

Professionsbachelor i ernæring og sundhed

Arbejdsmarkedsundersøgelse

DANMARKS
EVALUERINGSINSTITUT

Professionsbachelor i ernæring og sundhed

© Danmarks Evalueringsinstitut

Citat med kildeangivelse er tilladt

Bemærk:

Danmarks Evalueringsinstitut sætter komma
efter Dansk Sprognævnns anbefalinger

Publikationen er kun udgivet i elektronisk form
på: www.eva.dk

ISBN (www) 87-7958-271-0

Indhold

1	Resume	7
2	Indledning	11
2.1	Undersøgelsens formål og dele	11
2.2	Dokumentation og metode	12
3	Om uddannelsen	17
4	Arbejdsmarkedsstatistik	21
4.1	Dimittendernes arbejdsmarkedssituation i 2003	22
4.1.1	Socioøkonomisk status	22
4.1.2	Branchetilknytning	23
4.1.3	Beskæftigelsesgrad	26
4.1.4	Erhvervsindkomstniveau	27
4.2	Opsamling på arbejdsmarkedssituationen	29
5	Samfundsmæssige forhold	31
5.1	Befolkning	31
5.1.1	Demografi	31
5.1.2	Folkesundhed	32
5.1.3	Sociale forskelle	33
5.2	Fødevarerområdet	34
5.2.1	Funktionelle fødevarer	34
5.2.2	Convenience-produkter og food service	35
5.2.3	Fødevarerikkerhed	36
5.3	Politiske tendenser	37

5.3.1	Helhedssynet	37
5.3.2	Kommunale 'kan'- og 'skal'-opgaver	38
6	Efterspørgselsanalyse	41
6.1	Ledighed som primær efterspørgselsindikator	42
6.2	Lønudvikling som sekundær efterspørgselsindikator	45
6.3	Sammenfatning	47
7	Survey	49
7.1	Forventninger til det fremtidige behov	49
7.2	Kendskab til uddannelsessammenlægningen	54
7.3	Sammenfatning	57
8	Partshøring	59
8.1	Uddannelsens styrker og svagheder	62
8.1.1	Specialerne	62
8.1.2	Bredden	66
8.2	Muligheder og trusler på arbejdsmarkedet	68
8.2.1	Tendenser i befolkningen	68
8.2.2	Fødevarer og hygiejne	71
8.2.3	Politiske tendenser	73
8.2.4	Arbejdsmarkedsvilkår	75
8.3	Strategi	77
8.3.1	Den strategiske indsats	78
9	SWOT-analyse	83
9.1	Opstilling af indikatorer	84
9.1.1	Positive indikatorer	84
9.1.2	Negative indikatorer	89
9.1.3	Positive og negative indikatorer	93
9.1.4	Indikatorer i lyset af arbejdsmarkedssituationen og udbydernes strategier	95
10	Konklusion	99
Appendiks		
Appendiks A:	Projektbeskrivelse	101
Appendiks B:	Dokumentation og metode	107

Appendiks C: Analyse af samfundsmæssige forhold: anvendt materiale	115
Appendiks D: Partshøring: Anvendte interviewguider	117

1 Resume

Uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed blev oprettet i 2002 og erstatter de tre ernæringsrelaterede uddannelser til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist. Med den nye uddannelse er tilgangen af studerende øget. Hvor tilgangen til de ernæringsrelaterede uddannelser i 2000 udgjorde i alt 307 studerende, udgjorde tilgangen til professionsbacheloruddannelsen i 2005 i alt 588 studerende.

Undersøgelsen af arbejdsmarkedet for professionsbachelor i ernæring og sundhed vurderer behovet for uddannelsens dimittender på arbejdsmarkedet nu og fremover. Undersøgelsen kortlægger derfor den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender fra de tre ernæringsrelaterede uddannelser og identificerer indikatorer for det fremtidige behov på arbejdsmarkedet for dimittenderne fra den nye uddannelse. Undersøgelsen består af fem analyser med hver deres metodiske tilgang. Alle analyser bidrager til en samlet SWOT-analyse der opstiller indikatorer for arbejdsmarkedsbehovet fremover og forholder indikatorerne til den statistisk kortlagte aktuelle arbejdsmarkedssituation.

Indikatorerne

SWOT-analysen viser at mens der er flere positive indikatorer for det fremtidige arbejdsmarkedsbehov, er der også forhindringer for at disse positive indikatorer omsættes til reel efterspørgsel.

De positive indikatorer er især affødt af befolkningsmæssige tendenser og af politiske forandringer på sundhedsområdet. Disse tendenser er udviklingerne i retningen af en større andel af ældre i befolkningen, flere forekomster af livsstilssygdomme og fedme, en øget vilje til at betale for private sundhedsydelse, kommunernes incitament til at prioritere forebyggelse og sundhedsfremme samt et nyt, helhedsorienteret syn på sundhed. Sammen med professionsbachelorernes tværfaglige fundament og kompetencer inden for formidling og rådgivning udgør tendenserne positive indikatorer for arbejdsmarkedsbehovet der i særlig grad gælder linjerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation.

Andre positive indikatorer kommer af udviklingen på fødevareområdet. Tendensen til øget produktion af avancerede produkter udgør på den måde sammen med formidlingskompetencerne og dimittendernes fødevareindsigt en positiv indikator på arbejdsmarkedsbehovet som især gælder linjerne produktudvikling, human ernæring og sundhedskommunikation. Det er ligeledes en positiv indikator for behovet for linjerne serviceledelse og cateringledelse at tendensen til større enheder på køkken- og serviceområdet vil afføde et behov for ledere med de ledelsesmæssige kompetencer som cateringledelses- og serviceledesspecialerne giver dimittenderne.

Endelig er det en positiv indikator for det fremtidige arbejdsmarkedsbehov at resultaterne fra fremskrivningsanalysen og surveyen peger i retning af en øget efterspørgsel efter dimittender fra de tre tidligere ernæringsrelaterede uddannelser.

Til de negative indikatorer hører til gengæld nedskæringen i den offentlige fødevarerådgivning der ellers matchede med dimittendernes formidlings- og rådgivningskompetencer, samt tendensen til centralisering i fødevareindustrien og på køkken- og serviceområderne der betyder en reduktion i antallet af ansatte. Det er også negative indikatorer at realiseringen af de positive indikatorer forhindres af vanskeligheden med at profilere uddannelsen over for de mange konkurrenter, træge rekrutteringsmønstre kombineret med omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen, befolkningens forbrugsmønstre styret af traditioner og prisbevidsthed, risikoen for at kommunerne fravælger opgaver på sundhedsområdet, samt det at dimittenderne ofte indsættes i ekstrafunktioner der ligger ud over den primære drift.

Specialerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation er berørt af flest både positive og negative indikatorer. Klinisk diætetik har den force frem for de to andre at titlen klinisk diætist allerede er kendt i omgivelserne.

Potentialerne

Set i lyset af den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender fra de ernæringsrelaterede uddannelser der gik forud for professionsbacheloruddannelsen, angiver indikatorerne både potentialer på områder af arbejdsmarkedet hvor der allerede findes dimittender fra de gamle uddannelser, og potentialer på endnu ikke vundne områder. Analysen peger særligt på to potentialer.

Det ene potentiale refererer til de positive indikatorer for behovet for arbejdskraft til varetagelse af sundhedsfremmende og forebyggende opgaver. Disse opgaver må især formodes at blive forankret på det kommunale område med implementeringen af strukturreformen. Med reformen får kommunerne et økonomisk incitament til at prioritere forebyggelse og sundhedsfremme, og der er lagt op til nye måder at løse opgaverne på, fx i tilknytning til sundhedscentre. Arbejdsmarkedsstatistikken viser i den forbindelse at hovedaftagerbrancherne for dimittenderne fra de ernæringsrelaterede uddannelser falder inden for kategorierne sociale foranstaltninger, sundhedsvæsen og

undervisning som netop er de kategorier inden for hvilke de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver må formodes at blive at finde. Man kan derfor tale om et potentiale for at udvide allerede fundne områder.

Det andet potentiale henviser til muligheden for at prøve kræfter med et endnu forholdsvis uprøvet arbejdsfelt, nemlig selvstændig virksomhedsdrift. Arbejdsmarkedsstatistikken viser at kun et fåtal (0–4 %) er selvstændige af de ernærings- og husholdningsøkonomer, økonomaer og de kliniske diætister der dimitteredes i perioden 1998 til 2002. Omvendt viser undersøgelsen en positiv indikator for behovet for iværksættere i form af på den ene side en forventning om at befolkningen er indstillet på at betale for private sundhedsydelser, og på den anden side professionsbachelorernes rådgivningskompetencer. Markedet for privat rådgivning forventes således at være til stede for dimittenderne fra den nye uddannelse.

Udfordringerne

Forudsætningen for at dimittenderne drager nytte af mulighederne på arbejdsmarkedet, er at de negative indikatorer for arbejdsmarkedsbehovet ikke får lov til at overtrumfe de positive indikatorer. For begge de ovenfor opridsede potentialer er omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen og de mange konkurrenter der følger med bredden i uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed, de største udfordringer. Dimittenderne skal konkurrere med faggrupper der er fast forankrede på arbejdsmarkedet og i aftagernes bevidsthed, samtidig med at uddannelsens mange ansigter udadtil gør det svært at profilere sig som fag over for andre fag.

Den statistiske analyse viser i den forbindelse at arbejdsmarkedstilknytningen for dimittenderne fra de ernæringsrelaterede uddannelser er relativt beskedent. Flertallet af dimittenderne på arbejdsmarkedet var således ansat i deltidsstillinger i 2003. Hvis dimittenderne fra den nye uddannelse formår at realisere de potentialer der er for dem på arbejdsmarkedet, vil deres arbejdsmarkedssituation forbedres i forhold til dimittenderne fra de tidligere uddannelser. For at dette skal lykkes, må udbydere imidlertid fortsætte arbejdet med at udbrede kendskabet til uddannelsens dimittender.

