



Oslo

Oslo voksenopplæring Rosenhof

Håndbok for samarbeid om språkpraksisplasser av god kvalitet

Utviklet i prosjektet Spisevenn -
sykehjem som språktreningsarena



Innhold

Introduksjon	3
Hvorfor vi ville prøve ut spisevenn på sykehjem som språktrening	4
Observerte resultater og gevinster.....	4
Konteksten prosjektet har vært gjennomført i	6
Modeller for offentlig – offentlig samarbeid om språkpraksis	9
Modell 1: Overordnet idé og aktørenes roller i samarbeidet	9
Modell 2: Integrert metodisk tilnærming.....	11
Modell 3: Kontekstkart	12
Gjennomføring av prosjektet	14
Utvikling av kursmateriell	14
Rekruttering og kartlegging av kandidater	14
Felles informasjon om språkpraksis fra VO og Nav til arbeidsgivere.....	15
Gjennomføring av praksis, opplæring og oppfølging	15
Bidra til videre kvalifisering og tiltakskjedning	16
Kommunale helse- og omsorgstjenester som praksisarena	16
Suksesskriterier	18
God og tydelig informasjon.....	18
Samarbeid mellom offentlige aktører i integreringstjenestene	18
Grundig rekrutteringsarbeid	18
Forberedelse av kandidater før oppstart.....	19
Integrert tilnærming til opplæring, praksis og oppfølging	19
Organisering som gir rom for tett oppfølging	20
Aktivere deltakernes egne ressurser	20
God kjennskap til og tett oppfølging av sykehjemmet som praksisarena	21

Håndbok for samarbeid om språkpraksisplasser av god kvalitet

Håndboken er utviklet som en del av prosjektet «Spisevenn – sykehjem som språktreningsarena», gjennomført ved Rosenhof voksenopplæring i 2023 og 2024.

Introduksjon

Vi vil starte med å takke alle som har samarbeidet med oss om gjennomføringen av prosjektet, som har gitt av tiden sin og bidratt med sine perspektiver og innspill. Vi vil gjerne nevne spesielt Solrun Tjøstheim i Sykehjemsetaten i Oslo kommune, Liv Rydjord Norum og Daniel Ødegård Solberg ved Langerudhjemmet sykehjem, og Farnaz Chaudry ved Nav Vestre Aker. Vi vil også rette en stor takk til alle deltakerne som ble med som spisevenner i prosjektet. Uten dere hadde vi ikke hatt noe prosjekt. Alt innhold i håndboken er det Rosenhof voksenopplæring ved Spisevenn-prosjektet som står ansvarlig for.

Håndboken innledes med en beskrivelse av bakgrunnen for hvorfor vi ønsket å teste ut språkpraksis som spisevenn på sykehjem. Deretter oppsummerer vi observerte resultater og gevinster, før vi beskriver konteksten prosjektet har vært gjennomført innenfor. Ulike komponenter i prosjektet visualiseres så i tre modeller: Den overordnede idéen og de ulike aktørenes roller i samarbeidet (modell 1), en integrert tilnærming der opplæring, praksis, oppfølging og deltakernes egne ressurser ses i sammenheng og forsterker hverandre (modell 2), og til slutt det vi har kalt et kontekstkart (modell 3), som gir en oversikt over det «landskapet» vi beveger oss innenfor. Deretter beskriver vi erfaringer med prosjektgjennomføringen, og en oppsummering av det vi ser som de viktigste suksesskriteriene for å få et offentlig-offentlig samarbeid om språkpraksis til å fungere etter hensikten.

Vi håper våre erfaringer kan være til nytte for andre!

Hvorfor vi ville prøve ut spisevenn på sykehjem som språktrening

Bakgrunnen for prosjektet var å føre sammen en sektor med et stort og voksende behov for personell, og introdeltakere med ønske om å jobbe i denne sektoren. I voksenopplæringen erfarer vi at det er en relativt stor andel deltakere som har arbeid innen helse og omsorg som sitt yrkesmål. En viktig del av årsaken til dette, er nok at mange har hørt om det store behovet for helsepersonell, og at de ønsker et yrke med sikre utsikter til jobb. Imidlertid ser vi at det er veldig varierende hvor god informasjon og kunnskap dette yrkesmålet bygger på. En grunntanke med prosjektet var derfor å gi deltakerne en arena der de kunne få førstehånds erfaring fra et sykehjem tidlig i integreringsløpet.

Vi ønsket at deltakerne skulle oppleve spisevennordningen som en god læringsarena, og at det skulle være nyttig og givende for både sykehjemmene og deltakerne, ved at begge kunne være en del av løsningen på den andre partens behov: Beboerne får ekstra støtte og omsorg, og deltakerne får språkpraksis med gode muligheter for å bruke det norske språket aktivt, samt innblikk i og erfaring fra en del av norsk arbeidsliv med stort behov for arbeidskraft både nå og fremover.

Videre var tanken at partene i introduksjonsprogrammet på den ene siden, og sykehjemmet som arbeidsgiver og praksisarena på den andre, skulle samarbeide tett om innholdet i og oppfølging av språkpraksisen. Som fremtidige helsefagarbeidere var tanken at deltakerne kunne bruke praksisperioden til å få relevant erfaring, komme i gang med å lære det bransjespesifikke vokabularet, og få kjenne på hvordan hverdagen ved et sykehjem faktisk er. For noen ville det være god anledning til å gjøre seg kjent med et fremtidig yrke, mens det for andre vil være en nyttig erfaring og erkjennelse av at jobb innen helse kanskje ikke var riktig yrkesmål likevel.

Observerte resultater og gevinster

Gjennom prosjektet oppnådde vi gevinster både for deltakere, beboere og ansatte på sykehjemmene. I forbindelse med rekrutteringsprosessen intervjuet vi 35 deltakere, og 21 fikk tilbud om plass. Av disse var det én som takket nei, og noen falt fra underveis. Fire stykker endte med å endre sitt yrkesmål.

Intervjuede kandidater	35
Tilbudt plass	21
Takket nei	1
Endret mål underveis	4

Avbrutt grunnet sykdom	2
Avbrutt annet	1
Gjennomført	13

Av de som fikk tilbud om plass og gjennomførte, observerte vi at spisevenner erfaringen gjorde at de kunne stå tryggere i valget om videre kvalifisering mot yrket. Rundt halvparten fungerte også som mentor for andre spisevenner, en oppgave vi så at de vokste mye på.

Mål om videre kvalifisering mot helsesektoren	7
Mentor	6
Fortsetter som frivillige	3

Tallgrunlaget i prosjektet er for lite til at det kan trekkes noen statistiske konklusjoner ut av det. Men for deltakerne og sykehjemmene som var med i prosjektet, observerte vi flere viktige gevinster. Dette kan gi en indikasjon på hva man kunne ha oppnådd ved å gjennomføre ordningen i større skala:

Gevinst	For hvem
Et godt grunnlag for valg om en karrierevei innen helse	For deltakerne
Relevant erfaring	For deltakerne
Økt kjennskap til norsk arbeidsliv	For deltakerne
Økt selvtillit, selvstendighet og evne til initiativ	For deltakerne
Tidlig avklaring av både egnede og mindre egnede kandidater – å unngå feilvalg er også en gevinst!	For deltakere For integreringstjenestene (skolen og Nav) For sykehjemmene/helsesektoren
Ekstra omsorg for pleietrengende eldre	For brukere av helse- og omsorgstjenestene
Avlastning/ekstra hender	For ansatte ved institusjonene
Gjensidig positiv kontakt mellom deltakere og brukere av kommunale helsetjenester	For alle parter, men spesielt for sluttbrukerne i begge sektorer

Konteksten prosjektet har vært gjennomført i

Helse- og omsorgssektoren vil fremover måtte håndtere en situasjon der man skal ivareta en voksende andel eldre og pleietrengende, samtidig som det er mangel på helsefaglig personell, ofte omtalt som *eldrebølgen*.

