

INTEGRERING I PRAKSIS: HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN SOM OPPLÆRINGS- OG KVALIFISERINGSARENA FOR FLYKTNINGER OG INNVANDRERE

Helene Marie Kjærgård Eide • Anne D. Homme •
Marry-Anne Karlsen • Kjetil Lundberg



Uni Research Rokkansenteret, Stein Rokkan senter for flerfaglige samfunnsstudier, har en todelt publikasjonsserie.

Publikasjonsserien redigeres av et redaksjonsråd bestående av forskningsdirektør og forskningsledere.

I rapportserien publiseres ferdige vitenskapelige arbeider, for eksempel sluttrapporter fra forskningsprosjekter.

Manuskriptene er godkjent av redaksjonsrådet, normalt etter en fagfelle vurdering.

Det som utgis som notater er arbeidsnotater, foredrag og seminarinnlegg. Disse godkjennes av prosjektleder før publisering.

ISBN 978-82-8095-114-4
ISSN 2387-5615 (elektronisk)

Uni Research Rokkansenteret
Nygårdsgaten 112
5008 Bergen
Tlf. 55 58 50 00
E-post: rokkansenteret@uni.no
<http://rokkan.uni.no/>

INTEGRERING I PRAKSIS:
HELSE- OG OMSORGSSEKTOREN SOM
OPPLÆRINGS- OG KVALIFISERINGSARENA FOR
FLYKTNINGER OG INNVANDRERE

HELENE MARIE KJÆRGÅRD EIDE, ANNE D.
HOMME, MARRY-ANNE KARLSEN OG KJETIL
LUNDBERG

STEIN ROKKAN SENTER FOR FLERFAGLIGE SAMFUNNSSTUDIER

UNI RESEARCH, BERGEN

DESEMBER 2016

Rapport 11 – 2016

Innhold

Forord	4
Sammendrag:	5
1. INNLEDNING OG BAKGRUNN	7
1.1 Innledning	7
1.2 Bruk av det ordinære arbeidslivet som opplærings- og kvalifiseringsarena	9
1.3 Studiens analytiske utgangspunkt	11
1.4 Metode og data	12
1.5 Kapitlene i rapporten	15
2. Bakgrunn	16
2.1 Innledning	16
2.2. Arbeidsretting og aktivisering for grupper med en marginal tilknytning til arbeidslivet	16
2.3 Hvorfor er «Place–train» tilnærmingen aktuell i tiltak rettet mot flyktninger og innvandrere?	17
2.4 Hvorfor er «Place–train» i helse- og omsorgssektoren aktuelt for flyktn. og innvandrere?	23
2.5 Oppsummering	27
3. Yrkesrettede kompetansekurs	29
3.1 Yrkesrettede kompetansekurs som del av introduksjonsprogrammet eller i regi av NAV	29
3.2 Presentasjon av casene	30
3.3 Oppsummering	34
4. Lærlingeløp til helsefagarbeider	37
4.1 Vekslingsmodeller i fag- og yrkesopplæringen	37
4.2 Presentasjon av casene	39
4.3 Oppsummering	43
5. Utdanning av helsefagarbeidere gjennom praksiskandidatordningen	46
5.1 Tilpasning av praksiskandidatordningen til kvalifiseringstiltak for flyktninger og innvandrere	46
5.2 Presentasjon av casene	47
5.3 Oppsummering	52

6. Diskusjon	56
6.1 Innledning	56
6.2 Ordinært arbeidsliv som tiltaks- og opplæringsarena	56
6.3 Finansiering og samarbeid på tvers	59
6.4 Rekruttering til tiltakene	61
6.5 Tiltaksdeltaker, elev eller arbeidstaker?	63
6.6 Korte eller lange tiltaksløp?	65
7. Konklusjon	67
Litteratur	69
Appendix	75

Tabell- figurliste

Figur 1	12
Tabell 1.1: Case-oversikt	14
Tabell 3.1: Oppsummering FIA og Jobbfunn!	36
Tabell 4.1: Fag og timefordeling helsefagarbeider.	38
Tabell 4.2: Oppsummering Helsefagarbeiderutdanning i Gloppen og Trondheim	45
Tabell 5.1: Oppsummering, praksiskandidatordningene i Ålesund, Skien og Karmøy	54

Forord

Rapporten er et resultat av prosjektet «Place-then-train for flyktninger og innvandrere: Hva fremmer og hemmer arbeidsintegrering?». Prosjektet ble planlagt i februar-mars 2016 i forbindelse med Arbeids- og velferdsdirektoratets FOU-utlysning og tematiske innretning, og ble gjennomført i tidsrommet juni til desember samme år. Prosjektet er finansiert med FOU-midler fra Arbeids- og velferdsdirektoratet.

Forskergruppen som har utført studien er bredt tverrfaglig sammensatt og inkluderer en sosiolog med ekspertise på velferds- og helsetjenester (Lundberg), en antropolog med ekspertise på migrasjon og integrering (Karlsen), en pedagog med ekspertise på opplæring med praksis og teori (Eide), og en statsviter med ekspertise på velferd, utdanning og forvaltning (Homme). Lundberg har ledet prosjektet.

Prosjektet omhandler flere temaer som ligger innenfor Uni Research Rokkansenterets forskningsprofil, herunder velferds- og helsetjenester, migrasjon og integrering, og utdanning og arbeidsliv. Rokkansenteret søker for tiden å koble disse kompetansefeltene tettere sammen. Prosjektet er et bidrag til denne strategiske satsingen.

Rapporten er kvalitetssikret med bruk av Rokkansenterets kvalitetssikringsrutiner. Et første utkast er lagt fram for og kommentert av forskergruppen helse, velferd og migrasjon. Forskningsleder Tord Skogedal Lindén har gjennomgått og kommentert et siste utkast før ferdigstilling. Kommunene som inngår i undersøkelsen har fått anledning til å kommentere beskrivelsen av eget tiltak. Vi vil ellers rette en stor takk til våre kontakter som tilrettela for studien og til våre informanter.

Sammendrag

Rapporten er et resultat av en kartleggingsstudie av tiltak rettet mot flyktninger og innvandrere som bruker ordinært arbeidsliv innenfor helse- og omsorgssektoren som opplærings- og kvalifiseringsarena. Prosjektet har vært forankret i vendingen mot å se det ordinære arbeidslivet som ressurs i opplæring og kvalifisering av grupper som befinner seg utenfor arbeidslivet. En bred forståelse av tenkningen assosiert med «place then train» legges til grunn i prosjektet. Rapporten tar utgangspunkt i tre sentrale samfunnsutfordringer:

- a) behovet for å øke sysselsetting gjennom arbeidsrettede tiltak
- b) behovet for effektiv integrering av mennesker med flukt- og innvandringsbakgrunn
- c) behovet for å rekruttere kvalifisert arbeidskraft i helse- og omsorgssektoren

Følgende to problemstillinger belyses i rapporten: *Hvordan brukes ordinært arbeidsliv som opplæringsarena i tiltak rettet mot å få flyktninger og innvandrere til å bli omsorgs- og helsefagarbeidere? Hva kan vi lære fra lokale erfaringer med arbeidsrettede tiltak for denne gruppen om hva som virker når det gjelder å benytte arbeidsplassen som opplæringsarena?*

Studien har gjort empirisk kartlegging av aktuelle tiltak i sju ulike kommuner: Elverum, Gloppen, Karmøy, Skien, Sør-Varanger, Trondheim og Ålesund. Hvert tiltak ble kartlagt gjennom case-besøk og intervjuer med nøkkelpersoner innenfor det enkelte tiltak, herunder prosjektledere, oppfølgingsansvarlige, lærere og arbeidsgivere (N=28). Vi identifiserte sentrale karakteristika fra hvert av case-tiltakene, herunder tiltakshistorikk, inklusjonskriterier til tiltakene, organisering, utforming, igangsetting, læreres rolle, samhandling mellom ulike organer (herunder NAV sin rolle), samt arbeidsgivers perspektiv.

De syv tiltakene i vår studie har til felles at de benytter arbeidsplasser i det ordinære arbeidslivet som en integrert del av tiltaket. Deltakerne oppnår således opplæring til helse- og omsorgsarbeid i *reelle arbeidskontekster* fremfor ensidig i klasserom eller i arbeidsmarkedsforberedende tiltak utenfor ordinært arbeidsliv. Like fullt er det variasjon i måten arbeidsplassene integreres på og hvilken rolle arbeidsplassene får som opplæringsarena. Studien fant tre ulike kategorier av tiltak:

1. Kortere kompetansekurs
2. Lærlingløp med bruk av vekslingsmodeller
3. Tiltak som kombinerer arbeidspraksis og utdanning med bruk av praksiskandidatordningen.

Studien peker på variasjon i hvordan ordinært arbeidsliv kommer inn som opplærings- og kvalifiseringsarena innenfor, og på tvers av disse tre kategoriene. Strategi og innretning for rekruttering av deltakere varierer med tiltakene, blant annet med utgangspunkt i hvilke institusjoner som er involvert. For flere av tiltakene i studien, var økonomiske insentiver i form av prosjektstøtte viktig for å endre tilnærming i retning av mer metodisk bruk av arbeidsplassen som opplæringsarena. Vi ser videre relativt stor variasjon i tiltakenes inntektsordninger og deltakerstatus, fra introduksjonsstønad (kompetansekursene), individuelle inntektsordninger med kombinasjon av stipend fra lånekassen, lærling—eller assistentlønn og noen ganger supplerende stønad, arbeidspraksis med sosialstønad, til sikring av ordinære lønnskontrakter. Tiltakene har videre ulike kriterier og innslutingsmekanismer når det gjelder rekruttering av deltakere. Mens søken etter motiverte deltakere er en fellesnevner, er det relativt stor variasjon når det gjelder inngangsvilkår til tiltakene. Behovet for tett oppfølging varierer rimeligvis med tiltakenes ulike innretninger og målgrupper. Studiens funn indikerer at det er behov for en differensiert tiltaksvifte både når det gjelder typer av arbeidspraksis og typer av arbeidsoppgaver som det satses på, og når det gjelder vanskelighetsgrad.

Vi finner at praksis i ordinært arbeidsliv spiller en viktig rolle i deltakernes opplæring, både med hensyn til utvikling av yrkesfaglig kompetanse, men også med hensyn til utvikling av språkferdigheter og kunnskap om normer og forventninger i norsk arbeidsliv. Tiltakene tilrettelegger for synergier mellom opplæring av norsk språk og helsefag i skole/kurs samt i arbeidspraksis. Vi ser at man har lagt opp til et delt opplæringsmandat, hvor skolen retter sitt fokus mot å kvalifisere deltakerne, mens arbeidsplassen knytter sin opplæring til typiske dannelsingsdimensjoner ved utdanningsløpene. Skolens rolle er særlig knyttet opp til å sikre tilstrekkelig fagkompetanse hos deltakerne for at de skal kunne oppnå kompetansebevis, eller bestå teoretiske eksamener og/eller fagprøve. Arbeidsplassen knytter sin opplæringsrolle til å styrke deltakernes språkferdigheter og til å utvikle deltakernes kunnskap om regler, normer og verdier i det norske arbeidslivet. Kjerneoppgavene i helsefag, som stell, omsorg og pleie er imidlertid også sentrale elementer i opplæringen som gis på arbeidsplassen.

1. INNLEDNING OG BAKGRUNN

1.1 Innledning

Hvordan en skal lykkes med å inkludere flere mennesker i arbeidslivet står høyt på den politiske dagsorden i Norge og har vært utgangspunkt for en rekke offentlige initiativ og reformer de siste tiårene. Utfordringen var eksempelvis førende i attføringsmeldingen (meld. St. nr. 39, 1991–1992), velferdsmeldingen (meld. St. nr. 35, 1994–1995), NAV-reformen (meld. St. nr. 14, 2002–2003; prp. st. nr. 46, 2004–2005) og da Brofoss-utvalget gjennomgikk arbeidsrettede tiltak (NOU nr. 6, 2012). Det er ulike og sammensatte grunner til at mennesker på et gitt tidspunkt befinner seg utenfor det ordinære arbeidslivet. Mennesker med flyktning- og innvandringsbakgrunn er en sammensatt gruppe hvor mange har en utfordrende posisjon til arbeidsmarkedet. Mange vil ha bistandsbehov fordi de mangler norskferdigheter og annen basiskompetanse for deltakelse i det ordinære arbeidslivet (meld. St. nr. 16, 2015–2016). Flyktninger og innvandrere fra land utenfor EØS-området er prioriterte grupper i arbeids- og velferdspolitikken med mål om økt sysselsetting og integrering gjennom arbeid (meld. St. nr. 16, 2015–2016).

Parallelt med utfordringen om hvordan en skal få grupper med en utsatt posisjon til arbeidslivet inn i mer varig sysselsetting, er det reist politiske bekymringer knyttet til bemanning i noen sektorer. En av sektorene som det trengs økt rekruttering til er helse- og omsorgssektoren. Dette aktualiseres blant annet av økt omsorgsbehov knyttet til demografiske endringer. De neste 35 årene forventes en fordobling av antall eldre over 80 år. Framskrivninger estimerer med at behovet for stillinger vil øke med nesten 50 prosent (ca. 60 000 årsverk) frem mot 2030 og mer enn fordobles frem mot 2050 (meld. St. nr. 29, 2012–2013). I 2011 var det ca. 130.000 årsverk i de offentlige omsorgstjenestene. Cirka 70 prosent av de ansatte hadde helse- og sosialfaglig utdanning. Cirka en tredjedel av arbeidsstokken hadde videregående utdanning som helsefagarbeider, hjelpepleier og/eller omsorgsarbeider. En fjerdedel av arbeidsstokken hadde ikke relevant utdanning. Som det fremgår av omsorgsplan 2020 (meld. St. nr. 29, 2012–2013), er det en politisk målsetting å styrke andelen med relevant utdanning i sektoren. Et sentralt trekk ved rekrutteringen til pleie- og omsorgssektoren er den økte andelen som utgjøres av innvandrere. De siste årene har innvandrere stått for det aller meste av veksten i sektoren. Økningen gjelder på alle nivå; fra leger via sykepleiere og helsefagarbeidere/ hjelpepleiere til gruppen uten godkjent helsefagutdanning. De fleste innvandrere tilhører imidlertid den siste gruppen (Tjerbo mfl., 2012). Rekruttering av personer med flyktning- og innvandringsbakgrunn til helse- og

omsorgssektoren er slik både lansert som et verktøy for å løse bemanningsutfordringer i sektoren, samtidig som der er dilemmaer knyttet til å sluse flyktninger og innvandrere inn i jobber som karakteriseres av dårlige vilkår (Orupabo 2014).

Samfunnsutfordringene knyttet til å få flere i arbeid, integrering av flyktninger og innvandrere, og utdanning og sysselsetting til omsorgssektoren, kan derfor med fordel sees i sammenheng. Da arbeids- og velferdsdirektoratet utlyste FOU-midler med ønske om prosjekter som tematiserte place then train- metodikk, ønsket vi ved Rokkansenteret å utvikle et prosjekt som så disse tematikkene i sammenheng. I utformingen av prosjektsøknaden tok vi derfor utgangspunkt i utlysningens ønske om forskning som tematiserte tilnærminger relatert til place then train.¹ Samtidig gjorde vi to tematiske presiseringer. For det første ønsket vi å undersøke tiltak som rettet seg mot flyktninger og innvandrere. For det andre ønsket vi å spesifisere arenaen for arbeidsinkludering til helse- og omsorgssektoren. Disse to presiseringene har gjort det nødvendig å operere med en bred forståelse av Place–train, hvor det særlig er bruk av ordinært arbeidsliv som opplæringsarena som er det førende kriteriet for våre tiltak og vårt fokus (se kapittel 1.3). Med denne avgrensningen har vi gjennomført et forskningsprosjekt som sikter mot å gi verdifulle innspill til fag- og praksisfeltet vedrørende bruk og utvikling av Place–train og bruk av det ordinære arbeidslivet som opplæringsarena. Vi har formulert følgende problemstillinger:

- Hvordan brukes ordinært arbeidsliv som opplæringsarena i tiltak rettet mot å få flyktninger og innvandrere til å bli omsorgs- og helsefagarbeidere?
- Hva kan vi lære fra lokale erfaringer med arbeidsrettede tiltak for denne gruppen om hva som virker når det gjelder å benytte arbeidsplassen som opplæringsarena?

Rapporten er inndelt i syv kapitler. I dette innledende kapitlet redegjør vi for vår analytiske og metodiske tilnærming. Vi gir en kort presentasjon av place then train og vendingen mot bruk av ordinært arbeidsliv som opplæringsarena (1.2), samt for vårt inntak til place then train med utgangspunkt i våre problemstillinger og vårt spesifikke prosjekt (1.3) og metode og data (1.4). Avslutningsvis i kapitlet (1.5), redegjør vi for rapportens øvrige innhold.

¹ Vi følger hovedsakelig samme skrivemåte som Frøyland og Spjelkavik (2014), place then train uten bindestrek. Se ellers omtale av dette og relaterte begreper i kap. 1.3.

1.2 Bruk av det ordinære arbeidslivet som opplærings- og kvalifiseringsarena

Place then train-tilnærmingen har de siste årene blitt implementert i ulike varianter av arbeidsrettede tiltak. Tilnærmingen benytter det ordinære arbeidslivet i opplæring og rehabilitering til arbeid. Dermed ser man arbeidslivet ikke bare som et mål, men også som et middel (se Frøyland og Spjelkavik 2014).

«Place then train» kan gjennomføres på forskjellige måter, men hovedprinsippet er å tilby personer med spesielle utfordringer tidlig utplassering i arbeidslivet og å tilrettelegge virkemiddelapparatet med utgangspunkt i individet. I mange «place then train»-tiltak utplasserer man kandidatene i ulike typer arbeid i begynnende faser (Spjelkavik 2014). Et sentralt moment i tilnærminger er å sikre funksjoner med ansvar for å koordinere opplegget rundt kandidaten. Mange av tiltakene assosiert med place then train har en *jobbspesialist* eller *jobb-coach* som sentral koordinator. Denne skal ha kontakt med kandidaten, arbeidsgiver og hjelpeapparatet rundt og har en sentral koordinerende funksjon og en rolle som ofte er videre enn hva som er vanlig i mer tradisjonell oppfølging i NAV-regi. I tillegg kan personer på arbeidsplassen hvor en kandidat har arbeidspraksis gis roller for oppfølging av kandidaten.

Internasjonal forskning viser eksempelvis positive effekter av tilnærmingen for grupper med psykiske lidelser (se Drake, Bond og Becker, 2012 for en oversikt). I norsk sammenheng har tilnærming assosiert med place then train vært gjenstand for noe forskning, særlig med utgangspunkt i tiltak som retter seg mot utsatt ungdom (se Frøyland, Maximova-Mentzoni og Fossetøl, 2016; Sveinsdottir, m. fl., 2014; Frøyland og Spjelkavik 2014, Spjelkavik 2016, 2014, Spjelkavik mfl. 2011). Den siste tidens økte flyktningetilstrømmning har aktualisert Place then train-tilnærming også i tiltak for flyktninger og innvandrere. Kvalitative studier har pekt på slik tilnærming som et godt utgangspunkt for opplæring av innvandrere (se Nordhagen mfl. 2015 for en oversikt).

Hvorvidt «place then train» er et perspektiv eller tilnærming, en metode eller en modell, kan imidlertid diskuteres. I boken *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel*, tar Frøyland og Spjelkavik orde for et integrert perspektiv som først og fremst handler om støtte og tilrettelegging for å mestre reelle arbeidssituasjoner framfor på opptrening i forkant av inkludering i arbeidslivet:

Det er ingen strømlinjeformet eller opplest og vedtatt metodikk som først og fremst blir presentert her. Vi tar snarere til orde for behovet for et skifte i måten vi tenker og organiserer inkluderingsarbeidet på: vekk fra tradisjonell klargjøring og forberedelse til arbeidslivet, over til en metodikk som understøtter personlig utvikling i arbeidsrelasjoner og mestring gjennom praksislæring (Frøyland og Spjelkavik 2014:20).

Frøyland og Spjelkavik (2014) adresserer i boken et sett av begreper som er mer eller mindre synonyme; supported employment (SE), place then train, place and train eller Place–train. «Place then train» ble opprinnelig utviklet i Nord-Amerika på 1970- og 80-tallet på initiativ fra funksjonshemmede og deres pårørende som var kritiske til å bli sluset inn i arbeidspraksis i skjermede virksomheter, noe som motvirket anerkjennelse og normalitetsbygging for denne gruppen. Tilnærmingen har senere utviklet seg i ulike retninger. Det finnes følgelig brede og smalere fortolkninger av «place then train».² Som eksempel på modelltenkning har *European Union of Supported Employment (EUSE)* utviklet en mal for 'supported employment'.³ Mens EUSE anbefaler å følge denne femtrinnsprosessen, omtaler Frøyland og Spjelkavik (2014) denne som beskrivende heller enn normativ, det vil si at den summerer opp dimensjoner som er vanlige i Place–train-tiltak heller enn at dette er nødvendigvis formålstjenlige eller *nødvendige* bestanddeler. Spjelkavik mfl. (2011) påpeker også at norske tilbud som omtales som Supported Employment i liten grad framstår som en systematisk tilnærming eller modell, og er definert og implementert på mange forskjellige måter, avhengig av både arbeidsmarkedsmyndighetenes kunnskap og finansiering og tjenesteleverandørers interesser, incentiver og kompetanse. I motsetning til evidensbasert SE, inneholder ofte norske tilbud som omtales som SE flere elementer av tradisjonell «train-place», mens den direkte koblingen til det ordinære arbeidsmarkedet basert på «Place–train» er svakere. Det varierer også hvorvidt ulønnet praksis regnes med.

«Place then train» kan forstås som en noe bredere tilnærming enn supported employment. I motsetning til place *then* train antyder også Place *and* train eller Place–train at det ikke nødvendigvis er slik at plasseringen i arbeidslivet *må* komme før i tid enn opplæringen. Det kan like godt være snakk om simultane prosesser i en del tilfeller. På norsk har begrepene arbeidsinkludering og arbeidslivet som opplæringsarena blitt benyttet.

² Frøyland og Spjelkavik (2014) adresserer også andre modeller for arbeidsinkludering som de ser som i tråd med supported employment; herunder customized employment og IPS (Individual placement and support).

³ De fem trinnene er: 1) Innledende kontakt og samarbeidsavtale; 2) yrkeskartlegging og karriereplanlegging; 3) finne en passende jobb; 4) samarbeid med arbeidsgiver; 5) opplæring og trening på og/eller utenom arbeidsplassen (Frøyland og Spjelkavik 2014:25-26).

1.3 Studiens analytiske utgangspunkt

Som vi var inne på i kap. 1.2 finnes brede og snevrere varianter av Place–train og man kan se tilnærmingen som et perspektiv som kan benyttes på ulike måter, eller som en modell som må følge spesifikke trinn for å virke etter intensjonen. I vår tilnærming har utgangspunktet vært å se på tiltak som bruker ordinært arbeidsliv, da spesifikt helse- og omsorgssektoren, som opplæringsarena i tiltak rettet mot flyktninger og innvandrere. Vi har slik ikke nødvendigvis sett på case som eksplisitt benytter «place then train» eller forholder seg til trinnene eller begrepsapparatet som forbindes med EUSE. Noe av bakgrunnen til dette, er at få tiltak på integreringsfeltet ville falt innenfor en slik snever definisjon. Flere av casene vi ser på i denne studien, har elementer av tradisjonell train-place ved at opplæring i klasseromssituasjoner kommer til dels forut for omfattende utplassering i ordinært arbeidsliv og mengden og tidspunkt på utplassering i ordinært arbeidsliv varierer. Bruken av ordinært arbeidsliv står imidlertid sentralt i tiltakene, og vi har ikke inkludert tiltak som hovedsakelig er basert på en train then place-tilnærming. Begrepsmessig vil vi framover hovedsakelig bruke ordinært arbeidsliv som opplæringsarena og Place–train for å tydeliggjøre dette fokuset.

En annen viktig grunn til at vi har valgt en bred forståelse av «place then train»-tilnærmingen, er at vi også har ønsket å utforske hvordan opplæring i ordinært arbeidsliv kan kombineres med muligheter til å oppnå formelle kvalifikasjoner. Formell kompetanse er blitt stadig viktigere for å få jobb generelt, og i helse- og omsorgssektoren spesielt. «Place then train»-tilnærmingen har blitt kritisert for at svært mange av jobbene en får gjennom denne tilnærmingen er ufaglærte og dårlig betalte stillinger, og mange jobber kun svært få timer eller deltid (Spjelkavik 2014). Personer med innvandringsbakgrunn utgjør allerede, som tidligere nevnt, en stor del av ufaglærte som rekrutteres til helse og omsorgssektoren (Tjerbo mfl., 2012).