2 Indledning

I 2006 dimitteres de første professionsbachelorere i ernæring og sundhed fra uddannelsen som er oprettet med bekendtgørelsen af 1. marts 2002. Undervisningsministeriet har i den forbindelse hos Danmarks Evalueringsinstitut (EVA) rekvireret en undersøgelse af arbejdsmarkedet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed.

Der er til udarbejdelsen af undersøgelsen nedsat en projektgruppe på EVA bestående af chefkonsulent Jesper Bramsbye (projektleder), metodemedarbejder Sigrid Hansen, metodekonsulent Signe Ploug Hansen og evalueringsmedarbejder Gitte Grønkær Andersen. Undersøgelsen er gennemført i perioden oktober til december 2005.

Undersøgelsen er gennemført på baggrund af en projektbeskrivelse der findes i appendiks A.

2.1 Undersøgelsens formål og dele

Sigtet med undersøgelsen er at vurdere arbejdsmarkedsbehovet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed nu og fremover. Undersøgelsen har således et todelt formål. Den skal:

- Kortlægge den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender aktuelle for uddannelsen
- Identificere indikatorer for behovet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed på fremtidens arbejdsmarked.

Dette formål søges opfyldt gennem fem særskilte analyser hvis konklusioner opsummeres i en samlet analyse. De fem analyser er:

- Arbejdsmarkedsstatistisk analyse
- Analyse af samfundsmæssige forhold (desk research)
- Modelbaseret efterspørgselsanalyse
- Survey blandt aftagende virksomheder
- Partshøring blandt repræsentanter fra henholdsvis udbyder- og aftagersiden.

Hvor den arbejdsmarkedsstatistiske analyse skal opfylde undersøgelsens første formål om at kortlægge det aktuelle arbejdsmarked, skal de fire øvrige analyser bidrage til indfrielsen af undersøgelsens andet formål, at identificere indikatorer for behovet for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed fremover. Arbejdsmarkedsstatistikken vil desuden danne baggrund for fortolkningen af disse indikatorer.

De fem analyser skal opfattes som komplementære i den forstand at ingen af dem alene afdækker problemstillingen, men at de tilsammen i kraft af deres metodiske forskellighed sikrer et nuanceret billede af arbejdsmarkedet for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Tilsammen udgør analyserne et billede af hvilke styrker og svagheder professionsbachelorerne i ernæring og sundhed har på fremtidens arbejdsmarked, og hvilke muligheder og trusler de står over for. Styrker, svagheder, muligheder og trusler opsummeres til sidst i undersøgelsen i en SWOT-analyse¹.

Efterspørgselsanalysen og surveyen er udarbejdet af SFI-SURVEY. De øvrige analyser er udarbejdet af EVA's projektgruppe.

2.2 Dokumentation og metode

De følgende afsnit giver en kort præsentation af de anvendte metoder i de enkelte analyser. I appendiks B findes supplerende oplysninger om tilrettelæggelsen af dokumentationen og metode-relevante overvejelser.

Arbejdsmarkedsstatistik

Den arbejdsmarkedsstatistiske analyse er tilrettelagt som en registerundersøgelse der giver en statistisk oversigt over arbejdsmarkedssituationen som den ser ud for en udvalgt gruppe af relevante dimittender for uddannelsen. Da der endnu ikke findes færdige dimittender fra den nye uddannelse til professionsbachelor i ernæring og sundhed, opfattes relevante dimittender i denne sammenhæng som dimittender fra de tre uddannelser som den nye uddannelse er baseret på, og som de relevante uddannelsesinstitutioner hidtil har udbudt.² De tre uddannelser er uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist. Fra disse tre uddannelser undersøges arbejdsmarkedssituationen for personer dimitteret i perioden 1998 til 2002.

Datagrundlaget for den arbejdsmarkedsstatistiske analyse er tilvejebragt af Danmarks Statistik der på baggrund af uddannelsesinstitutionernes årlige indberetninger har udtrukket personer dimitteret fra de tre uddannelser i perioden 1998 til 2002. Til disse personer har Danmarks Statistik knyt-

¹ SWOT: *Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats*

² *Suhr's Husholdningsseminarium og Økonomaskolen blev pr. 1. januar 2001 sammenlagt til Suhr's Seminarium.*

tet oplysninger om socioøkonomisk status, branchepacering, indkomstniveau samt oplysninger om hvorvidt dimittenderne er ansat i fuldtids- eller deltidsstillinger.

Analyse af samfundsmæssige forhold

Analysen af samfundsmæssige forhold er en desk research som har taget afsæt i en kumulativ søgning på relevante temaer og begreber inden for ernæring, sundhed, arbejdsmarkedsforhold og relaterede udviklingstendenser. Systematisk læsning af alle fundne relevante kilder har resulteret i en identifikation af tre tilbagevendende temaer. Disse temaer som syntes at kunne indfange tendenserne på området, er den befolkningsmæssige udvikling, udviklingen inden for fødevarerområdet samt de politiske tendenser på sundhedsområdet. På grundlag af denne udvælgelse er der foretaget en nærmere analyse af de tre samfundsmæssige forholds betydning for beskæftigelsen på ernærings- og sundhedsområdet. I appendiks C findes en liste over det anvendte materiale.

Efterspørgselsanalyse

Efterspørgselsanalysen er udarbejdet af SFI SURVEY. Den undersøger udviklingen i efterspørgslen på de tre uddannelser der lå til grund for uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed, ved at se på udviklingen i ledighed og lønindkomst. Derudover foretages en modelbaseret fremskrivning af ledigheden for økonomaer, som er den største af de tre uddannelsesgrupper. Modellerne der ligger til grund for fremskrivningen, er nærmere beskrevet i akf's udgivelse fra 2004 "Akademikernes arbejdsløshed og indtjening – brikker til et mønster" udarbejdet af Niels Groes mfl.,³ jf. appendiks B.

Survey blandt virksomheder

Surveyen er udarbejdet af SFI SURVEY. I surveyen er i alt 996 virksomheder som er potentielle af-tagere af professionsbacheloruddannelsens dimittender, blevet spurgt om deres kendskab til professionsbacheloruddannelsen og om deres forventede behov for arbejdskraft inden for det næste år. Derefter sammenlignes virksomhedernes forventede behov for arbejdskraft fra den uddannelsesrelevante målgruppe med deres forventede behov for arbejdskraft uddannet fra konkurrerende uddannelser.

Partshøring

Partshøringen er gennemført som en kvalitativ interviewundersøgelse hvor der er foretaget i alt 14 telefoninterviews med repræsentanter fra relevante interessentgrupper for uddannelsen. I appendiks D findes de anvendte spørgeguiden til de fire parter.

³ Nils Groes mfl. (2004): "Akademikernes arbejdsløshed og indtjening – brikker til et mønster". Bilag 2. Akf forlaget.

Der er foretaget interviews med repræsentanter fra hver af de fire uddannelsesinstitutioner der udbyder uddannelsen, med en dimittendorganisation, med seks fungerende praktiksteder for hver af de seks specialelinjer samt med en repræsentant fra i alt tre forskellige brancheforeninger. Af tabel 1 fremgår sammensætningen af de udvalgte parter.

Tabel 1
Oversigt over informanter i partshøringen

Part		Repræsentant	Antal
Udbyder	Uddannelsesinstitution	<ul style="list-style-type: none"> • Suhr's Seminarium • CVU Sjælland • Jysk CVU • CVU Sønderjylland 	4
	Fagforening	<ul style="list-style-type: none"> • En dimittendorganisation 	1
Aftager	Praktiksted	<ul style="list-style-type: none"> • Et psykiatrisk hospital (Cateringledelse) • Et sygehus (Klinisk diætist) • En idrætsklub (Human ernæring) • En offentlig styrelse (Sundhedskommunikation) • En fødevarerproducent (Produktudvikling) • En kommunal serviceafdeling (Serviceledelse) 	6
	Brancheforening	<ul style="list-style-type: none"> • Hovedstadens Sygehusfællesskab (H:S) • Kommunernes Landsforening, KL • Hotel- og restauranterhvervenes forening HORESTA 	3

SWOT-analyse

De fire øvrige analyser samles i en SWOT-analyse der giver et samlet overblik over hvilke indikatorer der er relevante for det fremtidige behov for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. SWOT-analysen viser i hvilken retning disse indikatorer peger.

Det er vigtigt at være opmærksom på at SWOT-analysen ikke kan sige noget om hvad de udpegede indikatorer vejer i forhold til hinanden, men alene noget om hvilke indikatorer der kan være tale om. Derfor kan analysen ikke ses som en decideret fremtidsprognose. Den kan anvendes som en oversigt over hvilke forhold der kan være hensigtsmæssige at tage højde for i den fremtidige udvikling af uddannelsen, men den kan ikke bruges til at anbefale prioriteringer i dette eventuelle udviklingsarbejde.

SWOT-modellen er hentet fra organisationsteorien og er udtænkt som et redskab til at beskrive hvilke aktuelle udfordringer og fremtidsudsigter en virksomhed står over for.⁴ Modellen har fire parametre: styrker (Strengths), svagheder (Weaknesses), muligheder (Opportunities) og trusler (Threats). I nærværende undersøgelse samles styrker, svagheder, muligheder og trusler i positive og negative indikatorer vha. en skematisk oversigt.