Et relatert, men mindre omtalt poeng, er at på samme måte som den norske befolkningen som helhet stadig blir eldre, vil andelen *eldre med innvandrerbakgrunn* også øke betydelig framover (Syse og Tønnesen, 2022)¹.

Det betyr at helse- og omsorgstjenestene vil måtte ivareta både en stadig større, og på litt lengre sikt, en mer mangfoldig befolkning av eldre og syke.

Som pleietrengende har man rett til samme tilgang til og kvalitet på tjenestene, uavhengig av norskkunnskaper, kulturell tilhørighet, helsekompetanse og sosioøkonomisk bakgrunn. Tjenestene for eldre innvandrere vil derfor måtte tilpasses behovene til denne etter hvert voksende målgruppen². Å aktivere (nye) deler av innvandrerbefolkningen som ressurser inn i helse- og omsorgssektoren, bør utforskes som en del av løsningen på denne utfordringen. Selv om velferdsteknologi og digitalisering er avgjørende for den omstillingen som tvinger seg frem, spesielt innenfor eldreomsorgen, er kjernen i omsorgsarbeidet de menneskene som jobber der. Vi trenger teknologien, men vi trenger også menneskelige relasjoner og «varme hender».

Men per i dag er ikke dette den virkeligheten sykehjemmene står i. For det første har ikke utviklingen i Oslo kommet like langt som i en del distriktskommuner. Befolkningen i Oslo er ung og høyt utdannet sammenlignet med resten av landet, slik at tilgangen på kvalifisert personell til å imøtekomme behovet for pleie- og omsorgstjenester foreløpig er relativt god, med noe variasjon mellom bydelene. I noen bydeler gjør konkurranse med sykehusene at det kan være vanskelig å rekruttere sykepleiere, men annet helse- og omsorgspersonell er det mindre rift om. Dermed er ikke motivasjonen for å gå nye veier for å finne ressurser like påtrengende som det man opplever en del andre steder.

For det andre utgjør eldre innvandrere foreløpig en liten andel av beboere på sykehjem. I stedet er sykehjemmene preget av at de har mange *ansatte* med innvandrerbakgrunn, som skal ha pleie- og omsorgsansvar for *norskspråklige* brukere. Beboerne er mennesker med utfordringer som nedsatt hørsel, syn og kognitive evner, i tillegg til at de er betydelig svekket fysisk. For å forstå sine omsorgsgivere har de behov for at man snakker tydelig, samtidig som de selv kanskje snakker utydelig, og likevel trenger å bli forstått. Erkjennelsen av hvem sykehjemsbeboerne er, og hva som kjennetegner den målgruppa, må

¹ [Flere eldre innvandrere blant framtidens brukere av omsorgstjenester | Tidsskrift for omsorgsforskning](#)

² [Vi er ikke forberedt på å håndtere en økende andel eldre med innvandrerbakgrunn](#)

hele veien ligge til grunn når vi veileder deltakere mot praksis og jobb på sykehjem. Også fra integreringstjenestens perspektiv er det viktig å ta innover seg at dette ikke «bare» er pensjonister. Det er ikke en sluttbrukergruppe det er enkelt å få i tale eller innhente erfaringer og innspill fra. Det å ha en dyp anerkjennelse av og respekt for deres behov er avgjørende for å lykkes med å bruke sykehjem som praksisarena. Som sykepleier ved en av avdelingene vi samarbeidet med sa:

« Dette er mennesker i livets siste fase. De kommer hit for å dø. »

Det finnes flere eksempler på forsøk på å fordele arbeidsoppgaver i helsesektoren på nye måter for å utnytte ressursene bedre, ofte også med en idé om at ulike utfordringer kan kobles sammen for å være til gjensidig nytte for hverandre. Det er mange som ser muligheter i de utfordringene helsesektoren står overfor.

Én variant ser spesielt på forholdet mellom sykepleiernes oppgaver på den ene siden, og helsefagarbeidere og hjelpepleiere på den andre. Mens mange sykepleiere opplever høyt arbeidspress, er det mange helsefagarbeidere som ikke får fulltidsjobb, og som ønsker å bruke mer av sin kompetanse. Fagforbundet har utviklet en egen veileder for oppgavedeling og kompetanseplanlegging i helsesektoren, nettopp med tanke på en bedre og mer planmessig oppgavedeling mellom disse to hovedgruppene.³ Akershus universitetssykehus har god, praktisk erfaring med lignende oppgavedeling, da mellom sykepleiere og portører.⁴ Det samme har HeltOm-prosjektet i hjemmebaserte tjenester i Bergen kommune.⁵ Andre eksempler er Oslo kommunes prosjekt Oppgavedeling, der arbeidsledige bidrar med oppgaver det ikke kreves helsefaglig kompetanse for å utføre, og Menn i helse⁶, som tilbyr en komprimert og tilrettelagt utdanning for arbeidssøkende menn med ytelse fra Nav. Prosjektet Kompetansejobber fokuserer på oppgaveglidning for å skape arbeidsmuligheter for personer med lite formell kompetanse og svake norskferdigheter - riktignok ikke bare innenfor helsesektoren. Prosjektet er utvidet til Rosenhof, Nav Stovner og bydel Stovner, etter å ha vært prøvd ut i regi av bydel og Nav Søndre Nordstrand og Skullerud VO, i en lengre periode⁷. Første kull av deltakere på Rosenhof startet opp i januar 2025. Også

3

https://oppgavedeling.pleiar.no/Veileder_for_oppgavedeling_og_kompetanseplanlegging_i_helsetjenesten.pdf

⁴ <https://www.helse-sorost.no/nyheter/oppgavedeling/>

⁵ <https://sykepleien.no/meninger/2024/07/her-er-en-ny-type-oppgavedeling-innfort-i-hjemmetjenesten>

⁶ [Menn i helse - Din vei til fagbrev og jobb](#)

⁷ [Kompetansejobber](#)

Langerudhjemmet sykehjem er i gang med et eget prosjekt på oppgavedeling, finansiert med midler fra Oslo kommunes Byråd for Helse.

I tillegg skal sykehjemmene ta inn sykepleierstudenter og videregående-elever innen flere ulike fag i praksis. Arbeidshverdagen på sykehjemmene er allerede i utgangspunktet hektisk, og det å skulle ta imot og følge opp hjelpende hender fra en rekke ulike ordninger, er krevende, selv om både studenter og praksiskandidater også representerer en ressurs. Spesielt tidlig i praksisperioden, før kandidaten har blitt kjent på arbeidsplassen og med oppgavene, er det en utfordring å få nok tid til oppfølging av deltakerne. Vår kontaktperson fra Sykehjemsetaten beskriver situasjonen slik:

Det er et bråkete landskap, der alle vil ha en bit av kaka. Sykehjemsetaten er en gedigen opplæringsarena. Det er sykepleierstudenter. Elever fra helsefaglig VG. Menn i helse. Alle disse er inne i våre institusjoner. Måltallet er på 100 lærlinger i året. De fleste institusjonene har fire lærlinger til enhver tid.