Flyktninger og innvandrere er også en uensartet gruppe, med ulike og sammensatte utfordringer knyttet til å få innpass i det ordinære arbeidslivet i Norge. Med utgangspunkt i mulig arbeid innenfor helse- og omsorgssektoren for mennesker med flyktning- og innvandringsbakgrunn er det imidlertid to moment som er spesielt relevante: Språk, og formalkompetanse. Dette er utfordringer som ikke dreier seg om nedsatt funksjonsevne, slik tilfellet er med mange andre tiltak innenfor «place then train og supported employment».

For å operasjonalisere problemstilling 1, om ordinært arbeidsliv brukes som opplæringsarena i tiltak rettet mot å få flyktninger og innvandrere til å bli omsorgs-

og helsefagarbeidere, har vi, i våre empiriske undersøkelser, sett spesielt på tre dimensjoner:

- i. Hvordan kombineres opplæring på arbeidsplassen med annen opplæring? De sentrale opplæringskomponentene vi ser på er: i) språk, ii) fagkompetanse og iii) norsk arbeidsliv (regler, normer og kultur).
- ii. Hva/hvem er koordinerende og oppfølgende ledd (både mtp. arbeidsplass og opplæringskomponent for bruker)?
- iii. Hvem er tiltaket laget for? (herunder lavterskel/høyterskel, inngangsvilkår og rekruttering/siling etc)?

Figur 1

Place- and -train

- Alle tiltakene vi går inn i kombinerer arbeidspraksis med opplæring
- Mengde og tidspunkt for opplæring og utplassering/arbeidserfaring er ulikt
- Tre opplæringskomponenter:



1.4 Metode og data

Prosjektet er en kartleggingsstudie, og har hatt variasjon i case som et utgangspunkt. Vi har ledd etter case som ivaretar tre ulike komponenter:

- a) Tiltaket er rettet mot flyktninger og innvandrere som gruppe
- b) Tiltaket benytter det ordinære arbeidslivet som opplæringskomponent i tiltaket

- c) Tiltaket benytter opplæring til *omsorgsarbeid* som sektorspesifikk opplærings- og kvalifiseringsarena

Mens kriterie b) ivaretar Place–train-dimensjonen, innebærer spesifiseringene i a) og c) at noen kjennetegn ved Place–train ikke er like fremtredende i våre case. Det er eksempelvis ingen av våre case som opererer med jobbspesialister eller jobb-coacher som stillingskategori.

I arbeidet med å finne passende case innenfor disse kriteriene, sonderte vi, bl.a. ved å søke etter aktuelle tiltak omtalt på IMDIs nettsider, kommunale hjemmesider og/eller lokalaviser (A-Tekst-søk). Med utgangspunkt i dette sonderte vi videre og laget en prioritert liste over aktuelle case for oss. Vi bestemte oss for å utelate tiltak som vi visste at var omfattet av pågående forskning fra før. Vi tok dernest kontakt med ansvarlige og/eller sentrale personer og instanser tilknyttet enkelt-tiltak for å sjekke nærmere om tiltaket matchet våre kriterier og om de kunne tenke seg å være med i studien. Vi erfarte at når vi hadde lett oss frem til relevante case, var det forholdsvis lett å få ja til deltakelse.

Prosjektet har søkt å kartlegge innsikter fra ulike tiltak og kommuner. Vi planla i utgangspunktet å gjøre case-besøk i 6–8 kommunale kvalifiseringstiltak for flyktninger og innvandrere der det ordinære arbeidslivet benyttes for å kvalifisere deltakerne for arbeid i helse- og omsorgsektoren. Antallet case er avveid for å kunne oppnå en god balanse mellom bredde- og dybdekunnskap velegnet for undersøkelser med en kartleggende intensjon. Vi gjennomførte casebesøk i sju kommuner. I seks av case-besøkene var vi to forskere som dro og gjorde intervjuer, i ett tilfelle var vi en forsker. Vi intervjuet mellom 3 og 6 personer i hver case. Utgangspunktet for hvem vi skulle intervjuer ble gjort med kontaktperson, ofte en prosjektleder. For å sikre nødvendig kontekstuell forståelse har det vært viktig å ikke anonymisere de enkelte kommunene som var med i studien. Dette ble orientert om og avklart ved kontaktingåelse med de respektive tiltaksansvarlige. Prosjektet er meldt til Norsk senter for forskningsdata (NSD).

Tabell 1.1: Case-oversikt

Casekommuner:	Tiltak	Varighet:	Type tiltak
Elverum	Helsefagarbeider for fremmedspråklige	½ år	Kompetansekurs
Sør-Varanger	Jobbfunn	1 år	Kompetansekurs
Gloppen	Helsefagarbeider for fremmedspråklige	4 år	Lærlingløp
Trondheim	Helsefagarbeidere for innvandrere (Heffi)	4 år	Lærlingløp
Ålesund	Helsefagarbeider	5–7 år	Praksiskandidat
Skien	Jobbsjansen: Helsefagarbeider	5–7 år	Praksiskandidat
Karmøy	Helsefagarbeider	7 år	Praksiskandidat

Datainnsamlingen ble gjennomført i september og oktober 2016. Hvert tiltak ble kartlagt gjennom case-besøk og intervjuer med nøkkelpersoner innenfor det enkelte tiltak, herunder prosjektledere, oppfølgingsansvarlige, lærere og arbeidsgivere. Supplerende telefonintervju ble gjennomført ved tre tilfeller der personer vi burde snakke med ikke hadde anledning da vi gjennomførte case-besøk. Intervjuene ble gjennomført som semistrukturerte kartleggingsintervjuer (Kvale og Brinkmann, 2009). Intervjuguiden er vedlagt som appendix.

I analyseprosessen identifiserte vi sentrale karakteristika fra hvert av case-tiltakene, herunder lokalt arbeidsmarked, innvandringspopulasjon, tiltakshistorikk, inklusjonskriterier til tiltakene, organisering, utforming, igangsetting, læreres rolle, samhandling mellom ulike organer (herunder NAV sin rolle), arbeidsgivers perspektiv m.m. Dernest har vi søkt å sammenligne casene i tråd med de metodiske prinsippene i komparativ case-metode (se Yin, 2003:14–15). Vi lagde oppsummerende case-notat for hver av casene, og har også utviklet tabeller som søker å summere opp karakteristika, likheter og forskjeller på tvers av casene langs ulike empiriske dimensjoner. Vi har videre sortert de syv casene innunder tre overordnede kategorier, henholdsvis korte kompetansekurs (Elverum, Sør-Varanger), tiltak som er forankret i lærlingeordningen (Trondheim, Gloppen), og tiltak som benytter seg av praksiskandidatordningen (Skien, Ålesund, Karmøy). Her skal det presiseres at disse kategoriene ikke var en del av utvalgsprosessen, og det

var ikke opplagt for oss i forkant av datainnhentingene at kjennetegnene som de tre kategoriene er forankret i er sentrale dimensjoner ved våre case

1.5 Kapitlene i rapporten

Rapporten inneholder syv kapitler. I dette innledende kapitlet har vi redegjort for forskningsprosjektets overordnede tematikk, data og problemstillinger. I kapittel to belyser vi viktige kontekstuelle sider ved studien. I kapittel tre, fire og fem gir vi en empirisk presentasjon av de sju tiltaks-casene som utgjør vår empiriske studie. Disse deles inn i tre kategorier som får hvert sitt kapittel: Yrkesrettede kompetansekurs (kapittel tre), tiltakene som er forankret i lærlingløpet (kapittel fire) og tiltak som benytter praksiskandidatordningen (kapittel fem). I kapittel seks diskuterer vi prosjektets overordnede problemstillinger og sentrale funn på tvers av casene. Her går vi således mer drøftende til verks i de tre foregående kapitlene. Vi avslutter rapporten med et kort konklusjonskapittel.

2. Bakgrunn

2.1 Innledning

I dette kapitlet vil vi redegjøre for viktige kontekstuelle sider ved studien. Studien omfatter ulike temaområder som gjennom valg av empirisk avgrensning kobles sammen: Bruk av arbeidsplassen som opplæringsarena, integrasjon av flyktninger og innvandrere, og helse- og omsorgsarbeid. I kapitlet vil vi gi en kort presentasjon av utviklingstrekk innenfor arbeidsretting og aktivisering i velferdspolitikken (2.2) og flyktnings- og integreringsfeltet (2.3). Deretter gir vi en redegjørelse for momenter som omhandler behovet for kvalifisert personell i helse-omsorgssektoren, inkludert mulige veier til fagbrev (2.4).

2.2. Arbeidsretting og aktivisering for grupper med en marginal tilknytning til arbeidslivet

Målet om høy sysselsetting har preget arbeids- og velferdspolitikken i hele etterkrigstiden. Internasjonalt ligger Norge høyt når det gjelder antall mennesker i lønnsarbeid, samtidig som en har et bekymringsfullt høyt antall mottakere av bestemte typer trygdeytelser og for noen grupper (f. eks. Bratsberg, Raam og Røed 2016a; Barth, Moene og West Pedersen, 2015; Bay, Hagelund og West Pedersen, 2015). Siden lanseringen av begrepet arbeidslinjen i attføringsmeldingen på begynnelsen av 1990-tallet (Meld. St. nr. 39 1991–1992), har en rekke tiltak blitt innført for å arbeidsrette trygdepolitikken og aktivere grupper som står utenfor arbeidslivet (se f. eks. Hansen, Lundberg og Syltevik 2013; Øverbye og Stjernø 2012; Rugkåsa 2010). NAV tar i bruk en variert tiltaksvifte av arbeidsrettede tiltak, herunder opplæring, arbeidspraksis, jobbklubb, arbeid med bistand, tiltak i arbeidsmarkedsbedrift og varig tilrettelagt arbeid. Noe driftes fra NAV men mye bestilles fra eksterne leverandører. Siden 1990-tallet har attføringsbedriftene som ekstern leverandør av arbeidsrettede tiltak vært i vekst. NAV kjøper årlig tiltaksplasser for cirka 7 milliarder kroner (NOU nr. 6 2012), fordelt på både kurs/utdanning og aktivisering gjennom arbeidstiltak.

Arbeidstiltak i attføringsbedrifter brukes til dels som «arbeidsavklaring» av arbeidsevne, og dels som arbeidstrening og kvalifisering til ordinært lønnsarbeid. Hvor stor andel av deltakerne som kommer tilbake i ordinært lønnsarbeid varierer mye fra tiltak til tiltak (Fossestøl m.fl. 2012). Brofoss-utvalget skriver at effekt-

evalueringer av arbeidsrettede tiltak har sprikende funn, men at det «er en tendens til at tiltak som ligner Arbeidspraksis i skjermede virksomheter kommer dårlig ut i evalueringene når suksesskriteriet er overgang til ordinært arbeid» (NOU nr. 6 2012: 143). Også internasjonale studier peker på uheldige innlåsings- og institusjonalisereingseffekter for arbeidspraksis i skjermet sektor (se f. eks. Frøyland og Spjelkavik 2014; Drake mfl. 2012; Holmqvist 2009, 2010). Flere offentlige utvalg de siste årene har derfor pekt på behovet for å vurdere mer bruk av opplæring og arbeidspraksis i det ordinære arbeidslivet fremfor praksis i skjermet sektor.

I 2014 opprettet Arbeidsdepartementet et eget ekspertutvalg som skulle se på mulige grep for bedre brukerroretting og mer hensiktsmessig arbeidsretting i NAV. Utvalget, som leverte sin sluttrapport våren 2015, peker på behovet for å rette mer av aktiviseringen og arbeidsrettede tiltak inn i ordinært arbeidsliv (NAV-ekspertgruppen, 2015:204–205). De nevner supported employment og Place–train som aktuelle tilnærminger og skriver at det er i overkant av 10 000 tiltaksplasser som har slik karakter. Disse gjennomføres i regi av andre enn NAV-kontoret (NAV-ekspertgruppen 2015:206). Utvalget har påpekt behovet for å se på om NAV kan drifte noen av disse tjenestene selv fremover for å sikre nærhet til brukeren. I Norge er man i gang med flere tiltak for å utvikle og profesjonalisere Place–train og SE-tilnærminger på feltet, bl.a. gjennomføres et fireårig forsøk med supported employment, som evalueres av Frischsenteret ved bruk av randomisert kontrollerte studier (se NAV 2016).

2.3 Hvorfor er «Place–train» tilnærmingen aktuell i tiltak rettet mot flyktninger og innvandrere?

Høy sysselsetting er, og har vært, et sentralt mål i norsk integreringspolitikk, noe som senest er understreket i Stortingsmeldingen «Fra mottak til arbeidsliv – en effektiv integreringspolitikk» (Meld. St. nr. 30, 2015–2016). «Arbeidslinjen» i integreringspolitikken er ikke bare begrunnet utfra sosio-økonomiske hensyn, men også utfra en tanke om at deltakelse i arbeidslivet er avgjørende for innvandreres integrasjon i samfunnet generelt. Lavere sysselsetting blant innvandrere enn

befolkningen ellers har derfor aktualisert spørsmål om tiltak og innretningen på tiltak rettet mot innvandrere, og særlig innvandrere med såkalt fluktbakgrunn.⁴

Innvandrerens arbeidsmarkedsdeltakelse

Sysselsettingen blant innvandrere i Norge er generelt høy sammenlignet med mange andre OECD-land, inkludert Sverige og Danmark, men innvandrere har lavere yrkesdeltakelse enn befolkningen for øvrig (Tronstad 2016). Det er også store forskjeller i arbeidsmarkedsdeltakelsen blant innvandrere i Norge, bl.a. etter kjønn, alder, landbakgrunn, innvandringsgrunn, utdanningsnivå og botid. Mens sysselsettingen blant arbeidsinnvandrere fra europeiske eller andre vestlige land er høy og nesten på nivå med befolkningen for øvrig, er den lavere blant innvandrergupper som har kommet med bakgrunn i flukt, familiegjenforening eller andre humanitære årsaker. Kvinner med en slik bakgrunn har særlig lav sysselsetting (Thorshaug og Valenta 2011, Olsen 2014).

I forskningslitteraturen har det vært pekt på flere spesifikke utfordringer innvandrere møter i arbeidsmarkedet. I tillegg til språkbarrierer og diskriminering, møter særlig innvandrere med fluktbakgrunn utfordringer knyttet til manglende eller ikke godkjente dokumenter av tidligere kvalifikasjoner, kvalifikasjoner og arbeidserfaring fra svært annerledes arbeidsmarkedsforhold og slik ikke relevante eller overførbare, traume og begrensede sosiale nettverk (UNHCR 2013). Særlige kjennetegn ved det norske arbeidsmarkedet, som høye forventninger til produktivitet og kvalifikasjoner trekkes også fram. Mange enkle jobber uten krav til utdanning som fantes før, har falt bort i det norske arbeidsmarkedet, i tillegg har nye produksjonsmetoder ført til at kravene til kommunikasjon og språk har økt (Hardøy og Zhang 2010). Samlet bidrar dette til å gjøre terskelen for å komme inn i arbeidslivet høy for personer med lite utdanning og kjennskap til norsk arbeidskultur og språk. Behovet for tiltak som bidrar til kompetanseheving og omstilling for å sikre disse gruppene en stabil tilknytning til det norske arbeidslivet er slik blitt trukket fram i flere rapporter og stortingsmeldinger (Djuve og Kavli 2015, Meld. St. nr. 30, 2015–2016 og meld. St. nr. 16, 2015–2016).

Statistiske analyser har også vist at utdanningsnivå og botid har positiv betydning for sysselsettingsnivået når det gjelder innvandrere med fluktbakgrunn. En rapport

⁴ Innvandrere klassifiseres ofte etter oppholdsgrunnlag eller landbakgrunn. Innvandrere med fluktbakgrunn er en samlebetegnelse som omfatter overføringsflyktninger og alle som har søkt asyl i Norge og har fått opphold, uavhengig av hvilket oppholdsgrunnlag som er gitt (eks. flyktningsstatus, opphold på humanitært grunnlag, kollektiv beskyttelse), samt familiegjenforente med disse (meld. st. 30, 2015-2016). Dette er grupper som kan være naturlig å gruppere sammen da de ofte møter mange av de samme utfordringene i Norge. De utgjør også målgruppen for introduksjonsprogrammet for nyankomne innvandrere.

utarbeidet av SSB konkluderer for eksempel med at utdanningsnivå har større betydning for sysselsetting enn selve flyktingebakgrunn (Olsen 2014). Som det framgår i rapporten har gruppen med kun obligatorisk utdanning (dvs. grunnskoleutdanning) lavest andel sysselsatte både blant flyktinger og i befolkningen som helhet. Da flyktinger har høyere andel med kun obligatorisk utdanning enn hele befolkningen, er dette en viktig medvirkende årsak til sysselsettingsforskjellene. Blant dem med samme utdanningsnivå viser rapporten at det er mindre forskjeller mellom flyktinger og hele befolkningen enn når man sammenlikner uten å ta hensyn til utdanningsnivå. Om utdanningen er fullført i Norge, utjevnes nesten forskjellene.

SSBs rapport viser også en stigende tendens i sysselsettingsnivået med økt botid i Norge (Olsen 2014). Bratsberg mfl.(2016b) fant imidlertid, ved å følge bestemte kohorter av flyktinger over tid, at integrasjonen i arbeidsmarkedet stoppet opp etter relativt få år, og de fleste kohortene oppnår en maksimal sysselsettingsandel på rundt 60–70 prosent for menn og 40–50 prosent for kvinner. Dette er lavere enn sysselsettingsratene for norskfødte, som ligger mellom 80 og 90 prosent både for menn og kvinner i tilsvarende aldersgrupper. Bratsberg mfl. (2016b) fant også en klart fallende tendens etter om lag 7–10 års opphold i Norge. Dette mønsteret var særlig tydelig for menn. Dette kan ha sammenheng med, som Bratsberg et al (2016a) viser, at arbeidsmulighetene for innvandrere er mer konjunkturfølsomme enn de tilsvarende mulighetene for norskfødte, samt at innvandrere med fluktbakgrunn kan ha større utfordringer med å få ny jobb grunnet manglende ferdigheter som språk. Dette kan tyde på at tiltak som sikrer rask inntreden i arbeidslivet, som er fokus i mye av integreringsarbeidet, ikke nødvendigvis er tilstrekkelig for å sikre mer varig og stabil deltakelse i arbeidslivet⁵.

Arbeidsmarkedstiltak for innvandrere

Innvandrere fra land utenfor EØS-området er, sammen med ungdom, langtidsledige og personer med nedsatt arbeidsevne, en prioritert gruppe ved tildeling av ordinære arbeidsmarkedstiltak i regi av NAV. Tidligere forskning har imidlertid indikert at brukere med ikke-vestlig bakgrunn har adgang til et smalere tjenestetilbud og får dårligere kvalitet på kurs, praksisplasser og oppfølging enn andre (Djuve og Tronstad 2011, Elgvin og Friberg 2014). For eksempel synes det å være langt vanskeligere for saksbehandlere å finne egnede arbeidsmarkedskurs

⁵ Analysene bygger på data for flyktinger og tilhørende familieinnvandrere som kom til Norge før etableringen av introduksjonsprogrammet i 2004. Selv om dette programmet kan ha bidratt til bedringer, er det for tidlig å fastslå. Bratsberg et al (2016b) argumenter derfor for et fortsatt behov for å utvikle virkemidler som bidrar til en mer varig arbeidsmarkedsdeltakelse for innvandrere med fluktbakgrunn.

(AMO-kurs) for innvandrere med dårlige norskkunnskaper enn for brukere uten innvandrerbakgrunn.

I tillegg til ordinære arbeidsmarkedstiltak er det opprettet to særskilte ordninger som har som formål å bidra til økt arbeidsmarkedsintegrering av innvandrere og som administreres av IMDi: Introduksjonsprogrammet og Jobbsjansen. *Introduksjonsprogrammet* ble innført som en obligatorisk ordning for kommunene gjennom introduksjonsloven fra og med 1. september 2004. Formålet med programmet er å styrke innvandreres muligheter for deltakelse i yrkes- og samfunnslivet, og deres økonomiske selvstendighet, gjennom å gi de grunnleggende ferdigheter i norsk, innsikt i norsk samfunnsliv og forberede for deltakelse i yrkeslivet. Nyankomne innvandrere med fluktbakgrunn mellom 18–55 år som vurderes å ha behov for grunnleggende kvalifisering har rett og plikt til å delta i programmet etter at de er bosatt i en kommune. Introduksjonsprogrammet skal være helårig og på full tid i inntil to år. Programmet kan forlenges til tre år når særlige grunner taler for det. Kommunene står også relativt fritt til å velge hvordan programmet skal organiseres og hvem som skal ha hovedansvaret for programmet (BLD 2015). De sentrale samarbeidsaktørene er kommunens flyktningetjeneste (e.l.), voksenopplæringen og NAV. I de fleste kommuner foregår opplæringsdelen i regi av kommunens voksenopplæring, og mer administrative oppgaver knyttet til bosetting og utbetaling av introduksjonsstønad håndteres av en kommunal flyktningetjeneste eller andre enheter i kommunen. Det kan også være lagt til NAV (Røhnebæk og Eide 2016). Deltakere mottar introduksjonsstønad som tilsvarer to ganger folketrygdens grunnbeløp årlig. Deltakere under 25 år mottar 2/3 av ordinær stønad. Siden 2010 har den nasjonale målsettingen vært at minst 70 prosent av tidligere deltakere i introduksjonsprogrammet skal være i arbeid eller utdanning ett år etter avsluttet program. Det har også vært et mål at 55 prosent av deltakerne skal være i arbeid eller utdanning direkte etter avsluttet program. Måloppnåelsen på landsbasis, når det gjelder arbeid eller utdanning ett år etter avsluttet program, har i årene 2011-2014 ligget mellom 61-63 prosent, men variasjonen mellom kommunene er stor (Røhnebæk og Eide 2016).

Jobbsjansen er en videreføring av Ny Sjanse som ble introdusert i 2005, og er et helårs- og fulltidskvalifiseringsprogram for innvandrere mellom 18 og 55 år etter modell av Introduksjonsprogrammet. Målgruppen er her ikke nyankomne innvandrere, men innvandrere som er uten fast tilknytning til arbeidslivet, som har behov for grunnleggende kvalifisering og som ikke er omfattet av andre ordninger. Hjemmeværende kvinner er en viktig målgruppe. Jobbsjansen kan bestå av opplæring i norsk og samfunnskunnskap, arbeidspraksis, tiltak og yrkesrettede kurs fra NAV, samt helsefremmende aktiviteter. Programmet kan vare inntil to år, med

forlengelse i ett eller to år til om nødvendig. Deltakerne mottar stønad mens de deltar i programmet, og utgiftene til stønaden kan dekkes av tilskuddsmidler fra IMDi. Ordningen har et resultatkrav på 60 prosent overgang til arbeid eller utdanning. Av deltakerne som avsluttet Jobbsjansen i 2015, gikk 49 prosent til lønnet arbeid og 15 prosent til utdanning. Dette ga en måloppnåelse på 64 prosent, noe som var en økning på 9 prosentpoeng fra 2014 (Proba samfunnsanalyse 2016).

Kommunene får ulike tilskudd når de bosetter personer med fluktbakgrunn. De aller fleste tilskuddene administreres av IMDi, utbetales per person og er ikke øremerket. *Integreringstilskudd* utgjør sammen med *tilskudd til opplæring i norsk og samfunnsfag* de største tilskuddene. Disse finansierer blant annet kommunenes introduksjonsprogram og introduksjonsstønad. Integreringstilskuddet er i tillegg ment å finansiere kommunenes gjennomsnittlige merutgifter knyttet til integreringsarbeid, inkludert flyktningkontortjenester, bolig- og boligadministrasjonstjenester, sysselsettingstiltak, sosialtjenester, barne- og ungdomsvernstjenester, tolketjenester, barnehagetjenester, utgifter til den kommunale helsetjenesten, kultur og ungdomstiltak. Introduksjonstilskudd utbetales over fem år, med størst utbetaling første året og så gradvis mindre utbetalinger. *Tilskudd til Jobbsjansen* utbetales til konkrete prosjekt kommunene søker støtte til. Kommunene kan også søke IMDi om *kommunale utviklingsmidler* (KUM). Denne tilskuddsordningen skal bidra til kunnskap- og metodeutvikling for å øke kvaliteten og bedre resultatene i kommunenes integreringsarbeid.