I en traditionel SWOT-analyse forstås muligheder og trusler alene i forhold til virksomhedens nuværende ydelser. Dvs. at der kun er tale om en trussel hvor en tendens medfører et fald i virksomhedens indtjening, og at der kun er tale om en mulighed for så vidt en tendens medfører en stigning i indtjeningen. Da genstandsfeltet i denne undersøgelse imidlertid er det fremtidige arbejdsmarked for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed, vil den nærværende SWOT-analyse også omfatte fremtidige muligheder og trusler. I undersøgelsen opfattes tendenser således som muligheder hvis de fremover vurderes at medføre et øget behov for professionsbachelorne, også selvom det ikke har vist sig endnu. Tilsvarende medtages også trusler der ikke aktuelt resulterer i et fald i behovet for professionsbachelorne, men som udgør potentielle barrierer for at en mulighed omsættes til et reelt behov.

⁴ Jf. Johnson, Gerry and Scholes, Kevan (1988): *Exploring Corporate Strategy*. UK: Prentice-Hall.

3 Om uddannelsen

Uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed udbydes på fire uddannelsessteder: Suhr's Seminarium, CVU Sjælland, Jysk CVU og CVU Sønderjylland. Mens CVU Sønderjylland først har haft optag siden august 2005, har de øvrige institutioner optaget studerende på uddannelsen siden 2002.

Uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed er normeret til tre et halvt år og består af en basisdel af halvandet års varighed og en overbygningsdel af to års varighed. Formålet med uddannelsen er ifølge bekendtgørelsen *"at kvalificere de studerende til efter endt uddannelse selvstændigt at varetage kommunikations-, undervisnings-, ledelses- og behandlingsopgaver inden for ernæring, fødevarer, forbrug, service og husholdningsfaglige områder til sundheds- og miljøfremme med henblik på national og international beskæftigelse i privat og offentlig virksomhed. Uddannelsen skal tillige kvalificere de studerende til at kunne fortsætte i videre uddannelse."*

På overbygningsdelen skal de studerende fordybe sig i et af de seks specialer human ernæring, klinisk diætetik, cateringledelse, serviceledelse, sundhedskommunikation og produktudvikling. På Jysk CVU og CVU Sønderjylland udbyder man kun tre specialeretninger. På Jysk CVU kan man således vælge mellem klinisk diætetik, human ernæring og cateringledelse, mens man på CVU Sønderjylland kan vælge enten human ernæring, sundhedskommunikation eller produktudvikling.

De seks specialer har hver deres formål som fremgår af tabel 2.

Tabel 2**Oversigt over specialerne og deres formål i uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed**

Speciale	Formålet er at den studerende kvalificerer sig til selvstændigt at varetage...
Human ernæring	...sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i relation til ernæringsområdet
Klinisk diætetik	...diætetiske opgaver inden for behandling, forebyggelse og sundhedsfremme rettet mod det enkelte menneske og grupper af mennesker (Studerende der har bestået eksamen på dette speciale autoriseres til klinisk diætist i henhold til lov om kliniske diætister)
Cateringledelse	...drift og ledelse af mad- og måltidsproduktion med henblik på sundhedsfremme, forebyggelse og behandling af sygdom
Serviceledelse	...drift og ledelse af service-, indretnings- og vedligeholdelsesopgaver med henblik på sundhedsfremme og forebyggelse
Sundhedskommunikation	...kommunikations-, vejlednings- og undervisningsopgaver i relation til sundhed og miljø
Produktudvikling	...udviklings- og markedsføringsopgaver af fødevarer og serviceydelser i relation til sundhed og miljø

I uddannelsen skal indgå praktikophold svarende til mindst 30 ECTS-point, dog mindst 42-ECTS point for studerende med specialeretningen klinisk diætetik. Målet med praktikken er at "*sikre professionsbaseret og praksisnærhed og udvikling af professionel kompetence*". Mindst 2/3 af den samlede praktik skal foregå på godkendte praktiksteder der er relevante for virksomhedsområdet inden for specialet.

Den nye uddannelse til professionsbachelor i ernæring og sundhed samler og erstatter de tre uddannelser til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist. Uddannelsen til klinisk diætist var tidligere en overbygningsuddannelse for de to øvrige uddannelser. Sammenlægningen og det at uddannelsen nu udbydes på fire institutioner, gør at der fremover bliver flere personer med en professionsbachelor i ernæring og sundhed end der hidtil har været personer uddannet inden for de gamle ernæringsrelaterede uddannelser tilsammen. For bestanden af kliniske diætister på arbejdsmarkedet betyder det at hvor der før kunne uddeles autorisation til i alt 25 kliniske diætister årligt, kan der fremover uddeles i alt 60 autorisationer årligt.

Tabel 3 og 4 viser antallet af studerende for de tre ernæringsrelaterede uddannelser i 1995 og 2000 i forhold til bestand og tilgang. For 2005 vises de samme tal for uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed.

Tabel 3
Oversigt over bestanden* af studerende ved de tre ernæringsrelaterede uddannelser og professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed

1995	2000	2005
Samlet bestand på uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist	Samlet bestand på uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist	Bestand på uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed
620	733	1645

* Med bestanden menes det samlede antal studerende der går på uddannelsen pr. 1/10.

Kilde: 1995 og 2000: Undervisningsministeriet på baggrund af institutionernes årlige indberetninger, 2005: Uddannelsesinstitutionerne.

I forhold til bestanden som fremgår af tabel 3, skal det igen nævnes at CVU Sønderjylland først har optaget studerende på uddannelsen fra 2005. Derfor vil antallet stige yderligere de næste år.

Tabel 4
Oversigt over tilgangen* af studerende ved de tre ernæringsrelaterede uddannelser og professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed

1995	2000	2005
Samlet tilgang på uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist	Samlet tilgang på uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist	Tilgang på uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed
238	307	588

* Med tilgangen menes det antal studerende der er tilgået uddannelsen i året fra 30/9 året før til 1/10 i det år tallet er opgjort.

Kilde: 1995 og 2000: Undervisningsministeriet på baggrund af institutionernes årlige indberetninger, 2005: Uddannelsesinstitutionerne.

Som det fremgår af tabel 4, er tilgangen af studerende steget fra 307 studerende fra de tre ernæringsrelaterede uddannelser i 1995 til 588 studerende ved professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed i 2005.

4 Arbejdsmarkedsstatistik

Dette kapitel indeholder en analyse af arbejdsmarkedsstatistik for personer der i perioden 1998 til 2002 dimitteredes fra uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist. Da der endnu ikke er dimetteret professionsbachelor i ernæring og sundhed, er det ikke muligt at undersøge arbejdsmarkedssituationen for dem. Arbejdsmarkedsstatistikken for de tre tidligere uddannelser vil imidlertid kunne give et billede af udgangspunktet for professionsbachelorernes arbejdsmarkedssituation.

Oplysninger for personer der dimitteredes fra de tre uddannelser efter 30. september 2002, er endnu ikke tilgængelige. Derfor er 2003 det seneste år det er muligt at udarbejde arbejdsmarkedsstatistik for.

Det statistiske materiale er leveret af Danmarks Statistik der har gennemført en række datakørsler som på forskellig vis kan illustrere dimittendernes arbejdsmarkedssituation. Materialet viser arbejdsmarkedssituationen i 2003 for dimittender der har afsluttet deres uddannelse i årene 1998 til 2002. Arbejdsmarkedssituationen beskrives i form af dimittendernes socioøkonomiske status, branchetilknytning, beskæftigelsesgrad (fuldtid/deltid) og erhvervsindkomstniveau. Oplysningerne er fordelt på de forskellige uddannelsesgrupper. For uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom er oplysningerne endvidere fordelt på de to uddannelsessteder hvor uddannelsen blev udbudt, Suhr's Seminarium og Ankerhus Seminarium.

For at undersøge om billedet fra 2003 ser anderledes ud hvis man betragter arbejdsmarkedssituationen året efter endt uddannelse for dimittenderne, har EVA desuden bedt Danmarks Statistik om at lave udtræk for dette for hver af årgangene 1998 til 2002. Udtrækkene viser at der ikke er tale om nævneværdige forskelle på situationen i 2003 og et år efter endt uddannelse. Af denne grund forholder kapitlet sig ikke til arbejdsmarkedssituationen et år efter endt uddannelse, men alene til situationen for alle fem årgange i 2003.

4.1 Dimittendernes arbejdsmarkedssituation i 2003

I det følgende fremstilles dimittendernes arbejdsmarkedssituation i 2003. Arbejdsmarkedssituationen præsenteres i forhold til dimittendernes socioøkonomiske status, branchetilknytning, beskæftigelsesgrad og indkomstniveau i den nævnte rækkefølge.

4.1.1 Socioøkonomisk status

Tabel 5 er en oversigt over dimittendernes socioøkonomiske status i 2003 opdelt på de tre uddannelser. Den socioøkonomiske fordeling af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom er desuden opdelt på de to uddannelsessteder der har udbudt uddannelsen, for at kontrollere om tallene dækker over institutionsspecifikke variationer.

Tabel 5
Socioøkonomisk status i 2003 for dimittender fra perioden 1998 til 2002

	Ernærings- og husholdningsøkonom									
	Suhr's		Ankerhus		Suhr's og Ankerhus		Økonoma		Klinisk diætist	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Lønmodtager	209	69	195	70	404	70	182	87	93	82
Selvstændige	10	3	6	2	16	3	2*	1	4*	4
Uddannelsessøgende	17	6	5	2	22	4				
Arbejdsløse	27	9	28	10	55	9	12	6	7	6
Andre personer**	38	13	38	14	76	13	13	6	6	5
Uoplyst***	2	1	5	2	7	1	1	0	3	3
I alt	303	100	277	100	580	100	210	100	113	100

* Antallet i to celler er her slået sammen for at sikre enkeltpersoners anonymitet.

** Kategorien "andre personer" omfatter personer uden for arbejdsstyrken (dog ikke uddannelsessøgende).

*** Kategorien "uoplyst" omfatter personer der ikke kan knyttes oplysninger til fordi personnummeret ikke kan matches med oplysninger i registret. Der vil typisk være tale om personer bosat og beskæftiget i udlandet.