Spisevenn føyer seg inn i dette landskapet. Spisevenn-prosjektet kjennetegnes spesielt ved å ta i bruk helsesektoren som praksisarena allerede mens deltakerne fremdeles er i introduksjonsprogrammet, slik at prosessen mot jobb innen helse kan starte så tidlig som mulig, og legge et grunnlag for deltakernes arbeidsmuligheter på sikt. Vi har hele veien søkt å legge vekt på arbeidsgivers behov og kapasitet, slik at det oppleves som en positiv ressurs, og ikke en belastning, å ha kandidater i praksis.

Fra Sykehjemsetatens side er det i utgangspunktet et stort fokus på det å rekruttere helsepersonell med tilstrekkelig gode norskferdigheter, og vi har møtt skepsis til det at helsetjenestene skal være et sted å lære norsk. På tross av denne ganske krevende konteksten, har vår erfaring i gjennomføringen av prosjektet vært at med grundige rekrutteringsrutiner, god og målrettet opplæring og oppfølging, og et bevisst arbeid med å styrke deltakernes selvtillit og evne til initiativ, oppleves motiverte deltakere som ressurser ute på institusjonene. Særlig gjelder dette deltakere som får praksis ved sykehjemmenes dagsenter, heller enn inne på avdelingene. Også mulighetene for språktrening er bedre ved dagsenter enn på beboeravdeling.

Spisevennene er deltakere i introduksjonsprogrammet, samtidig som de er mulige fremtidige ansatte i helse- og omsorgssektoren. Vi ser at erfaring fra sektoren tidlig i integreringsløpet gjør at deltakerne står tryggere i sitt yrkesvalg – enten de velger helse som karrierevei eller ikke. Som nevnt antok vi allerede fra starten av at noen ville velge bort yrket underveis i løpet. Men,

kanskje enda mer interessant, har vi flere ganger også erfart at deltakere har vært skeptiske i starten, men at de gjennom å ha fått støtte til å “stå i det”, og ikke gi opp, har vokst inn i rollen og blitt enda sikrere på jobb i helsesektoren som sitt mål. En slik erfaring er gull verdt å ha i bagasjen før man tar en beslutning om å begynne på videre kvalifisering mot jobben.

Modeller for offentlig – offentlig samarbeid om språkpraksis

I det følgende søker vi å sammenfatte prosjektets formål og budskap i tre modeller: Én hovedmodell som beskriver den overordnede ideen og aktørene som inngår i samarbeidet (modell 1), én som visualiserer henholdsvis en tett kobling mellom opplæring, praksis, oppfølging og deltakernes egen innsats i å støtte hverandre (modell 2), og én som skisserer den kompliserte konteksten som prosjektet har vært gjennomført innenfor (modell 3).

Modell 1: Overordnet idé og aktørenes roller i samarbeidet

I modell 1 (Figur 1), ønsker vi å synliggjøre den overordnede ideen og involverte aktører.

Aktørene som inngår i modellen, er:

Tjenestesiden

- Oslo Voksenopplæring Rosenhof: prosjekteier
- Nav og programrådgivere i introduksjonsprogrammet:
 - Nordre Aker: samarbeidspartner i utarbeiding av felles informasjon til arbeidsgivere om språkpraksis i introduksjonsprogrammet.
 - Programrådgivere i introduksjonsprogrammet ved ulike Nav-kontorer i Oslo, i forbindelse med rekruttering og oppfølging av kandidater i prosjektet. I Oslo er programrådgiverne ansatt i Nav og har sin arbeidsplass ved de lokale Nav-kontorene.

Arbeidsgiversiden

- Sykehjemsetaten i Oslo kommune: formell samarbeidspart på overordnet nivå
- Institusjoner som har vært arenaer for språkpraksis:
 - Langerudhjemmet
 - Sofienberghjemmet
 - Bjølsenhjemmet

Brukersiden

- Deltakere i introduksjonsprogrammet
- Beboere på sykehjem og brukere av dagsenter

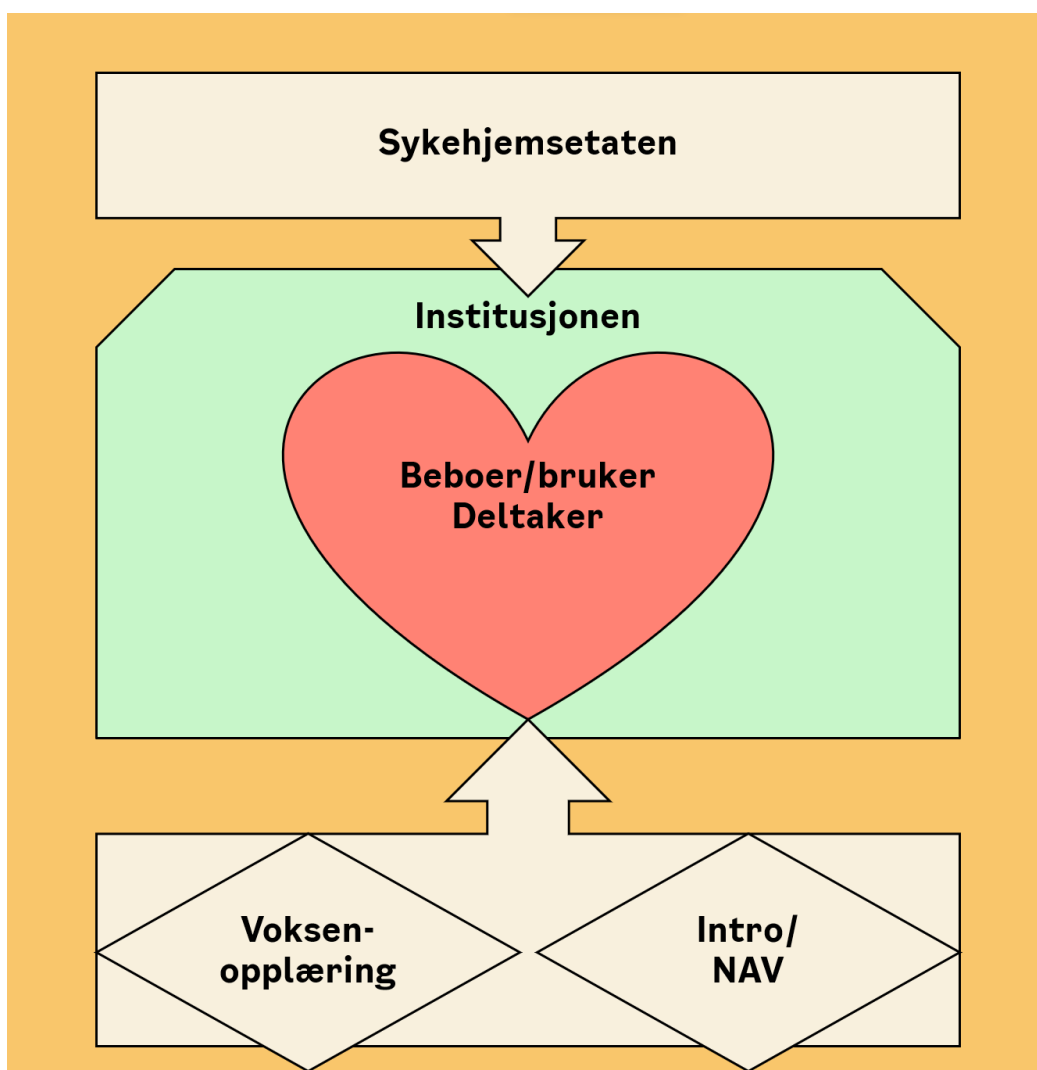
Modellen skisserer overordnede rammer som må være på plass for å realisere prosjektets grunnleggende idé om hvordan integreringsfeltet og helse- og omsorgsfeltet kan være en del av løsningen på behov hos den andre:

Fra integreringsperspektivet:

- ➔ Språktrening og erfaring fra et yrke mange deltakere ønsker seg til.
- ➔ Bedre grunnlag for karriereveiledning mot helse- og omsorgssektoren.

