderende læringsmiljøer, der rummer, udfordrer og støtter alle elevgrupper
- > Elevevaluering af praktiksted efter endt forløb



Skærpet fokus på de strukturelle rammer inden for social- og sundhedsfagene

Forslag til indsatsområde:

Der er behov for at fortsætte arbejdet – lokalt og nationalt – med at forbedre de strukturelle rammer inden for social- og sundhedsfagene, idet de nuværende arbejdsvilkår både bidrager til et dårligt image samt udfordringer med rekruttering og fastholdelse.

Det er samtidig både behov for en større politisk prioritering af social- og sundhedsfagene, samt at der samarbejdes bredt på tværs af forskellige politiske niveauer og aktørgrupper for at løfte opgaven.

Endvidere er det vigtigt at synliggøre de allerede eksisterende gode strukturelle rammer og forhold. Konkret vil der eksempelvis kunne fokuseres på mulighederne for videreuddannelse og fleksible arbejdstider.

Opmærksomhedspunkt: Det er vigtigt at være opmærksom på, at de strukturelt betingede rammer *også* bidrager til at opretholde det negative image, der knytter sig til fordomme og myter.

Konkrete indsatser:

- > Sikre bedre arbejdsvilkår
- > Fremhæve de gode rammer og forhold, fx muligheder for videreuddannelse og fleksible arbejdstider

7 Litteraturliste

- Berger, N. P., Eskelinen, L., Hansen, E. B., Ovesen, L. L., og Rahbæk, M. Ø. 2016, Psykisk sygdom i medierne. 2011-2015. København: KORA – Det Nationale Institut for Kommuner og Regioners Analyse og Forskning.
- Børne- og Undervisningsministeriet 2022a, *BEK nr 641 af 17/05/2022. Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent.*
- Børne- og Undervisningsministeriet 2012b, *BEK nr 640 af 17/05/2022. Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedshjælper.*
- Børne- og Undervisningsministeriet 2022c, UddannelsesGuiden. Social- og sundhedshjælper. <https://www.ug.dk/uddannelser/erhvervsuddannelser/omsorgsundhedogpaedagogik/social-og-sundhedshjaelper>.
- Børne- og Undervisningsministeriet 2022d, UddannelsesGuiden. Social- og sundhedsassistent. <https://www.ug.dk/uddannelser/erhvervsuddannelser/omsorgsundhedogpaedagogik/social-og-sundhedsassistent>.
- Danmarks Evalueringsinstitut 2001, Social- og sundhedshjælperuddannelsen - Undersøgelse af en uddannelse i forandring, Danmarks Evalueringsinstitut, København.
- Danmarks Evalueringsinstitut 2020, Voksne på erhvervsuddannelsernes hovedforløb, Danmarks Evalueringsinstitut, København.
- Danmarks Evalueringsinstitut 2021, Unges valgproces og start på ungdomsuddannelse. Unges veje mod ungdomsuddannelse, Danmarks Evalueringsinstitut, København.
- Finansministeriet, Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner, Uddannelses- og Forskningsministeriet, Beskæftigelsesministeriet, KL, Danske Regioner 2020, Veje til flere hænder: Task force om social- og sundhedsmedarbejdere. København: Finansministeriet.
- FOA - Social- og Sundhedsafdelingen 2008, infoa, no. 9 - nov. 08.
- Goffman, E. 1963, *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster.
- Handberg, R. 2021, 15-årige Marius med drømmejob på plejehjem: 'Det gør også mig glad'. *Fagbladet FOA*, 08.04.2021.

- Hughes, E. C. 1958, *Men and Their Work*. Glencoe (IL): Free Press.
- Ibsen, J. T. 2022, Støtte til fastholdelse af sårbare SOSU-elever. Erfaringer og perspektiver fra SOSU-elever og professionelle omkring eleverne i København. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Jensen, M. C. F. 2017, Gender Stereotypes and the Reshaping of Stigma in Rehabilitative Eldercare. *Gender, Work and Organization*, 24(5): 656-674.
- Jensen, M. C. F. 2017, *Boundaries of Professionalization at Work: An Ethnography-inspired Study of Care Workers' Dilemmas at the Margin*. PhD Series Bind 2017 Nr. 39.
- Kjer, M.G., Nielsen, C., og Friis-Hansen, M. 2018, De yngste elevers hverdag i folkeskolen. En kvalitativ undersøgelse i folkeskolereformens tredje år. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Kreiner, G.E., Ashforth, B.E. og David, M. 2006, Identity Dynamics in Occupational Dirty Work: Integrating Social Identity and System Justification Perspectives. *Organization Science*, 17(5): 619-636.
- Larsen, M. og Jakobsen, V. 2022, Arbejdskraftmangel og rekrutteringsudfordringer på de store velfærdsområder. Forundersøgelse af eksisterende viden. København: VIVE – Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.
- Rambøll 2018, Kortlægning. Rekruttering og fastholdelse af social- og sundhedspersonale og sygeplejersker i kommuner og regioner, Finansministeriet, Beskæftigelsesministeriet, Undervisningsministeriet, Uddannelses- og Forskningsministeriet & Sundheds- og Ældreministeriet, [København].
- Regeringen 2013, *Faglært til fremtiden – Bedre og mere attraktive erhvervsuddannelser*, København: Undervisningsministeriet.
- Regeringen, KL, Danske Regioner og FH 2020, Trepartsaftale om styrket rekruttering til det offentlige arbejdsmarked. [file:///C:/Users/B058937/Downloads/201122-Trepartsaftale-om-styrket-rekruttering-til-det-offentlige-arbejdsmarked%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/B058937/Downloads/201122-Trepartsaftale-om-styrket-rekruttering-til-det-offentlige-arbejdsmarked%20(1).pdf)
- Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering 2022, Midlertidig ret til uddannelsesløft inden for mangelområder (<https://star.dk/indsatser-og-ordninger/jobrettet-voksen-og-efteruddannelse-veu/uddannelser-for-le-dige/ordninger-jobrettet-veu/uddannelsesloeft/midlertidig-ret-til-uddannelsesloeft-inden-for-mangelomraeder/>)

Sundheds- og Ældreministeriet 2008, LBK nr 1350 af 17/12/2008 Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed.

Topholm, E. H.-E. 2021, Tre myter og sandheder om sosu'erne. Blogindlæg *Kommunal Sundhed*: <https://www.vive.dk/da/udgivelser/tre-myter-og-sandheden-om-sosuerne-15999/>

Vinge, S. 2020, Organisering og samarbejde i det kommunale sundhedsvæsen. Muligheder for effektiviseringer i hjemmepleje og sundhedsenheder i Aarhus Kommune. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

Vinge, S., og Topholm, E. H.-E. 2021, Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i kommunerne. En analyse af udviklingen i uddannelserne, opgaverne og rammerne samt medarbejdernes perspektiv på området. København: VIVE - Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd.