Tabel 5 viser at langt hovedparten af dimittenderne fra alle tre uddannelser i 2003 var lønmodtagere (70-87 %) mens 0-4 % var selvstændige. Den samlede andel beskæftigede dimittender fra de fem årgange udgjorde således 73-88 % i 2003. Andelen af dimittender der var i beskæftigelse, var højere blandt økonomaer og kliniske diætister end blandt ernærings- og husholdningsøkonomer. Dette ses af at mens henholdsvis 88 % og 86 % af økonomaerne og de kliniske diætister var enten lønmodtagere, selvstændige eller uddannelsessøgende, omfattede samme kategorier 77 % af husholdnings- og ernæringsøkonomerne.

Af de resterende dimittender var 9 % af ernærings- og husholdningsøkonomerne arbejdsløse. For både økonomaer og kliniske diætister var andelen af dimittender der var arbejdsløse, 6 % og dermed mindre.

Sammenligningen mellem de tre uddannelsesgrupper viser således at økonomaerne og de kliniske diætister har en større andel af beskæftigede og en mindre andel af arbejdsløse end ernærings- og husholdningsøkonomerne.

4.1.2 Branchetilknytning

Tabel 6 viser dimittendernes fordeling på brancher opdelt på de tre uddannelser. Igen er fordelingen af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom desuden opdelt på de to uddannelsessteder der har udbudt uddannelsen, for at kontrollere om tallene dækker over institutionsspecifikke variationer.

Tabel 6
Branchetilknytning i 2003 for dimittender fra perioden 1998 til 2002

	Ernærings- og husholdningsøkonom									
	Suhr's		Ankerhus		Suhr's og Ankerhus		Økonoma		Klinisk diætist	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Sociale foranstaltninger	51	20	57	24	108	22	58	29	9	8
Undervisning	46	18	58	24	104	21	16	8	12	11
Sundhedsvæsen	30	12	20	8	50	10	56	28	72	68
Forretningsservice	32	13	20	8	52	10	9	5	"-"	"-"
Detailhandel	14	5	15	6	29	6	7	3		
Offentlig administration	14	5	9	4	23	5	7	3		
Hotel og restauration	12	5	8	3	20	4	24	12	13*	13
Industri	8	3	18	7	26	5	7	3		
Andre**	49	19	36	15	85	17	16	8		
I alt	256	100	241	100	497	100	200	100	106	100

* Antallet i fem celler er her slået sammen for at sikre enkeltpersoners anonymitet.

** Kategorien "andre" omfatter personer inden for følgende brancher: Landbrug, fiskeri og råstofudvinding, energi- og vandforsyning, bygge og anlæg, handel, transport, post og tele samt personlige og offentlige tjenester ud over sociale foranstaltninger, undervisnings- og sundhedsvæsen.

Tabel 6 viser at de største aftagere af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom er brancher inden for kategorierne sociale foranstaltninger (22 %) og undervisning

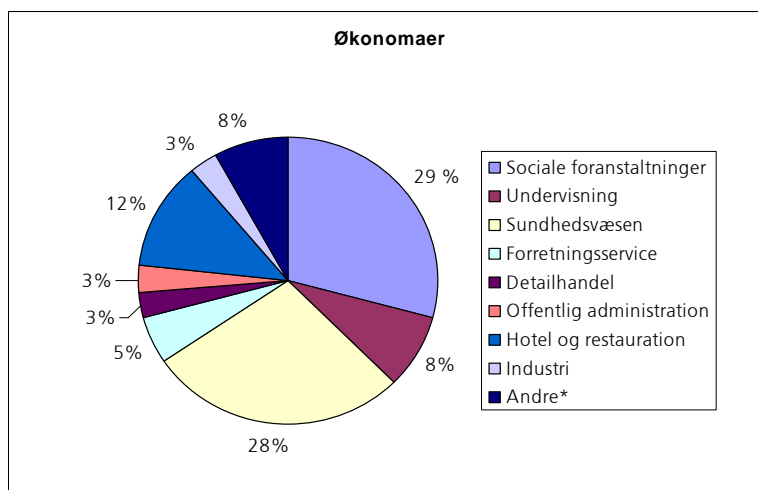
(21 %). Sundhedsvæsenet og brancherne inden for kategorien forretningservice følger dernæst med hver 10 % af dimittenderne fra denne uddannelse. For tabellens fire øverste branchekategoriers vedkommende skal det dog bemærkes at der er op til 6 procentpoints forskel i andelen af dimittender fra hver af de to uddannelsessteder der er beskæftiget inden for hver af kategorierne. Mens den samlede andel af dimittender inden for de fire kategorier således er næsten ens for de to uddannelsessteder (63 % og 64 %), er fordelingen inden for de fire kategorier af hovedaftagende brancher forskellige på tværs af de to institutioner. Hvor dimittenderne fra Ankerhus i højere grad er samlet inden for kategorierne sociale foranstaltninger og undervisning der hver omfatter 24 % af institutionens dimittender, er dimittenderne fra Suhr's mere jævnt fordelt inden for de fire kategorier.

Hovedparten (57 %) af dimittenderne fra uddannelsen til økonoma er beskæftiget i enten brancher inden for kategorien sociale foranstaltninger (29 %) eller i sundhedsvæsenet (28 %). 12 % er beskæftiget inden for hotel og restauration, mens der er 3-8 % dimittender i hver af de øvrige branchekategorier.

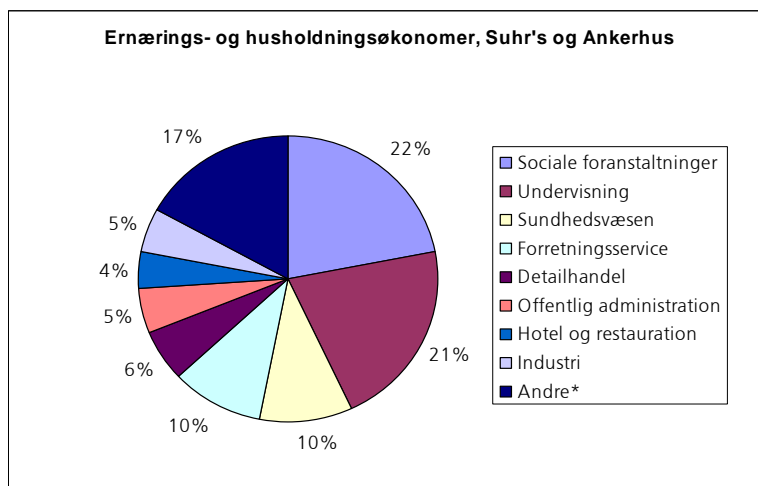
Som aftager af 68 % af dimittenderne fra uddannelsen til klinisk diætist er sundhedsvæsenet den absolutte hovedaftager af kliniske diætister. Dernæst følger brancher inden for kategorien undervisning der beskæftiger 11 % af dimittenderne.

Når man sammenligner de tre uddannelsesgrupper i forhold til branchetilknytning, viser det sig at de kliniske diætister er den uddannelsesgruppe der har det mest koncentrerede arbejdsmarked i forhold til brancher. Dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom har til gengæld det mest spredte arbejdsmarked i forhold til brancher. Denne forskel mellem uddannelsesgrupper er illustreret i figur 1-3 der viser fordelingen af dimittender på brancher for hver af de tre uddannelsesgrupper.

Figur 1
Dimittender fra uddannelsen til økonoma fra perioden 1998 til 2002 fordelt på brancher i 2003

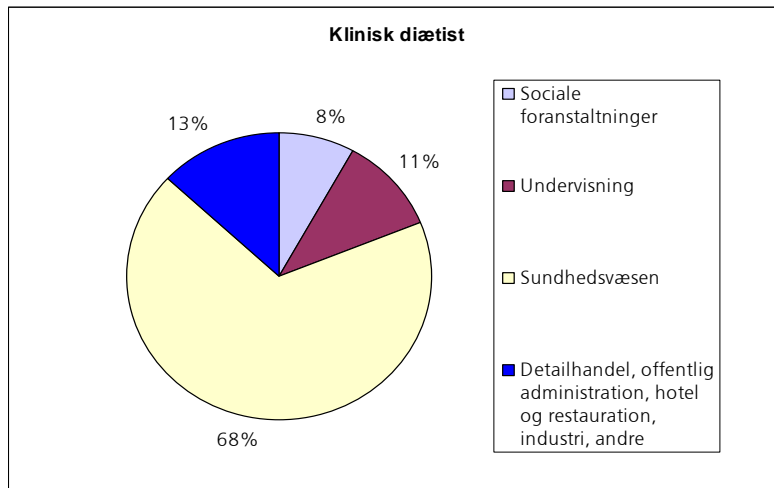


Figur 2
Dimittender fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom fra perioden 1998 til 2002 fordelt på brancher i 2003



Figur 3

Dimittender fra uddannelsen til klinisk diætist fra perioden 1998 til 2002 fordelt på brancher i 2003



4.1.3 Beskæftigelsesgrad

Tabel 7 viser dimittendernes fordeling på fuldtids- og deltidsbeskæftigelse i 2003 opdelt på de tre uddannelser. Fordelingen af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom er desuden opdelt på uddannelsessteder.

Da der ikke eksisterer gode registeroplysninger vedrørende personers beskæftigelsesgrad, bygger tallene i tabellen på Danmarks Statistiks indkomststatistik. Ifølge denne statistik er man fuldtidsbeskæftiget når man er ansat 27 timer pr. uge eller mere og derfor betaler det høje ATP-bidrag. De der er ansat i færre timer, defineres som deltidsansatte.