Fra helse- og omsorgsperspektivet:

- ➔ Mulighet for ekstra omsorgsgivere i en sektor under press.
- ➔ Mulighet for å forme fremtidige ansatte i tjenesten.



Figur 1. Modell spiseveien

Deltakere i introduksjonsprogrammet og brukere av helse- og omsorgstjenestene utgjør kjernen av modellen. Det er disse to brukergruppene som er førende for alt vi gjør. Programrådgiver/Nav og Voksenopplæringen har et felles eierskap for å kvalifisere og støtte deltakerne til å finne sin plass på praksisplassen. Institusjonen er arenaen som skal ta imot og inkludere deltakerne hos seg. Sykehjemsetatens rolle i spisevennordningen, er å sikre rammer som støtter institusjonene i det å ha praksiskandidater, på en måte som sikrer at beboernes trygghet og omsorgsbehov blir ivaretatt.

Vår erfaring gjennom prosjektet har vært at modellen har et stort potensial, men at det er krevende å jobbe frem en form som gir full uttelling. Vi mener det er grunn til å tro at forholdene vil ligge enda bedre til rette for å ta i bruk modellen i tiårene fremover, enn det vi har erfart i prosjektet. Det vil også være ulikt i forskjellige kommuner rundt omkring i landet hvor langt eldrebølgen har kommet, når den treffer for fullt, og hva som vil kjennetegne pleietrengende eldre som gruppe. I Oslo, der dette prosjektet har vært gjennomført, vil eldrebølgen treffe senere, men ha en større andel med innvandrerbakgrunn.

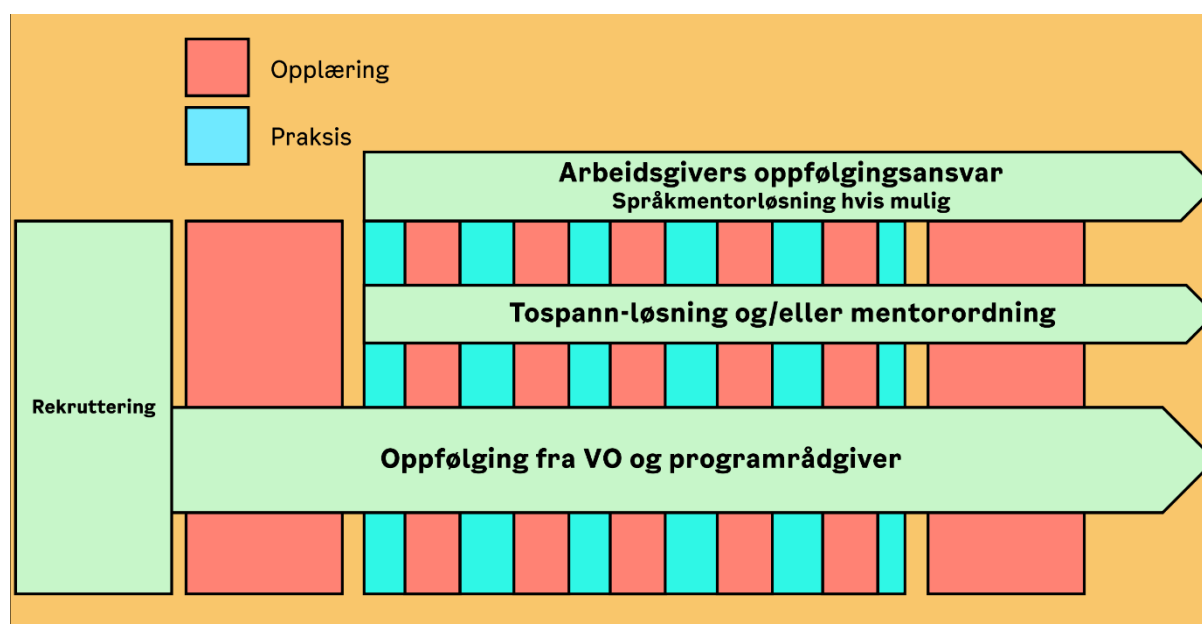
Modell 2: Integreert metodisk tilnærming

Modell 2 illustrerer hvordan opplæring, praksis og oppfølging, samt aktivering av deltakernes egne ressurser og arbeidsgivers oppfølgingsansvar, må ses i sammenheng slik at de ulike elementene kan forsterke hverandre. I tillegg må man sørge for at også rekrutteringsarbeidet har tett sammenheng med selve gjennomføringen av praksisløpet.

Vår anbefaling er å starte med en introduksjon før oppstart i praksis, slik at deltakerne er så godt forberedt som mulig første praksisdag. Deretter bør opplæringen porsjoneres ut gradvis gjennom praksisperioden. Hvis mulig er det en fordel om mesteparten av opplæringen kan foregå ute på praksisplassen. På den måten blir det enklere å få til den tette koblingen mellom praksis og opplæring hele veien. Vi erfarer at opplæringen blir mer relevant og forståelig etter hvert som deltakerne selv får erfaring fra praksisstedet.

Videre anbefaler vi at deltakere som har vært på praksisstedet lenge nok til at de har blitt kjent med rutiner og arbeidsoppgaver, og som fungerer godt, kan få en rolle som mentor for nye kandidater, og hjelpe dem med å finne seg til rette. En slik mentorfunksjon kommer på toppen av oppfølgingen fra skolen og

Nav, og bidrar både til å avlaste sykehjemmet og integreringstjenestene, samtidig som mentorkandidaten blir vist tillit, får anledning til å vokse ekstra i rollen og blir en rollemodell for andre deltakere. Dersom man ikke har kandidater som kan gå inn som mentor for andre, er det likevel nyttig at deltakerne kan gå i «tospann» og være sparringspartnere og støttespillere for hverandre.

