

## **Notat om dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen**

### **1. Baggrund**

I 2004-2005 blev der gennemført en omfattende dimensioneringsundersøgelse vedrørende social- og sundhedsuddannelserne i Københavns Kommune<sup>1</sup>. Undersøgelsen gav bl.a. anledning til at ændre dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen fra 288 elever til 744 elever.

Fællesbestyrelsen for Københavns og Frederiksberg Kommuner samt H:S tilsluttede sig den nye dimensionering af social- og sundhedsuddannelserne i Københavns Kommune i sommeren 2005 og anbefalede samtidig, at der hvert år gennemføres en opdatering af talmaterialet i dimensioneringsrapporten og at der udarbejdes en ny dimensionering hvert andet år. Dimensioneringen blev godkendt af Uddannelses- og Ungdomsudvalget i Københavns Kommune den 15. juni 2005.

Dimensioneringsredegørelsen kan ses som den første store, sammenhængende analyse af behovet for at rekruttere og uddanne sosu-elever inden for det geografiske område, som Københavns Kommune dækker. Dimensioneringsredegørelsen blev udarbejdet i en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Sundhedsforvaltningen, Familie- og Arbejdsmarkedsforvaltningen og Uddannelses- og Ungdomsforvaltningen samt H:S. FOA var repræsenteret i en følgegruppe, som løbende fulgte og kommenterede arbejdsgruppens arbejde. I løbet af analysearbejdet blev det klart, at det under de givne omstændigheder var vanskeligt at præcisere H:S's behov for social- og sundhedsassistenter - bl.a. pga. strukturreformen - og at dette behov skulle analyseres grundigere i forbindelse med den årlige opdatering af dimensioneringen. I den forbindelse skulle også forholdet mellem hjælper- og assistentdimensioneringen vurderes.

Dette notat indeholder forslag til en revurdering af social- og sundhedsassistentdimensioneringen i 2005-redegørelsen. Behovet for tilpasninger af assistentdimensioneringen er affødt af flere forhold.

---

<sup>1</sup> ”Dimensioneringsundersøgelse vedrørende social- og sundhedsuddannelserne (grundforløb, social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent) i Københavns Kommune maj 2005”, dateret den 10. maj 2005. I dette notat refereres der til rapporten som ”2005-redegørelsen”.

Det vurderes, at der er behov for en grundigere analyse af sygehusvæsenets betydning for social- og sundhedsassistentdimensioneringen, idet 2005-redegørelsen især fokuserer på kommunale problematikker.

Som forventet i forbindelse med udarbejdelsen af 2005-redegørelsen forstærker strukturreformen behovet for at fokusere på sygehusvæsenets betydning for efterspørgslen efter social- og sundhedsassistenter. Strukturreformen indeholder bl.a. en ny incitamentsstruktur, som muligvis vil medføre ændringer i efterspørgslen efter sengepladser på sygehusene og dermed i behovet for social- og sundhedsassistenter<sup>2</sup>. Strukturreformen må desuden forventes at få konsekvenser for specialiseringen af sygehusene i Region Hovedstaden – hvilket også kan få afledte personalemæssige konsekvenser.

Der er også behov for at videreudvikle de beregninger, der ligger til grund for dimensioneringsredegørelsen fra 2005. Redegørelsen bygger på en kompliceret beregningsmodel, der løbende vil være under udvikling. I dette notat foretages beregningerne grundlæggende set ud fra samme model, idet der dog er foretaget mindre justeringer.

Ovennævnte grunde til at revurdere dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen forstærkes af, at Undervisningsministeriet sandsynligvis vil fokusere mere på dimensioneringen og opfyldelsen heraf, når skolerne overgår til statslig styring<sup>3</sup>. Det er derfor vigtigt, at kommunen/H:S kan dokumentere kommunens/regionens (H:S's) faktiske behov for færdiguddannede social- og sundhedsassistenter, samtidig med at der tages hensyn til, at grunduddannelserne fungerer som rekrutteringsgrundlag for andre uddannelser.

Notatet er udarbejdet af en arbejdsgruppe bestående af sygeplejedirektør i H:S Kirsten Poulsen, sundhedskonsulent i H:S Mette Christensen, controller i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Niels-Peter Houmøller og konsulent i Sundheds- og Omsorgsforvaltningen Kjeld Bonde.