Tabel 7
Beskæftigelsesgrad i 2003 for dimittender fra perioden 1998 til 2002

Ernærings- og husholdningsøkonom										
	Suhr's		Ankerhus		Suhr's og Ankerhus		Økonoma		Klinisk diætist	
	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Fuldtidsansatte	66	22	64	23	130	23	85	40	37	34
Deltidsansatte	233	78	211	77	444	77	125	60	72	66
I alt	299	100	275	100	574	100	210	100	109	100

Tabel 7 viser at hovedparten af dimittenderne fra alle tre uddannelser var deltidsansat i 2003. Andelen af deltidsansatte var med 77 % størst blandt ernærings- og husholdningsøkonome og med 60 % mindst blandt økonomaerne. Andelen af deltidsansatte kliniske diætister udgjorde 66 %.

Det er ikke muligt at koble statistikken over dimittendernes beskæftigelsesgrad med statistikken over deres branchetilknnytning. Derfor er det heller ikke muligt på grundlag af statistikkerne at vurdere om der er en sammenhæng mellem hvilken branche dimittenderne er ansat i, og deres beskæftigelsesgrad.

4.1.4 Erhvervsindkomstniveau

Tabel 8 viser dimittendernes fordeling på erhvervsindkomstkvartiler i 2003 opdelt på de fire uddannelsesgrupper. De indhentede statistikker gør det ikke muligt at vise den samlede fordeling af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom fra de to uddannelsesinstitutioner. Det er vigtigt at være opmærksom på at der alene er tale om erhvervsindkomst. Formueindkomster og overførselsindkomster er således ikke inkluderet.

Tallene i tabel 8 viser de tre beløb der deler dimittenderne fra hver uddannelsesgruppe i fire lige store grupper, dvs. kvartiler. Disse tre tal fortæller hvilket indkomstniveau de første 25 % af dimittenderne ligger under (nedre kvartil), hvilket indkomstniveau 50 % af dimittenderne ligger under (medianen), og endelig hvilket indkomstniveau 75 % af dimittenderne ligger under (øvre kvartil). Indkomstniveauet for den øvre kvartil udgør samtidig den nedre grænse for de 25 % af dimittenderne der tjener mest.

Tabel 8
Erhvervsindkomstniveauer i 2003 for dimittender fra perioden 1998 til 2002

	Ernærings- og husholdningsøkonom			
	Suhr's	Ankerhus	Økonoma	Klinisk diætist
Nedre kvartil i kr. pr. år*	54.459 kr.	68.211 kr.	133.453 kr.	153.541 kr.
Median i kr. pr. år**	158.658 kr.	162.864 kr.	199.094 kr.	204.701 kr.
Øvre kvartil i kr. pr. år***	226.226 kr.	230.211 kr.	239.653 kr.	231.969 kr.

* Nedre kvartil angiver det erhvervsindkomstbeløb der deler indkomstmodtagerne således at 25 pct. har en erhvervsindkomst der ligger under beløbet, og 75 % en der ligger over.

** Medianen angiver det erhvervsindkomstbeløb der deler indkomstmodtagerne således at halvdelen har en erhvervsindkomst der ligger under beløbet, og halvdelen har en der ligger over.

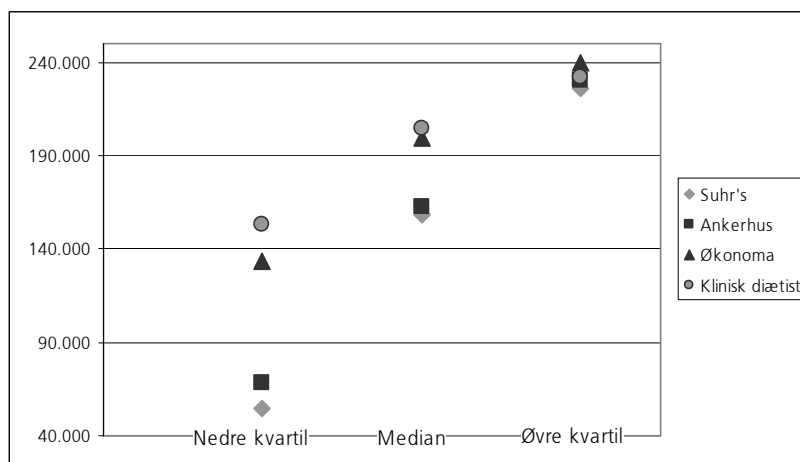
*** Øvre kvartil angiver det erhvervsindkomstbeløb der deler indkomstmodtagerne således at 75 pct. har en erhvervsindkomst der ligger under beløbet, og 25 % en der ligger over.

Indkomstniveauet der udgør skillelinjen mellem de 25 % der har den højeste indkomst, og resten af dimittenderne, er højest for økonomaerne (239.653 kr.) og lavest for ernærings- og husholdningsøkonomerne fra Suhr's Seminarium (226.226 kr.). Det samme indkomstniveau for kliniske diætister (231.969 kr.) er lavere end niveauet for økonomaerne, men højere end for ernærings- og husholdningsøkonomerne fra Ankerhus Seminarium (230.211 kr.). Tabellen viser derfor at erhvervsindkomstniveauet for minimum 75 % af dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom er lavere end det er for dimittenderne fra uddannelserne til økonoma og klinisk diætist.

Forskellene mellem uddannelsesgrupperne for så vidt angår nedre kvartil, er imidlertid større end forskellene for den øvre kvartil. Mens den største forskel i den øvre erhvervsindkomstkvartil på tværs af de fire uddannelsesgrupper er 13.427 kr. mellem ernærings- og husholdningsøkonomer fra Suhr's og økonomaer, er den største forskel i den nedre kvartil næsten 100.000 kr. (99.082 kr.) mellem ernærings- og husholdningsøkonomer fra Suhr's og kliniske diætister.

Denne reduktion i forskellen mellem uddannelsesgrupper når man bevæger blikket fra nedre til øvre kvartil, illustreres i figur 4.

Figur 4
Erhvervsindkomstniveauer i 2003 for dimittenderne fra perioden 1998 til 2002 fordelt på uddannelsesgrupper



Oplysningerne om erhvervsindkomstniveau viser at mens ernærings- og husholdningsøkonomerne har et lavere indkomstniveau end de øvrige to uddannelsesgrupper for så vidt angår den nedre kvartil, udlignes forskellene mellem uddannelsesgrupperne når indkomstniveauerne for den øvre kvartil betragtes.

Det ikke er muligt at koble informationerne i tabel 8 med informationerne i de øvrige tabeller. Det er dermed heller ikke muligt inden for rammerne af dette kapitels analyse af arbejdsmarkedsstatistikkerne at forklare forskellene i erhvervsindkomstniveauer med forskelle i forhold som branchetilknøytning og beskæftigelsesgrad. Det er dog ikke usandsynligt at forskellene mellem hvilke andele af dimittenderne fra hver af uddannelserne der er fuldtids- henholdsvis deltidsansatte, udgør en del af forklaringen på forskellene i beløbet i den nedre erhvervsindkomstkvartil idet andelen af deltidsansatte er størst blandt dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom. Et indgående kendskab til lønforholdene i de forskellige brancher ville sandsynligvis også gøre det muligt at forklare en del af forskellene i erhvervsindkomstniveauet blandt dimittenderne fra disse forskellige uddannelser.

4.2 Opsamling på arbejdsmarkedsstatistikken

Set i forhold til de fem årgange der har været omfattet af arbejdsmarkedsstatistikken, er der visse forskelle i arbejdsmarkedsituationen for dimittenderne fra de tre uddannelser som ligger til grund for uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed.

I forhold til socioøkonomisk status har økonomaer den største andel af dimittender i beskæftigelse set for alle fem årgange i 2003. Ernærings- og husholdningsøkonomerne har til gengæld en højere arbejdsløshedsandel end de to øvrige uddannelsesgrupper.

Undersøgelsen af branchetilknytningen viste at ernærings- og husholdningsøkonomerne har det mest spredte arbejdsmarked, mens de kliniske diætister i højere grad end dimittenderne fra de to øvrige uddannelsesgrupper er koncentreret inden for de samme brancher.

Fordelingen mellem fuldtids- og deltidsansatte tegner det samme billede på tværs af de tre uddannelsesgrupper i 2003. Flertallet (60-77 %) af dimittenderne fra alle tre grupper er således deltidsansatte, mens en mindre andel (40-23 %) er fuldtidsansatte. Ernærings- og husholdningsøkonomerne havde i den forbindelse den højeste andel af deltidsansatte af de tre uddannelsesgrupper.

Endelig viser undersøgelsen af dimittendernes erhvervsindkomstniveau at ernærings- og husholdningsøkonomerne har et lavere indkomstniveau end de øvrige to uddannelsesgrupper for så vidt angår nedre kvartil. Dvs. at den højeste indkomst blandt de 25 % af ernærings- og husholdningsøkonomerne der tjener mindst, er mindre end den højeste indkomst blandt de 25 % der tjener mindst fra de to andre uddannelsesgrupper. Den samme forskel gør sig gældende hvis man betragter medianen. Forskellen mellem uddannelsesgrupperne er imidlertid stort set udlignet når man betragter indkomstniveauet i øvre kvartil, dvs. det indkomstniveau der udgør grænsen til de 25 % der tjener mest. Det ser derfor ud til at forskellen i nedre kvartil og medianen dækker over at ernærings- og husholdningsøkonomerne har en større indkomstspredning end de øvrige to grupper. Dette skyldes sandsynligvis at de deltidsansatte udgør en større andel for denne uddannelsesgruppes vedkommende end for de to øvrige.

Arbejdsmarkedsstatistikken synes således generelt at vise en forskel mht. tilknytning til arbejdsmarkedet mellem uddannelser hvor ernærings- og husholdningsøkonomerne har en højere ledighed og en større andel af deltidsansatte end de to øvrige uddannelsesgrupper samtidig med at de er spredt på flere brancher og har en større indkomstmæssig spredning. Omvendt har økonomaerne den største andel af beskæftigede, mens de kliniske diætister har den mest koncentrerede branchetilknytning.