De fleste kvalifiseringstiltak rettet mot flyktninger og innvandrere, enten de er innenfor rammene av introduksjonsprogrammene eller i regi av Arbeids- og velferdsetaten, er av kortere varighet, og resulterer vanligvis ikke i formell kompetanse. Dette har hatt sammenheng med et målfokus på å få den enkelte raskt over i arbeid, og individuelle vurderinger om at for flyktninger og innvandrere som har kommet til Norge i godt voksen alder kan et langt utdanningsløp være vanskelig å kombinere med andre forpliktelser. Selv om det er mulig å benytte ordinær utdanning som komponent i introduksjonsprogrammet og som tiltak i NAV, har eksisterende tiltaksapparat og regelverk i større grad lagt til rette for kortere kvalifiseringsløp. Flere rapporter har særlig rettet søkelys på utfordringer knyttet til å kombinere inntektssikring fra NAV eller gjennom introduksjonsprogrammet og ordinære utdanningsløp (Proba samfunnsanalyse 2015 a, 2015b, Djuve mfl. 2014). Kortvarige kurs har på den annen side i mange tilfeller vist seg å være utilstrekkelig for å fylle gapet mellom hva enkelte innvandrere har av kompetanse og hva som kreves i arbeidsmarkedet (Djuve 2016), og i nyere Stortingsmeldinger er det lansert tiltak som skal gjøre det lettere å legge til rette for lengre opplæringsløp innenfor

introduksjonsprogrammet eller gjennom NAVs arbeidsmarkedstiltak for deltakere med behov for det (Meld. st. nr. 30, 2015–2016 og meld. st. nr. 16, 2015–2016).

Arbeidsplassen som opplæringsarena for flyktninger og innvandrere

Tradisjonelt har tiltakene rettet mot flyktninger og innvandrere vært basert på et «train then place» perspektiv, altså en tanke om at bestemte ferdigheter, slik som språkkunnskap, må være på plass før en innvandrer kan gå inn og mestre en arbeidssituasjon (Strøm mfl. 2015). Tiltakene har imidlertid blitt kritisert for å være for lite arbeidsrettet og at de har hatt en tendens til å behandle nykommere i forhold til hva disse mangler, i stedet for hva de kan tilby mottakersamfunnet (Olwig 2011, Djuve og Kavli 2015). Forskning på effekten av tiltakene for innvandreres deltakelse i arbeidslivet har også pekt på utfordringer knyttet til en innlåsningseffekt, og at denne synes å være sterkere for innvandrere enn for innfødte (Nordhagen mfl. 2015). Økt og tidligere bruk av arbeidsplassen som opplæringsarena har slik vært anbefalt i flere rapporter (Djuve og Kavli 2015, OECD 2016).

En rekke lokale kommunale tiltak har prøvd ut ulike varianter og grader av «Place-train». Tilnærmingen er i bruk enten som egne prosjekt eller som del av ordinære tiltak (Håpnes og Finnestrand 2009, Møller et al 2013, Røhnebæk og Eide 2016). Mange av disse kjennetegnes primært ved at arbeidspraksis i det ordinære arbeidslivet inngår som en del av opplæringen som tilbys. Praksisplass kan i teorien være et viktig virkemiddel for å få flere i arbeid ved å bidra til kvalifisering, nettverksbygging og reduksjon av arbeidsgivernes opplevde risiko ved ansettelser (Djuve og Tronstad 2011). En rekke studier har imidlertid pekt på utfordringer knyttet til resultatoppgåelse og kvaliteten på arbeidspraksisen som tilbys innvandrere enten det er i regi av introduksjonsprogrammet, Jobbsjansen eller arbeidsmarkedstiltak i regi av NAV (Hardøy og Zhang 2010, Djuve og Tronstad 2011, Elgvin og Friberg 2014, Djuve og Kavli 2015). I en studie fra 2011 fant Djuve og Tronstad at mange saksbehandlere i NAV brukte arbeidspraksis først og fremst som virkemiddel for norskpraktisering og for å gi deltakere bedre kunnskap om kravene som stilles i det norske arbeidslivet, uten at overgangen til ordinært arbeid nødvendigvis ble vurdert som et realistisk utfall. Samtidig har andre studier vist at gjentatte praksisplasser som ikke fører fram, kan oppleves som svært negativt fra deltakerhold, særlig når de opplever at praksisplassen får karakter av (tvungent) gratisarbeid (Elgvin og Friberg 2014).

Kritikken av arbeidspraksis har slik ikke først og fremst handlet om tiltaket i seg selv, men om hvordan det er utformet og implementert. Sentrale tema har vært dårlig

kvalitet på opplæringen, ønske om større bredde i tilbudet av praksisplasser, manglende oppfølging av deltakere og arbeidsgiver, samt kritikk av hvordan kombinasjonen av skole og praksis er organisert (Djuve og Kavli 2015). Litteraturen peker slik på viktige kunnskapshull, blant annet knyttet til hvordan en skal tilrettelegge for opplæring på arbeidsplassen for at det skal fungere godt for innvandrere: Hva slags kompetanse kreves for å gi god opplæring i arbeidsmiljøet? Hvilket tidspunkt for utplassering er riktig? Hvordan skapes god kombinasjon med norskopplæring og med yrkesrettet opplæring? (se Rambøll, 2014). I tillegg er det behov for mer kunnskap om hvordan godt samarbeid mellom ulike aktører som har forskjellige roller i kvalifiseringsarbeidet kan etableres. Her etterspørres særlig mer kunnskap om samhandling mellom offentlige aktører og lokale arbeidsgivere (Møller et al 2013).

2.4 Hvorfor er «place–train» i helse- og omsorgssektoren aktuelt for flyktninger og innvandrere?

Allerede i 2002 anbefalte regjeringen opplæringstiltak i helsesektoren for innvandrere både for å øke rekrutteringen og for å utnytte innvandrernes kulturelle kompetanse (Sosial- og helsedirektoratet 2002). En viktig årsak er altså behovet for faglært arbeidskraft i sektoren. Som arbeidsgiver har kommunal og fylkeskommunal sektor et stort behov for rekruttering, og sektoren er blitt mer avhengige av rekruttering fra et internasjonalt arbeidsmarked. Dette gjelder i sær i helse- og omsorgssektoren (Søholt, Tronstad og Bjørnsen 2014). Selv om det er store variasjoner mellom kommunene, er andelen ufaglærte i pleie- og omsorgssektoren høy (se for eksempel Bakkeli, Jensen og Moland 2013, Aamodt og Tjerbo 2012, Agenda 2006). Andelen ufaglærte i sektoren har vært stabil de siste årene, i overkant av 20 prosent i perioden 2008–2013 (Reiling og Høst 2015). Den høye andelen ufaglærte henger tett sammen med en høy andel deltid, høy innvandrерandel og lavt utdanningsnivå i kommunen. Ifølge Reiling og Høst (2015) vil behovet for kvalifisert arbeidskraft i kommunene etter alt å dømme være stort og økende framover, og særlig i pleie- og omsorgssektoren. Økt andel eldre i befolkningen gjør at behovet for kvalifisert arbeidskraft mest trolig kommer til å fortsette å vokse de neste tiårene. Strategiene kommunene tar i bruk for å rekruttere, utdanne og videreutdanne personell til sine pleie- og omsorgstjenester varierer. Hovedfunnet i Sluttrapport fra evaluering av Kompetanseløftet 2015 (Tjerbo mfl. 2012) er at kommunene rekrutterer ferdig utdannet personell med høyskoleutdanning og utdanning fra videregående skole, men også at de rekrutterer gjennom at de har læreplasser for helsefagarbeidere.

En utfordring for helsefaget er at de fleste helsefagelever ikke går ut i lære, men tar påbygg, eller de tar påbygg etter endt læretid (Skålholt, Høst, Nyen og Tønder 2013). Dessuten har det vært vanskelig å få ungdom til å velge helsefag. En studie av helsefagarbeidernes (og hjelpepleiernes) posisjon i pleie- og omsorgstjenestene i Oslo for noen år tilbake (2008), viste nettopp at rekrutteringen av ungdommer til helsefagarbeiderutdanningen var svært lav (Homme og Høst 2008). Homme og Høst fant for øvrig at andelen innvandrere som arbeidet i pleie og omsorg var relativt mye høyere enn dem uten innvandrerbakgrunn. Innvandrerne utgjorde en tredjedel av arbeidsstyrken, og de fleste var såkalt ufaglærte. Studien viste videre at andelen søkere med innvandrerbakgrunn til helsefagutdanningen var dramatisk økende, men også at mange av søkerne med innvandrerbakgrunn ble avvist på grunn av svake norskkunnskaper (ibid.).

Det å få ned andelen uten fagutdanning i pleie- og omsorgssektoren, forutsetter at et tilstrekkelig antall får utdanning. Kapasiteten i de ordinære sykepleier- og helsefagarbeiderutdanningene er imidlertid ikke stor nok til å dekke behovet for faglært arbeidskraft. Dermed framstår utdanning og sertifisering av voksne ansatte uten fagutdanning som et klart alternativ (Skålholt m.fl. 2013). Det finnes ulike veier til kvalifisering som helsefagarbeider i Norge.

Veier til helsefagarbeider i Norge

En helsefagarbeider er i utgangspunktet kvalifisert til arbeid både i spesialisthelsetjenesten, psykisk helsevern, samt i omsorgs- og behandlingstilbud i kommunal og privat sektor. Man kan bli helsefagarbeider hovedsakelig på to måter, enten ved å gå den ordinære veien med to år i skole og to år som lærling, eller man kan gå opp til fagprøven som såkalt praksiskandidat (Skålholt m.fl. 2013). Det ordinære utdanningsløpet i videregående skole forutsetter fullført grunnskole. Første året i helse- og oppvekstfag, Vg1, kvalifiserer for en rekke påbyggingsfag, deriblant helsefagarbeider. År to kan enten tas som Vg2 Helsearbeiderfag eller gjennom opplæring i bedrift. Det finnes også tilbud om Vg1 Helse- og oppvekstfag for minoritetsspråklige. Som voksen (over 25 år) trenger en ikke ta Helse- og oppvekstfag Vg1 før Vg2, men hvis en ikke har arbeidserfaring innen helse fra før, anbefaler kurstilbydere at en tar Vg1 først (se for eksempel Rogalands kurs- og kompetansesenter 2016). Søkere over 25 år som ikke har fullført videregående skole, har rett til gratis utdanning.

Etter Vg2 er det i ordinært løp to års læretid i bedrift. I bedriften får lærlingene både praksis og opplæring.⁶ En lærling avslutter utdanningen med en prøve og får fagbrev etter bestått prøve. Lærlingordningen er hovedmodellen for opplæring i fag og er primært utformet med tanke på ungdom. Ordningen skal ikke bare bidra til opplæring, men også til ungdoms integrering i arbeidslivet (Høst 2010). Det er en opplæringsordning som bygger på videregående skole og med en avlønning tilpasset ungdom uten store økonomiske forpliktelser. Dersom en bedrift eller en kommune velger å ansette en voksen som lærling, må vedkommende normalt ha gjennomført to års skoleopplæring. Bestemmelsene om realkompetansevurdering gjør at denne opplæringen kan avkortes vesentlig. Med fullført/godkjent Vg2 vil læretiden være på to år. Voksne kan imidlertid også ansettes som lærlinger med full opplæring i bedrift. Da er læretiden på fire år. Arbeidsgiver står fritt til å inngå avtale om høyere lærlingelønn enn minstesatsen (Nokut 2016, Høst 2010).

Praksiskandidatløpet er et alternativ beregnet på dem som har mye relevant praksis fra før. Ufaglærte som har jobbet minst fem år «i allsidig praksis fra fagområdet» kan benytte seg av tilbudet om å avlegge fagprøve gjennom praksiskandidatordningen. Kravet for praksiskandidater er altså fem års praksis (tilsvarende 100 % stilling), som må oppfylle visse praksiskrav basert på kompetansemålene i læreplanen for Vg3 i lærefaget. Det vil si at praksis skal dekke de mest vesentlige delene av innholdet i læreplanen, og skal som hovedregel være opparbeidet i arbeidslivet i fellesskap med andre som utøver faget. Tidligere skolegang, privatisteksamener eller realkompetansevurdering i lærefaget kan gi godskrivning for inntil to år. Det er fylkeskommunen som vurderer dokumentasjonen. Før praksiskandidater kan gå opp til den praktiske prøven, må de ha bestått eksamen for praksiskandidater på Vg3-nivå. Eksamen er en yrkesteoretisk prøve (Utdanningsdirektoratet 2016).

Et tredje hovedalternativ til utdanning i helsearbeiderfaget praktiseres av noen fylkeskommuner. Her sidestilles Vg3 som opplæring i skole med et lærlingeløp over to år. I prinsippet er dette en unntaksordning, for å sikre at ungdommer som ikke får læreplass skal kunne få oppfylt sin opplæringsrett. Ifølge Høst (2010) er Vg3-ordningen primært rettet mot ufaglærte i arbeid, som for eksempel er inne på skole en gang pr. uke. Ordningen praktiseres gjerne i kombinasjon med realkompetansevurderinger, som gir deltakerne får anledning til å dokumentere at de tilfredsstillere læreplanmålene som skal dekkes av Vg3 læretid.

⁶ Seks fylker prøver ut en vekslingsmodell med større grad av veksling mellom opplæring i skole og opplæring i bedrift gjennom hele opplæringsløpet (se Høst, Nyen, Reegård, Seland og Tønder 2015).

Det er også en mulighet å bli realkompetansevurdert. Realkompetanse er den kompetansen en person har skaffet seg gjennom betalt eller ubetalt arbeid, etterutdanning, fritidsaktiviteter og annet som kommer i tillegg til den kompetansen som er dokumentert gjennom grunntutdanning (NOKUT 2016). Alle voksne i Norge med rett til grunnskoleopplæring og videregående opplæring har rett til å bli realkompetansevurdert. En kan søke om realkompetansevurdering hvis en ønsker å fremstille seg til norsk fagprøve for å få norsk fagbrev eller for å søke opptak til høyere utdanning. Det er lærestedene som avgjør hva som gir realkompetanse til studiene deres. Samme type studium kan derfor ha ulike krav til realkompetanse og selv om en får godkjent realkompetanse til et studium, gir ikke dette nødvendigvis tilbud om studieplass på tilsvarende studium ved et annet lærested. Personer med utenlandsk fag- eller svennebrev kan søke om realkompetansevurdering dersom de er folkeregistrert i Norge. Vurderingen skal gi en oversikt over hvilke spesifikke områder innen yrket søkerne har kompetanse i. Det er fylkeskommunene som utfører vurdering av fag- og svennebrev fra utlandet. personer med fullført utenlandsk fag- og svennebrev som er realkompetansevurdert kan eventuelt få tilbud om videre (avkortet og tilpasset) opplæring for å skaffe seg norsk fagbrev.

Arbeidsplassen som opplæringsarena i helse- og oppvekstsektoren – ny og relevant praksis i kommunenes tilflyttings- og inkluderingsarbeid.

Innvandring har vært avgjørende for veksten både i antall sykepleiere og helsefagarbeidere i pleie- og omsorgssektoren (Tjerbo mfl., 2012). Mye av dette skyldes at norske kommuner aktivt har rekruttert helsepersonell, og særlig sykepleiere, fra utlandet (Seeberg, 2012a). Gruppen helsefagarbeidere/hjelpepleiere med innvandrerbakgrunn er også sammensatt av personer med utdanning fra sitt eget land, og innvandrere som tar utdanning i Norge. Tjerbo mfl. (2012) sin undersøkelse viser imidlertid at den førstnevnte gruppen er i stort flertall.

Litteratursøk på nyere forskning om rekruttering av innvandrere og flyktninger i helse- og omsorgssektoren i Norge, gir svært få treff, noe som indikerer at dette er et lite utforsket felt. I rapporten *Kommunalt tilflyttings- og inkluderingsarbeid*, viser Grimsrud og Munkejord (2016) at rekruttering til helsefagarbeideryrket gjennom et alternativt «place-then-train»-opplæringsløp er en måte å inkludere flyktninger og innvandrere i lokalsamfunnet. Et slikt opplæringsløp er blant annet etablert i Gloppen kommune, i samarbeid med Firda videregående skole, Sogn og Fjordane fylkeskommune og NAV. Tiltaket er et forsøk med å kombinere teori og praksis over

tre år fram til elevene kan ta fagbrev i helsefag. Dette tiltaket er også en av casene som inngår i forskningsprosjektet, og blir grundigere omtalt i denne rapporten. Grunntanken med tiltaket i Gloppen er å løse flere utfordringer i lokalmiljøet: behov for pleie- og omsorgsarbeidere, sikre videre drift ved en nedleggingstruet linje på den lokale videregående skolen og gi et utdannings- og aktivitetstilbud som kvalifiserer motiverte flyktninger til arbeid (ibid.).

Muligheter og utfordringer ved å kvalifisere flyktninger og innvandrere til arbeid i helse- og omsorgssektoren

Det norske arbeidsmarkedet er fremdeles sterkt kjønnssegregert, samtidig som flere peker på en økende etnifisering i visse yrker og sektorer (Seeberg 2012b). Hvordan et spesifikt yrke er kjønnsmessig og etnisk kodet vil kunne ha betydning for yrkets status og lønnsnivå (Orupabo 2014). Sykeleie og helsefagarbeider har tradisjonelt vært lavtlønnede kvinnedominerte yrker. Arbeid på sykehus har imidlertid hatt høyere status enn arbeid i for eksempel eldreomsorgen. Helse- og omsorgssektoren peker seg også ut med høy bruk av deltidsstillinger, ringevikarer og midlertidig ansatte. Tendensen når det gjelder rekruttering av kvinner og menn med flyktninge- og innvandrerbakgrunn til helse- og omsorgssektoren er at de konsentreres i jobber i helsesektoren som er nederst i statushierarkiet og som kjennetegnes av få muligheter (Dahle og Seeberg 2013).

Dahle og Seeberg (2013) påpeker imidlertid at tendensen til etnisk segregering i helse- og omsorgsykker ikke er ensrettet. De fant for eksempel at mange såkalt «ufaglærte» arbeidere med innvandrerbakgrunn hadde kompetanse som var relevant for jobben, og at dette i større grad var mulig å få annerkjennelse for i lavere deler av statushierarkiet. For enkelte opplevdes også arbeid i helse- og omsorgssektoren i Norge som oppadgående sosial mobilitet (Seeberg 2012b).

2.5 Oppsummering

I lys av bemanningsutfordringene i helse- og omsorgssektoren har rekruttering av personer med flyktning- og innvandringsbakgrunn til sektoren blitt sett som en mulig løsning (Seeberg 2012b, Dahle og Seeberg 2013). Helse- og omsorgssektoren har samtidig framstått som en sektor hvor flyktninger og innvandrere som ellers sliter i arbeidsmarkedet, kan finne muligheter. Det er imidlertid dilemmaer knyttet til å sluse flyktninger og innvandrere inn i jobber som karakteriseres av dårlige vilkår fordi de ikke har andre muligheter (Orupabo 2014).

«Place–train» tilnærmingen har blitt aktualisert de senere årene som ledd i søken etter mer hensiktsmessige arbeidsrettede tiltak for grupper med marginal tilknytning til arbeidslivet, inkludert for flyktninger og innvandrere fra land utenfor EØS-området. «Place–train» tilnærmingen i helse- og omsorgssektoren kan være et virkemiddel for å få flere flyktninger og innvandrere raskt i arbeid, samtidig som denne sektoren aktualiserer spørsmål knyttet til hvordan opplæring i ordinært arbeidsliv kan kombineres med muligheter til å oppnå formelle kvalifikasjoner for å bedre muligheten for tryggere og mer stabil tilknytning til arbeidslivet.

3. Yrkesrettede kompetansekurs

I dette kapitlet vil vi se på tiltak av kortere varighet som gir flyktninger og innvandrere en yrkesforberedende opplæring rettet mot helse- og omsorgssektoren. Slike tiltak vil ikke resultere i formell kompetanse i form av fagbrev, men har som mål å gi flyktninger og innvandrere bedre forutsetninger for å kunne få jobb som assistenter i helse- og omsorgssektoren.

I kapitlet vil vi ta for oss de to casene i utvalget vårt som kan betegnes som yrkesrettede kompetansekurs: *Jobbfunn!* i Sør-Varanger og *Flyktninger i Arbeid* (FIA) i Elverum. Vi vil se på hvordan opplæring på arbeidsplasser inkluderes i disse kursene, samt hva som er muligheter og utfordringer med å inkludere arbeidsplassen som opplæringsarena i kortvarige yrkesrettede kompetansekurs rettet mot helsesektoren. Innledningsvis vil vi klargjøre sentrale rammer for yrkesrettede kompetansekurs som tilbys flyktninger og innvandrere.

3.1 Yrkesrettede kompetansekurs som del av introduksjonsprogrammet eller i regi av NAV

De fleste arbeidsrettede kvalifiseringstiltak rettet mot flyktninger og innvandrere, enten de er innenfor rammene av introduksjonsprogrammet eller i regi av Arbeids- og velferdsetaten, er av kortere varighet. Dette har sammenheng med at tiltaksapparatet og regelverket i større grad har lagt til rette for kortere kvalifiseringsløp. Særlig har dette handlet om mulighetene for inntektssikring for deltakere. Kursene resulterer vanligvis ikke i formell kompetanse, men kan gi en dokumentasjon/kursbevis som kan styrke vedkommende i arbeidsmarkedet, og/eller gi dokumentert kompetanse som kan inngå i et fremtidig utdanningsløp mot fullt fagbrev.

I NAVs tiltaksvifte er arbeidsmarkedskurs (AMO-kurs) det mest benyttede arbeidsmarkedstiltaket for innvandrere registrert som arbeidssøkere (Djuve og Tronstad 2011). Dette er yrkesrettede kurs hvor opplæringen kan vare i inntil ti måneder, med en eventuell forlengelse på seks måneder. Men mange AMO-kurs har ofte en betydelig kortere varighet (1–2 måneder). En del AMO-kurs kan gi kompetansebevis som på et senere tidspunkt – gjennom en realkompetansevurdering – kan forkorte et utdanningsløp mot et fagbrev. Kursene kombinerer ofte praktisk og teoretisk opplæring og man kan i løpet av kurset ha arbeidspraksis i ordinær virksomhet. Lokalt utviklede helsearbeiderkurs er eksempel på dette (Proba samfunnsanalyse 2015b). NAV har en rekke ytelser som skal dekke

livsopphold for tiltaksdeltakere, slik som sosialstønning, tiltakspenger, kvalifiseringsstønning, dagpenger etc. Disse ytelsene er regulert i ulike lover/forskrifter og for å ha rett på ytelsene er det satt ulike begrensninger og/eller krav til bruker og ytelsene varierer i størrelse.

AMO-kurs kan inngå som komponent i introduksjonsprogrammet, men det er også flere steder utviklet egne lokale kurs innenfor introduksjonsprogrammet tilpasset deltakerne på programmet, men hvor enkeltplasser kan tilbys flyktinger og innvandrere i NAV-systemet. Introduksjonsprogrammet er, som tidligere beskrevet, et toårig fulltids- og helårlig program som er en rett og plikt for innvandrere med fluktbakgrunn som har behov for grunnleggende kvalifisering. Deltakerne har rett og plikt til 600 timer opplæring i norsk- og samfunnskunnskap, med mulighet til inntil 3000 timer ved behov. Utover dette er kommunene gitt stor frihet når det gjelder muligheter for tilrettelegging av den enkeltes program. Ordningen kan slik omfatte språkpraksis, arbeidspraksis, grunnskole eller videregående opplæring, samt ordinært arbeid. Kommunene står også relativt fritt til å velge hvordan programmet skal organiseres og hvem som skal ha hovedansvaret for programmet. I enkelte kommuner vil NAV ha hovedansvaret for programmet, mens andre steder vil det være kommunens flyktingetjeneste (e.l.). Deltakere på introduksjonsprogrammet mottar introduksjonsstønning som tilsvarer to ganger folketrygdens grunnbeløp så lenge programmet pågår. Stønningen er individbasert og deltakerne får trekk i stønningen ved ugyldig fravær. Dersom lønnet arbeid inngår i programmet, reduseres stønningen tilsvarende den tid arbeidet tar, det vil si at fradraget gjøres time for time, og ikke krone for krone.

3.2 Presentasjon av casene

Flyktinger i Arbeid (FIA), Elverum

Bakgrunn og organisering

Flyktinger i arbeid (FIA) kom til på initiativ fra flyktingetjenesten i Elverum kommune og fikk prosjektstøtte i form av kommunale utviklingsmidler (KUM, se kapittel 2.3) fra IMDi i 2014. Tiltaket ble prosjektfinansiert ut desember 2015. I desember 2015 ble det vedtatt av kommunestyret å videreføre tiltaket som ordinær drift underlagt Elverum læringscenter, samt at kursene skulle samkjøres med Elverum kompetansesenter sitt kurs for norskelever som skal videre i et yrkesrettet løp. FIA samarbeider også med NAV om rekruttering av deltakere og om valg av yrkesinnretning på kursene. Kursene går over seks måneder, og det kjøres to

parallele kompetansekurs. Det rullerer hvilket yrke kursene er rettet mot. Tema for kursene har, i tillegg til helsefag, vært renhold, barnehage, salg, mat, service og butikk. Alle deltakerne får en attest og et kursbevis når de avslutter kurset. Arbeidspraksisen vil også kunne godkjennes i et videre praksiskandidatløp.