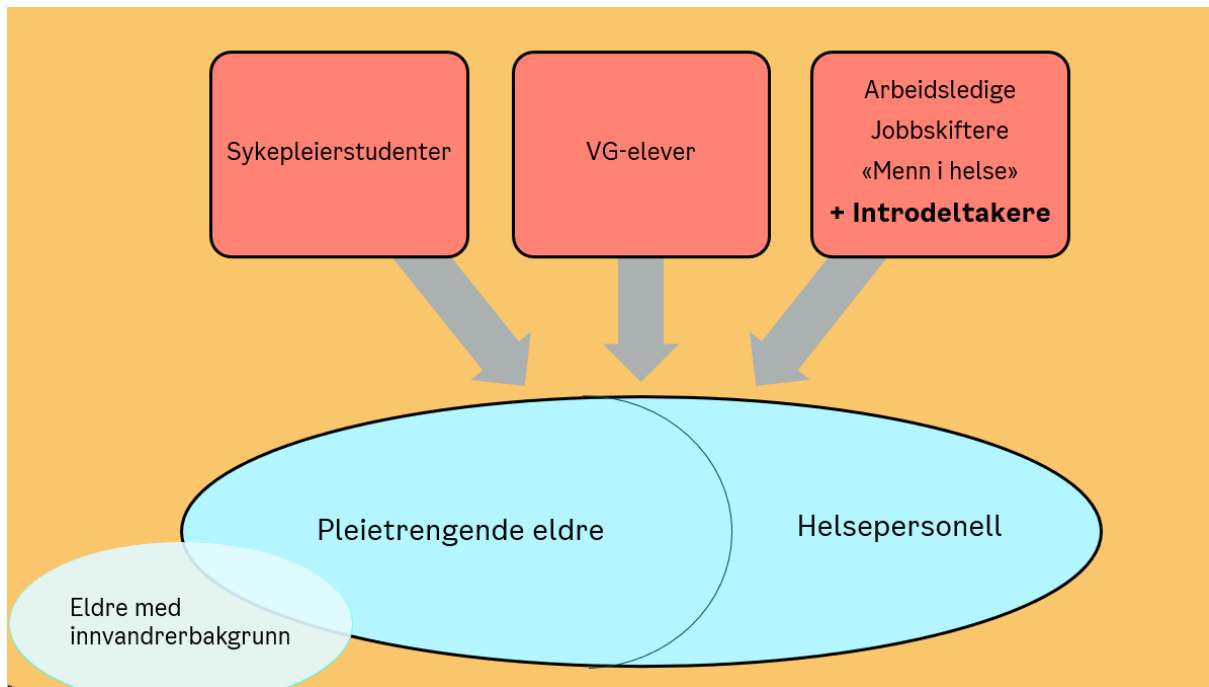


Figur 2. Modell for integrert metodisk tilnærming

For at praksisordningen skal fungere etter hensikten, er sykehjemmene avhengige av at integreringstjenestene stiller med ressurser som sørger for oppfølging av kandidaten gjennom hele praksisperioden. Det vil vanligvis ikke være behov for like tett oppfølging hele tiden, men ofte mer i starten og dersom det oppstår utfordringer.

Modell 3: Kontekstkart

Den tredje modellen er et forsøk på å visualisere den konteksten spisevennene befinner seg i, der deres rolle bare er én av mange ulike praksisordninger som «konkurrerer» om oppmerksomheten ved sykehjemmene.



Figur 3. Kontekstkart

Ansatte ved institusjonene og på etatsnivå er opptatt med å finne gode løsninger på den bemanningskrise alle vet at er på vei, på grunn av den voksende andelen eldre i befolkningen. Et stykke bak ligger en voksende andel eldre med innvandrerbakgrunn. Denne sistnevnte gruppen snakkes det foreløpig mindre om, og brukergruppen er fortsatt i liten grad synlig i eldreomsorgen. Sykehjemsetaten er som nevnt opptatt av at det er utfordrende å rekruttere helsepersonell med tilstrekkelig gode norskferdigheter. Vi setter imidlertid spørsmålstegn ved hvordan bemanningskrise skal kunne løses uten å også ta i bruk den delen av befolkningen som ikke når helt opp til de norskkravene som stilles, og tror at man med tida vil bli nødt til å utforske enda mer hvordan helse- og omsorgssektoren som arbeidsgiver kan bidra til å styrke norskferdighetene både til de som er ansatt allerede, og for nye som rekrutteres inn. Kanskje vil man med tida også se annerledes på den kompetansen som ligger i å beherske andre språk i tillegg til norsk. Slik vi ser det, bør gode modeller for oppgavedeling være en viktig del av svaret på hvordan vi kan løse flokene i dette landskapet. Vi vil derfor oppfordre andre til å fortsette å utforske hvordan dette kan gjøres på en måte som er til gagn for alle parter.

Gjennomføring av prosjektet

Utvikling av kursmateriell

I prosjektets første fase utviklet vi en opplæringspakke som ble brukt til å gi deltakerne et faglig grunnlag før de begynte i praksis. Opplæringspakken tok utgangspunkt i opplæringsmateriell vi allerede benytter i forbindelse med deltakere som har praksis som språkhjelpere hos oss, men med tilpasninger til den sektoren og praksishverdagen deltakerne skulle ut i. Opplæringspakken omfatter både generell arbeidslivskunnskap, opplæring om norsk helsevesen og eldreomsorg, om sykehjemmet som institusjon og om hva som skjer når man blir eldre. Også matvarer og måltider var tema i opplæringen.

Rekruttering og kartlegging av kandidater

Deltakere som tas inn må være interessert i å jobbe i helsesektoren. Selv om det er poeng at man får relevant erfaring på et tidlig tidspunkt, må det muntlige norsknivået være godt nok til at de klarer å kommunisere allerede fra starten. Dette er svært viktig for at de skal klare å finne sin plass i arbeidsmiljøet, kunne fylle rollen som Spisevenn og få utbytte av praksisen.

En av representantene fra sykehjemmene sier:

Den første gruppa som startet opp, hadde litt for lavt språknivå. Den neste gruppen som kom inn hadde bedre norsknivå, og det har fungert mye bedre. Mange av beboerne er veldig dårlige somatisk og har kognitiv svikt. De som jobber der, er kanskje mest vant til at de skal lære oppgavene og det faglige. Det er uvant for dem å ha kandidater inne som skal lære språket. Men det har fungert veldig bra denne runden, og det har blitt oppfattet veldig positivt blant de ansatte. Så de oppleves som en ressurs. De fleste av kollegaene har opplevd dette som en berikelse. Det har kommet spørsmål om det er tenkt at de skal være her i sommer. Men per i dag har de ikke kompetanse til lønnet arbeid hos oss.

For å rekruttere et tilstrekkelig antall egnede kandidater var prosjektmedarbeider aktivt ute i klassene og informerte om muligheten. Også våre samarbeidspartnere i Nav informerte ute på sine enheter. Vi erfarte at det tar tid å rekruttere og kartlegge kandidater, og at flere av de som henvises viser seg å likevel ikke være aktuelle. Vi valgte å la to lærere (prosjektmedarbeider + én til) ha ansvar for å gjennomføre kartleggingssamtaler i fellesskap. Å være to som kan sparre med hverandre om å avklare hvem som skal tas inn i prosjektet og ikke, var en stor fordel for å unngå å bli stående alene med ansvaret, for eksempel når deltakere ble skuffet fordi de ikke fikk plass. Det var en god måte å kvalitetssikre uttaket på – en

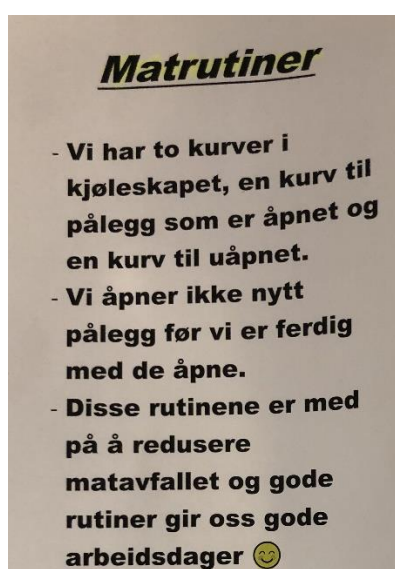
trygghet både for deltakerne og for de lærerne som jobbet med rekrutteringen.