5 Samfundsmæssige forhold

I dette kapitel fremanalyseres det hvilke samfundsmæssige forhold der vil få betydning for det fremtidige behov for professionsbachelorere i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet. Analysen er baseret på en desk research af udvalgt materiale. Materialet har vist sig at indeholde flere af de samme gennemgående temaer som derfor antages at være centrale. I appendiks C findes en liste over materialet der ligger til grund for analysen.

Desk researchen har resulteret i udvælgelsen af tre centrale samfundsmæssige forhold som i det følgende analyseres i forhold til deres betydning for beskæftigelsen på ernærings- og sundhedsområdet. Disse forhold er befolkningsmæssig udvikling, udviklingen på fødevareområdet samt de politiske tendenser på sundhedsområdet. I analysen fremstilles de udviklingstendenser der ses inden for de tre samfundsmæssige forhold, med henblik på at vise hvilke muligheder og trusler de udgør for det fremtidige arbejdsmarkedsbehov på ernærings- og sundhedsområdet.

Først præsenteres muligheder og trusler der affødes af den befolkningsmæssige udvikling, dernæst de muligheder og trusler der kan udledes af udviklingen på fødevareområdet, og endelig de muligheder og trusler som de politiske tendenser på sundhedsområdet rummer. Inden for disse tre hovedtemaer træder der igen forskellige faktorer frem som i det følgende vil blive behandlet punkt for punkt.

5.1 Befolkning

Især tre faktorer i den befolkningsmæssige udvikling antages at få betydning for situationen på ernærings- og sundhedsområdet, nemlig den demografiske udvikling, tendensen til livsstilsbetingede sygdomme og fedme samt den sociale ulighed mht. befolkningssundheden.

5.1.1 Demografi

Fremskrivninger viser at befolkningssammensætningen i løbet af de næste 30 til 40 år vil ændre sig på den måde at andelen af ældre stiger, mens andelen af personer i den erhvervsdygtige alder vil falde. Velfærdscommissionen forudsiger således at antallet af personer i alderen fra 15 til 64 år

falder med 10 % i perioden 2002 til 2040, mens andelen af personer over 65 år stiger med 52 % i samme periode. Dette sker hovedsageligt som følge af den stigende middellevetid. Udviklingen giver anledning til forventninger om en øget efterspørgsel efter sundhedsydelse.⁵ Folketingets fremtidspanel 2001-03 påpegede at den større andel af ældre ikke automatisk er ensbetydende med en større andel af ældre med behandlings- og plejebehov idet længere levetid også kan betyde flere sunde leveår for gruppen af ældre.⁶ Det vil især være tilfældet hvis der allerede nu sættes ind forebyggende. To forhold taler alligevel for en øget efterspørgsel efter sundhedsydelse. Dels medfører den højere velstand ifølge Velfærdskommissionen øgede krav og forventninger til den offentlige velfærdsservice blandt borgerne. Og dels bevirker de socialt betingede forskelle i levevilkår i befolkningen at den længere levetid for mange ældre i høj grad vil være forbundet med behov for behandling og pleje. Der er derfor alt i alt grund til at antage øget efterspørgsel efter arbejdskraft i sundhedssektoren, især set i lyset af at en stor del af det nuværende sundhedspersonale vil forlade arbejdsmarkedet inden for de næste ti år.⁷ Folketingets fremtidspanel efterlyser i den forbindelse en opblødning mellem personalegrupper og faggrænser på pleje- og omsorgsområdet for at opnå større smidighed og undgå flaskehalse i sundhedssektoren.⁸

5.1.2 Folkesundhed

Generelt er der tale om en stigning i forekomsten af livsstilssygdomme i den danske befolkning. En stadig større andel af befolkningen lider således af sygdomme der blandt andet skyldes usunde kostvaner og for lidt motion, og som kan forebygges med blandt andet en anderledes ernæringsmæssig adfærd. Til gruppen af livsstilssygdomme hører diabetes, forebyggelige kræftformer, knogleskørhed samt overfølsomhedssygdomme, der alle er identificeret som folkesygdomme i regeringens nationale folkesundhedsprogram for 2002 til 2010. Disse livsstilssygdomme forbindes alle med kost og ernæring som risikofaktor.⁹

Den stigende forekomst af fedme er ligeledes et udviklingstræk i den danske befolknings generelle sundhedstilstand der er relevant at overveje i forhold til kommende opgaver inden for ernærings- og sundhedsområdet. I perioden 1987 til 2000 steg andelen af fede (dvs. personer med et body mass index på over 30) således med 75 %. Der er også sket en stigning i forekomsten af fedme blandt børn og unge i de senere år. Ernæringsrådet har i den forbindelse peget på at der i ligger et uudnyttet potentiale i sammensætningen af sundhedspersonalet som kan være en væ-

⁵ Velfærdskommissionen 2005:4

⁶ Folketinget 2003:9

⁷ Velfærdskommissionen 2005:8,31, Folketinget 2003:15, Strukturkommissionen 2003:77-78

⁸ Folketinget 2003:10

⁹ Strukturkommissionen 2003:21, Kamper-Jørgensen 2004:1303

sentlig faktor i forebyggelsen af overvægt. Fx bør diætister inddrages i det forebyggende arbejde.¹⁰

5.1.3 Sociale forskelle

Der er generelt en stigende interesse for sundhed i befolkningen. I en undersøgelse fra Fødevarerdirektoratet fra 2003 konkluderes det således at "*den betydelige interesse i befolkningen for at spise sundt giver et godt udgangspunkt for at fastholde indsatser med oplysning til borgerne om sund kost*".¹¹ Undersøgelsen viser imidlertid også at holdningen til oplysningskampagner er betinget af sociale faktorer som især uddannelse. Der er således en positiv sammenhæng mellem uddannelsesniveau og positiv holdning til oplysningskampagner om sundhed. Derudover viser undersøgelsen at jo højere uddannet man er, i jo højere grad vil man leve sundt og bestræbe sig på at leve sundt. Det er desuden i andre undersøgelser blevet påvist at sundhed og ernæringsvaner er betinget af sociale faktorer ligesom forekomsten af fedme er det.¹²

De sociale faktorerers betydning stiller krav om en differentieret formidling og rådgivning som både kan tilfredsstille behovet hos dem der i forvejen lever sundt og er motiveret for at modtage råd, og dem der lever knap så sundt og er mere skeptiske over for rådgivningen. Der må derfor formodes at blive behov for kompetencer til at tilrettelægge og udføre indsatser målgruppespecifikt fremover. Det være sig både på det offentlige arbejdsmarked som led i offentligt finansierede indsatser og på det private arbejdsmarked med rådgivning over for den gruppe i befolkningen der dyrker deres livsstil aktivt.

Eftersom forskelle i funktionsevne blandt ældre menes at afspejle de forskellige sociale levevilkår, slår Folketingets fremtidspanel 2001-03 fast at der vil være en samfundsøkonomisk gevinst i at bekæmpe en social polarisering i befolkningen.¹³ I de nationale folkesundhedsprogrammer fra 1999 og 2002 har det således været et mål at reducere den sociale ulighed mht. sundheden, og det vil derfor være rimeligt at antage at forebyggende og sundhedsfremmende indsatser over for gruppen af socialt ringere stillede borgere vil blive prioriteret i de offentligt finansierede indsatser fremover.¹⁴ På det sociale område må der derfor formodes at være gode beskæftigelsesmuligheder, fx i form af beskæftigelse på døgninstitutioner, i undervisningssammenhænge, på dagscentre eller i sociale foreninger eller i form af ernærings- og sundhedsfaglig oplysningsvirksomhed.

¹⁰ Ernæringsrådet 2003:18f., 102-3

¹¹ Fødevarerdirektoratet 2003:10

¹² Ernæringsrådet 2003:22

¹³ Folketinget 2003:23

¹⁴ Kamper-Jørgensen 2004:1303

Muligheder:

- Udviklingen inden for den danske folkesundhed går i retning af en hyppigere forekomst af fedme og livsstilssygdomme som er relateret til kost og ernæring. Dette tyder på at der på fremtidens arbejdsmarked vil være opgaver at løse af både formidlings- og rådgivningsmæssig karakter inden for forebyggende rådgivning og vejledning.
- Den stigende andel af ældre i den danske befolkning peger sammen med manglen på arbejdskraft i sundhedssektoren i retning af øget behov for arbejdskraft til at løse opgaver inden for velfærdsområdet.
- Uligheden i den danske befolknings ernærings- og sundhedstilstand vil kunne afføde opgaver på det sociale område. De sociale forskelle mht. sundhed afføder forskellige behov alt efter målgruppe hvilket vil kunne give beskæftigelse i både privat og offentligt regi.

5.2 Fødevarerområdet

I fødevarerbranchen er der generelt tale om faldende beskæftigelse, mens andelen af beskæftigede med en videregående uddannelse omvendt er stigende. Branchen er i høj grad præget af internationaliseringen, og det er derfor usikkert hvilke og hvor mange arbejdsfunktioner der i fremtiden vil blive flyttet uden for Danmarks grænser. Materialet der ligger til grund for analysen, peger især på nye, avancerede produkter, traditionsbundne forbrugsvaner og strenge krav til fødevarer sikkerhed som tendenser på fødevarerområdet med betydning for arbejdsopgaver og beskæftigelse fremover.