Utgangspunktet for prosjektet var erfaringer med at mange flyktninger og innvandrere med liten eller ingen utdanning ble værende i NAV-systemet etter introduksjonsprogrammet. Tiltaket rettet seg slik først og fremst mot deltakere både i introduksjonsprogrammet og personer i NAV-systemet med liten eller ingen utdanning.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

FIA er et kurs som kombinerer yrkesrettet norskopplæring og arbeidspraksis i ordinært arbeidsliv. Kurset består av tre moduler som går over 4 dager per uke i til sammen 6 måneder. Disse er:

1. 4 uker teori
2. 3 dager praksis, 1 dag teori i to måneder
3. 4 dager praksis i tre måneder

På torsdager har FIA trening på treningssenter m/ instruktør 1 time. Utover dette er det ikke aktiviteter denne dagen. Deltakerne kan bruke denne dagen til lekser eller andre avtaler.

FIA driftes av to kurskoordinatorer i 75 prosent stilling. Disse har ansvar for å finne praksisplasser, rekruttere deltakere, arrangere kursene, undervise, samt følge opp arbeidsgivere og deltakere i praksis. Teoridelen består av yrkesveiledning, kunnskap om det spesifikke yrket, om norsk arbeidsliv generelt, samt yrkesrettet norskopplæring. Undervisningen bygger på Gunnhild Aakerviks bøker og undervisningsmateriell i fagnorsk. Undervisningen er hovedsakelig klasserombasert, men basert på individuelle vurderinger kan også noe av norskopplæringen bli lagt til arbeidsplassen. Kurskoordinatorene er ute på arbeidsplassen en gang hver uke for å følge opp deltakerne. De har også møte med arbeidsgiver en gang per uke de to første månedene, og videre etter behov.

Rekruttering av deltakere

Det har variert hvor mange deltakere som har deltatt per kurs, men utgangspunktet er 10 til 12 deltakere per kurs. Kurskoordinatorene samarbeider med

minoritetsveileder i NAV og programrådgivere i introduksjonsprogrammet for å finne og nå ut til aktuelle deltakere, samt informerer norskelever ved Elverum læringscenter om muligheten. Kursplasser er også blitt kjøpt av andre kommuner.

Kursdeltakerne må søke og begrunne hvorfor de vil gå på kurset. Deretter foretar kurskoordinatorene intervju av potensielle kursdeltakere. I intervjuene blir de potensielle kursdeltakerne spurt for eksempel om hvordan de stiller seg til bruk av norsk arbeidstøy, det å ta på og servere svinekjøtt, øl, vaske toalett etc. Motivasjon er det sentrale utvalgsriteriet. Noe basiskunnskaper i norsk, primært muntlig, vektlegges også, men deltakere har fått bli med uten at dette er på plass.

Jobbfunn!, Sør-Varanger

Bakgrunn og organisering

Prosjektet *Jobbfunn!* var et prosjekt i Sør-Varanger kommune som gikk fra 25.8.2014 til 20.6.2015. Prosjektet ble utviklet etter initiativ fra Flyktingetjenesten i kommunen som et kurs innenfor rammene av introduksjonsordningen. Prosjektet fikk støtte fra IMDi gjennom tilskuddsordningen Kommunale utviklingsmidler i 2014 og 2015. Da det ble innvilget mindre midler i 2015 enn det ble søkt om, ble kun deler av prosjektet videreført i 2015. Prosjektet hadde to programinnretninger: helsefag og renhold/vedlikehold.

Flyktingetjenesten var ansvarlig for programmet, både i utvikling, koordinering og drift. Yrkesopplæringen, både teoretisk opplegg og oppfølging i praksis, var en tjeneste som ble kjøpt hos Kirkenes videregående skole (KVS)/OPUS-Kirkenes. Sør-Varanger kommune stilte med arbeidspraksisplasser innenfor helse/omsorg og renhold, samt arbeidsrettet norskopplæring i regi av Kirkenes kompetansesenter som er ansvarlig for opplæring i norsk og samfunnskunnskap til de som har rett og plikt til dette etter introduksjonsloven.

Utgangspunktet for prosjektet var erfaringer fra introduksjonsprogrammet av at mange av deltakerne hadde lav eller ingen formell kompetanse, eller manglet dokumentasjon på sine kvalifikasjoner. Formålet med prosjektet var slik å gi deltakerne yrkesforberedende opplæring med sikte på å gi kvalifiserte assistenter innenfor fagfeltet. Dette skulle styrke deltakernes muligheter for fast jobb eller engasjement. Kurset bygde også på den etablerte læreplanen i faget, slik at deltakerne kunne få en lettere vei om de ville ta videre utdanning og fagbrev innenfor feltet. Kurset kunne videre telle som ett års praksis. Alle deltakerne fikk et kursbevis da de avsluttet kurset der det framgikk hvilken opplæring og praksis de

hadde fått. Prosjektet er den eneste casen i denne studien som eksplisitt definerte «place-then-train» som et prinsipp for oppbygging av et modulbasert opplæringsprogram.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

Opplæringen bestod av en kombinasjon av arbeidsrettet norskopplæring, yrkesrettet opplæring og arbeidspraksis, hvor de ulike delene gikk parallelt. Timefordelingen per uke var som følger:

- 2 dager/15 t – arbeidspraksis
- 6 timer – arbeidsnorsk
- 6 timer – yrkesopplæring innen helsefag (Kompetansemål fra helsefagutdanning)
- 4 timer – ½ år grunnleggende studiekompetanse/fagopplæring / ½ år muntlig norsk
- 2 timer – samfunnskunnskap/Ny i Norge
- 1 time – fysisk fostring

I prosjektet ble det utarbeidet en egen læreplan med moduler og innhold for yrkesopplæringen. Denne ble utarbeidet utfra nasjonale fagplaner og kompetansemål på feltet og Vox sine yrkesrettlere. Utformingen av undervisningsopplegget foregikk i et tett samarbeid mellom lærerne på videregående skole, praksissted, kompetansesentret og flyktningtjenesten. Deltakerne hadde forskjellige temaer fra uke til uke, og det ble gjennomgått og øvd på både skole og ute i praksisfeltet. Lærerne prøvde seg også noe fram vedrørende tema, dybde på teori og tempo underveis for å tilpasse opplegget til gruppas kompetanse og kapasitet.

Deltakerne i *Jobbfunn!* fikk arbeidsrettet norskopplæring 6 timer i uken i regi av Kirkenes kompetansesenter. I tillegg til dette kurset i arbeidsnorsk, fikk deltakerne et muntlig norskkurs basert på suggestopedi-metoden i regi av Flyktningtjenesten. Kurset, som gikk fra januar til slutten av april 2015, tok opp emner som kommunikasjon, etiske problemstillinger, aktuelle lover og regler, samt repetisjon av tema fra yrkesopplæringen. I kurset ble det blant annet benyttet rollespill, der deltakerne fikk trene på observasjon og kommunikasjon. Erfaringsutveksling og kunnskapsbearbeiding gjennom gruppearbeid og fremlegg, med påfølgende etisk refleksjon og diskusjon, ble også mye anvendt i læringsprosessen.

Arbeidspraksis ble gjennomført to dager i uka, samt fulltid i de to siste månedene. På arbeidsplassen gikk arbeidstakerne «på topp», med gradvis utvidede oppgaver. Dermed gikk deltakerne sammen med en ordinært ansatt under vaktskiftet, der deltakeren fikk fortløpende veiledning underveis. Hvem som var veileder kunne variere fra gang til gang. Prosjektkoordinator fungerte også som mentor gjennom prosessen, og deltakerne fikk ukentlig oppfølging ute i arbeidspraksis. Også faglærere hadde oppfølging av den enkelte på arbeidsplassen. Prosjektkoordinator hadde også jevnlig møter med arbeidsgiver, samt at det ble gjennomført møter bestående av prosjektkoordinator, deltaker og arbeidsgiver underveis i prosjektet.

Rekruttering av deltakere

Det var totalt 19 deltakere i prosjektet, 10 av disse på helsefag, hvorav 18 fullførte. Disse var hovedsakelig deltakere i introduksjonsprogrammet, men også et par personer i NAV-systemet fikk tilbudet. Det varierte hvor lenge deltakerne hadde deltatt i introduksjonsprogrammet. Noen deltakere fikk utvidet programtiden for å fullføre *Jobbfunn!* med introduksjonsstønad.

Deltakerne i kurset hadde også svært ulike utgangspunkt både når det gjaldt tidligere skolegang og norskkunnskap. Mens enkelte ikke hadde tidligere utdanning, hadde andre grunnskole/videregående skole fra hjemlandet, men ingen dokumentasjon på dette. Det var også noen med tidligere universitetsutdanning. Rekruttering av deltakerne baserte seg slik først og fremst på en kartlegging av personlig interesse blant deltakerne i introduksjonsprogrammet.

3.3 Oppsummering

Både *FIA* og *Jobbfunn!* har sitt utgangspunkt i kommunenes bosettingsarbeid og ble startet som prosjekt med støtte av KUM-midler fra IMDi. Initiativet kom fra flyktningetjenesten i de to kommunene og begge tiltakene omfattet deltakere fra introduksjonsprogrammet, i tillegg til at enkelte deltakere kom gjennom NAV-systemet. Til tross for lignende utgangspunkt og mål, skiller de to tiltakene seg når det gjelder organisering og innhold. *Jobbfunn!* er også et noe mer omfattende kurs som gikk over 10 måneder, mens FIAs kurs har en varighet på 6 måneder. I begge tiltakene vektlegges imidlertid tett oppfølging av deltakere på arbeidsplassen og av arbeidsgiver som viktige element ved tiltakene, og trekkes fram av de ulike aktørene som sentrale årsaker til tiltakenes gode resultater.

FIA og *Jobbfunn!* er slik eksempler på at prosjektstøtte kan være viktig for å få til en endret tilnærming i retning av mer metodisk bruk av arbeidsplassen som

opplæringsarena. Samtidig er det en utfordring hvorvidt og hvordan erfaringene fra prosjektfasen videreføres. I FIAs tilfelle bidro gode resultater til at kommunestyret vedtok å videreføre tiltaket som ordinær drift fra 2016. Når det gjelder Jobbfunn! ble dette prosjektet avviklet, men erfaringene med tett oppfølging av deltaker og arbeidsgiver er forsøkt videreført gjennom utviklingen av nye prosjekt som er rettet mot andre yrker. Noe av bakgrunnen for dette er en metningsproblematikk, det vil si hvor mange nye arbeidstakere sektoren kan klare å ta opp (se også 6.2). Metning var også en utfordring i Elverum, men her ble dette løst ved at tiltaket var organisert slik at det var mulig å rullere på hvilke yrker kurset rettet seg mot i ulike semestre. Den yrkesfaglige opplæringen i dette tiltaket, var imidlertid ikke like sterkt vektlagt som i Jobbfunn!

Selv om ingen av kursene ledet fram til fagbrev, var aktørenes erfaring at de lykkes med å gi deltakerne innpass i arbeidslivet. Ved at deltakerne har fått vist seg fram gjennom praksisjobbingen, fikk flere av dem tilbud om ekstra helgejobbing. De fleste fikk også mulighet til videre arbeid, men da primært som helgevakter og ringevikarer. Mulighet for videre arbeid ble også lagt til grunn ved utvelgelse av arbeidsplass. Noen av deltakerne valgte å fortsette utdanningen mot fagbrev. Begge kursene vektla at kursene skulle kunne telle i et praksiskandidatløp. I Elverum ble det også sett på muligheter til å kunne utvikle tilbudet ved å tilrettelegge for oppfølging i etterkant av FIA og fram mot fagbrev.

Tabell 3.1: Oppsummering FIA i Elverum og Jobbfunn! i Sør-Varanger

	Elverum	Sør-Varanger
Oppstart	2014	2014
Tiltaksstatus	Prosjekt / ordinær drift	Prosjekt (avsluttet)
Finansiering	KUM-midler / kommunens budsjett	KUM-midler
Finansiering av livsopphold	Introduksjonsstønad, sosialstønad	Introduksjonsstønad, (sosialstønad)
Kull	Rullerende kurs etter behov	Ett
Sentrale «stakeholders»	Flyktingtjenesten, NAV, læringssenteret i Elverum kommune	Flyktingtjenesten, Kirkenes videregående skole (KVS)/OPUS-Sør-Varanger, Sør-Varanger kommune ved Kirkenes kompetansesenter, helse/omsorg og renholdsektoren.
Rekruttering og opptak	Motivasjon, språk	Motivasjon, behov og interesser. Litt språk
Antall deltakere per kull	10–12	10
Opplæring / praksis	Modul 1: fire uker teori Modul 2: Tre dagers praksis og en dag teori per. uke Modul 3: Fire dager praksis per uke	Timefordeling per uke: 2 dager/15 t – arbeidspraksis 6 timer – arbeidsnorsk 6 timer – yrkesopplæring innen helsefag 4 timer – ½ år grunnleggende studiekompetanse/fagopplæring / ½ år muntlig norsk 2 timer – samfunnskunnskap/Ny i Norge 1 time – fysisk fostring
Ansvarlig for formell opplæring	FIAs kurskoordinatorer	Faglærere ved videregående skolen, norsklærere ved kompetansesenteret
Ansvarlig for å skaffe praksisplass	FIAs kurskoordinatorer	Flyktingtjenesten ved prosjektkoordinator
Oppfølging av deltaker på arbeidsplass	Kurskoordinatorer er ute på arbeidsplassen en gang hver uke for å følge opp deltaker.	Deltakerne fikk ukentlig oppfølging ute i arbeidspraksis. Prosjektkoordinator fungerte som mentor. Også faglærere besøkte deltakere på arbeidsplassen.
Oppfølging av arbeidsgiver	Kurskoordinatorer har møte med arbeidsgiver en gang per uke de to første månedene, og videre etter behov.	Prosjektkoordinator hadde også jevnlig møter med arbeidsgiver, samt at det ble gjennomført møter bestående av prosjektkoordinator, deltaker og arbeidsgiver underveis i prosjektet.
Deltakerstatus	Kursdeltaker	Kursdeltaker
Resultatmål	Attest og kursbevis	Kursbevis

4. Lærlingeløp til helsefagarbeider

I dette kapitlet vil vi se på tiltak av lengre varighet som gir flyktninger og innvandrere en fagutdanning rettet mot helse- og omsorgssektoren, nærmere bestemt fagbrev som helsefagarbeider. I kapitlet tar vi for oss to caser: Helsefagarbeider for minoritetsspråklige i Gloppen og Helsefagarbeiderutdanning for flyktninger og innvandrere (Heffi) i Trondheim. Begge utdanningene er bygget opp med lærlingeløp som leder fram til fagbrev (Skålholt mfl. 2013). Utdanningene er inspirert av den tradisjonelle lærlingemodellen vi finner i ordinær videregående opplæring, og kan karakteriseres som vekslingsmodeller (Høst mfl. 2015). I dette kapitlet beskrives de to modellene mer inngående. Vi vil se på hvordan opplæringen frem mot fagbrev er organisert og hvordan arbeidsplassen brukes som opplæringsarena. Videre vil vi klargjøre hvem som er ansvarlige for koordinering og oppfølging i tiltakene og hvilke deltakere tiltakene retter seg mot. Innledningsvis finner vi det imidlertid naturlig å klargjøre hva som ligger i begrepet vekslingsmodell.

4.1 Vekslingsmodeller i fag- og yrkesopplæringen

Tradisjonelt er fag- og yrkesopplæring frem mot fagbrev organisert som et fire-årig utdanningsløp, hvor deltakerne først tilbringer to år i skole, fulgt av to år i lære. Denne modellen kan gjerne betegnes som en dualmodell, hvor deltakere gjennom studieløpet foretar en veksling mellom skole og bedrift (Skålholt m.fl. 2013). I ordinære 2+2 løp inngår en opplæringsdel i både yrkesfaglige programfag og fellesfagene norsk, engelsk, samfunnsfag, naturfag og kroppsøving. I det nasjonale læreplanverket for grunnopplæringen, utviklet av Utdanningsdirektoratet (2016), fremgår kompetansemål for hvert av fagene i tillegg til følgende timefordeling, se tabell 4.1:

Tabell 4.1: Fag og timefordeling helsefagarbeider

Fag	VG 1	VG2
Engelsk	84	56
Kroppsøving	56	56
Matematikk	84	
Naturfag	56	
Norsk	56	56
Samfunnsfag		84
Felles programfag: Helsefremmende arbeid, kommunikasjon og samhandling, yrkesutøvelse	477	477
Yrkesfaglig fordypning	168	253
Sum:	981	982

Vekslingsmodeller betegner her alternative modeller for hvordan opplæringen fordeles mellom skole og bedrift. Et kjennetegn ved vekslingsmodellene er at deltakerne pendler hyppigere mellom opplæring i bedrift og opplæring på skole enn tilfellet er ved dualmodellen (Høst mfl. 2012). Vekslingsmodeller har de senere år vært prøvd ut som forsøksordninger i flere av landets fylker. Dels er forsøksordningene satt i verk for å sikre rekruttering til bestemte yrker, og dels fordi en ønsker å skape en sterkere kobling mellom teori og praksis, motvirke frafall og styrke gjennomføring og rekruttering til påbyggsklasser i videregående opplæring. Styrking av kobling mellom teori og praksis har vært særlig fremhevet i etablering av vekslingsmodeller innen helsefagene, hvor en i Norge har hatt lang tradisjon for en skolebasert yrkesutdanning med kortere praksisperioder i arbeidslivet (Høst m.fl. 2015). At man i både Gloppen og Trondheim har utformet tiltak etter vekslingsmodeller kan da gjerne forstås inn i en pågående diskusjon rundt helsefaglig videregående opplæring generelt, og ikke ensidig knyttet til diskusjoner rundt effektive opplæringsmodeller for flyktninger og innvandrere.

4.2 Presentasjon av casene

Helsefagarbeider for minoritetsspråklige i Gloppen

Bakgrunn og organisering

I *Gloppen* kommune startet utviklingen av prosjektideen omkring helsefagarbeider for minoritetsspråklige våren 2012, etter initiativ fra det lokale NAV-kontoret. Den ordinære helsefagarbeider-utdanningen ved Firda Videregående skole sto da ovenfor planer om nedleggelse, noe som skapte en situasjon hvor både etablert utdanningskompetanse og rekruttering til helsesektoren kunne gå tapt for kommunen. NAV *Gloppen* sto overfor utfordringer med varig arbeidsintegrering av flyktninger og innvandrere i kommunen, samt at Gloppen kommune hadde utfordringer med manglende rekruttering til Helsefagarbeideryrket og en stadig økning av eldre i befolkningen.

Høsten 2012 samlet man midler fra Gloppen kommune, Sogn og Fjordane fylkeskommune, samt fra NAV sitt driftsbudsjett, slik at en kunne starte opp med et kull på 11 elever høsten 2013. Erfaringene med dette første kullet var gode, og førte til at Gloppen kommune ønsket å utvide tiltaket slik at flere kunne få tilbud om deltakelse. Høsten 2015 inngikk man derfor et samarbeid med Eid kommune og opprettet et nytt kull hvor seks av deltakerne er bosatt i Gloppen kommune, og seks deltakere er bosatt i Eid kommune. Høsten 2016 etablerte man enda et kull med deltakere i tiltaket, denne gangen med elever fra flere kommuner i nærområdet i tillegg til Gloppen og Eid.

I Gloppen ble tiltaket i starten utformet i et samarbeid mellom Gloppen kommune, NAV *Gloppen* og Sogn og Fjordane Fylkeskommune. I den innledende prosjektetableringen sto NAV *Gloppen* for prosjektledelse og dermed også for koordinering og oppfølging med samarbeidspartene. Tilslutningen av nye samarbeidspartnere kan delvis forklares ut fra en usikker finansieringssituasjon, hvor sentrale aktører som NAV opplever at eget engasjement rettes mer inn mot å sikre finansiering fremfor å sikre kvalitet for deltakerne og videre utvikling av tiltaket. Et eksempel er at man ved opptaket i 2016 ikke hadde avklart oppstart ved skolen før i midten av august. Dette førte til at man ikke hadde fått avklart sentrale organiseringsutfordringer som praksisplasser i kommunene og plan for skolearbeidet innen oppstart. I løpet av høstsemesteret har dette kommet på plass slik at lærerne nå kan fokusere mer på innholdet i opplæringen.

NAV *Gloppen* innehar fremdeles den koordinerende funksjonen som prosjektleder, men har etter 2015 også fått et utvidet ansvar med hensyn til at nye samarbeidsparter har knyttet seg til tiltaket. Her har en fordelt ansvar for oppfølging av deltakerne mellom de ulike samarbeidspartene. Firda videregående skole (Sogn og Fjordane fylkeskommune) er ansvarlig for opplæring både i skolen og i praksisutplassering de tre første skoleårene hvor deltakerne har status som elever. Dette innebærer at lærer som underviser i programfag kommer ut og besøker elevene på praksisplassen. Det er med andre ord ikke et formalisert samarbeid mellom praksisplassen og lærere som underviser i de andre fagene.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

I Gloppen er deltakerne de tre første årene to dager på skole og utplassert tre dager i praksis. Det fjerde året er et rent praksisår og regnes som læretid. De tre første skoleårene har deltakerne status som elever, med mulighet for å søke stipend i Statens lånekasse (60 % – 75 % andel av fullt stipend). All opplæring i fellesfag foregår på Firda videregående skole. Dette gjelder til dels også programfagene, men her tilbys også opplæring på arbeidsplassen. I de tre dagene elevene er utplassert i praksis, er det da skolen som har oppfølgingsansvar og myndighet. Dette gjøres ved at lærer i programfag kommer ut og besøker elevene på praksisplassen og elevene gjennomfører da oppgaver gitt av skolen. Denne modellen finner en også igjen bl.a. i utprøving av vekslingsmodeller for helsefagutdanning i Oppland og Hordaland (Høst mfl. 2015).

Fjerde studieår regnes som læretid, og deltakerne har da stilling som 50 % ufaglærte assistenter i kommunen. Dette året overføres altså opplæringsansvar fra fylkeskommunen til kommunen. Det er imidlertid det fylkeskommunale Opplæringskontoret som er ansvarlig for at den enkelte deltaker har et tilstrekkelig antall timer i læreperioden, og varsler deltakerne om hvor lang læretid den enkelte skal ha før fagprøve kan gjennomføres. Læretiden er berammet til ett år, men kan avkortes ved at alle ekstravakter, helge-stillinger, ferievikar-arbeid, samt relevant praksis før oppstart av studiet blir godkjent som «læretid». Dersom elevene får tilbud om vikartimer eller helge-stilling i løpet av de tre første skoleårene, avskrives også dette på antall dager de er utplassert i praksis de tre første årene. Dette gjør at studieløpet kan bli langt kortere enn 4 år for flere av deltakerne. Eksempler på det er at to av deltakerne avlegger fagprøve høsten 2016, og det er ventet at alle deltakerne som nå er i læretid vil avlegge sine fagprøver før sommeren 2017.

Rekruttering av deltakere

I Gloppen var det i 2013 NAV og flyktningetjenesten som var ansvarlig for rekrutteringen. NAV *Gloppen* søkte da aktivt etter minoritetsspråklige brukere som var uten utsikter til stabilt arbeid, og som kunne ha en interesse for helse og omsorgsarbeid. Dette førte til at en rekrutterte både flyktninger og andre minoritetsspråklige med lengre botid i Norge (f. eks. minoritetsspråklige kvinner som er gift med norske menn). Det ble gjennomført intervju med den enkelte deltaker og de som ikke hadde arbeidserfaring fra helsesektoren fikk prøve dette ut gjennom utplassering i forkant av utvelgelse. Etter utvelgelse ved NAV *Gloppen* søkte man deltakerne inn i tiltaket gjennom Vigo (Felles søkesystem for videregående opplæring). Ved opptaket i 2013 stilte man ikke krav til dokumentasjon på forkunnskaper i form av skolegang eller engelskkunnskaper.