Notatet har været forelagt fællestillidsmand for FOA Poul Møller på et møde i arbejdsgruppen, hvor han har kommenteret arbejdsgruppens anbefalinger.

---

<sup>2</sup> Kommunerne får med reformen det samlede ansvar for al genoptræning, som ikke foregår under indlæggelse. Kommunerne overtager endvidere hovedansvaret for den forebyggende og sundhedsfremmende indsats i forhold til borgerne. En ny finansieringsordning skal understøtte kommunernes opgavevaretagelse på sundhedsområdet, idet kommunerne fremover skal yde et bidrag til det regionale sundhedsvæsen afhængigt af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet. Bidraget vil primært afspejle antallet af indlæggelser og ambulant behandling på sygehusene samt antallet af ydelser fra de praktiserende læger. Dermed belønnes de kommuner, som via en effektiv forebyggelses- og plejeindsats nedsætter behovet for sygehusindlæggelser m.v.

<sup>3</sup> Jf. Pressemeddelelse fra Undervisningsministeriet, "Bedre sammenhæng mellem erhvervsrettet ungdomsuddannelser", senest redigeret den 28.04.2004. Denne udlægning af ministeriets opfattelse er blevet understreget på et møde mellem Børne- og Ungdomsforvaltningen og repræsentanter fra Undervisningsministeriet den 20. marts 2006. Mødet blev afholdt på ministeriets foranledning som led i en landsdækkende runde.

## 2. Dimensioneringens dækningsområde

Notatet omhandler alene dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen i tilknytning til Social- og Sundhedsskolen i Københavns Kommune. Fællesbestyrelsens eventuelle tilslutning til notatets anbefalinger vil blive forelagt de politiske/styrende organer i Københavns Kommune og H:S til godkendelse.

Frederiksberg Kommune er ikke med, fordi deres behov primært dækkes af Sosu-skolen på Diakonissen.

Følgende offentlige aktører stiller praktikpladser til rådighed for eleverne, mens de er under uddannelse, og efterspørger de færdiguddannede social- og sundhedsassistenter:

- H:S, der omfatter Bispebjerg Hospital, Frederiksberg Hospital, Hvidovre Hospital, Rigshospitalet, Sct. Hans Hospital samt Amager Hospital.
- Københavns Kommune, der er organiseret i en Sundheds- og Omsorgsforvaltning, som dækker ældreområdet, og Socialforvaltningen, der dækker handicapinstitutionerne- og de socialpsykiatriske institutioner.

## 3. Principperne bag dimensioneringen

Beregningerne i dette notat bygger grundlæggende set på samme model, som beregningerne i 2005-redegørelsen.

Beregningen af dimensioneringen kan sættes op i en udbuds- og efterspørgselstabel (jf. tabel 1), der sigter på beregning af *balancen* mellem udbud og efterspørgsel - d.v.s. totalerne skal være ens i tabel 1.

**Tabel 1. Principper bag beregningen af dimensioneringen af social- og sundhedsassistentuddannelsen 2005.**

Efterspørgsel	Antal personer	Udbud	Antal personer
H:S's behov for nyuddannede	Plus	Samlet optag på Social- og Sundheds-skolen (svarer til dimensioneringsbehovet)	Plus
Københavns Kommunes behov for nyuddannede	Plus	Frafald under uddannelsen	Minus
Samlet efterspørgsel efter nyuddannede social- og sundhedsassistenter	Total	<b>Færdiguddannede</b>	Subtotal
		Overgang til anden uddannelse og anden beskæftigelse	Minus
		Det samlede udbud af nyuddannede social- og sundhedsassistenter til Kbh's Kommune og H:S	Total

### 3.1. Principperne bag beregningen af efterspørgslen

Beregningen af H:S's og Københavns Kommunes behov for nyuddannede sker ved at estimere udviklingen i det samlede behov for social- og sundhedsassistenter i fremskrivningsperioden (2005-2010) og at sammenholde denne udvikling med den forventede udvikling i antallet af ikke ny-uddannede ansatte i samme periode – jf. tabel 2.

**Tabel 2. Principperne bag beregningen af behovet for nyuddannede social- og sundhedsassistenter.**

Forventet udvikling i det samlede behov for social- og sundhedsassistenter i fremskrivningsperioden
Forventet udvikling i antallet af ikke-nyuddannede ansatte på assistentniveau i fremskrivningsperioden
Difference = behovet for nyuddannede social- og sundhedsass.