5.2.1 Funktionelle fødevarer

Funktionelle eller berigede fødevarer har været et omdiskuteret emne i den offentlige debat. Holdningen til kunstigt at tilføje fødevarer vitaminer og mineraler har fra myndighedernes side hidtil været præget af skepsis. Det har især ligget myndighederne på sinde at beskytte befolkningen mod de sundhedsmæssige bivirkninger der kan følge af et stort forbrug af denne type fødevarer. Blandt forskere har der imidlertid ikke været enighed om den reelle risiko i den forbindelse.¹⁵

Ifølge en udgivelse fra Teknologirådet i 2001 har forbrugerne udtrykt interesse for indførelsen af den nye type produkter på markedet.¹⁶ Det Rådgivende Udvalg for Fødevarerforskning antager i en udgivelse fra 2004 at funktionelle fødevarer i fremtiden vil indgå i den forebyggende indsats

¹⁵ Teknologirådet 2001:5, 11

¹⁶ Teknologirådet 2001:7

for en bedre ernærings- og sundhedstilstand i befolkningen, og at efterspørgslen efter sundhedsfremmende produkter vil stige i kraft af den generelle velstandsstigning.¹⁷ Men Direktoratet for FødevarerErhverv peger i en udgivelse fra 2003 samtidig på at fødevarerforbrugets andel af det samlede forbrug i befolkningen falder over tid i takt med velstandsstigningen.¹⁸ Velstandsstigningen medfører altså ikke automatisk en stigning i fødevarerforbrug. Om forbruget af funktionelle fødevarer vil stige, kan derfor siges at afhænge af hvorvidt forbrugerne er villige til at prioritere funktionelle fødevarer på bekostning af deres forbrug af andre fødevarer.

Ifølge Fødevarerindustrien tegner funktionelle fødevarer sig i dag for 5 % af fødevarerindustriens omsætning, og markedet for funktionelle fødevarer spås at være i vækst. Derfor kan man forvente en stigning i produktionen af de nye produkter. Sammen med den mere avancerede teknologi der benyttes i fødevarerproduktionen generelt, vil det betyde en øget efterspørgsel efter mere videnstung arbejdskraft fra industriens side til at udvikle de nye produkter. Internationaliseringen udgør dog en risiko for omfanget af beskæftigelsesmuligheder i Danmark på fødevarerområdet. Fødevarerindustrien er den mest internationalt orienterede industrisektor, og der er tale om en del outsourcing til lande hvor arbejdet kan udføres mindre omkostningstungt, eller til de områder hvor man sælger varerne.¹⁹

5.2.2 Convenience-produkter og food service

Undersøgelsen fra 2003 af danskernes kostvaner udarbejdet af Fødevarerdirektoratet viser at danskernes måltidsvaner stadig er styret af traditioner og af traditionelle værdier om hjemmelavede måltider af friske råvarer. Således konkluderer undersøgelsen at hverken forbruget af færdigretter eller det at spise ude endnu er særlig udbredt i den danske befolkning. Imidlertid identificerer undersøgelsen 'mangel på tid' som en af de væsentligste barrierer for den enkelte forbruger for at spise sundt. Dette kunne tyde på at markedet for 'de nemme fødevarer' er til stede og udgør et potentiale for beskæftigelsesmuligheder.²⁰

Andre undersøgelser viser i den forbindelse at efterspørgslen efter convenience-produkter, dvs. produkter der har en kort forberedelsestid, er stigende, og at hyppigheden af udespisning ligeledes er tiltagende. Ifølge Direktoratet for FødevarerErhverv er der således grund til at antage et potentiale for øget produktion af convenience-produkter af høj kvalitet. På sammen måde forventes food service, dvs. blandt andet catering og restauranter, at få større betydning i fremtiden.²¹

¹⁷ *Det Rådgivende Udvalg for Fødevarerforskning 2004:7, 22*

¹⁸ *Direktoratet for FødevarerErhverv 2003:41*

¹⁹ *www.fi.di.dk, www.ug.dk*

²⁰ *Fødevarerdirektoratet 2003:41*

²¹ *Direktoratet for FødevarerErhverv 2003:43-45, Det Rådgivende Udvalg for Fødevarerforskning 2004:17*

Om forbruget af færdigtilberedte fødevarer reelt vil øges og dermed give flere opgaver inden for fødevarerområdet, afhænger imidlertid af hvorvidt den enkelte forbruger er villig til at prioritere sit forbrug af nemmere fødevarer og udespisning. Som tidligere nævnt er prisen stadig en meget vigtig faktor i forbrugernes indkøbsmønster.

5.2.3 Fødevarer sikkerhed

Ifølge en udgivelse fra Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation fra 2003 er der op igennem 1990'erne brugt flere ressourcer på at opnå større fødevarer sikkerhed både i EU og i nationalt regi, og man er inden for sundhedsvidenskaben begyndt i langt højere grad at forske i fødevarers sundhedsmæssige konsekvenser.²² Dette er i løbet af det sidste tiår kommet til udtryk i skærpede regler om hygiejne og fødevarer kontrol gennem EU-direktiver og forordninger samt i nationale kampagner og regler som fx Smiley-ordningen. Disse tendenser peger i retning af en øget efterspørgsel efter veluddannet personale på restaurationsområdet hvor konkurrencen er hård.²³

Desuden konstaterer Det Rådgivende Udvalg for Fødevarer forskning en øget opmærksomhed på fødevarer sikkerhed blandt forbrugerne, og det forudsiges at forbrugerne i stigende grad vil stille krav til at de produkter de køber, er fremstillet på en forsvarlig måde – sundhedsmæssigt såvel som etisk.²⁴ Direktoratet for Fødevarer Erhverv vurderer således at der i fødevarer produktionen i stigende grad vil blive lagt vægt på kvalitative elementer som miljøhensyn, dyrevelfærd, fødevarer sikkerhed og sundhed. Der er dog ikke vished for at de danske forbrugeres interesse for disse 'bløde værdier' i fødevarer produktionen vil fortsætte, eller, jf. den tidligere pointering af prisens betydning i valg af fødevarer, at holdningerne vil komme til udtryk i en reel efterspørgsel.

Givet den internationale konkurrence er et land som Danmark med høje lovgivningsbestemte standarder inden for fx miljø og fødevarer sikkerhed nødt til at satse på et højt vidensniveau i branchen så der kan leveres avancerede produkter der er tilpasset forskellige markeder.²⁵ De høje standarder for fødevarer sikkerhed kan derfor være med til at sikre beskæftigelsen for personer med en videregående uddannelse på fødevarer området.

Pga. den tidligere nævnte internationaliseringstendens er det dog usikkert hvorvidt der vil være tale om et øget behov for arbejdskraft på fødevarer området på det danske arbejdsmarked hvor der samtidig er meget høje produktionsomkostninger.

²² Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation 2003: 9, 11

²³ www.foedevarestyrelsen.dk, www.ug.dk

²⁴ Det Rådgivende Udvalg for Fødevarer forskning 2004:17

²⁵ Direktoratet for Fødevarer Erhverv 2003:11, 44

Muligheder:

- Den forudsagte tendens til større efterspørgsel efter avancerede fødevarer giver grundlag for opgaver inden for udvikling af disse fødevarer der kalder på en mere videnstung arbejdskraft.
- 'Manglen på tid' udgør for mange danskere en forhindring for at spise sundt. Dette peger i retning af at forbruget af convenience-produkter og food service vil stige i fremtiden og dermed i retning af øget beskæftigelse inden for produktudvikling.
- Skærpelsen af kravene til fødevarer sikkerhed og hygiejne og den øgede opmærksomhed herpå blandt forbrugerne kalder på videnstungt personale både i restaurationsbranchen og i forhold til produktionen af fødevarer

Trusler:

- Velstandsstigningen vil ikke automatisk medføre et større forbrug af fødevarer.
- Internationaliseringen kan betyde at udviklingen af produktionen af funktionelle fødevarer flyttes til udlandet hvilket vil medføre at de skitserede beskæftigelsesmuligheder ikke vil være at finde på det danske arbejdsmarked.
- Danskernes måltidsvaner er styret af traditionelle holdninger, og forbruget af færdigretter og udespisning er endnu ikke udbredt.
- Valg af produkter er i væsentlig grad styret af priser.

5.3 Politiske tendenser

Ikke bare befolkningens tilstand og betingelserne for fødevarerproduktionen, men også de strategier man fra politisk hold har valgt på sundhedsområdet må forventes at indvirke på mængden og arten af beskæftigelse på området.

5.3.1 Helhedssynet

Der er sket en gradvis ændring i måden at tematisere sundhed på. Fokus er ifølge direktør for Statens Institut for Folkesundhed, Finn Kamper-Jørgensen, flyttet fra et isoleret sygdomsblik til et helhedsorienteret syn på sundhed hvor man anerkender at mange faktorer har betydning for den enkeltes sundhed og fx tilskriver faktorer som arbejdsmiljø og boligforhold betydning.²⁶

²⁶ Kamper-Jørgensen 2004:1301

Fra skiftende regeringers side er man desuden efter inspiration fra WHO's målsætninger begyndt at udarbejde folkesundhedsprogrammer. I disse udtrykkes der politisk vilje til at ændre sygdomsmønstret i befolkningen gennem sundhedsfremmende og forebyggende indsatser. Den øgede vægt på det forebyggende som alternativ til det behandlende kommer fx til udtryk ved lov om forebyggende sundhedsordninger for børn og unge der trådte i kraft i 1996, og i en styrkelse af den forebyggende og sundhedsfremmende indsats som har hjemmel i sygesikringsloven fra 1994.²⁷ Op igennem 1990'erne er man således fra politisk hold i højere grad begyndt at arbejde med strategier og tiltag for at ændre befolkningens livsstil og sundhedsvaner. Strategierne involverer mange forskellige samfundssektorer, og tiltagene er derfor også blevet koblet til politikker på andre områder end sundhedsområdet specifikt.²⁸ KL opfordrer i den forbindelse kommunerne til at tænke forebyggelse og sundhedsfremme ind i alle forhold man kommunalt har indflydelse på, fx miljøområdet, beskæftigelsesområdet, socialområdet mv.²⁹

Den brede tilgang til sundhedsområdet betyder arbejdsmarkedsmæssigt et potentiale for flere opgaver med en tværfaglig forankring.