Felles informasjon om språkpraksis fra VO og Nav til arbeidsgivere

Som en del av prosjektet utarbeidet vi informasjonsmaterieell til arbeidsgivere om språkpraksis, i samarbeid med Nav Vestre Aker. Vi ønsket å benytte muligheten vi hadde i forbindelse med prosjektet til å få innspill fra Sykehjemsetaten/sykehjemmet som arbeidsgiver, på om informasjonen var relevant, forståelig, og det de opplevde å ha behov for som praksisarrangør.

Gjennomføring av praksis, opplæring og oppfølging

I begynnelsen av prosjektet la vi opp til å la deltakerne gjennomføre hele opplæringspakken før de skulle begynne i praksis. Selv om undervisningen var veldig praktisk rettet, og også inkluderte besøk ute på praksisplassen, innså vi fort at det var en fordel å spre opplæringen jevnere utover i praksisperioden. Dette gjorde opplæringen mer relevant, og det ble enklere for deltakerne å forstå teorien når de selv hadde fått litt erfaring med temaene som ble gjennomgått. Det la også mye bedre til rette for å trekke vokabular og autentisk materiale fra sykehjemmet inn i undervisningen. Vi var så heldige å få disponere et eget undervisnings- og veiledningsrom på Langerudhjemmet. Det gjorde at også oppfølgingen ble naturlig mye tettere knyttet til opplæringen.



Det er et kontinuerlig arbeid med å øve på å ta plass, lese situasjoner i arbeidshverdagen, forstå sin egen rolle, og våge å ta initiativ. Disse temaene er

sentralt både i opplæringen og oppfølgingen. Noen grep vi gjorde i prosjektet for å styrke deltakerne som ressurser på avdelingen, var å legge til rette for at deltakerne kunne gå i tospann slik at de kunne støtte og være sparringspartnere for hverandre. Etter hvert valgte vi å arrangere Kick-off for nye puljer, der spisevenner med erfaring ledet nye deltakere og ansatte i ulike aktiviteter med mål om å bli kjent, bryte isen og komme ut av komfortsonen. For mer informasjon om metodikken og aktivitetene vi benyttet, se håndbok utviklet i forbindelse med prosjektet Neets for neets⁸, som Rosenhof var en av samarbeidspartnerne i.

Bidra til videre kvalifisering og tiltakskjeding

Flere av deltakerne fortsatte med praksis på sykehjem som frivillige og/eller som arbeidstrening i regi av Nav. Spisevenner-erfaringen var nyttig, men tre måneder er ikke så lang tid. Å få ytterligere erfaring fra sektoren er derfor en stor fordel for deltakere som ønsker videre utdanning for å kvalifisere seg til jobb som helsefagarbeider eller andre yrker innen helse.

Kommunale helse- og omsorgstjenester som praksisarena

Som nevnt innledningsvis hadde vi et ønske om at partene i introduksjonsprogrammet, samt Sykehjemsetaten og sykehjemmet som praksisarena, skulle samarbeide tett om innholdet i og oppfølging av språkpraksisen. I løpet av prosjektet har vi justert forventningen om oppfølging fra praksisstedet noe ned. For sykehjemmene er det viktig at det å ta inn språkpraksiskandidater ikke blir en merbelastning i en allerede presset arbeidshverdag. De har derfor behov for at Voksenopplæringen og/eller Nav forbereder kandidatene godt, følger dem opp underveis og er tilgjengelige for både deltaker og arbeidsgiver når spørsmål og utfordringer oppstår. Budskapet fra sykehjemmet er at om ordningen skal fungere, må skolen må følge opp:

Spisevennene har vært en god ressurs på avdelingene, når de får riktige kandidater. Men det trengs tett oppfølging, særlig i starten. Og den oppfølgingen har ikke sykehjemmene kapasitet til å gi.

I det «bråkete landskapet» av kandidater med behov for praksis under ulike ordninger, er ikke behovet for oppfølging fra instansene som sender ut kandidatene, noe som er særegent for deltakere fra voksenopplæringen og Intro. Som representanten fra Sykehjemsetaten beskrev det:

⁸ [N4N-Handbook-2024.pdf](#)

Det gjelder for andre grupper som skal ha praksis, også. Sykepleierstudenter – når det er mange, så er skolene med ut. Spesielt for førsteårsstudentene er det viktig med tett oppfølging fra skolen, det er kjempeviktig for at det skal fungere.

Vi opplevde imidlertid at også sykehjemmet modererte sine forventinger til oppfølgingen fra oss underveis, fra å understreke at læreren som var prosjektmedarbeider måtte være til stedet på praksisplassen og nærmest ha den daglige oppfølgingen av kandidatene der, til at det som trengtes var å være tett på i oppstarten, og at det var forutsigbart når hun skulle være til stedet. En organisering vi opplevde at fungerte godt, var der prosjektmedarbeideren hadde en fast dag i uka ute på sykehjemmet. Dagen ble brukt til gruppeundervisning for deltakerne som hadde praksis på institusjonen. Å organisere opplæringen på denne måten, gjorde det enklere å koble undervisningen direkte til begreper og erfaringer fra praksisen. I tillegg ble læringsutbyttet større når opplæringen kunne «porsjoneres» ut gradvis etter hvert som deltakerne gjorde seg egne erfaringer som relaterte seg til temaene i undervisningen – opplæringen ble mer relevant og direkte overførbar til arbeidsplassen, enn om man startet med en full teoripakke før deltakerne skulle ta med seg kunnskapen ut i praksis. Selv om opplæringen vi utviklet i prosjektet også i seg selv hadde store innslag av praktisk læring og var tett knyttet til sykehjemmet som arbeidsplass, erfarte vi at det ble mye lettere for deltakerne å ta til seg og forstå innholdet når de kunne knytte opplæringen direkte til egne, ferske erfaringer. I tillegg ble dagen brukt til individuell veiledning, og til dialog med arbeidsgiver. Denne organiseringen gjorde det enklere å fange opp spørsmål og utfordringer kontinuerlig, slik at disse kunne bli avklart og ryddet opp i så tidlig som mulig.

For å ytterligere oppmuntre og styrke deltakerne til å bli mer selvgående, lot vi spisevenner som hadde rukket å få litt erfaring fra ordningen, få en rolle som mentor for de nye. Mentorordningen var nyttig for å avlaste tjenestene i oppfølgings- og veiledningsarbeidet, og var en super måte å gi mentoren selvtillit og rom til å vokse enda mer i rollen. For nye deltakere kunne det føles tryggere å spørre en annen spisevenn, enn en travel avdelingssykepleier. Når det ikke lå til rette for at en skulle være mentor, forsøkte vi å legge til rette for at minst to deltakere kunne starte til samme tid, slik at de kunne gå i «tospann» og støtte hverandre. Å aktivere deltakerne som ressurser for hverandre, gjør det lettere for dem å finne sin plass i arbeidsmiljøet. Jo tidligere kandidatene evner å selv ta initiativ til å bidra, jo mer attraktivt blir det for sykehjemmene å ta deltakere inn i praksis. Det er også av stor betydning at de skjønner at arbeidsplassen «regner med dem» når det er avtalt at de skal komme, slik at de internaliserer en ansvarsfølelse overfor arbeidsgiver, de ansatte og brukerne:

Jeg vil derfor oppfordre dere til å være enda tydeligere på å ansvarliggjøre studentene i dette å binde seg til en avtale. Hvis de tenker seg videre ut i arbeidslivet er det særdeles viktig at man holder avtaler. De må også forberede seg på å være litt selvstendige og våge å ta initiativ til å snakke med beboere selv.