Den forventede udvikling i det samlede behov for social- og sundhedsassistenter i fremskrivningsperioden beregnes på baggrund af befolkningsudviklingen set i forhold til en faktor, der afspejler behovet for social- og sundhedsassistentuddannede pr. borger.

I forbindelse med beregningen af den forventede udvikling i antallet af ikke-nyuddannede ansatte i fremskrivningsperioden anvendes et nettoafgangsbegreb, som afspejler den forventede udvikling i det bestående personale på social- og sundhedsassistentniveau<sup>4</sup>.

I beregningsmodellen indgår nettoafgangen som en fast procentdel af antallet af ansatte forudgående år, men vil reelt kunne variere fra arbejdsplads til arbejdsplads og fra år til år<sup>5</sup>.

### 3.2. Principperne bag beregningen af udbuddet

Modellen forudsætter, at driftsenhedernes samlede behov for at få tilført arbejdskraft bliver tilgodeset på flere måder, hvor rekruttering af nyuddannet arbejdskraft fra den lokale social-

<sup>4</sup> Nettoafgangsprocenten beregnes ud fra den faktiske til- og afgang i antallet af ansatte på social- og sundhedsassistentniveau i Københavns Kommune og H:S i perioden 2002-2004. Nettoafgangsprocenten korrigeres herefter for tilgangen af nyuddannede fra Københavns Kommunes social- og sundhedsskole i perioden. Når der korrigeres for tilgangen af nyuddannede skyldes det, at logikken bag beregningsmetoden er at finde differencen mellem behovet for personale og udviklingen i det bestående personale inden tilgang af nyuddannede. Denne difference skal dækkes af nyuddannede, således at der bliver en samlet balance mellem udbud og efterspørgsel.

<sup>5</sup> Det bemærkes i øvrigt, at beregningsmetoden bygger på en forudsætning om, at alle nyuddannede fra Social- og Sundhedsskolen ansættes i Københavns Kommune/H:S. Reelt vil en del af de færdiguddannede imidlertid overgå til videre uddannelse. Fremgangsmåden indebærer, at nettoafgangsprocenten er lidt for høj.

og sundhedsskole kun er én (om end vigtig) mulighed. Personalebehovet kan også tilgodeses ved at ansætte:

- ikke-nyuddannet arbejdskraft fra institutioner uden for rekrutteringsområdet (indpendling)
- nyuddannede tilflyttere fra andre skoler i landet
- sosu-arbejdskraft, der midlertidigt er udtrådt af arbejdsmarkedet eller som er overgået til andre erhverv
- arbejdsløse

Det bemærkes, at Social- og Sundhedsskolens dimensionering ikke er identisk med Københavns Kommunes og H:S's behov for nyuddannede social- og sundhedsassistenter. I dimensioneringen skal der således også tages højde for, at en del nyuddannede vil overgå til andre erhverv efter endt uddannelse eller fortsætter med en mellemlang videregående uddannelse m.m. Endvidere skal der tages højde for frafald under uddannelsen, forlængelse af uddannelsen p.g.a. barsel, sygdom m.m.

I praksis lader det sig kun gøre at tilvejebringe mål/værdier for en del af faktorerne set under ét.

## 4. Revurdering af dimensioneringen

I det følgende revurderes de væsentligste forudsætninger bag den nuværende dimensionering af social- og sundhedsassistentuddannelsen.

### ***4.1. Forudsætninger bag beregning af efterspørgselen efter færdiguddannede social- og sundhedsassistenter***

#### **Udviklingen i personalet**

Nettoafgangsprocenten blev i 2005-redegørelsen skønnet til at være på 9,86 pct. for H:S's vedkommende, og til 7,14 pct. for Københavns Kommunes vedkommende. Nettoafgangsprocenten for H:S vurderes i dag at være for høj. I behandlingspsykiatrien og på Rigshospitalet ansættes der generelt ikke nyuddannede social- og sundhedsassistenter, hvilket skal ses i relation til de store psykologiske krav, der stilles til personalet i behandlingspsykiatrien og i Rigshospitalets specialfunktioner. D.v.s. antallet af nyuddannede, der i 2005-redegørelsen i princippet blev fratrukket det bestående personale i H:S, var for højt, hvorved nettoafgangsprocenten samlet set blev for høj for H:S<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> Det bemærkes, at nettofrafaldet i praksis beregnes samlet for H:S og Københavns Kommune, hvorpå det fordeles mellem de to parter ud fra principielle/skønsbaserede overvejelser.