I 2015 ble det, som nevnt, inngått et samarbeid mellom Gloppen kommune og Eid kommune. Dette året tok man opp seks av deltakerne via NAV Eid, mens seks ble tatt opp ved NAV Gloppen. Som i 2013 gjennomførte NAV Gloppen intervju og utplassering før utvelgelse av sine deltakere, før disse ble søkt inn via Vigo. Det ble nå stilt krav om dokumentasjon på grunnskoleopplæring, og minimum 5 år med engelskopplæring for opptak. I 2016 samarbeidet fire kommuner om opptak til tiltaket. Gloppen kommune hadde ansvar for rekruttering av tre av deltakere her. Denne gangen søkte deltakerne fra de fire kommunene først direkte til Vigo, uten at det ble foretatt utvelgelse fra NAV i forkant. Det ble dermed de formelle kravene til dokumentasjon på grunnskole og engelskopplæring som ble gjeldende opptakskriterier.

Helsefagarbeiderutdanning for flyktninger og innvandrere (Heffi) i Trondheim

Bakgrunn og organisering

Sammenlignet med Gloppen har *Helsefagarbeiderutdanningen for flyktninger og innvandrere* (Heffi) i Trondheim lange røtter. Tiltaket startet som prosjekt i 2002, den gang som et samarbeid mellom NAV Trondheim, Trondheim kommune og Sør-Trøndelag fylkeskommune. Målsettingen den gang var å utdanne til fagbrev i Omsorgsarbeiderfaget. NAV Trondheim valgte imidlertid å trekke seg ut allerede på prosjektstadiet. Prosjektet ble da videreført som et samarbeid mellom Trondheim kommune og Sør-Trøndelag fylkeskommune. Avgjørende den gang var at kommunaldirektøren i Trondheim kommune gikk inn og garanterte for drift i prosjektperioden. Tiltaket ble videreført og har siden 2006 inngått i Trondheim

kommunes ordinære drift. I dag er tiltaket utformet som et samarbeid mellom Trondheim kommune og Sør-Trøndelag fylke. Det tas opp 20 deltakere til Heffi annet hvert år. Dette innebærer at man i den 4-årige syklusen alltid har to kull med deltakere inne i utdanningsløpet.

I Trondheim har tiltaket siden 2006 vært en del av kommunens og Sør-Trøndelag fylkeskommunes ordinære drift. Dette innebærer at en har etablert formaliserte strukturer for å sikre god koordinering og samhandling mellom kommune og fylke. Her har Trondheim kommune helt siden tiltaket hadde prosjektstatus hatt et koordineringsansvar, konkretisert gjennom fire såkalte opplæringskonsulenter som er ansatt i kommunens personaltjeneste. I starten var de ikke fire, men to. Denne funksjonen har etter hvert blitt innlemmet i personaltjenestens totale tilbud slik at opplæringskonsulentene nå også har ansvar for ordinære lærlinger i kommunen. En av de fire konsulentene har koordineringsansvar for Heffi og samarbeidet med fylket. Konsulentene har månedlige møter med skolen for å sikre god koordinering og samarbeid om innhold i opplæringen mellom skolen og lærebedriftene (praksis). Et eksempel på samarbeid og tilpasset opplæring er her at en for deltakere som viser seg særlig egnet kan gi tilbud om å arbeide i hjemmetjenesten tidligere i opplæringsløpet. Dette gjøres det en vurdering på i hvert enkelt tilfelle i samarbeid mellom opplæringskonsulent, faglærer i yrkesfag og praksisveiledere som kjenner den enkelte kandidaten.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

Opplæring i både fellesfag og programfag er et fylkeskommunalt ansvar. Tidligere har Byåsen videregående skole stått for undervisningen i skole. Høsten 2014 ble dette ansvaret overført til Gerhard Schøning voksenopplæringscenter. Videre innehar Trondheim kommune både et opplærings- og et arbeidsgiveransvar for deltakerne i alle de fire årene år. Her får deltakerne ved oppstarten av andre studieår status som lærlinger og mottar lønn. Lønnen følger tariff og økes etter hvert som deltakerne kommer lengre ut i studieløpet (25%, 40% og 60%). Sammenlignet med lærlinger som følger den ordinære 2+2 modellen mottar Heffilærlingene 25% mer lønn under utdanningen. I praksis-dagene inngår de i ordinær turnus ved praksisarbeidsplassene.

Alle deltakerne har oppnevnt en veileder ved læreplassen. Man prøver å sikre at deltakerne får gå minst en av vaktene i uken sammen med oppnevnt veileder, men dette er ikke alltid like lett å få til. Deltakerne veiledes i henhold til den elektroniske «Opplæringsboka». Dette innebærer at lærere fra skolen ikke følger deltakerne ut i praksis, men at de primært følges opp av praksisveiledere på arbeidsplassen. I

tillegg følges hver deltaker opp av en opplæringskonsulent, ansatt i Trondheim kommunes personaltjeneste. Opplæringskonsulentene er ute og besøker alle deltakerne to ganger i halvåret, og noen ganger oftere dersom deltakerne har behov for det.

Rekruttering av deltakere

Også i Trondheim har man utformet sammensatte rekrutteringskriterier. Helt fra tiltaket var i prosjektfasen har man vektlagt nøye seleksjon av deltakerne. I de første årene var det Trondheim kommune alene som sto ansvarlig for opptak og rekruttering. Her valgte man ut deltakere som var i introduksjonsprogrammet, med interesse for arbeid i helsesektoren. Deltakerne måtte i tillegg dokumentere norskkompetanse, tilsvarende nivå 2. Senere ble seleksjonen spisset enda mer ved å rekruttere fra deltakere på «helsenorsk-kurs», og norskkompetanse tilsvarende nivå 2b, uten at det blir stilt formelle krav om dette. Det innebærer at enkelte deltakere fremdeles kan rekrutteres uten erfaring fra helsevesenet, hverken språklig eller gjennom tidligere praksis.

I dag er rekrutteringen et delt ansvar mellom kommunen og fylkeskommunen, hvor fylkeskommunen først registrerer alle søkerne i Vigo. Deretter overføres ansvar for utvelgelse til kommunen. I utvelgelsen legger kommunen vekt på å rekruttere de «mest motiverte og egnete» søkerne. Seleksjonen gjøres gjennom gruppeintervju og individuelle intervju med hver enkelt deltaker. Fylkeskommunen er ansvarlig for å sikre at alle deltakerne innfrir formelle kvalifiseringskrav som nå er fullført grunnskole og bestått prøve for nivå 2b i norsk. Etter at kommunen har foretatt sin seleksjon tas deltakerne opp gjennom Vigo. Det tas opp 20 deltakere i hvert kull. Man har frem til 2016 tatt opp til sammen 8 kull, hvor av 2 kull nå er i sitt utdanningsløp.

4.3 Oppsummering

Vi finner at både i Gloppen og i Trondheim utgjør praksis i ordinært arbeidsliv en viktig rolle i deltakernes opplæring, både med hensyn til utvikling av yrkesfaglig kompetanse, men også med tanke på utvikling av språkferdigheter og kunnskap om normer og forventninger i norsk arbeidsliv. Dette er bl.a. uttrykt ved at en i begge tiltakene har lagt opp til et progresjonsløp i praksis, hvor deltakerne starter med utplassering på sykehjem/helsetun/eldresenter. Ved slike institusjoner er det mulighet for tett yrkesfaglig oppfølging med den enkelte og språktrening inngår som en naturlig del av arbeidsdagen. Deretter går deltakerne over til omsorgsbolig for PU (bofellesskap). Denne typen institusjoner krever mer selvstendighet fra den

enkelte deltaker både språklig og yrkesfaglig. Den siste delen av opplæringsperioden tilbringes i hjemmetjenesten hvor deltakerne er ventet å kunne arbeide selvstendig. Vi ser altså at en både i Gloppen og Trondheim har utformet modeller for praksisløpet som gjenspeiler det forventede opplæringsbehovet deltakerne har gjennom studieløpet. Tiltakene har imidlertid utviklet ulike modeller for hvordan arbeidsplassen skal utspille rollen som opplæringsaktør.

Både i Gloppen og Trondheim legger en vekt på at opplæringen skal rettes inn mot å utvikle mer enn bare den yrkesfaglige kompetansen. I begge tiltakene legges det vekt på norskspråklig kompetanse ettersom tiltaksarrangørene ser dette som en vesentlig faktor for mulighetene den enkelte deltaker har til videre arbeid innen helsesektoren. Videre legges det vekt på at deltakerne trenger tett oppfølging og opplæring både i yrkesspesifikke og mer generelle normer og regler i det norske arbeidslivet. Viktige egenskaper som fremheves her er evne til å samhandle med kolleger og brukere/pasienter på tvers av kjønn.

At tiltakene er utformet for å lede frem til fagbrev gjør at en også har en ganske omfattende opplæringskomponent knyttet til formalkompetanse. Her inngår både opplæring i teorigrunnet i yrkesfagene (programfag og prosjekt til fordypning), og generelle studieforbereende fag som matematikk, naturfag, engelsk, samfunnsfag og kroppsøving, i tillegg til norsk. Som vekslingsmodeller åpner de imidlertid for at den teoretiske opplæringsdelen strekkes over mer enn to år, og at en legger særlig vekt på norsk og programfag til fordypning (Høst mfl. 2015).

Som i tilfellene med utprøving av vekslingsmodeller i ordinær videregående opplæring viser også Gloppen og Trondheim til at organisering av vekslingsmodeller oppleves som krevende og kostbare (Høst m.fl. 2015). Et vesentlig poeng her er at koordinering og samhandling knytter seg til flere nivå i den enkelte tiltak. Det handler med andre ord om koordinering og samhandling både på institusjonsnivå og knyttet til oppfølging av den enkelte deltaker i tiltakene.

I rekruttering til begge tiltakene har man tatt flere hensyn. Både Gloppen og Trondheim kan sies å ha utviklet tiltak som har en relativt høy terskel for rekruttering. I tillegg finner vi at det i begge tiltakene har funnet sted en dreining i rekrutteringen av deltakere til tiltakene som kan sies å gå i skjerpene retning med hensyn til formelle kvalifikasjonskrav. Kanskje kan man snakke om at en i disse tiltakene ser uttrykk for en type «creaming»-effekt (Coe mfl. 2008), hvor tiltakene i stor grad retter seg inn mot særlig sterke deltakere. Dette gjelder både med hensyn til de formelle kompetansekravene som stilles, men også med hensyn til finansiering av livsopphold for deltakerne. I Gloppen har man lagt vekt på å imøtekomme det siste ved å hjelpe deltakerne med å søke stipend gjennom statens

lånekasse, og ved at NAV Gloppen utviser smidighet i bruken av andre støtteordninger som kvalifiseringsstøtte og overgangsstønad. I Trondheim finansieres deltakernes livsopphold først gjennom stipend fra Statens pensjonskasse, og deretter gjennom lønn fra Trondheim kommune. Her tilsier erfaringene imidlertid at lærlingelønnen de første årene er så lav at deltakerne også er avhengig av å bli forsørget gjennom andre støtteordninger, som forsørgerbidrag etc. eller av andre inntektskilder. Se tabell 4.2 for en skematisk sammenligning av likheter og forskjeller mellom utdanningene i Gloppen og Trondheim.

Tabell 4.2: Oppsummering Helsefagarbeiderutdanning i Gloppen og Trondheim

	Gloppen	Trondheim
Oppstart/antall kull	2013	2002
Tiltaksstatus	Prosjekt	Ordinær drift (f.o.m. 2008)
Finansiering	Gloppen kommune, Sogn og Fjordane fylkeskommune og NAV Sogn og Fjordane Fra 2015: Kommuner med deltakere i utdanningen og Sogn og Fjordane fylkeskommune	Trondheim kommune og Sør-Trøndelag fylkeskommune
Finansiering av livsopphold	Stipend frå Statens lånekasse for utdanning 1-3 år + Individuelle opplegg (introduksjonsløn, overgangsstønad, løn, etc), Assistentløn frå år 4.	Lån/stipend statens lånekasse og lærlingløn fra andre år
Kull	2013, 2015, 2016	Annethvert år
Sentrale «stakeholders»	Gloppen kommune (m.fl. fra og med 2015), NAV, Fylkeskommunen	Trondheim kommune, Fylkeskommunen
Rekruttering og opptak	Motivasjon og egnethet	Motivasjon, egnethet, språk
Antall deltakere i et kull	10–15	20
Opplæring/ praksis	3 år skole med praksis, ett år arbeidspraksis	2 dager skole og 3 dager arbeidspraksis gjennom fire år
Ansvarlig for formell opplæring	Videregående skole. Fra år 4: kommunene som har deltakere	Videregående skole. Fra år 2: i tillegg Trondheim kommune
Deltakerstatus	Elev (år 1 til 3), Ufaglært assistent (år 4)	Elev (År 1), Lærling (År 2 til 4)
Resultatmål	Fagbrev	Fagbrev

5. Utdanning av helsefagarbeidere gjennom praksiskandidatordningen

I dette kapitlet tar vi for oss tiltakene som benytter praksiskandidatordningen for kvalifisering av flyktninger og innvandrere til helsefagarbeidere. Praksiskandidatløpet er et alternativ beregnet på arbeidstakere som har mye relevant praksis fra før men som mangler formalkompetanse. Ordningen gir anledning til å ta fagprøve basert på fagopplæring en har opparbeidet seg over flere års arbeidserfaring. Selv om praksiskandidatordningen ikke er et ordinært utdanningsløp, har Ålesund, Skien og Karmøy valgt dette som hovedprinsipp for opplæring i helsefaget i deres tiltak. De tre kommunene har dermed falt ned på løsninger som vektlegger arbeidsinkludering som hovedprinsipp for helsefagutdanningen. I dette kapitlet beskrives de tre modellene mer inngående. Vi vil se på hvordan opplæringen og organiseringen av praksis frem mot fagbrev er organisert og hvordan arbeidsplassen brukes som opplæringsarena. Videre vil vi klargjøre hvem som er ansvarlige for koordinering og oppfølging i tiltakene og hvilke deltakere tiltakene retter seg mot. Innledningsvis vil vi klargjøre hva praksiskandidatordningen innebærer.

5.1 Tilpasning av praksiskandidatordningen til kvalifiseringstiltak for flyktninger og innvandrere

Praksiskandidatordningen har som premiss at det er opplæring på arbeidsplassen som er den sentrale utdanningskomponenten og er beregnet på dem som har mye relevant praksis fra før. Ufaglærte som har minst fem år allsidig praksis fra fagområdet kan benytte seg av tilbudet om å avlegge fagprøve gjennom praksiskandidatordningen. Praksiskandidater er fritatt fra kravet om opplæring og karakter i fellesfag for å få fag- eller svennebrev. For å avlegge fagprøve må imidlertid kandidatene ha bestått en tverrfaglig teoretisk eksamen i helsefagutdanningens programfag. Den teoretiske eksamenen skal prøve i hvilken grad den enkelte kandidaten har nådd kompetansemålene som er fastsatte læreplanen for opplæring i bedrift, slik denne framkommer i læreplanverket (Utdanningsdirektoratet 2016).

Mens utgangspunktet for praksiskandidatordningen er å formalisere fagkunnskap ansatte har opparbeidet seg over flere år i arbeidslivet, kan det virke ulogisk at Ålesund, Skien og Karmøy har valgt denne løsningen i deres

helsefagutdanningstiltak for flyktninger og innvandrere. Men de tre kommunene har på ulike måter inkorporert yrkesfag- og norskopplæring i organisert tiltakene som langvarige utdanningsløp som varer i minst fem år.

5.2 Presentasjon av casene

Skreddersøm av helsefagarbeiderutdanning, Ålesund

Bakgrunn og organisering

Flyktingetjenesten i Ålesund igangsatte en tilrettelagt fagutdanning innen helsefag for deltakere i introduksjonsprogrammet i 2008. Bakgrunnen for initiativet var en erkjennelse av at det ble stadig vanskeligere for personer å få varig arbeid uten formell kompetanse, noe mange av deltakerne i introduksjonsprogrammet manglet. Innføringen av introduksjonsprogrammet medførte også en større systematisering av flyktingarbeidet og økt fokus på måloppnåelse i form av å gjøre flyktninger økonomisk selvhjulpen. Basert på en vurdering av arbeidsmarkedet, valgte flyktingetjenesten å satse på fagutdanning innen helsefag, samt salg- og service. Tiltaket er lagt opp som et tilpasset praksiskandidatløp. Kurset finansieres gjennom integreringstilskuddet som kommunen mottar, og kjøpes inn av kommunen fra private tilbydere. Folkeuniversitetet og Intercare har så langt vært tilbydere. Kurset som ble satt i gang høsten 2016 ble gjennomført av Folkeuniversitetet.

Tiltaket er fleksibelt organisert. Kurs gjennomføres dersom det oppleves å være behov for det, og det har variert hvorvidt flyktingetjenesten har kjøpt inn egne kurs eller tilpassede enkeltplasser på kurs. Utformingen av tiltaket har også gjennomgått endringer underveis basert på erfaringer en har gjort seg, både når det gjelder innhold, lengde på innledende kurs og måten deltakerne følges opp på i etterkant av kurset.

De fleste deltakerne tar selve kurset som en del av introduksjonsprogrammet og mottar i denne perioden introduksjonsstønad. Kurset er også blitt tilbudt deltakere som er helt i sluttfasen av introduksjonsprogrammet, eller som er ferdig med programmet, men som ikke har lyktes med å få jobb. I disse tilfellene har deltakerne mottatt en kombinasjon av introduksjonsstønad og flyktingstipend, eller bare flyktingstipend.⁷ Den enkelte kursdeltaker skal deretter arbeide i

⁷ Flyktninger som ikke har fullført grunnskole eller videregående skole, kan få flyktingstipend av Lånekassen. Flyktingstipendet varierer etter hvorvidt en har lovfestet rett til videregående utdanning (ungdomsrett). Beløpet regnes ut på samme måte som for norske elever, men forskjellen er at hele støtten er et stipend en ikke skal betale.

ordinær virksomhet, som assistent, fram til totalt antall timer er oppnådd for godkjent fagbrev. Livsopphold fram til fagbrev sikres gjennom lønn etter varierende stillingsprosent, evt. med supplerende sosialstønning. Det vil kunne variere hvor lenge dette vil ta for den enkelte, avhengig av hvor mye de får arbeidet. For de første deltakerne som gikk opp til fagbrev, tok det sju år.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

«Skreddersøm» er uttalt som et viktig prinsipp for tiltaket. Det innebærer at deltakere får mulighet til å hospitere i helsevesenet noen uker før kurset starter opp for å se om det kan være en aktuell yrkesvei, samt for å tilpasse kurskomponentene (fagnorsk, yrkesrettet opplæring og hospitering på arbeidsplass) i undervisningsopplegget til den enkelte deltaker. De fleste deltakerne tar teoriprøven etter et år. I enkelte tilfeller har deltakere som ikke har klart dette, fått muligheten til å fortsette på kurset fram til de består prøven, eller det er blitt inngått ny avtale om repetisjonskurs før ny prøve.

Kursene følger gjeldende fagplaner og integrerer opplæring i fagnorsk med yrkesrettet opplæring, og hospitering på arbeidsplasser. Kursene avsluttes med at deltakerne avlegger teoriprøven. Opplæringen i kurset skjer i ulike faser. Kurset starter intensivt med stor andel norsk og all opplæring foregår på skole. Yrkesrettet opplæring og hospitering på arbeidsplass fases så gradvis inn, før en ny intensiv periode med skoleundervisning på slutten av utdanningen som forberedelse til eksamen. Hospitering på arbeidsplass foregår flere steder, og det begynner først med en dag, så to dager og til slutt tre dager i uken. Hospitering er ulønnet, men timene fra praksis på arbeidsplass inkluderes i timetallet som kreves for å kunne få fagbrev. I og med at timene inkluderer opplæring, teller de mer enn en vanlig arbeidstime.

Folkeuniversitetet, som er nåværende tilbyder, har opplæringsavtaler med flere institusjoner i helsevesenet om at de skal tilby praksis i tråd med læringsmål. Sykepleiere som underviser på kurset har oppfølgingsansvar, mens deltakerne er i hospitering i kursåret. Gjennom hospitering får deltakere kontakt med arbeidsplasser hvor de i varierende grad vil kunne få videre arbeid som ufaglært assistent.

Flyktingtjenesten følger opp den enkelte deltaker i etterkant av kurset. Dette gjør de blant annet ved å følge opp deltakeres progresjon årlig når det gjelder opparbeidelse av antall timer, og bistår om nødvendig med kontakt med arbeidsgiver. Når en deltaker nærmer seg tilstrekkelig timetall for å ta fagprøven, kjøper flyktingtjenesten inn kurs som forbereder deltakeren til prøven.

Rekruttering av deltakere

Konsulenter i flyktingetjenesten vurderer hvilke deltakere i Introduksjonsprogrammet, som vil kunne være aktuelle for dette kurset. Vurderingen handler primært om motivasjon og personlig egnethet, og ikke tidligere utdanning og språkbeherskelse. Det varierer noe når i introduksjonsprogramtiden deltakerne begynner på kurset, men de har generelt hatt noe norskopplæring først. Potensielle deltakere vil kunne få muligheten til å hospitere i helsevesenet noen uker for å se om det kan være en aktuell yrkesvei før kurset.

Jobbsjansen, Skien

Bakgrunn og organisering

Jobbsjansen i Skien ble utviklet etter initiativ fra fylkesleder i NAV og representanter fra Skien kommune høsten 2013. Prosjektleder ble tidlig involvert og var med på å utforme tiltaket sammen med representanter fra kommuneadministrasjonen. Behov for rekruttering innen helsesektoren, kommunens utfordring med økende arbeidsledighet og nedgangstider i industrien, samt en økende andel sosialhjelpsmottakere, var noen av de utfordringene en ville komme i møte på prosjektet. IMDis JOBBSJANSE-program gav mulighet for å søke finansiering, og høsten 2014 startet man opp med en gruppe på 12 deltakere. Tiltaket er utformet som et 5,5–7-årig løp frem mot fagbrev i Helsefagarbeiderfaget etter praksiskandidatordning. IMDis prosjektmidler tildeles på årlig basis og det må søkes på nytt hvert år. Livsoppholdet til deltakerne finansieres av NAV gjennom sosialstønad. Deltakerne mottar 1 G frem til bestått eksamen og 1,5 G etter bestått eksamen. Denne finansieringen følger også deltakerne i de påfølgende praksisårene, hvor deltakerne mottar 1,5 G i stedet for lønn fra kommunen.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

Opplæringen tilbys av Folkeuniversitetet og er en innkjøpt tjeneste i tiltaket. Fra starten ble det gitt opplæring i helsefag ut fra kompetansemålene i programfag til fordypning slik disse fremkommer i den nasjonale læreplanen. Deltakerne startet med veksling mellom 3 dager skole og 2 dager praksis i uken høsten 2014 og gikk opp til tverrfaglig eksamen i helsefag i desember 2014. Bare en deltaker besto eksamen. En annen deltaker fikk imidlertid godkjent tidligere praksis like etter eksamen, og er i dag ansatt som helsefagarbeider i kommunen. Deltakerne som ikke fikk bestått, fortsatte undervisning i helsefag på skole frem til vår 2015. I tillegg startet man nå opplæring i norsk. Våren 2015 ble det avviklet ny tverrfaglig

eksamen i helsefag. Denne gangen var det også en deltaker som besto. Deltakerne fortsatte med vekslings mellom skole og utplassering i praksis. Det ble imidlertid ikke lagt opp til at deltakerne skulle få formell opplæring de dagene de var utplassert. Tanken var i stedet at deltakerne skulle få mer konkrete erfaringer som de kunne ta med tilbake til skolen og knytte til den helsefaglige teorien i opplæringen. I dagene deltakerne var utplassert gikk de «på topp» av ordinær bemanning. Skole/praksiskombinasjonen ble gjennomført f.o.m. høsten 2015 og frem til sommeren 2016. Det ble ikke avviklet eksamen våren 2016, men en deltaker meldte seg opp som privatist og besto eksamen. Høsten 2016 var deltakerne på skolen 5 dager i uken de siste 5-6 ukene frem mot eksamen til jul 2016. Målet var at gjenværende deltakere skulle bestå tverrfaglig eksamen og gå over i praksiskandidatordning ved årsskiftet. Dette målet ble innfridd, slik at det ved årsskiftet var 5 kandidater som startet sitt praksiskandidatløp i kommunen.

Deltakerne går ut i praksis etter at eksamen er bestått. Det er da tenkt at de skal få dekket kravet om fem år med variert praksiserfaring i Skien kommune. Kommunen har satt av praksisplasser til deltakerne, men er ikke ansvarlig for finansiering av disse i form av lønn. Deltakerne vil ved overgang til praksisplasser være finansiert gjennom NAV i form av sosialstønning pålydende 1,5G. Så langt er det ingen deltakere som har startet sin praksistid. Sommeren 2016 fikk noen av deltakerne mulighet til å arbeide som ferievikar. Dette fremheves som motiverende for flere av deltakerne, da de mottar lønn i stedet for stønning.