Så håper jeg at dette vil fungere bedre og bedre. Vi har kjempegod erfaring med [deltaker X] – og det tror jeg er gjensidig.

Suksesskriterier

God og tydelig informasjon

For at det skal være en positiv opplevelse for alle parter, er det viktig at alle er innforstått med hva ordningen innebærer, og hva som er målet med praksisperioden. Dette gjelder spesielt informasjonen til arbeidsgivere og deltakere:

- Arbeidsgiver trenger å vite hvilke forventninger de kan og skal ha til deltaker, hva slags oppfølging og støtte de får fra programrådgiver og norsklærer, hvor ofte det vil være oppfølgingsmøter og hvem de kan kontakte om de har spørsmål eller opplever utfordringer.
- Deltaker trenger å få god informasjon om hensikten med praksisen, og har særlig behov for å vite om det er muligheter for betalt arbeid eller ikke, slik at det ikke skapes falske forhåpninger.

Samarbeid mellom offentlige aktører i integreringstjenestene

For at språkpraksisen skal fungere sømløst og til det beste for deltaker og arbeidsgiver, må samarbeidet mellom aktørene med ansvar for integreringsløpet være på plass. Hvis ikke, risikerer man at tilliten til støtteapparatet blir dårligere, og arbeidsgivers ønske om å bidra i integreringsarbeidet svekkes. Vi anbefaler at programrådgiver i Nav og VO har tydelig avklarte roller seg imellom, lav terskel for å ta kontakt, hvis man opplever at det er behov for oppfølging av kandidaten og/eller arbeidsgiver, og gode rutiner for kommunikasjon og samhandling. I Oslo foreligger det en sentral samarbeidsavtale mellom VO og Nav om introduksjonsprogrammet, som vi opplever er et godt grunnlag å bygge dialog og samhandling på.

Grundig rekrutteringsarbeid

Når det gjelder språkpraksis i offentlig sektor, og da spesielt på sykehjem og andre helse- og omsorgstjenester som kommunen har ansvar for, ser vi at det er nødvendig med gode og grundige rutiner for rekruttering av kandidater. Beregn at rekrutteringen tar tid. Prøv å få tak på personens motivasjon for å jobbe med eldre og med omsorgsarbeid. Har vedkommende kapasitet til å stå i

en jobb i helsesektoren, og tillater livssituasjonen å jobbe i turnus, med vakter både seint, tidlig og i helgene? Vær oppmerksom på at det muntlige norsknivået må være såpass godt at deltakerne evner å kommunisere helt fra starten av. Personlig egnethet er viktig, men ofte vanskelig å danne seg et godt nok bilde av før kandidaten har fått prøve seg i praksis.

Forberedelse av kandidater før oppstart

Helse- og omsorgssektoren er i en særstilling fordi det er et så tydelig budskap i det offentlige rom at det er og vil bli behov for mange ansatte innen denne sektoren. Det medfører at mange deltakere ønsker å sikte seg inn mot jobb innen helse. Men å ha praksis på et sykehjem er tøft for mange. Man klarer ikke å forberede deltakerne 100 % på hva de kan forvente før de er der selv og erfarer hverdagen på sykehjemmet, men vi anbefaler at deltakerne får en innføring i norsk eldreomsorg og sykehjemmet som institusjon før de går ut i praksis. Et godt tips er å legge inn et besøk på institusjonen så tidlig i prosessen som mulig.

Integrert tilnærming til opplæring, praksis og oppfølging

Vi erfarte underveis – etter litt prøving og feiling – at det fungerte best med en innledende grunnopplæring i forkant, for deretter å spre opplæringen utover i praksisperioden, slik at man får en god veksling mellom teori og praksis. I den grad det er mulig bør opplæringen flyttes ut på praksisplassen, og erfaringene fra praksisen tas med inn i klasserommet.

En fin metode er å gi deltakerne i oppgave å ta bilder ute på praksisplassen, for eksempel av en ukemeny, en branninstruks osv. At man f.eks. lærer om taushetsplikt når man signerer taushetserklæring. Caser blir enklere å forstå når man selv har litt praktisk erfaring. Et annet konkret tips er at de har med seg en notatblokk der de noterer nye ord. En lekse kan være å lære et visst antall nye ord til neste gang. La det være overkommelig – de har mye de skal lære. Tre – fem nye ord per gang kan være passe. Bruk deltakernes egne konkrete erfaringer og autentisk materiale: Viktige beskjeder knyttet til konkrete brukere, kjøkkenregler, aviser fra pauserommet osv. Det kan være nødvendig med mange repetisjoner for å sikre at deltakerne har forstått. Pauseprat er god muntlig trening. Det finnes språk overalt!

Oppfølgingen henger også tett sammen med opplæringen – oppfølging handler mye om å støtte deltakerne i å utføre det de lærer. Ha så tydelige rutiner som mulig for registrering av oppmøte. Dette er viktig blant annet for å fange opp og kunne følge opp fravær så tidlig som mulig.

For å integrere alle elementene så tett i hverandre – både opplæring, praksis, oppfølging av deltakere og arbeidsgivere, samt kandidatenes rolle i å støtte hverandre, er man avhengig av å samle deltakerne på én eller noen få institusjoner om gangen. Det trengs også at man får tilgang til et egnet rom på praksisplassen der undervisning og individuelle samtaler kan foregå. Ved å være mye til stedet, får man også bedre forutsetninger for å støtte deltakerne til å stå i prosessen når det blir vanskelig. De vil alltid måtte håndtere noen situasjoner vi ikke greier å forutse.

Organisering som gir rom for tett oppfølging

Det er alfa og omega at gjennomføring av hele prosessen, inkludert rekruttering, opplæring og oppfølging, må være håndterlig både for voksenopplæringen og for programrådgiverne i NAV. Tett oppfølging av både deltakere og arbeidsgivere er nødvendig for å få ordningen til å fungere, og det er ressurskrevende. Nettopp ressursbruken vil nok i mange tilfeller være det som velter lasset. En forutsetning for at man skulle greie det, dreier seg om å sikre rekruttering av et tilstrekkelig høyt antall deltakere, og altså en smart organisering. Ett grep vi ser har mye for seg, er å konsentrere samarbeidet rundt ett eller noen få institusjoner av en viss størrelse, slik at mye av opplæringen og oppfølgingen kan foregå gruppevis ute på arbeidsplassen. Vår erfaring har vært at det kan la seg gjøre å få disponere et egnet rom på sykehjemmet, der man kan holde opplæringsøkter og veiledning, både i grupper og individuelt. Det gir samtidig en nærhet til arbeidsplassen og arbeidsoppgavene, og gir en unik mulighet for en praktisk tilnærming i opplæringen.