Arbejdsgruppen vurderer i dag, at nettoafgangsprocenterne bør være på henholdsvis 8,8 procent for H:S's og 8,9 pct. for Københavns Kommunes vedkommende, idet de to parter havde nogenlunde samme antal social- og sundhedsassistentuddannede i 2004. De ændrede procenter har kun begrænset betydning for dimensioneringens samlede størrelse<sup>7</sup>.

### Ændret behov for social- og sundhedsassistenter p.g.a. personalesammensætning og effektiviseringer

I dimensioneringsredegørelsen fra 2005 arbejdes med et fast forhold mellem antallet af social- og sundhedsassistenter i sygehusregi og antallet af borgere i H:S's dækningsområde i hele prognoseperioden. Denne forudsætning er ifølge H:S diskutabel, idet antallet af ansatte på social- og sundhedsassistentniveau gennem en årrække har været nedadgående i sygehusregi.

I tabel 3 fremgår det, at antallet af ansatte på social- og sundhedsassistentniveau er faldet med hele 24 pct. i perioden 2000-2004. Som det ses er der i disse år især sket en betydelig afgang af ældre sygehjælpere.

Faldet er sket successivt og er derfor ikke udtryk for tilfældige fluktuationer.

**Tabel 3. Udviklingen i antallet af beskæftigede på social- og sundhedsassistentniveau i H:S**

Beskæftigede på assistentniveau	2000	2001	2002	2003	2004
Plejere/plejeassistenter	604	524	432	391	340
Beskæftigelsesvejleder	0	0	0	0	0
Plejhjemsassistenter	0	0	0	0	0
I alt	604	524	432	391	340
Sygehjælpere	1.538	1.403	1.161	976	773
Social- og sundhedsassistenter	1.340	1.440	1.560	1.591	1.525
Assistentniveau i alt	3.482	3.367	3.153	2.958	2.638
Indekseret (2000=100)	100	97	91	85	76

Faldet er en fortsættelse af en landsdækkende udvikling, som er set op igennem 1990'erne<sup>8</sup>,

<sup>7</sup> Set i sammenhæng med de øvrige ændringer, som foreslås i dette notat, indebærer de ændrede procentsatser en stigning i den samlede nye dimensionering på 25 elever. Hvis de gamle nettoafgangsprocenter anvendes i den reviderede model, vil dimensioneringen blive på 402 elever, hvorimod dimensioneringen (som det senere vil fremgå) er på 427 elever med de reviderede nettoafgangsprocenter.

<sup>8</sup> Personalesammensætningen på de danske sygehuse har i perioden 1990-1999 ændret sig markant. Opgjort i fuldtidsstillinger er antallet af læger steget med 15 pct. Antallet af sygeplejersker er steget med 19 pct., mens der har været et fald i antallet af andet plejepersonale svarende til 20 pct. Relativt set er sygeplejerskernes beskæftigelse steget lige så meget, som beskæftigelsen er faldet blandt andet plejepersonale. Der har således været en tendens til, at personale med længerevarende sundhedsuddannelser udgør en stigende andel af det samlede antal medarbejdere i sygehusvæsenet. (kilde: side 8 i "fremtidens plejeprofili – rapport fra udvalget vedrørende den fremtidige plejeprofili, Amtsrådsforeningen 2001).

og er primært begrundet i følgende forhold:

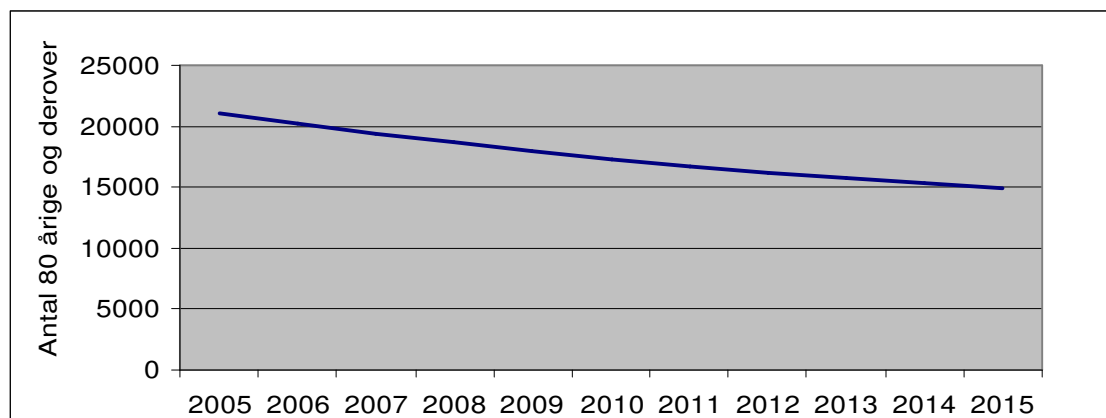
- Nye, mindre indgribende behandlingsformer
- Stigende specialisering
- Øget anvendelse af ambulans behandling, planlagt kirurgi/dagkirurgi
- Overflytning af behandlings- og plejopgaver til praktiserende læger, praktiserende speciallæger og den primærkommunale sektor<sup>9</sup>.

I forbindelse med revurderingen af dimensioneringen forudsættes der at ske en reduktion i befolkningens behov for sygehuspersonale på social- og sundhedsassistentniveau svarende til 5 pct. pr. år.

### Udviklingen i ældrebefolkningen

Københavns Kommune befinder sig i den særlige situation, at gruppen af ældre (65-årige og derover) har været faldende gennem en årrække. Tendensen vil fortsætte frem til 2008, idet antallet af 80 årige og derover, der normalt er de mest plejekrævende, dog fortsat vil falde i de kommende år – jf. figur 1.

**Figur 1. Udviklingen i antallet af 80-årige og derover i Københavns Kommune i prognoseperioden 2005-2015**



Beregningerne i 2005-redegørelsen bygger på en befolkningsfremskrivning fra 2004. I denne rapport anvendes Danmarks Statistiks seneste befolkningsfremskrivning fra 2005.

<sup>9</sup> Kilde: "Fremtidens plejeprofili – rapport fra udvalget vedrørende den fremtidige plejeprofili", Amdsrådsfor- eningen 2001

## **4.2. Forudsætninger bag beregning af udbuddet af færdiguddannede social- og sundhedsassistenter**

Som nævnt i afsnit 3 afhænger udbuddet af færdiguddannede ikke kun af de offentlige sociale institutioners og sygehusenes behov for ny arbejdskraft, men også af frafaldet under uddannelsen og de færdiguddannedes overgang til anden uddannelse eller anden beskæftigelse.

Beregningerne heraf bygger på følgende forudsætninger:

Frafald under uddannelse. Der foreligger opdaterede tal for frafaldet på bl.a. social- og sundhedsassistentuddannelsen. I 2005-redegørelsen arbejdes med et frafald på 34 pct. I en nyudsendt frafaldsanalyse fra Social- og Sundhedsskolen i Københavns Kommune oplyses det, at frafaldet på social- og sundhedsassistentuddannelsen er på 37,7 pct.<sup>10</sup>.

Det forudsættes, at til- og afgang i forbindelse med barsel, langtidssygdom m.v. udligner sig på de forskellige optag i løbet af året.

Overgang til anden uddannelse og anden beskæftigelse. I 2005-redegørelsen beregnes antallet af personer, der overgår til anden uddannelse og anden beskæftigelse, som en andel af dimensioneringen og ikke som en andel af dem, der har afsluttet social- og sundhedsassistentuddannelsen. Arbejdsgruppen vurderer, at det er mere retvisende at foretage beregningen med udgangspunkt i antallet af personer med afsluttet uddannelse.

I 2005-redegørelsen forudsættes 24 pct. af de dimensionerede elever at overgå til uddannelse eller anden beskæftigelse. Tallet revurderes i denne sammenhæng til, at 25,9 pct. af afgangseleverne på social- og sundhedsassistentuddannelsen forudsættes at overgå til anden uddannelse. En stigende andel af denne gruppe fortsætter på sygeplejestudiet. Andelen er hentet fra Undervisningsministeriets rapport om overgangen fra afsluttet erhvervsuddannelse jf. Undervisningsministeriets "Statistik for erhvervsfaglige uddannelser, 2004".