Rekruttering av deltakere

Deltakerne ble ved oppstart rekruttert av prosjektleder gjennom kartlegging av gruppen innvandrere i kommunen som hadde vært sosialhjelpsmottakere over lengre tid. Av en gruppe på om lag 50 potensielle deltakere, valgte man etter intervjuer med alle, å tilby plass til 12 deltakere. I intervjuene la en vekt på motivasjon, men få deltakere var bevisst på valget om å arbeide i helsesektoren. For de fleste var det først og fremst fast arbeid som var motiverende. Opptakskrav var i utgangspunktet norsk nivå B1. Flere av deltakerne som ble rekruttert hadde imidlertid svakere norskferdigheter enn dette.

Deltakeren som besto eksamen etter første semester, gikk over i fast stilling som helsefagarbeider etter realkompetansevurdering. To deltakere valgte å avslutte kurset i første semester. Andre semester besto også en deltaker eksamen. Denne deltakeren gikk imidlertid ikke over i praksiskandidatordning, men deltar på språkopplæring på skolen og er utplassert sammen med de andre deltakerne. Ytterligere tre deltakere avsluttet kurset i løpet av andre semester. I september 2016 var det fem deltakere igjen i tiltaket, som ikke har bestått eksamen. De fem

deltakerne var på skole fem dager i uken for å intensivere opplæringen frem mot eksamen ved årsskiftet 2016/2017. To av deltakerne mottar norskopplæring etter kompetansemål i den nasjonale læreplanen for å kunne gå opp til norskeksamen ved årsskiftet. Dersom de består eksamen, vil de få tilbud om ordinær lærlingeplass og går dermed ut av tiltaket. En har prøvd å rekruttere nye deltakere etter hvert som noen har sluttet, men dette har vist seg vanskelig, med tanke på egnethet, motivasjon og integrering i deltakergruppen.

Sjuårig helsefagutdanning, Karmøy

Bakgrunn og organisering

Behovet for fagfolk i omsorgstjenesten har vært et stort politisk tema i Karmøy kommune, samtidig som kommunen ønsket å få innvandrere inn i kommunale stillinger. Det var med andre ord arbeidsgiverpolitikken som formet bakteppet for helsefagutdanningen for flyktninger i Karmøy. Lederen for personalavdelingen helseomsorg i kommunen fikk delegert ansvar om å etablere et egnet tiltak som kunne ivareta de politiske intensjonene. Hun dannet en arbeidsgruppe bestående av veiledere fra NAV, Karmøy voksenopplæringscenter (KVOS) og representanter for de ansatte i Karmøy kommune. De utformet et tiltak som ble støttet av politisk vedtak i 2009. Tiltaket var 7-årig og lagt opp med 2 års utdanning og 5 års arbeidserfaring med tidsavgrenset arbeidskontrakt som ufaglært assistent i 100 prosent stilling. Tiltaket var dermed tilpasset praksiskandidatordningen. Det ble utformet kontrakter med hver enkelt kandidat som fikk kvalifiseringsstøtte i utdanningsperioden og lønn som ordinær arbeidstaker f.o.m. år tre. Tiltaket ble startet opp høsten 2010 og skal etter planen avsluttes våren 2017. Det foreligger ikke planer om å gjenta tiltaket per dags dato.

Opplæring på og utenfor arbeidsplassen

Det første året i helsefagarbeiderutdanningen ble gjennomført av KVOS og var en del av introduksjonsprogrammet (for de av kursdeltakerne som gikk der). To av seks daglige skoletimer var i faget helsenorsk der norskprøve var målet. Det andre året bestod av ett års helsefagutdanning der AOF i Haugesund var kurstilbyder. I tillegg ble det gitt 60 timers ekstra norskopplæring. Alle deltakerne bestod eksamen. År tre til sju i utdanningsløpet besto av arbeid som ufaglært assistent. Det ble laget en rulleringsordning med at kandidatene skulle innta praksis i sykehjem, hjemmetjeneste og i bofellesskap. Kandidatene skal etter planen opp til fagprøven våren 2017. Prosjektleder har oppfølgingsansvar overfor kandidatene og skal påse at de melder seg opp til fagprøven.

Rekruttering av deltakere

KVOS fikk oppdraget om å plukke ut kandidater i samarbeid med representanter fra NAV. Utgangspunktet for rekrutteringen var forventningen om at hvis en skulle lykkes med prosjektet, måtte en ha de beste og mest motiverte deltakerne. Det ble rekruttert 15 deltakere, hvorav 10 var flyktninger i Introduksjonsprogrammet fra Eritrea og Etiopia. De fem siste var familieimmigranter fra Thailand. Samtlige var elever med rett og plikt til opplæring. Et tilleggskriterium for rekruttering, var gode resultater på språkprøven (A2-nivå). Noen av dem som ble rekruttert hadde klare ambisjoner om å jobbe i omsorgssektoren, andre hadde i mindre grad artikulerte mål, men ble av KVOS/NAV vurdert som egnet for omsorgsarbeid. Det var ikke satt et bestemt tak på antall deltakere – alle som ble vurderte som aktuelle, ble tatt inn. Fire kandidater sluttet tidlig i løpet (før år tre) grunnet sykdom og flytting. De resterende 11 har vært i jobb gjennom hele prosjektperioden.

5.3 Oppsummering

De tre tiltakene som har valgt praksiskandidatordningen for utdanning av helsefagarbeidere snur det tradisjonelle praksiskandidatløpet. Praksiskandidatløp krever mange praksistimer og er tilpasset for at personer som allerede hadde jobbet lenge i helsevesenet kunne få fagbrev. Utgangspunktet for denne gruppen er motsatt. Deltakerne har ikke en langvarig arbeidstilknytning i den norske helsesektoren. I stedet legger alle tiltakene opp til at deltakerne skal avlegge og bestå en tverrfaglig teorieksamen før de tildeles mer eller mindre varige praksisplasser. Teorieksamenen er imidlertid utformet ut fra en nasjonal standard som forutsetter kunnskap opparbeidet gjennom allsidig praksis på feltet. Veksling mellom skole og utplassering på en arbeidsplass under kurset er en måte å komme denne problemstillingen i møte. I tiltakene ser vi at en også har etablert rammer for oppfølging i praksistiden etter at teoriprøven er bestått som ikke inngår i ordinære praksiskandidatløp. Slik gir de også et tilbud som strekker seg utover kompetansekursene beskrevet i kapittel 3.

I tiltakene i Karmøy og Skien har utfordringer knyttet til finansiering gjort seg gjeldene. Utfordringene har imidlertid ulik karakter, og er knyttet til ulike sider ved tiltakene. For Skien dreier utfordringene seg i hovedsak om kortsiktighet i finansiering i og med at tiltaket er fullfinansiert av prosjektmidler som tildeles gjennom IMDis Jobbsjanse-program. Tiltaket finansieres derfor ett år av gangen. Fremtidig finansiering er høyst usikker fordi en ikke innfrir IMDis forutsetninger om antall deltakere. I Karmøy har det i utformingsfasen vært utfordrende å få sikret finansieringsordninger til livsopphold for kandidatene i utdanningsperioden.

Kvalifiseringsstønad ble gitt, noe Fylkesmannen sa ja til under tvil i dette tilfellet, ettersom dette var i en gråsoner. Ved å love kandidatene 100% stillinger i fem år stilte tiltaket store krav til kommunen. Det ble en del støy rundt tiltaket i starten, ettersom mange ordinære arbeidstakere i omsorgssektoren jobber ufrivillig deltid. Et relatert tema knytter seg til hvorvidt deltakerne i Karmøy automatisk ville få rett på fast arbeid etter fem års ansettelse på assistentkontrakt. Her gjorde kommuneadvokaten en vurdering og kom frem til at deltakerne ikke fikk slike rettigheter. Ålesund kommune på sin side finansierer tiltaket gjennom integreringstilskuddet og bruker dette til å legge opp til et langsiktig perspektiv på oppfølgingen som strekker seg utover de to årene introduksjonsprogrammet går. Slik utfordrer tiltaket i Ålesund kortsiktige perspektiv på måloppnåelse for integrering, og skiller seg fra kompetansekursene beskrevet i kapittel 3. Kommunen stiller imidlertid ikke med arbeidsplasser i helsesektoren i perioden deltakerne skal opparbeide seg nødvendig timetall for å ta fagbrev, slik Karmøy og til dels Skien gjør. Deltakerne må selv, med bistand fra flyktningetjenesten, skaffe seg arbeidsavtaler. Hospitering i kursperioden er her viktig for nettverksbygging og for å få vist seg fram for arbeidsgivere. Kurstilbyder står ansvarlig for disse, men også her ble det trukket fram at dette kunne by på utfordringer da det var økende konkurranse om tilgjengelige praksisplasser i sektoren. I siste kurs, måtte tilbyder også benytte praksisplasser i andre kommuner.

I tiltakene pekes det også, i varierende grad, på utfordringer med gjennomføring av teoriopplæring på estimert tid. Det oppgis ulike årsaker til forsinkelser, men noen gjennomgående årsaker er manglende språkferdigheter hos deltakerne, og krevende studier. Forsinkelse er særlig vesentlig i disse tiltakene fordi de forlenger det som for deltakerne fortøner seg som svært lange utdanningsløp. Dette kommer gjerne i konflikt med deltakernes ønske om å komme raskt ut i ordinært arbeid. Å forplikte seg til et langt løp hvor deltakerne både i skole og i praksisårene ikke vil motta lønn, men sosialstønad, slik som i Skien, virker da lite lukrativt for deltakerne og flere har derfor valgt å slutte der. I tabell 5.1, under gis en skjematisk sammenstilling av de tre tiltakene.

Tabell 5.1: Oppsummering, praksiskandidatordningene i Ålesund, Skien og Karmøy

	Ålesund	Skien	Karmøy
Oppstart	2008	2014	2010
Tiltaksstatus	Ordinær drift	Prosjekt	Prosjekt
Finansiering	Introduksjonsstønad, evt. flyktningstipend år 1, så lønn, evt. med supplerende sosialstønad	IMDi-tilskudd: Jobbsjansen	Karmøy kommune
Finansiering av livsopphold	Introduksjonsstønad/ sosialstønad	Sosialstønad 1–1,5G	Individualisert år 1 og 2, deretter assistentlønn
Kull	Ved behov	1	1
Sentrale 'stakeholders'	Flyktningetjenesten i Ålesund kommune, Folkeuniversitetet, Intercare	NAV, Skien kommune, Folkeuniversitetet	Karmøy kommune, Karmøy VOKS, Rogaland fylkeskommune
Rekruttering og opptak	Motivasjon, personlig egnethet	Utenfor utdanning/arbeidsliv over lengre tid, Norsk nivå A2/B1, Motivasjon	Uttrykte norskerdigheter, Motivasjon, Egnethet
Antall deltakere per kull	Ca. 10	12 (5 sluttet uten fullføring)	15 (4 sluttet uten fullføring)

	Ålesund	Skien	Karmøy
Opplæring/ praksis	<p>År 1:</p> <p>Fase a) intensiv norskopplæring i skole</p> <p>Fase b) yrkesrettet opplæring og hospitering på arbeidsplass økes over tid</p> <p>Deretter: tilsvarende 5 års praksis</p> <p>Siste år: intensiv skoleundervisning før eksamen</p>	<p>År 1: 1 (+1) semester opplæring i skole. Tverrfaglig eksamen</p> <p>År 2: 2 dager praksis, 3 dager skole</p> <p>År 3: 1 semester skole før eksamen.</p> <p>Deretter: totalt tilsvarende 5 års praksis, ev. norskeksamen og ordinær lærlingekontrakt etter eksamen</p> <p>(Opplegg endret underveis)</p>	<p>År 1: Introduksjonsprogram/ norsk i skole, arbeidsutplassering</p> <p>År 2: yrkesfag i skole 5 dager pr uke</p> <p>År 3–7: Assistent i helse- og omsorgssektoren</p>
Ansvarlig for formell opplæring	Varierer. Folkeuniversitetet, Intercare	Folkeuniversitetet i Skien	Karmøy VOKS (år 1) Haugesund vgs/Haugesund AOF (år 2)
Ansvarlig for å skaffe praksis plass	Folkeuniversitetet	Skien kommune	Karmøy kommune
Oppfølging av deltaker på arbeidsplass	Tidligere Folkeuniversitetet, nå Flyktningetjenesten	Skien kommune	Karmøy kommune
Deltakerstatus	Hospitant, ufaglært assistent	Elev, hospitant	Elev, ufaglært assistent
Resultatmål	Fagbrev	Fagbrev	Fagbrev

6. Diskusjon

6.1 Innledning

I dette kapittelet vil vi gå noe grundigere inn i utvalgte tematikker som har vist seg interessante og/eller potensielt betydningsfulle. Kapittelet er drøftende, og belyser våre overordnede problemstillinger som ble lansert i kapittel 1: Hvordan brukes det ordinære arbeidsliv som opplæringsarena for å kvalifisere flyktninger og innvandrere som omsorgs- og helsefagarbeidere? Hva kan vi lære fra lokale erfaringer med arbeidsrettede tiltak for denne gruppen om hva som virker? Spørsmålene vil sees i lys av dataene som helhet og i lys av og på tvers av de tre tiltakskategoriene som var rammen for de tre foregående kapitlene. Målet er å diskutere viktige dimensjoner ved denne type tiltak og således å tilby refleksjon som kan være nyttig for videre satsninger på arbeidsrettede tiltak for mennesker med flyktning- og innvandringsbakgrunn fremover.

6.2 Ordinært arbeidsliv som tiltaks- opplærings- og kvalifiseringsarena

Denne studien har tatt utgangspunkt i tiltak som anvender det ordinære arbeidslivet som tiltaksressurs. De syv tiltakene i vår studie har til felles at de benytter arbeidsplasser i det ordinære arbeidslivet som en integrert del av tiltaket. Deltakerne oppnår således opplæring til omsorgsarbeid i *reelle arbeidskontekster* fremfor ensidig i klasserom eller i arbeidsmarkedsforberedende tiltak utenfor ordinært arbeidsliv. Like fullt er det variasjon i måten arbeidsplassene integreres på og hvilken rolle arbeidsplassene får som opplæringsarena. Med unntak av Sør-Varanger er ikke casene i denne studien eksplisitt frontet som Place–train-prosjekter, og/eller forankret i femtrinnsprosessen til EUSE (European Union of Supported Employment), omtalt i kapittel 1. De er derimot valgt ut fordi de ivaretar alle tre elementer vi så etter (jf. Kap. 1.4): de retter seg mot mennesker med flyktning- og innvandringsbakgrunn som gruppe, de har arbeidsplass i ordinært arbeidsliv som sentral tiltakskomponent, og de benytter omsorgssektoren som sektorspesifikk arena.

Å tilby personer med spesielle utfordringer tidlig utplassering i arbeidslivet og å tilrettelegge virkemiddelapparatet med utgangspunkt i individet, er sentrale prinsipper i place–train-tilnærmingen. I de ulike tiltakene i vår studie spiller det

ordinære arbeidslivet ulike roller. Selv om utplassering i hovedsak skjer i en tidlig fase, kommer det ikke nødvendigvis først. I kompetansekursene (Sør-Varanger og Elverum) kommer arbeidsplassen inn som opplæringsarena i en avgrenset periode støttet med noe kurs. Arbeidspraksis går til dels parallelt med kursingen og fases inn i økende grad. Tiltakene med lærling-løp (Trondheim og Gloppen) tar i bruk vekslingsmodeller, med delt praksis på arbeidsplassen og formell utdanning gjennom hele løpet. Praksiskandidatløpene (Ålesund, Skien og Karmøy) er tiltakene som i størst grad benytter arbeidsplassen i det ordinære arbeidslivet som opplærings- og kompetansebyggingsarena. Ved å legge opp til lange løp, sikres kontinuitet i arbeidslivspraksis over tid.

Interessant nok bryter samtlige tre praksiskandidattiltak med ordningens opprinnelige tanke om å omsette arbeidstakers realkompetanse til formalkompetanse gjennom fagprøve. I disse tiltakene legges det inn teori og skole tidlig i løpet for så å gradvis bygge realkompetanse gjennom arbeid. Relatert til metodikken forbundet med place–train kan dette se ut som et paradoks: mens praksiskandidatordningen ordinært ligger svært tett opp til tenkningen rundt place–train med plassering i arbeidslivet som startpunkt for opplæring, er det omvendt i våre tiltak med flyktninger og innvandrere som målgruppe: Alle tre tiltakene har formell opplæring tilsvarende ett års videregående skole som et utgangspunkt for praksis, riktignok med muligheter for noe utplassering og testing av omsorgsarbeid i forkant og til dels parallelt med undervisning. Like fullt: Sammenlignet med kompetansekursene, sikrer tiltakene som er forankret i praksiskandidatordningen omfattende arbeidstrening med bruk av det ordinære arbeidslivet som opplæringsarena. Dette er også tilfellet med lærlingløpene, ved at de systematisk bygger opp realkompetanse hos deltakerne over tid. Variasjonen i tiltaksutforming tydeliggjør behovet for klargjøring av forholdet mellom komponenter i tiltakene, som oppfølging, opplæring og arbeid, forholdet mellom dem og rollene og hvilken status deltakerne har innenfor de ulike tiltakene. Dette diskuteres nærmere i kapittel 6.5.

Når det gjelder tidspunkt for utplassering i ordinært arbeidsliv, er det likevel interessant at samtlige tiltak enten har noe teori før eller parallelt med utplasseringen. Hvorvidt dette handler om at tilvante tenkemåter knyttet til «opprustningstilnærmingen» (Spjelkavik 2014) står sterkt, eller om det handler om å tilpasse modellen til en annen målgruppe med andre utgangspunkt og behov enn det som tankegangen i place–train var utviklet for, gir ikke vår studie noe tydelig svar på. Det som imidlertid kom fram i flere av casene, var at kombinasjonen teoretiske kurs og arbeidspraksis ble sett som en måte å gi flyktninger og innvandrere en fot innenfor arbeidslivet for at de i det hele tatt skulle kunne

komme i gang med å få realkompetanse. Arbeidspraksisen hadde således en funksjon ved å redusere arbeidsgivernes opplevde risiko ved senere ansettelser. Dette var også tilfellet i de kortere kompetansekursene.

I samtlige tiltak søker man å tilrettelegge for synergier mellom opplæring av norsk språk og helsefag i skole/kurs samt i arbeidspraksis. Vi ser at man har lagt opp til et delt opplæringsmandat, hvor skolen retter sitt fokus mot å kvalifisere deltakerne, mens arbeidsplassen knytter sin opplæring til typiske dannelsingsdimensjoner ved utdanningsløpene. Skolens rolle er særlig knyttet opp til å sikre tilstrekkelig fagkompetanse hos deltakerne for at de skal kunne oppnå kompetansebevis, eller bestå teoretiske eksamener eller fagprøve. Arbeidsplassen knytter sin opplæringsrolle til å styrke deltakernes språkferdigheter, noe som er avgjørende for kommunikasjon med kollegaer og brukere/pasienter. Svake språkferdigheter har tidligere vært påpekt som en utfordring i flere studier (Røhnebæk og Eide, 2016). Videre har arbeidsplassen en avgjørende rolle i å utvikle deltakernes kunnskap om regler, normer og verdier i det norske arbeidslivet. Eksempler på normer som blir vektlagt er: viktigheten av å møte presis, følge arbeidstiden, følge regler for sykefravær, evne til å kunne kommunisere med kolleger og brukere på tvers av kjønn, kunne følge opp arbeidsinstruksjoner, være tydelig på egen forståelse av en situasjon. Et stadig tilbakevendende element er at en vektla at deltakerne skulle stille spørsmål og være tydelig når de ikke forsto, noe praksisveiledere og arbeidsgivere anså både som en språklig og en kulturell utfordring. I tillegg til språkferdigheter og arbeidslivskunnskap er kjerneoppgavene i helsefag, som stell, omsorg og pleie sentrale elementer også i opplæringen som gis på arbeidsplassen.

Å tilrettelegge virkemiddelapparatet med utgangspunkt i den individuelle deltakeren er sentralt i flere av tiltakene, spesielt innen praksiskandidatordningene og i de korte kompetansekursene. Et eksempel er Ålesund hvor deltakerne får kurstilbud frem til bestått eksamen, uavhengig av om de består denne innen normert tid eller ikke. Et annet eksempel er Skien, hvor tiltaket har blitt justert og forlenget ut fra deltakernes behov for mer langvarig opplæring frem mot tverrfaglig eksamen eller kvalifisering til lærlingeløp.

En lærdom fra flere av tiltakene er knyttet til metningsproblematikk. Det vil alltid være grenser for hvor mange deltakere det er kapasitet til å ta opp i løp som krever at en stiller arbeidspraksis i omsorgssektoren til disposisjon. Dette er kanskje spesielt tydelig i mindre kommuner. I Gloppen erfarte man slik metningsproblematikk etter første kull, hvilket medførte at en inkluderte nabokommuner i ordningen neste gang en iverksatte tiltaket. Når en skal planlegge denne type tiltak, er det således viktig å tenke gjennom tiltakets størrelse, samt den

lokale arbeidsmarkedssituasjonen. Den lokale arbeidsmarkedssituasjonen vil også ha betydning for hvilken sektor tiltak som opprettes innrettes mot.

I følge Spjelkavik (2014) vil plasseringen av det koordinerende ansvaret i tiltakene ha betydning for mulighetene for riktig innsats og gode resultater. I vårt caseutvalg har NAV et koordinerende ansvar i Gloppen og Skien, mens en i de andre casene har lagt koordineringsansvar til Flyktningetjenesten (Sør-Varanger og Ålesund og delvis Elverum), og andre kommunale avdelinger, henholdsvis helse og sosial (Karmøy), personal (Trondheim), og kultur, idrett og fritid (Elverum). Støtteapparatets bistandskompetanse står sentralt i Place–train-tilnærmingen (Frøyland og Spjelkavik 2014). Ingen av våre case opererer med jobbspesialister eller jobb-coacher som stillingskategori, men flere av casene hadde personer som utfylte lignende funksjoner. I Trondheim hadde f. eks. personalrådgiverne en funksjon og en rolle som var bredere definert enn hva som er vanlig i mer tradisjonell oppfølging av lærlinger. Elverum er det tiltaket som har roller som i størst grad ligner jobbspesialist- og jobbcoach-rollen som skildret i Spjelkavik (2014). Her gis eksempelvis deltakerne mulighet til å kontakte rådgiverne utover ordinær kontortid. Vellykket bruk av arbeidsplassen som opplæringsarena fremstår som ressurskrevende og det krever tett og individuell oppfølging av deltakere.

6.3 Finansiering og samarbeid på tvers

Finansiering i NAV og introduksjonsprogrammet har til dels vært rettet mot arbeidsforberedende innsatser. For flere av tiltakene i studien, var økonomiske insentiver i form av prosjektstøtte viktig for å endre tilnærming i retning av mer metodisk bruk av arbeidsplassen som opplæringsarena.

Tiltakenes finansieringssituasjon varierer med om tiltakene er prosjektbasert (Sør-Varanger, Gloppen, Skien, Karmøy) eller i ordinær drift (Trondheim, Ålesund, Elverum). I førstnevnte kategori er to av tiltakene avsluttet og/eller i avsluttende faser (Sør-Varanger, Karmøy). FIA i Elverum er et eksempel på et prosjekt som ble startet ved hjelp av kommunale utviklingsmidler (KUM) fra IMDI i 2014, og som kommunestyret vedtok å videreføre som ordinær drift fra 2016. Vi vil i det følgende bruke Gloppen som eksempel til å drøfte finansiering som utfordring, ettersom dette er et tiltak som søker å finne veien fra prosjekt til ordinær drift. For tiltaket i Gloppen er den mest fremtredende utfordringen knyttet til sammensatte og uavklarte finansieringsutfordringer. Her har samarbeidspartene siden prosjektoppstart i 2012 måtte vise kreativitet for å sikre finansiering. Et viktig arbeidsområde for NAV Gloppen har derfor vært å selge inn tiltaket, både til Gloppen kommune og til nye kommuner for å sikre nok midler til å starte opp nye

kull. Et eksempel på slik kreativitet, er at NAV Gloppen har argumentert for at omkringliggende kommuner kan bruke deler av sitt integreringstilskudd til finansiering av tiltaket. En annen finansieringsutfordring har vært å komme rundt NAV sin egen policy om raskest mulig arbeidsintegrering i en sektor som krever formelle kvalifikasjoner, og dermed mer langvarige satsinger på utdanning og skoloring (Skålholt mfl. 2015; Grimsrud og Munkejord 2016). En tredje finansieringsutfordring er at fylkeskommunen har valgt å legge ned Helsefagarbeiderlinjen på Firda videregående skole på grunn av lave søker tall. En har da måtte arbeide hardt for å sikre vilje til fremtidig fylkeskommunal satsing på prosjektet. Den uklare finansieringssituasjonen gjør at spesielt NAV opplever at eget engasjement i tiltaket rettes mer inn mot å sikre finansiering fremfor å sikre kvalitet for deltakerne og videre utvikling av tiltaket. Det gjør også at oppstart for kull 2 og 3 har vært høyst usikker helt frem til «skolestart». Dermed har rekrutteringsprosessen blitt avkortet, og man har ikke lenger den samme innsikt i deltakernes motivasjon for yrket som man hadde ved oppstarten i 2013. Ved opptaket i 2016 hadde man ikke avklart oppstart ved skolen før i midten av august. Man hadde derfor ikke fått avklart praksisplasser i kommunene og plan for skolearbeidet til oppstart. I løpet av høstsemesteret har dette kommet på plass slik at lærerne nå kan fokusere mer på innholdet i opplæringen. Eksempelet fra Gloppen peker på utfordringer som også gjør seg gjeldene i de andre tiltakene som ikke er i ordinær drift. Skien er eksempelvis avhengig av å få videreført støtte gjennom IMDis Jobbsjanse-program for at prosjektet skal kunne slutføres, mens Karmøy og Sør-Varanger ble engangsforetak.