Aktivere deltakernes egne ressurser

Mange deltakere kan oppleves som passive og tafatte i starten, noe som ikke nødvendigvis er personlighet, men som kan handle om manglende arbeidslivserfaring, eller erfaringer med en annen arbeidskultur, eller rett og slett at hele situasjonen er ny:

Det er første gang jeg jobber med nordmenn, så i begynnelsen var jeg veldig nervøs for å gjøre feil. Men etter noen dager og jeg ble kjent med de andre som jobber der og med de eldre. Først følte jeg at de ikke liker å snakke med meg, men kollegene mine på sykehjemmet sa at du må gå til dem å spørre. Beboerne kan ikke komme bort og begynne å snakke selv.

I prosjektet erfarte vi at det er av avgjørende betydning å jobbe med deltakernes trygghet i rollen og på arbeidsplassen, og deres evne til å være proaktive og ta initiativ.

Et nyttig grep var å bruke deltakerne til å støtte hverandre, og bruke hverandre til både faglig og norskspråklig sparring. Gjerne sett sammen to med ulikt morsmål. Da blir det en språktrening også de to imellom, og de får en pedagogisk funksjon for hverandre. Morsmålshomogene grupper kan være fint, men passer ikke på en arbeidsplass. Dersom deltakerne deler språk, er det lett å bli fristet til å gå over til småprat på morsmålet, og det er uheldig med tanke på inkludering i arbeidsmiljøet. Å styrke deltakernes evne til initiativ og selvstendighet er også viktig for å få til "tospann-løsning". Når det lå til rette for det, lot vi deltakere som hadde fått litt erfaring på praksisstedet og fungerte godt i miljøet og med oppgavene, få en rolle som mentor for nye deltakere. Det var en nyttig erfaring for dem å være med på å gi opplæring til nye deltakere.

Vi erfarte også at det ga merverdi å starte opp nye grupper med en «kick-off», der noen av deltakerne som allerede er i gang selv får ansvar for å lede ulike aktiviteter, eventuelt sammen med prosjektmedarbeider og/eller rådgiver. Vi inviterte også programrådgivere inn til disse arrangementene. Det var utrolig fint for deltakerne å få lov til å vise seg fra en annen side, der de i større grad hadde kontrollen, og fikk (del)ansvar for det som skulle skje. Dette var en veldig god måte å jobbe på for å "bryte isen" mellom deltakere og tjenesteapparat, og for å bygge selvtillit hos deltakerne. Det fungerte som en «boost» som var med på å gi deltakerne mot til å være støttespillere og sparringspartnere for hverandre, og til at noen også turte å påta seg en mentorrolle for andre.

God kjennskap til og tett oppfølging av sykehjemmet som praksisarena

I likhet med Nav og VO, er helse- og omsorgstjenestene i kommunen, herunder sykehjem og dagsenter, en offentlig tjeneste med et viktig samfunnsoppdrag. Deres legitime utgangspunkt er hensynet til beboere på sykehjem og andre brukere av kommunale helsetjenester, samt pårørende til disse. Sektoren er preget av det ofte omtalte presset på helse- og velferdstjenestene, og høye forventninger til at de i løpet av overskuelig fremtid vil måtte levere «mer for mindre», ved hjelp av innovasjon og digitalisering. Dersom man opplever skepsis mot ideen fra deler av sektoren, er det viktig å være klar over dette bakteppet. Ved å vise forståelse for og å ta deres behov på alvor, blir det lettere å få et godt samarbeidsklima partene imellom. Gi kandidatene god støtte og oppfølging, og ha tålmodighet.

Det er viktig å gjøre seg godt kjent med institusjonene der deltakerne skal ut i praksis. Mange avdelinger har svært syke beboere, som ofte ikke er i stand til

noen meningsfull dialog. De tar også imot praksiskandidater fra en rekke ulike ordninger. At de også skal være en arena for integrering av intro-deltakere står ikke nødvendigvis øverst på deres agenda. Det finnes en risiko for at våre deltakere i beste mening kan gjøre oppgaver de ikke skal, og som i verste fall kan være farlige. Eksempler er diabetikere med demens som ønsker å drikke saft, og beboere som har svelgeproblematikk uten at de er klar over det selv. Derfor er det svært viktig at spisevennene har en klar forståelse av hva de skal og ikke minst hva de *ikke* skal gjøre, som å mate eller gi beboerne drikke.

Av samme grunn er det avgjørende at ansatte får god informasjon om hvem kandidatene er og hva som er deres rolle, slik at ikke spisevennene blir tatt for å være for eksempel sykepleierstudenter eller VG-elever i praksis.

Vi anbefaler å være bevisst hvilken type institusjon man velger. Flere sykehjem har i tillegg til ordinære sykehjemstjenester også dagsentertilbud. Vår erfaring er at dagsentre fungerer bedre enn langtidsavdelingene. De ansatte der har gjerne større kapasitet til å veilede deltakerne underveis. Dessuten er det flere oppegående brukere, og flere arenaer for samtaler. Flere av dagsenter-brukerne opplevde rollen som samtalepartner for spisevennene som givende og spennende. Å få lov til å bidra, få dele av sine egne livserfaringer og høre om andres, for på den måten å hjelpe noen med å lære norsk er ikke nødvendigvis noe du blir for gammel til, så lenge du er oppegående nok. Noen hadde reist mye i sitt liv, og var glad for noen som ville lytte, og som også kunne fortelle om sitt hjemland. Vi observerte også at det kan være masse relasjonsbygging, integrering og språklæring i en samtale om helt hverdagslige ting, som for eksempel brunost.

Det er viktig å legge vekt på forberedelse og oppfølging også av arbeidsgiver og de ansatte som skal jobbe sammen med praksiskandidatene. Deltakerne må vite hvem på arbeidsplassen de skal forholde seg til og kan spørre når det er noe. Der arbeidsgiver er mottakelig for det, bør man benytte anledningen til å gi anbefalinger og informasjon om at noen ansatte for eksempel kan delta på språkmentorkurs, for å bli enda mer bevisst flerkulturelle perspektiver og hvordan unngå språklige misforståelser. Som nevnt har eldreomsorgen allerede mange ansatte med et annet morsmål enn norsk, og slik kunnskap vil derfor ofte være nyttig også i oppfølging og veiledning av personer som allerede jobber i virksomheten. Sørg for god merking av kandidatene, og informasjon til ansatte om hvem deltakerne er og hva som er deres rolle. Vi har sett stor utvikling i holdningene til det å ta imot kandidater i språkpraksis, fra at institusjonen ser seg selv som den som yter bistand til deltakerne, voksenopplæringen og Nav i det å tilby språkpraksis, til at de opplever

deltakerne som en positiv ressurs på arbeidsplassen. Etter hvert som de ansatte ved institusjonene har blitt kjent med og vant til spisevennene, formidler våre kontaktpersoner at de blir verdsatt og etterspørres når de ikke er til stedet. Det er fint å se at også deltakerne selv, kan oppleve at de er en ressurs og gjør noe meningsfullt:

Jeg føler at når jeg hjelper eldre, så gjør jeg noe viktig. Jeg lærer mer norsk, jeg kan snakke med de eldre. De liker å snakke, de føler at de ikke har så mange å snakke med. De liker å snakke om gamle dager. Noen har lite besøk, de er glade for at jeg vil snakke med dem.

Vedlegg

1. Veiledning og tips til andre kommuner som ønsker å gjennomføre et lignende prosjekt
2. Felles informasjon om språkpraksis fra VO og Nav til arbeidsgivere
3. Intervjuguide til bruk i rekruttering
4. Eksempel på dagsplan