Det er ikke muligt at opgøre hvor mange af de færdiguddannede social- og sundhedsassistenter, der overgår til andre erhverv, men dette tal forudsættes udlignet af en tilsvarende overgang af færdiguddannede elever fra andre uddannelser til plejeområdet i Københavns Kommune/H:S.

Ovennævnte ændringer i dimensioneringsberegningen indebærer i sig selv et fald i de gamle beregninger af det dimensionerede antal social- og sundhedsassistentelever på ca. 100 personer.

---

<sup>10</sup> Kilde: "Afbrud i Sosu-hjælper og Sosu-assistentuddannelserne", marts 2006, side 1.



### 4.3. Balancen mellem udbud og efterspørgsel

Beregnet ud fra ovenstående forudsætninger og på baggrund af den seneste befolkningsprognose fra 2005 fås et årligt dimensioneringsbehov på i alt 427 social- og sundhedsassistentelever frem til og med 2010. Tallene i beregningen fremgår af tabel 4.

**Tabel 4. Balancen mellem udbud og efterspørgsel og det deraf afledte dimensioneringsbehov for social- og sundhedsassistentuddannelsen**

Efterspørgsel	Antal personer	Udbud	Antal personer
Hovedstadens Sygehusfællesskabs behov for nyuddannede	72	<b>Samlet optag på Social- og Sundhedsskolen</b> (svarer til dimensioneringsbehovet)	427
Københavns Kommunes behov for nyuddannede	125	Frafald under uddannelsen (37,7 pct.)	161
		<b>Færdiguddannede</b>	266
		Overgang til anden uddannelse og anden beskæftigelse (25,9 pct.)	69
Samle nettoefterspørgsel efter nyuddannede social- og sundhedsassistenter	197	<b>Det samlede udbud af nyuddannede social- og sundhedsassistenter til sygehuse og sociale institutioner i Kbh's Kommune/H:S</b>	197

Forudsætninger i forbindelse med efterspørgslen:

Vedr. H:S:

- Befolkningsprognose 2005 er anvendt
- Det samlede behov for social- og sundhedsassistenter forudsættes at falde med 5 pct. pr. år
- 8,8 pct. af det samlede social- og sundhedsassistentpersonale forudsættes årligt erstattet af nyuddannede Social- og sundhedsassistenter

Vedr. Københavns Kommune:

- Befolkningsprognose 2005 er anvendt
- 8,9 pct. af det samlede social- og sundhedsassistentpersonale forudsættes årligt erstattet af nyuddannede Social- og sundhedsassistenter

Beregningen viser, at 72 elever ud af den samlede årlige dimensionering på 427 elever er begrundet i H:S's behov og 125 elever er begrundet i Københavns Kommunes behov. Optaget af de resterende 230 elever er begrundet i, at 161 elever forudsættes at falde fra under uddannelsen og 69 forudsættes at overgå til anden uddannelse og anden beskæftigelse efter afsluttet assistentuddannelse.

En dimensionering på 427 social- og sundhedsassistentelever er markant højere end landsgennemsnittet, når man sætter dimensioneringen i forhold til kommunernes/amternes antal borgere i folkepensionsalderen. Som det fremgår af tabel 5, indebærer en dimensionering på 427 elever, at der er 7,2 social- og sundhedsassistentelever pr. 1000 65-årige og derover set i forhold til landsgennemsnittet på kun 4.1 elev.

Den nuværende dimensionering på 744 assistentelever vil indebære, at der ansættes 12,6 elev pr. 1000 65-årige og derover – d.v.s ca. 3 gange så mange som det nævnte landsgennemsnit på 4,1.