Utover finansieringsutfordringer, har vi i alle tiltakene identifisert interessekonflikter blant arrangørene. Et moment angående interessekonflikter handler om ulike involverte etaters resultatmål. Fra overordnet departements- og institusjonsnivå vil det kunne være spenninger og mulige konflikterende perspektiv, for eksempel mellom 'Arbeid først' på den ene siden versus mer langsiktig bygging av formalkompetanse gjennom fagbrev på den andre. I Gloppen kommer dette til uttrykk som ulike målsettinger med tiltaket blant aktørene som er involvert. For NAV Gloppen har en overordnet målsetting vært at det gjennom tiltaket skal skapes en kortest mulig vei frem til formell kvalifisering og arbeid som helsefagarbeider. Sogn og Fjordane fylkeskommune er på sin side opptatt av å sikre størst mulig gjennomføring av opplæringen på raskest mulig tid for deltakerne. For Gloppen kommune har målsettingen vært å etablere et tiltak som kan sikre fremtidig arbeidskraft i form av dyktige helsefagarbeidere. I Skien finner vi spenninger mellom NAV sine og Folkeuniversitetets interesser, hvor NAV har mål om å aktivisere flyktninger og innvandrere med langvarig sosialstønad,

mens Folkeuniversitetet har mål om å sikre et tilstrekkelig kunnskapsnivå for å bestå tverrfaglig eksamen.

Spenninger i målsetningene gjør at man i flere tiltak innretter oppfølging av deltakere ulikt. Et eksempel kan være der hvor man vurderer deltakernes egnethet. Gloppen kommune som arbeidsgiver er orientert mot å sikre egnete helsefagarbeidere, mens Fylkeskommunen som er opplæringsansvarlig ser på deltakernes studiepotensiale, og kan komme til å slippe gjennom deltakere som ikke egner seg i yrket fordi en fra skolens ståsted ser at deltakere kan ta Vg 3, såkalt «påbygg», og kvalifisere for høyere utdanning. Slike interessekonflikter er vesentlige, kanskje særlig i mindre kommuner. Som liten kommune er Gloppen avhengig av å ha andre kommuner som samarbeidspartnere for å sikre nok lære-plasser og praksis-plasser for flere kull samtidig. Dersom antall samarbeidende aktører i tiltaket øker, stiger også risikoen for at omfanget av interessekonflikter kan øke.

En relatert problematikk i flere av tiltakene er interessekonflikter og spenninger knyttet til oppfølging og veiledning i praksis. I Karmøy var det på et tidlig tidspunkt uro blant ansatte i helse- og omsorgssektoren over at deltakerne i tiltaket ble gitt fordelaktige arbeidsbetingelser da de ble tildelt 100 % assistentstillinger i en sektor som ellers preges av en stor andel ufrivillig deltidsansettelser.

Et annet tilfelle er Trondheim, hvor kommunen både har ansvar for opplæring og oppfølging av deltakerne i praksis, og innehar samtidig en rolle som tjenestetilbyder. En utfordring er da at generelle innstramningstiltak og krav til effektivitet på de ulike enhetene fører til at praksisveiledere kommer i en konfliktposisjon. Konflikten består her av to ulike hensyn: den enkelte Heffi-lærlingens behov for en skjermet veiledningssituasjon, og behovet for å løse presserende arbeidsoppgaver. For veilederne kan dette fremstå som et personlig ansvar og en krevende balansering. For Trondheim kommune handler utfordringene knyttet til interessekonflikter således mer om å etablere strukturer som sikrer både Heffi-lærlingens opplæringsbehov og samtidig ivaretar kommunens effektivitetskrav.

6.4 Rekruttering til tiltakene

Place-train tenkningens utgangspunkt i supported employment gjør det nærliggende å stille spørsmål ved om bruken av arbeidslivet som opplæringsarena har betydning for hvilke deltakere som rekrutteres. Tiltak for flyktninger og innvandrere har ofte vært tenkt og rettet mot de med liten eller ingen

skolebakgrunn. Casene i denne studien gir et mer blandet bilde. Strategi og innretning for rekruttering av deltakere varierer med tiltakene, blant annet med utgangspunkt i hvilke institusjoner som er involvert. Ålesund, Sør-Varanger og delvis Elverum og Karmøy er forankret i introduksjonsprogrammet for flyktninger, hvilket gir klare føringer på rekrutteringsgrunnlaget. Skien er forankret i Jobbsjansen med vekt på innvandrere som er ferdig med introduksjonsprogrammet og som har vært utenfor ordinært arbeid over lang tid. Samtlige av våre tiltak retter seg mot mennesker med flyktningebakgrunn, men flere av tiltakene inkluderer også innvandrere fra land utenfor EØS-området som har kommet til Norge av familiære årsaker.

Tiltakene vi har besøkt har ulike kriterier og innslutningsmekanismer når det gjelder rekruttering av deltakere. Mens søken etter motiverte deltakere er en fellesnevner, er det relativt stor variasjon når det gjelder inngangsvilkår til tiltakene. Karmøy la eksempelvis stor vekt på språkferdigheter, bl.a. ved at det var Karmøy Voksenopplæringscenter som fikk hovedansvar med å rekruttere deltakere. Språkferdigheter var i mindre grad vektlagt i Skien og Ålesund. I Ålesund var tiltaket i starten innrettet mot spesifikke nasjonaliteter, men man har senere åpnet opp for flere nasjonaliteter i hvert kull (og mikset mer) etter hvert som flyktningetjenesten har fått gjort seg erfaringer med ordningene. Endring over tid har også preget tiltak i Trondheim kommune. Her begynte tiltaket som behovsorientert, men har endret karakter til å bli stadig mer selektert med utgangspunkt i å finne de mest lovende kandidatene til å bli helsefagarbeidere. I Skien og Ålesund var de i mindre grad opptatt av ferdigheter og språkkompetanse enn i Trondheim. Vi synes å se en forskjell mellom tiltakene som har integrering av flyktninger som utgangspunkt på den ene side, og tiltak som har rekruttering og utdanning av helsefagarbeidere som utgangspunkt på den andre. I førstnevnte kategori finner vi begge de korte løpene, Elverum og Sør-Varanger, samt Skien og Ålesund. Disse har preg av at det er integrasjon av flyktninger som er det primære målet, og helse- og omsorgssektoren benyttes som en arena og et middel til integrering ved å gi deltakerne arbeidserfaring i omsorgsarbeid. I den sistnevnte gruppen finner vi Trondheim, Gloppen og Karmøy. Disse tiltakene ble opprettet med utgangspunkt i at den enkelte kommune trengte flere helsefagarbeidere. Her blir folk med flyktning- og innvandringsbakgrunn sett som en potensiell uutnyttet ressurs som kan brukes til å skape helsefagarbeidere. Denne forskjellen i utgangspunkt mellom tiltakene henger trolig også sammen med hvilke institusjonelle aktører som har hovedansvaret for tiltakene. I de førstnevnte er det flyktningetjenesten (Sør-Varanger, Ålesund, og til dels Elverum) og NAV (Skien) som har initiativet, drift og styring. I de sistnevnte er det opplæringsavdelingen (Trondheim) og helse- omsorgsavdelingen (Karmøy). Gloppen blir en hybrid her, med sterkt eierskap og initiativ fra NAV og

flyktningetjenesten, men også med sterkt eierskap fra kommunens helse-omsorgsavdeling.

Tre av tiltakene, Trondheim, Gloppen og Ålesund, har hatt flere kull. I samtlige av disse har det vært justeringer i strategi for rekruttering over tid. Dette er tydeligst for de to tiltakene som er forankret i lærlingløpet, Trondheim og Gloppen. For Gloppen har dette handlet om en utvidelse av rekrutteringsgrunnlaget ut over kommunens grenser, samtidig som en har skjerpet de formelle kvalifikasjonskravene til deltakerne. For Trondheim sin del har dreiningen handlet om en innskjerping av kvalifikasjonskrav og utvelgelseskriterier. I sistnevnte tiltak kan vi gjerne snakke om en «creaming»-effekt (Coe mfl. 2008, Lipsky 1980), hvor tiltaket i stor grad rekrutterer særlig sterke deltakere. I Trondheim kommer creaming-effekten til uttrykk på flere måter. For det første gjennom at man har strammet inn på kvalifiseringskravene. Dette har ført til at tiltaket i dag fremstår mer som et alternativ til ordinær videregående opplæring, enn som et lavterskeltilbud. Dette innebærer at de som er best egnet for deltakelse etter nye kriterier vil ha mer nytte av å følge et ordinært løp, gjerne med sikte på høyere utdanning. For det andre innebærer studiet tap av inntekt første studieår. I og med at studiet er krevende, lar det seg vanskelig kombinere med mye ekstra lønnsarbeid. I praksis innebærer dette at deltakerne er avhengig av at noen kan forsørge dem, eller at de mottar andre ytelser (forsørgerbidrag) særlig de to første studieårene. Deltakerne må også sikre at de har nettverk rundt seg som kan bistå med bl. a. tilsyn med egne barn ettersom de arbeider i turnus.

6.5 Tiltaksdeltaker, elev eller arbeidstaker?

Tiltak som benytter arbeidsplassen som opplæringsarena aktualiserer deltakernes status. Vi har tidligere kommentert at deltakerne «går på topp» i noen tiltak. Dette gjelder særlig i kompetansekursene og i starten av de mer omfattende tiltakene. Men i omfattende tiltak som går over flere år, er ikke deltakernes arbeidsinnsats utelukkende en opplæringsaktivitet – den er også arbeidskraft og en ressurs der deltakerne gjør en jobb for arbeidsgiver. Hvordan arbeidsplassen kommer inn i tiltakene, handler derfor også til dels om hvilke deltakerstatuser som gis deltakerne når de har arbeidspraksis i ordinær virksomhet.

Vi ser relativt stor variasjon i tiltakenes inntektsordninger og deltakerstatuser, fra introduksjonsstønad (kompetansekursene), individuelle inntektsordninger med kombinasjon av stipend fra lånekassen, lærling—eller assistentlønn og noen ganger supplerende stønad (Gloppen, Ålesund, Trondheim). Ytterpunktene i dette, Skien og Karmøy, er verdt å trekke frem. Begge tiltakene har 5–7 års varighet med en

opplæringskomponent i startfasen, hvor deltakerne lønnes med hhv. sosialstønad (Skien) og introduksjonsstønad/lånekassen (Karmøy). I de påfølgende fem år med arbeid har Karmøy skaffet deltakerne kontrakter med 100 prosent kontrakt som *ordinær arbeidstaker* (ufaglært assistent). Per 1. mai 2016 er garantilønnsatsen for ufaglærte 282.000 i året (Delta 2016). I kontrast til dette mottar deltakerne i Skien sosialstønad (1,5 X grunnbeløpet, ca. 135 000 kr per 2016). Mens sosialstønad kan være et fornuftig virkemiddel som supplerende stønad i noen sammenhenger, bryter denne tiltaksordningen med den bærende logikken knyttet til å få lønn for sitt arbeid. Mens samtlige av praksiskandidat-tiltakene søker å gi deltakerne formalkompetanse som sikrer mulighet til å gå opp til fagprøve når praksiskravet er oppnådd, er dette trolig mest effektivt i tiltak hvor kandidatene sikres arbeid med lønn. Å holde deltakere i sosialstønadskategorien over flere år virker som kontraproduktivt sett opp mot grunnprinsippene i praksiskandidatordningen.

Spørsmålet om hvordan arbeidsplassen integreres som opplæringsarena i tiltakene, handler også om hvilke funksjoner arbeidsplassen har for systematisering av læring. I prinsippet kan en arbeidsplass benytte folk i arbeidspraksis til å gjøre avgrensede oppgaver uten å sikre kandidatene læring i verken språkkompetanse eller fagkompetanse. Som redegjort for i kapittel 2.3 finnes det empiriske eksempel i Norge på opplevelser med at praksisplassene ikke gir springbrett til ordinært arbeid, men snarere fungerer som gratis arbeidskraft til arbeidsgiverne. Det er derfor sentralt at arbeidsplassen har et tydelig mandat når de binder seg til å ta imot kandidater i arbeidspraksis, og at de har rutiner for hvordan følge kandidatene opp i praksis.

I tiltakene i vårt prosjekt materialiseres innholdet i arbeidspraksis på arbeidsplassen og ansvarsforholdet i oppfølgingen knyttet til dette på varierende vis, men samtlige tiltak har mekanismer for oppfølging. I noen av tiltakene blir kandidatene fulgt opp og behandlet som ordinære arbeidstakere. Dette er tilfellet med Karmøy og Ålesund, riktignok med oppfølgende mekanismer fra koordinerende nivå utenfor arbeidsplassen. I Trondheim og Gloppen sikres i større grad systematisk veksling mellom arbeidspraksis og opplæring i skole. Arbeidsplassene som binder seg til å ta imot deltakere i praksis, påtar seg her et formelt opplæringsansvar som tildeles til enhetsleder eller ansatte med relevant og lang fartstid i yrket.

Både arbeidsplassen og skolen har koordinerende funksjoner innbakt i sin oppfølging av deltakerne. I tiltakene som drives med utgangspunkt i flyktingetjenesten ivaretas noen koordinerings- og oppfølgingsfunksjoner derfra. I Ålesund sjekker flyktingetjenesten eksempelvis årlig hvor mange timers arbeid den enkelte deltaker har hatt det siste året, og de trener deltakerne på å gå opp til fagprøve i forkant av dette. I Gloppen og Trondheim er dette et ansvar som ligger

hos den fylkeskommunale opplæringsnemda. Behovet for tett oppfølging varierer rimeligvis med tiltakenes ulike innretninger og målgrupper.

6.6 Korte eller lange tiltaksløp?

Vi har vist at det finnes få aktuelle eksempler på eksplisitte place then train prosjekt som benytter seg av EUSEs femtrinnsmodell og som samtidig retter seg mot flyktninger og med omsorgsarbeid som sektorspesifikk avgrensning. Like fullt finnes det en del initiativ i norske kommuner som retter seg mot denne gruppen og den utvalgte sektoren, og som bruker det ordinære arbeidslivet som opplæringsarena. Vi har i våre 7 utvalgte case funnet frem til tre ulike kategorier av dette: de yrkesrettede kompetansekursene, lærlingløp til helsefagarbeider, og utdanning til helsefagarbeider gjennom praksiskandidatordningen.

Frøyland og Spjelkavik (2014) skriver med referanse til Place–train-metodikk at en ikke bør låse seg for tidlig i løpet når det gjelder type jobb eller arbeidsoppgaver, men heller være åpne for at deltakerne kan prøve seg i forskjellige typer arbeidspraksis med forskjellige typer jobber. Dette synes som et fruktbart grep når målet med et tiltak er å trene opp *arbeidsevne per se* og/eller når målet er å kartlegge evner og interesser for ulike typer arbeid hos en deltaker. Flere av gruppene som Place–train-prosjekter rettes mot har behov for å trene opp handlingsmønstre og sosiale ferdigheter som er nødvendig for å takle hverdagsituasjoner ved en ordinær arbeidsplass. I tiltakene vi har undersøkt er dette imidlertid ikke nødvendigvis like klart. For mange med flyktning- og innvandringsbakgrunn er det først og fremst *norsk språk* som må læres, samt i varierende grad normer og krav i det norske arbeidslivet.

I tiltak som benytter helse- omsorgssektoren spesifikt, er det viktig å få klarlagt tidlig om deltakerne har interesser og evner for omsorgsarbeid. Dette inngår som komponent i alle våre tiltak. I de to kompetansekursene kan et av tiltakets hovedfunksjoner være å få testet deltakeres interesser og ferdigheter tilknyttet denne type arbeid. Tidsavgrensede tiltak med kort varighet vil kunne gi mennesker med flyktning- og innvandringsbakgrunn en vei inn i arbeid på kort sikt. Samtidig gir ikke disse tiltakene den nødvendige fagkompetansen som etterspørres i sektoren. Det er imidlertid økt etterspørsel etter fagarbeidere i helse- og omsorgssektoren. Tiltakene som er forankret i henholdsvis lærlingløpet og praksiskandidatordningen tar dette inn over seg, og har fagbrev som innebygd langtidsmål for deltakerne. Utover ferdigheter i norsk språk, mangler deltakerne formalkompetanse, hvilket gjør dem utsatte på arbeidsmarkedet. Tiltak som ikke sikter mot bygging av formalkompetanse som komponent, løser ikke den varige utfordringen ved

deltakernes arbeidsmarkedssituasjon: manglende relevant og dokumentert kompetanse.

Prosjektlederne i flere av studiens tiltakscase understreket lærdommen om at «integrering tar tid» og at det derfor er viktig å ha mulighetene til å legge opp til oppfølging over lengre tid. Krav til måloppnåelse ble i flere case (Elverum, Ålesund) pekt på som utfordrende i så henseende.

Fagbrev synes å være et fornuftig virkemiddel for å nå målet om varig/langsiktig arbeid i ordinært arbeidsliv for denne gruppen. Samtidig kan veien til fagbrev være krevende. Spesielt lærlingløpene, slik de er eksemplifisert i Trondheim og Gloppen, er krevende løp og ikke egnet for alle. I flere av tiltakene reflekteres dette i innsulings- og rekrutteringskriteriene til tiltakene. Ettersom flyktning- og innvandrerguppen er en heterogen gruppe er det behov for en differensiert tiltaksvifte både når det gjelder typer av arbeidspraksis og typer av arbeidsoppgaver som det satses på, og når det gjelder vanskelighetsgrad. En trenger således både tiltak med arbeidslivfokus med lav terskel og tiltak med noe høyere terskel.

Lærlingordningen og praksiskandidatordningen er utviklet for andre grupper og for andre formål enn å integrere folk med flyktning- og innvandringsbakgrunn i varig lønnsarbeid. Flere av tiltakene belyst i dette prosjektet har kommet i stand ved at man har funnet frem til lærlingordningen og/eller praksiskandidatordningen som et mulig redskap for integrerende tiltak, og utviklet et opplegg rundt dette. Dette ser ut til å fungere godt i fire av de fem tiltakene. Likevel er det ikke gitt at dette er en ideell modell for å sikre fagbrev for denne gruppen overordnet sett. Det kan blant annet tenkes at det kan være aktuelt å se på kravet om 8.000 timers relevant praksis for å kunne gå opp til fagprøve, noe flere av våre informanter tok opp i intervjuer. I denne sammenheng kan det være behov for å se på utvikling av egne fagbrev-løp for bygging av kombinert språkkompetanse og fagkompetanse.

7. Konklusjon

Hvordan en skal lykkes med arbeidsinkludering og integrering av personer med flyktning- og innvandringsbakgrunn er en dagsaktuell samfunnsoppgave og utgjør et sentralt bakteppe for denne rapporten. Mange flyktninger og innvandrere har utfordringer med å få innpass i det norske arbeidslivet, dels fordi de mangler ferdigheter i norsk språk og formalkompetanse. I denne kartleggingsstudien har vi tatt utgangspunkt i vendingen mot å se det ordinære arbeidslivet som ressurs i opplæringstiltak. Vi har avgrenset oss til å se på tiltak som benytter helse- og omsorgssektoren som opplæringsarena. Ildtesten på om tiltak vi har studert i dette prosjektet til syvende og sist lykkes med sine mål, handler om hvorvidt deltakerne a) består fagprøven (i de fem tiltakene som har dette som mål), b) får ordinært lønnsarbeid i forutsigbare stillinger, fortrinnsvis innenfor omsorgssektoren, og i stillingsprosenter som de kan leve av etter endt tiltak, og c) om de får en arbeidssituasjon preget av stabilitet og varighet over tid. Vår studie kan ikke gi svar på tiltakenes vellykkethet etter disse kriteriene, først og fremst fordi tiltakene som vi har stiftet bekjentskap med i all hovedsak ikke har pågått lenge nok til å kunne gi slike svar. Studien gir like fullt kunnskap gjennom tiltakserfaringer som kan belyse spørsmål om hva som virker når det gjelder å bruke ordinært arbeidsliv som opplæringsarena i denne typen tiltak, og hvordan det kan være hensiktsmessig å satse på slike tiltak videre.

Studien viser ulike måter arbeidsplassen kan utfylle sin opplæringsfunksjon på. Å bruke arbeidsplassen som opplærings- og kvalifiseringsarena for arbeid og språk kan gjøres innenfor ulike settinger, herunder de store integreringsprogrammene som introduksjonsprogrammet og Jobbsjansen, så vel som i egne tiltak. Studien synliggjør således ulike måter slike tiltak bidrar til utvikling og kompetanseheving.

Arbeidsplassen som opplærings- og kvalifiseringsarena fremstår som en ressurs i arbeidsrettet integrering for flyktninger og innvandrere. For deltakerne, handler det om å utvikle en sammensatt kompetanse, bestående av språkferdigheter, kunnskap om regler og normer i norsk arbeidsliv i tillegg til sektorspesifikk fagkompetanse. For kommunene handler det om å sikre nødvendig arbeidskraft til å løse nåværende og fremtidige omsorgsoppgaver. Her har bruk av ordinært arbeidsliv vist seg å være en viktig arena for kontekstualisering av kompetanseutvikling. Samtidig kan arbeidsgivere ha ulike incentiver og/eller interesser i å stille praksisplasser til disposisjon. Relatert til videre utvikling av slike tiltak er det også verdt å gjøre en distinksjon mellom ordinært arbeidsliv og ordinære arbeidsplasser. Det ordinære arbeidslivet viser seg som en ressurs med potensiale for mer omfattende bruk til opplæring og kvalifisering av denne gruppen. Samtidig viser innsikter fra denne

studien at rollene og deltakerstatusene som gis deltakerne kan være svært forskjellige. Noen av tilnærmingene gir roller til deltakerne som står langt fra den ordinære arbeidstakerrollen.

Helse og omsorgs-sektoren har stort behov for arbeidskraft i årene framover. Behovet for arbeidskraft og utdanningsgrad varierer like fullt med regionale og lokale arbeidsmarkeds kontekster. Å utdanne til sektoren har dermed både en nasjonal og en lokal dimensjon. Eksempelvis kan kortvarige kompetansekurs være godt tilpasset det gjeldende behovet i det lokale arbeidsmarkedet, og kan således gi flyktninger og innvandrere en fot innenfor arbeidslivet. Imidlertid sikrer ikke tilknytning til lokalt arbeidsmarked som ufaglært assistent stabil tilknytning til ordinært arbeidsliv utover i den lokale konteksten. Tiltak med fagbrev som målsetting ivaretar i større grad det nasjonale behovet for kvalifisert arbeidskraft i sektoren, og virker dermed hensiktsmessig som et langsiktig mål for å sikre deltakerne mer varig tilknytning til ordinært arbeidsliv.

Til slutt vil vi påpeke at det har vært lærerikt å reise rundt på case-besøk og få innsikt i arbeidet som gjøres ulike steder i landet. Vi har fått inntrykk av at det gjøres godt og til dels nyvinnende arbeid mange steder. Aktørens omtale av egne tiltak som «Elverum-modellen», «Gloppen-modellen» osv., kan være et uttrykk for å understreke unike trekk ved egne tiltak, samt at lokal tilpasning kan være et nødvendig suksesskriterium for utforming av slike tiltak. Samtidig kan det være behov fremover for å utvikle noen standarder for ulike modeller og alternativ slik at andre kommuner lettere kan få i gang egnede tiltak.