**Tabel 5. Dimensionerede social- og sundhedsassistentelever pr. 1000 65-årige og derover i 2004**

	Ass.dim. pr. 1000 65 årige og derover i år 2004 (288 elever i Kbhs kommune)	Ass.dim. pr. 1000 65 årige og derover ved dimensionering på 744 elever	Ass.dim. pr. 1000 65 årige og derover ved dimensionering på 427 elever
Kbh. Kommune	4,9	12,6	7,2
Frerikgsberg Kom.	3,2		
Bornholms amt	3,5		
Kbhs Amt	4,9		
Frederiksborg Amt	3,9		
Roskilde Amt	4,6		
Vestsjællands Amt	4,1		
Storstrøms Amt	3,6		
Fyns Amt	4,0		
Sønderjyllands Amt	4,0		
Vejle Amt	3,7		
Ringkøbing Amt	3,9		
Århus Amt	4,5		
Viborg Amt	4,0		
Nordjyllands Amt	4,2		
Gennemsnit	4,1		

### Argumenter for og imod, at København/H:S skal ligge højere end landsgennemsnittet

Et argument for, at dimensioneringen skal ligge over landsgennemsnittet, er, at der ifølge de kvartalsvise arbejdsmarkedsredegørelser gennem en årrække har været vanskeligheder med at rekruttere social- og sundhedsassistenter i Hovedstadsområdet. Der kan derfor hævdes at være akkumuleret et udækket behov for nyuddannede social- og sundhedsassistenter, som bør tilgodeses ved en særligt høj dimensionering.

Synspunktet understøttes i dimensioneringsredegørelsen fra 2005, hvor der henvises til en oversigt over arbejdsstyrkens sammensætning og omfang, som viser, at der er blevet ansat flere ikke-uddannede end tidligere og relativt færre social- og sundhedsassistenter. En spørgeskemaundersøgelse inden for det kommunale social- og sundhedsområde understøtter formodningen om rekrutteringsproblemer samt opgaveglidning på det kommunale område.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> Dimensioneringsredegørelsen 2005, side 7 og side 50.

Imod dette synspunkt taler, at der er sket et vedvarende fald i ældrebefolkningen i perioden efter fastlæggelsen af social- og sundhedsassistentdimensioneringen i 1994, uden at det har medført en tilsvarende reduktion i dimensioneringen.

Et andet modargument er, at *dimensioneringen* ikke har været med til at gøre social- og sundhedsassistenterne til et flaskehalsområde, idet det ikke siden 1998 været muligt at optage de 288 elever, som social- og sundhedsassistentuddannelsen har været dimensioneret med frem til 2005. I perioden 1999-2004 blev der i gennemsnit optaget 152 elever pr. år<sup>12</sup>.

Et argument for en særlig høj social- og sundhedsassistentdimensionering i H:S/Københavns Kommune er, at der i en årrække har været mangel på læger og sygeplejersker i sygehusvæsenet og at denne mangel forventes at fortsætte flere år frem. Manglen forstærker behovet for social- og sundhedsassistenter, idet disse er med til at erstatte de manglende sygeplejersker på områder, hvor det er muligt.

Argumentet er beslægtet med substitutionsproblematikken på de kommunale driftsenheder, idet synspunktet blot betoner behovet for at tilvejebringe de medarbejdere, der bedst muligt kan substituere sygeplejersker på sygehusene.

Arbejdsgruppen vurderer samlet set, at de nævnte argumenter kan begrunde den højere social- og sundhedsassistentdimensionering (på 427 elever) i Københavns Kommune/H:S set i forhold til landsgennemsnittet.

Arbejdsgruppen ønsker samtidig at understrege behovet for, at der - især i den kommende tid - årligt sker en revurdering af social- og sundhedsassistentdimensioneringen, idet både de kommunale og regionale social- og sundhedsopgaver er inde i betydelige ændringer, bl.a. på grund af kommunalreformen.

## 5. anbefalinger

Arbejdsgruppen anbefaler,

**at** optaget på social- og sundhedsassistentuddannelsen på Social- og Sundhedsskolen i Københavns Kommune fastsættes til 427 elever for perioden 01.01.-31.12.2007,

**at** der årligt sker en revurdering af social- og sundhedsassistentdimensioneringen,

**at** social- og sundhedshjælperne indgår i næste revurdering af dimensionering af de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser, og

---

<sup>12</sup> Gennemsnit beregnet på baggrund af tabel 1.3 , side 13 i ”Dimensioneringsundersøgelse vedrørende social- og sundhedsuddannelserne i Københavns Kommune maj 2005”, 10. maj 2005

**at** den anvendte beregningsmetode godkendes og anbefales som redskab ved dimensioneringen af social- og sundhedsassistenteleverne i Region Hovedstaden.