Litteratur

- Aamodt, P.O. og Tjerbo, T. (2012) *Får vi nok personell til omsorgstjenestene?* NIFU-rapport 2012.
- Agenda Utvikling & Utredning AS (2006) *Kompetanseutfordringer i kommunene. Strukturelle forskjeller og lokale opplevelser*. Rapport til Kommunal- og regionaldepartementet. Agenda Utvikling & Utredning AS.
- Bakkeli, V., Jensen, R.S., og Moland, L. (2013) *Kompetanse i kommunene*. Fafo-rapport 2013:51.
- Barth, E., Moene, K. og Pedersen, A.W. (2015) Trygd og sysselsetting i et internasjonalt perspektiv. I: Bay, A. H., Hagelund, A. og Hatland, A. (red.). *For mange på trygd? Velferdspolitiske spenninger*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- Bay, A. H., Hagelund, A. og Pedersen, A. W. (2015) Trygdepolitiske dilemmaer: Effektivitet versus fordeling. I: Bay, A. H., Hagelund, A. og Hatland, A. (red.). *For mange på trygd? Velferdspolitiske spenninger*. Oslo: Cappelen Damm Akademisk.
- BLD (2015) *Lov om introduksjonsordning og norskopplæring for nyankomne flyktninger*. Rundskriv Q-20/2015. Oslo: Barne- likestilling og inkluderingsdepartementet.
- Bratsberg, B., Raaum, O. og Roed, K. (2016a) *Job Loss and Immigrant Labor Market Performance*. IZA Discussion Paper No. 9729. Bonn: IZA.
- Bratsberg, B., Raaum, O. og Røed, K. (2016b) Flyktninger på det norske arbeidsmarkedet. *Søkelys på arbeidslivet*, 3(2), 185–207.
- Coe, R., Jones, K., Searle, J. Kokotsaki, D., Kosnin, A.M. og Skinner, P. (2008) *Evidence on the effects of selective educational systems. A report for the Sutton Trust*. CEM Centre, Durham University, UK.
- Dahle, R., og Seeberg, M.L. (2013) Does she speak Norwegian? *Nordic Journal of Migration Research*, 3(2), 82–90.
- Delta (2016) *Lønn og avtaler for ansatte i kommunene (KS-området)*. <https://delta.no/l%C3%B8nn-og-avtaler/ks>
- Djuve, A.B. (2016) *Flyktninger – krise for den nordiske modellen? Et diskusjonsnotat med utgangspunkt i NordMod2030*. Fafo-notat 2016:02. Oslo: Fafo.
- Djuve, A.B, og Kavli, H.C. (2015) *Ti års erfaringer. En kunnskapsstatus om introduksjonsprogram og norskopplæring for innvandrere*. Fafo-rapport 2015:56. Oslo: Fafo.

- Djuve, A.B. og Tronstad, K.R. (2011) *Innvandrere i praksis. Om likeverdig tjenestetilbud i NAV*. Fafo-rapport 07/2011. Oslo: Fafo.
- Djuve A.B, Haakestad H. og Sterri, E.B (2014) *Rett til utdanning? Grunnskoleopplæring og videregående opplæring som tiltak i introduksjonsordningen for nyankomne innvandrere*. Fafo-rapport 2014:34
- Drake, R., Bond, G.R. og Becker, D.R. (2012) *Individual Placement and Support: An Evidenced-Based Approach to Supported Employment*. New York: Oxford University Press.
- Elgvin, O. og Friberg, J.H. (2014) *Når aktivering blir ydmykelse. En studie av møtet mellom somaliske innvandrere og Nav*. Fafo-rapport 2014:43. Oslo: Fafo.
- Fossestøl, K., Børing, P. og Skarpaas, I. (2012) *Nødvendig differensiering eller overlappende tiltak? Evaluering av avklarings- og oppfølgingstiltak i regi av NAV*. AFI-rapport 13/2012. Oslo: AFI.
- Frøyland, K., Maximova-Mentzoni, T. og Fossestøl, K. (2016) *Sosialt arbeid og oppfølging av utsatt ungdom i Nav: Tiltak, metoder, samarbeid og samordning i og rundt Nav-kontoret*. Sluttrapport fra evalueringen av utviklingsarbeid i femten prosjektområder. Afi-rapport, 2016:01. Oslo: Afi.
- Frøyland, K. og Spjelkavik, Ø. (red.) (2014) *Inkluderingskompetanse, Ordinært arbeid som mål og middel*. Gyldendal Akademisk.
- Grimsrud, G.M. og Munkejord, M.C. (2016) *Kommunalt tilflyttings- og inkluderingsarbeid*, Uni Research Rokkansenteret, Notat 2/2016. Bergen: Uni Research Rokkansenteret.
- Hansen, H. T., Lundberg, K. G. og Syltevik, L.J. (2013) *Nav – med brukeren i sentrum: En introduksjon*. I: Hansen, H. T., K. G. Lundberg og L. J. Syltevik (red.). *Nav – med brukeren i sentrum?* Oslo: Universitetsforlaget.
- Hardøy, I. og Zhang, T. (2010) *Innvandrere i arbeid: Hjelper arbeidsmarkedstiltak? Søkelys på arbeidslivet* 26 (4), 343–363.
- Holmqvist, M. (2010) *The «active welfare state» and its consequences: A case study of sheltered employment in Sweden*. *European societies*, 12(2), 209–230.
- Holmqvist, M. (2009) *The disabling state of an active society*. Farnham: Ashgate.
- Homme, A. og Høst, H. (2008) *Hvem pleier de gamle i Oslo? Om hjelpepleiernes og helsefagarbeidernes posisjon i pleie- og omsorgstjenestene i hovedstaden*. Rokkansenteret Rapport 8 2008. Bergen: Rokkansenteret.
- Høst, H. (2010) *Helsefagarbeiderutdanning for voksne*. NIFU STEP Rapport 25/2010. Oslo: NIFU STEP.

- Høst, H., Nyen, T., Reegård, K., Seland, I., Tønder, A.H. (2015) *Evaluering av vekslingsmodell i fag- og yrkesopplæringen*. Delrapport 1. Fafo-notat 2015:12, NIFU-Arbeidsnotat 2015:20. Oslo: Fafo/NIFU.
- Høst, H., Karlsen, H., Skålholt, A., og Hovdhaugen, E. (2012) *Yrkesfagutdanning eller allmennutdanning for sektoren?: En undersøkelse av elever og lærlinger i helse- og sosialfag*. NIFU Rapport 30/2012. Oslo: NIFU.
- Håpnes T. og Finnestrand, H.O. (2009) *Verdalsprosjektet – krafttak for inkludering*. Følggeforskningsrapport. SINTEF Rapport. Trondheim: SINTEF.
- Kvale, S. og Brinkmann, S. (2009) *Interviews: Learning the craft of qualitative research interviewing*. London: Sage.
- Lipsky, M. (1980) *Street-level bureaucracy: Dilemmas of the individual in public services*. New York: Russel Sage.
- Meld. St. 30 (2015–2016) *Fra mottak til arbeidsliv – en effektiv integreringspolitikk*. Justis- og beredskapsdepartementet.
- Meld. St. nr. 16 (2015–2016) *Fra utenforskap til ny sjanse – Samordnet innsats for voksnes læring*. Kunnskapsdepartementet.
- Meld. St. nr. 29 (2012–2013) *Morgendagens omsorg*. Helse- og omsorgsdepartementet.
- Meld. St. nr. 14 (2002–2003) *Samordning av Aetat, trygdeetaten og sosialtjenesten*. Sosialdepartementet.
- Meld. St. nr. 35 (1994–1995) *Velferdsmeldingen*. Sosial- og helsedepartementet.
- Meld. St. nr. 39 (1991–1992) *Attføring og arbeid for yrkeshemmede. Sykepenger og uførepensjon (Attføringsmeldingen)*. Arbeids- og administrasjonsdepartementet.
- Prp. St. nr. 46 (2004–2005) *Ny arbeids- og velferdsforvaltning*. Arbeids- og sosialdepartementet. Møller, G., Vardheim, I. og Hvitsand, C. (2013). *Arbeid i sikte. Tiltak for inkludering av Innvandrere*. TF-rapport nr. 332. Bø: Telemarksforsking.
- NAV (2016). Supported Employment.
<https://www.nav.no/no/NAV+og+samfunn/Kunnskap/Forsok+i+regi+av+NAV/for+s%C3%B8k-med-supported-employment>
- NAV-ekspertgruppen (2015) *Et nav med muligheter: Bedre brukermøter, større handlingsrom og tettere på arbeidsmarkedet*. Sluttrapport fra NAV-ekspertgruppen.
- NOU nr. 6 (2012) *Arbeidsrettede tiltak*. Arbeidsdepartementet.

- Nordhagen, I.C., Dahle, M. og Skutlaberg, L. S. (2015) *Utredning om gode grep i kvalifiseringsløp for innvandrere*. Ideas2evidence-rapport 06:2015. Bergen: ideas2evidence.
- NOKUT (2016) *Realkompetansevurdering*. <http://www.nokut.no/no/utdanning-fra-utlandet/andre-godkjenningsordninger/realkompetansevurdering/>. (Lastet ned 19.12.2016).
- OECD (2016) *Making Integration Work. Refugees and Others in Need of Protection*. OECD Publishing Paris.
- Olsen, B. (2014) *Flyktninger og arbeidsmarkedet*, 4. kvartal 2012. Rapporter 2014/6. Oslo–Kongsvinger: Statistisk sentralbyrå.
- Olwig, K. F. (2011) 'Integration': Migrants and Refugees between Scandinavian Welfare Societies and Family Relations. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 37(2), 179–196.
- Orupabo, J. (2014) Det kjønnssegregerte arbeidslivet – maskulinisering av toppen og etnifisering av bunnen? *Nytt Norsk Tidsskrift*, 14(2), 160–167.
- Proba samfunnsanalyse (2016) *Jobbsjansen 2015: Analyse av individ- og prosjektrapportering*. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Proba samfunnsanalyse (2015a) *Samarbeid mellom fylkeskommunen og NAV om videregående opplæring for voksne arbeidssøkere*. Proba-rapport nr. 2015 – 04. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Proba samfunnsanalyse (2015b) *Evaluering av forsøksordninger med videregående opplæring for arbeidssøkere og på arbeidsplass*. Proba-rapport 2015 – 08. Oslo: Proba samfunnsanalyse.
- Rambøll (2014) *Jobbsjansen – gode erfaringer med kvalifiseringsløp*. Oslo: Rambøll/IMDi.
- Reiling, R. og Høst, H. (2015) *Hva påvirker andelen ufaglærte i barnehager og pleie og omsorg?* NIFU Rapport 2015:34. Oslo: NIFU.
- Rogaland kurs- og kompetansesenter (2016) *Helsearbeiderfag Vg2/Vg3 for minoritetsspråklige*. http://kurs.rkk.no/rkk_view_kurstilbud.asp?id=5819 (Nedlastet 3.11.2016).
- Rugkåsa, M. (2010) *Transformasjon og integrasjon. Kvalifisering av minoritetsetniske kvinner til arbeid og deltakelse i den norske velferdsstaten*. PhD-avhandling. Oslo: Sosialantropologisk institutt, Det samfunnsvitenskapelige fakultet, Universitetet i Oslo.

- Røhnebæk, M og Eide, T.H. (2016) *Samarbeid i og etter Introduksjonsprogrammet. Drivere, barrierer og mulighetsrom*. Rapport fra prosjektets første fase. ØF-rapport 04/2016. Lillehammer: Østlandsforskning.
- Seeberg, M. L. (2012a) Sykepleiere fra utlandet. Fra statlig til privat ansvar? *Sykepleien Forskning* 7(2), 134–140.
- Seeberg, M. L. (2012b) Immigrant careworkers and Norwegian gender equality: Institutions, identities, intersections. *European Journal of Women's Studies*, 19(2), 173–185.
- Skålholt, A., Høst, H., Nyen, T. og Tønder, A.H. (2013) *Å bli helsefagarbeider. En kvalitativ undersøkelse av overganger mellom skole og læretid, og mellom læretid og arbeidsliv blant ungdom i helsearbeiderfaget*. NIFU Rapport 5/2013. Oslo: NIFU.
- Sosial- og helsedirektoratet (2002) *Rekruttering for bedre kvalitet. Rekrutteringsplan for helse- og sosialpersonell 2003–2006*. Oslo: Sosial- og helsedirektoratet.
- Spjelkavik, Ø. (2016) *Arbeidsrettet brukeroppfølgning. «Place then train» i kvalifiseringsprogrammet i NAV?* Arbeidsforskningsinstituttet, FoU-resultat 2016:03. Oslo: AFI.
- Spjelkavik, Ø. (2014) Ordinært arbeidsliv som middel og mål. I: Frøyland, K. og Ø. Spjelkavik (red.). *Inkluderingskompetanse: Ordinært arbeid som mål og middel*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Spjelkavik, Ø., Hagen, B. og Härkäpää, K. (2011) *Supported Employment i Norden*. AFI-rapport 3/2011. Oslo: AFI.
- Strøm V., Scheel I., Dalsbø T.K. og Kirkehei, I. (2015) *Effekt av arbeidsmarkedstiltak på deltakelse i arbeidslivet for innvandrere*. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 12-2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten.
- Sveinsdottir, V., Løvvik, C., Fyhn, T., Monstad, K., Ludvigsen, K., Øverland, S. N. og Reme, S. E. (2014) *Protocol for the Effect Evaluation og Individual Placement Support (IPS): a randomized controlled multicenter trial of IPS versus treatment as usual for patients with moderate to severe mental illness in Norway*. BMC Psychiatry 2014, 14:307.
- Søholt, S., Tronstad, K.R., og Bjørnsen, H.M. (2014) *Innvandrere og sysselsetting i et regionalt perspektiv. En kunnskapsoppsummering*. NIBR-rapport 2014:25. Oslo: NIBR.
- Thorshaug, K. og Valenta, M. (2011) *Et arbeidsmarked for alle? Innvandreres innpass og stilling på det norske arbeidsmarkedet*. Trondheim: NTNU Samfunnsforskning AS.

- Tjerbo, T., Aamodt, P.O., Stigen, I.M., Helgesen, M., Næss, T., Arnesen, C.Å., Høst, H. og Frølich, N. (2012) *Bemanning av pleie- og omsorgsektoren: handlingsplan og iverksetting*. Sluttrapport fra evaluering av Kompetanseløftet 2015. NIBR-rapport 2012:3. Oslo: NIBR.
- Tronstad, K.R. (2016) *Integrering i Skandinavia*. IMDi-rapport. Oslo: Integrerings- og mangfoldsdirektoratet.
- UNHCR (2013) *A New Beginning. Refugee Integration in Europe*. September 2013.
- Utdanningsdirektoratet (2016) *Praksiskandidater – retningslinjer for vurdering av praksis*. <http://www.udir.no/laring-og-trivsel/voksenopplaring/dokumentasjon-for-praksiskandidater/> (Nedlastet 3.11.2016)
- Yin, R. (2003) *Case study research. Design and methods*. London: Sage.
- Øverbye, E. og Stjernø, S. (2012) *Arbeidsmotivasjon, arbeidslinje og velferdsstat. I: Stjernø, S. og Øverbye, E. (red.). Arbeidslinja: Arbeidsmotivasjonen og velferdsstaten*. Oslo: Universitetsforlaget.

Appendix

Forskningsprosjekt om «place-then-train» for flyktninger. Informasjon og forespørsel om deltakelse i prosjektet.

Uni Research Rokkansenteret gjennomfører i 2016 kartleggingsstudien *Place-then-train for flyktninger og innvandrere: Hva hemmer og fremmer arbeidsrettet integrering*, finansiert av Arbeids- og velferdsdirektoratets FOU-midler. Studien søker å kartlegge variasjon av kommunale tiltakstilnærminger for flyktninger, som kombinerer opplæring og praksis i helse/omsorgssektoren. Prosjektet vil dekke erfaringene til sentrale tiltaksaktører i utvalgte kommuner, herunder prosjektleder, programrådgiver/los, lærer og arbeidsgiver.

Vi ønsker i den forbindelse å komme i kontakt med kommuner som gjennomfører arbeidsrettede tiltak for flyktninger og innvandrere med praksis, opplæring og helse-/omsorgssektoren som komponent. For hver enkelt kommune ønsker vi å besøke tiltaket og intervju ansatte og arbeidsgivere som er involvert i tiltaket, herunder prosjektledelse/koordinator, 1–2 programrådgivere/los, lærer/opplæringsansvarlig og 1–2 arbeidsgivere. Intervjuene vil handle om tiltaket, suksessfaktorer for å lykkes med integreringsarbeidet, de ulike aktørenes roller og erfaringer med tiltaket, m.m. Vi vil dermed gjennomføre 4–6 intervjuer i hver kommune. Hvert intervju ventes å vare ca. en time. Fra kommunen trenger vi også hjelp til å opprette kontakt med aktuelle informanter.

For å kunne forstå det enkelte tiltaket ut fra den lokale konteksten det inngår i, vil den enkelte kommune bli navngitt i den endelige forskningsrapporten. Enkeltpersoner som intervjues vil imidlertid anonymiseres. Alle intervjuer vil bli gjennomført i samsvar med gjeldende forskningsetiske retningslinjer. Prosjektet er meldt til Personvernombudet for forskning, NSD – Norsk senter for Forskningsdata. Det er frivillig å være med i undersøkelsen og den enkelte informant har mulighet til å trekke seg når som helst underveis, uten å måtte begrunne dette nærmere. Dersom en person trekker seg, vil alle innsamlede data om ham/henne bli anonymisert. Opplysningene fra alle intervjuene vil bli anonymisert og opptakene slettes når forskningsprosjektet er sluttført, innen 1.3.2017.

Vi håper at din kommune har anledning til å være med i prosjektet. Dersom dere har spørsmål eller ønsker mer informasjon, kan dere ringe prosjektleder Kjetil

Lundberg på telefon 411 62 857 eller 55 58 97 81, eller sende en e-post til kjetil.lundberg@uni.no.

Intervjuguide til prosjektledelse/koordinator, programrådgivere/los,*Innledende:*

Si litt om din/deres rolle/oppgaver

Utforming:

Hva er hensikten / målet med tiltaket?

Hvilken kvalifisering til videre arbeid i helsesektoren gir tiltaket?

Hvor lang varighet har tiltaket?

Hva skjer med deltakerne når tiltaket er over?

Er det tatt hensyn til lokale forutsetninger/betingelser i utformingen av tiltaket?

Hvilke?(støtte fra kommunal ledelse, lokalt arbeidsmarked, lokalt samhandlingsklima)

Hvordan er tiltaket og deltakelsen finansiert?

Historikk:

Hva var utgangspunktet for at tiltaket ble satt i gang?

Hvorfor valgte dere den aktuelle tilnærmingen?

Hvor lenge har tiltaket pågått?

Hvem var initiativtaker?

Har tiltaket endret seg underveis? På hvilken måte?

Organisering/samarbeid:

Hvem «eier» tiltaket? (forankring)

Hvordan er tiltaket organisert?

Hvilke aktører er involvert? Hvilke roller har de ulike aktørene?

Hva er NAVs rolle i tiltaket?

Har aktører utenfor kommunen vært involvert og i så fall hvordan? (IMDi, fylket etc.)

Hvem har koordineringsansvar i tiltaket?

Hvordan er samarbeidet organisert? (formelle samarbeidsarenaer/rutiner)? Hvor mye tid bruker dere på samarbeid?

Hvorfor valgte dere denne organiseringen/arbeidsfordelingen?

Møter en på organisatoriske eller juridiske utfordringer når tiltak skal innføres og gjennomføres?

Opptak/oppfølging av deltaker:

Hva er opptakskriteriene?

Hvem er ansvarlig for opptaket? Rekruttering, siling?

Hvem står for oppfølging av den enkelte deltaker?

Deltakere:

Hvem er deltakerne?

Antall deltakere i hvert tiltak?

Hvordan rekrutteres deltakere inn i tiltaket? (Reklamerings)?

Hvordan følges den enkelte deltaker opp?

Ser du spesifikke utfordringer og ressurser knyttet til denne målgruppen (sammenlignet med andre grupper med spesifikke oppfølgingsbehov)?

Hvordan bidrar den enkelte deltaker inn i sin tiltaksgjennomføring?
Følges deltakerne opp etter tiltaket? Hvordan og av hvem?
Hvordan praktiseres brukermedvirkning i dette tiltaket?
Hva skal til for at flyktninger/målgruppen skal lykkes i praksis?
Hvilke insentiv er det for deltakerne å delta?

Opplæringskomponenten (Train-komponenten):

Hvem er ansvarlig for opplæringsdelen i tiltaket?
Brukes det bestemte opplæringsmetoder i tiltaket?
Hva består opplæringen i?
Hva er målet for opplæringen?
Hvem utfører opplæringen?
Hvordan utføres opplæringen?
Er det gjort noen særskilte tilpasninger av opplæringsopplegget for målgruppen?
Hvilke?
Hvor skjer opplæringen?
Skjer noe av opplæringen på arbeidsplassen? Hvilken og hvorfor?

Praksis: arbeidsgiver/arbeidsplass:

Hvor har deltakerne praksis?
Hvordan legges det til rette på den spesifikke arbeidsplass, for at den utplasserte praktiserer/fungerer i sitt virke?
Hvordan følges arbeidsgiverne opp?
I hvilken grad følger opplæring på arbeidsplassen fagplaner?
Hva forplikter arbeidsgiver seg til?
Finnes det rutiner for oppfølging av arbeidsgivers forpliktelser?
Hvilken rolle har arbeidsgiver i deltakernes opplæring?
Knytter det seg utfordringer/prosesser til å få arbeidsgivere med inn i tiltaket?
Hvilke?
Hvilke utfordringer ser arbeidsgivere med å ha folk i praksis/ bistå med «opplærings»-komponenten?
Hvilken innsats kreves fra arbeidsgivere for å lykkes?

Erfaringer:

Hvilke erfaringer har dere gjort dere underveis?
I hvilken grad ble målsettingen oppnådd?
Har det dukket opp spesifikke utfordringer knyttet til å utforme og gjennomføre gode tiltak i helse/omsorgssektoren? (både for sektor og deltakere)
Er det noen bestemte forutsetninger som er spesielt viktig for at tiltaket skal fungere?
Muligheter/utfordringer for å videreføre tiltaket?
I hvilken grad er tiltaket avhengig av nøkkelpersoner?
Forutsetninger for varige tiltaksstrukturer?

Avslutning:

Noe du vil tilføye?

Intervjuguide til lærere/opplæringsansvarlig:*Innledende:*

Si litt om din/deres rolle/oppgaver
Hvordan ble dere involvert i tiltaket?

Innhold:

Brukes det bestemte opplæringsmetoder i tiltaket?
Hva består opplæringen i?
Hva er målet for opplæringen?
Hvem utfører opplæringen?
Hvordan utføres opplæringen?
Er det gjort noen særskilte tilpasninger av opplæringsopplegget for målgruppen?
Hvilke?
Hvor skjer opplæringen?
Skjer noe av opplæringen på arbeidsplassen? Hvilken og hvorfor?

Samarbeid/organisering:

Hvordan samarbeider dere med arbeidsplassen?

Erfaring:

Hvilke erfaringer har dere gjort dere underveis?
Har det dukket opp spesifikke utfordringer knyttet til å utforme og gjennomføre opplæring rettet mot helse/omsorgssektoren? (både for sektor og deltakere)
Er det noen bestemte forutsetninger som er spesielt viktig for at tiltaket skal fungere?

Avslutning:

Noe du vil tilføye?

Intervjuguide til arbeidsgivere/praksisplass:*Innledende:*

Si litt om din/deres rolle/oppgaver

Hvordan ble dere involvert i tiltaket?

Praksis på arbeidsplassen:

Hvordan legges det til rette på den spesifikke arbeidsplass, for at den utplasserte praktiserer/fungerer i sitt virke?

Skjer noe av opplæringen på arbeidsplassen? Hvilken og hvorfor?

Hvordan følges arbeidsgiverne opp?

I hvilken grad følger opplæring på arbeidsplassen fagplaner?

Hva forplikter arbeidsgiver seg til?

Finnes det rutiner for oppfølging av arbeidsgivers forpliktelser?

Hvilken rolle har arbeidsgiver i deltakernes opplæring?

Hvordan samarbeider dere med norsklærere/faglærere?

Erfaring:

Hvilke erfaringer har dere gjort dere underveis?

Knytter det seg utfordringer/prosesser til å få arbeidsgivere med inn i tiltaket?

Hvilke?

Hvilke utfordringer ser arbeidsgivere med å ha folk i praksis/ bistå med «opplærings»-komponenten?

Hvilken innsats kreves fra arbeidsgivere for å lykkes?

Er det noen bestemte forutsetninger som er spesielt viktig for at tiltaket skal fungere?

Hva er motivasjonen deres til å delta?

Avslutning:

Noe du vil tilføye?