5.3.2 Kommunale 'kan'- og 'skal'-opgaver

Aftalen om strukturreformen blev indgået i juni 2004, og reformen vil være implementeret i januar 2007. De nye regioner får i den forbindelse ansvaret for sygehusene, mens kommunerne overtager en del af amternes opgaver. Fra og med 2007 overtager kommunerne således ansvaret for sundhedsfremme og forebyggelse i form af et lovgivningsbestemt ansvar for at "*skabe rammerne for en sund levevis hos borgerne*" (sundhedsloven § 119 - § 126). I loven skelnes der mellem 'patientrettet' og 'borgerrettet' forebyggelse hvor kommunerne er ansvarlige for sidstnævnte. Kommunerne har i høj grad frie hænder i deres forvaltning af opgaven, men der er fra KL's og ministeriel side lagt op til at de efter finsk model opretter sundhedscentre der samler flere sundhedsydelser på et sted. I august 2005 blev de første sundhedscentre sat i værk på forsøgsbasis med tilskud fra puljemidler fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet. Karakteristisk for projektbeskrivelserne for disse centre er den vægt der er lagt på forebyggelse og sundhedsfremme over for enten sociale risikogrupper eller kronikere som fx diabetespatienter. Udarbejdelse af personlige sundhedsplaner, opsøgende sundhedsformidling og kostvejledning er nogle af de tiltag der beskrives på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside under de enkelte projekter. Dermed synes sundhedscentrene at manifestere den helhedsorienterede tilgang til sundhed der appellerer til en bred og sammensat personalegruppe.³⁰

²⁷ Strukturkommissionen 2003:7

²⁸ Strukturkommissionen 2003:7, Kamper-Jørgensen 2004: 1301

²⁹ KL 2005: 33-34

³⁰ www.im.dk

Hvad angår mulighederne for beskæftigelse på det private arbejdsmarked, foreslår man i strukturkommissionens sektoranalyse at man i højere grad benytter sig af muligheden for at lade *"andre end de nuværende leverandører"* tage sig af visse forebyggelsesopgaver, fx ved at lade privatpraktiserende diætister tilbyde kostvejledning gennem personlig rådgivning, kurser mv. Strukturkommissionen foreslår desuden at hospitalerne på flere områder indleder et samarbejde med private udbydere, sådan som det allerede ses på vaskeriområdet.³¹

Der tilføres ikke ekstra ressourcer på sundhedsområdet i forbindelse med kommunalreformen. KL lægger derfor op til en prioritering af 'skal'-opgaver i forhold til 'kan'-opgaver. 'Skal'-opgaverne er de lovgivningsbestemte og dermed obligatoriske opgaver, mens 'kan'-opgaver er opgaver som kommunerne selv må vurdere om de vil eller kan påtage sig. Oprettelsen af et sundhedscenter er et eksempel på en sådan 'kan'-opgave. Blandt andre 'kan'-opgaver foreslår KL en *"udbygning af borgerrettede tilbud i forhold til især børn og unge i daginstitutioner og skoler og ældre i kommunen, med henblik på at sætte mere fokus på mere motion og bedre kost"*.³² Kommunernes prioritering af 'kan'-opgaver har derfor betydning for omfanget af kommunale opgaver på ernærings- og sundhedsområdet.

Tanken er at midlerne til at udføre 'kan'-opgaverne skal udledes af de midler som kommunerne er inciteret til at spare på hospitalsindlæggelser. Ved at tildele kommunerne et økonomisk ansvar i forbindelse med sygehusbehandling vil man med andre ord tilskynde dem til at etablere forebyggende indsatser. Undtagelser fra denne finansieringsmodel er de tiltag der kan finde støtte fra statsfinansierede puljemidler som fx forsøgsprojekterne med sundhedscentre.

Man kan overordnet sige at der er tale om et overlap af udgifter i forbindelse med at ændre strategi fra behandling til forebyggelse fordi den økonomiske gevinst ved forebyggelse først viser sig senere. Her og nu skal man regne med udgifter til både behandling og forebyggelse. Derfor må præmissen for at der tilføres flere og nye opgaver inden for det kommunale sundhedsvæsen, være at det økonomiske incitament opleves så stærkt i kommunerne at de er villige til i betydeligt omfang økonomisk at satse på forebyggelse og sundhedsfremme.

Hvis medfinansieringen som det formodes, medfører risikovillighed fra kommunernes side til at investere i flere forebyggende og sundhedsfremmende tiltag, vil der komme flere kommunale opgaver inden for ernærings- og sundhedsområdet. Hvis det økonomiske incitament omvendt ikke virker, eventuelt fordi kommunerne ikke kan finde de nødvendige ekstra ressourcer i deres budgetter til at sætte nye initiativer i gang, vil omfanget af opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse formentlig ikke overstige det nuværende niveau.

³¹ Strukturkommissionen 2005:109-110

³² KL 2005: 11

Muligheder:

- Det helhedsorienterede sundhedssyn repræsenterer en overbevisning om at mange faktorer spiller ind i forhold til den enkeltes sundhed. Det gør at de politiske sundhedsstrategier vil indeholde flere forskellige temaer på en gang og derved kalde på flere forskellige faglige tilgange. Dette må formodes at udløse flere opgaver med tværfaglige perspektiver hvor flere sektorer end sundhedssektoren i sig selv vil blive involveret.
- Det øgede politiske fokus på forebyggelse og sundhedsfremme og opfordringen til at oprette sundhedscentre med kommunalreformen peger i retning af flere opgaver inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Opgaverne kan være at finde på både det offentlige og det private arbejdsmarked alt afhængigt af hvilke opgaver der er tale om, og i hvilket omfang kommuner og regioner vælger at udlicitere dem.
- Kommunerne vil i kraft af medfinansieringen på sundhedsområdet have et økonomisk incitament til at prioritere flere forebyggende og sundhedsfremmende opgaver.

Trusler:

- Det er op til det kommunale selvstyre i hvilken grad man vil prioritere 'kan'-opgaverne der ligger ud over de lovgivningsbestemte opgaver. Hvis ikke kommunerne prioriterer 'kan'-opgaverne, vil omfanget af opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse sandsynligvis ikke overstige det nuværende niveau.

6 Efterspørgselsanalyse

I dette kapitel præsenteres en modelbaseret efterspørgselsanalyse foretaget af SFI SURVEY.

Da der endnu ikke er dimittender fra professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet, er det dimittender fra de tre ernæringsrelaterede uddannelser som ligger til grund for professionsbacheloruddannelsen, der indgår i analysen. Som samlet gruppe sidestilles disse uddannelser i analysen med den nye professionsbacheloruddannelse og betegnes derfor som 'målgruppen' når de betragtes samlet, og som 'undergrupper' når de betragtes hver for sig.

Tallene til brug for analysen er hentet fra akf's 10 procent-register som består af en række opgørelser der gælder for et repræsentativt udsnit på 10 % af hele den danske befolkning. At der kun er tale om en udsnit af befolkningen, betyder at antallet af kliniske diætister der indgår i analysen, er meget lille. For år 2002 baserer analysen sig således på 26 kliniske diætister, 437 økonomaer og 367 ernærings- og husholdningsøkonomer. Dermed udgjorde de kliniske diætister 3 % af målgruppen, mens økonomaerne udgjorde 53 % og ernærings- og husholdningsøkonomerne 44 %. Det lave antal af kliniske diætister gør at forandringer for enkeltpersoner medfører relativt større udsving for denne gruppe end for de to øvrige grupper i forhold til de undersøgte parametre. Beregningerne for de kliniske diætister skal derfor tages med forbehold.

Efterspørgselsanalysen indeholder en undersøgelse af udviklingen i ledighed og lønniveau for målgruppen samt en fremskrivning af ledigheden for den største undergruppe, økonomaerne. Til grund for fremskrivningen anvendes tre sammenhængende modeller som er hentet hos Groes, Holm og Tranæs (1994)³³: Udbudsmodellen, efterspørgselsmodellen og mismatchmodellen som forbinder de to første. I appendiks B findes en nærmere redegørelse for modellerne og analysens metode i øvrigt.

³³ Groes, Holm Larsen and Tranæs (1994): "A Forecast Model for Unemployment by Education", *Labour*, 8, 1994.

I modellerne opfattes ledighed³⁴ og lønindkomst³⁵ for en uddannelsesgruppe som udtryk for arbejdsmarkedets efterspørgsel efter gruppen. Ledigheden opfattes således som indikator for efterspørgslen efter gruppens arbejdskraft forstået på den måde at jo lavere ledighedsgraden er, des større må efterspørgslen være. Tilsvarende antages det at jo højere lønindkomstniveauet er, des større er efterspørgslen. Lønindkomsten er imidlertid ikke et lige så klart udtryk for efterspørgslen som ledighedsgraden. Det skyldes især at den markeds-mæssige lønregulering/-tilpasning ofte er sat mere eller mindre ud af kraft på det offentlige arbejdsmarked. Derfor inddrages ledighedsgraden som den primære og lønindkomst som den sekundære indikator for efterspørgslen efter arbejdskraft.

Modellerne tager langt fra hensyn til alle betydende faktorer for det fremtidige uddannelsesfordelte arbejdsmarked. Det skal derfor understreges at fremskrivningen ikke er en prognose, men skal ses som et scenario.

I det følgende undersøges først udviklingen i ledighed og dernæst udviklingen i lønniveau for målgruppen. For at give et indtryk af den relative efterspørgsel efter målgruppen sammenlignes denne udvikling med den tilsvarende udvikling for dimittender fra andre mellemlange uddannelser.

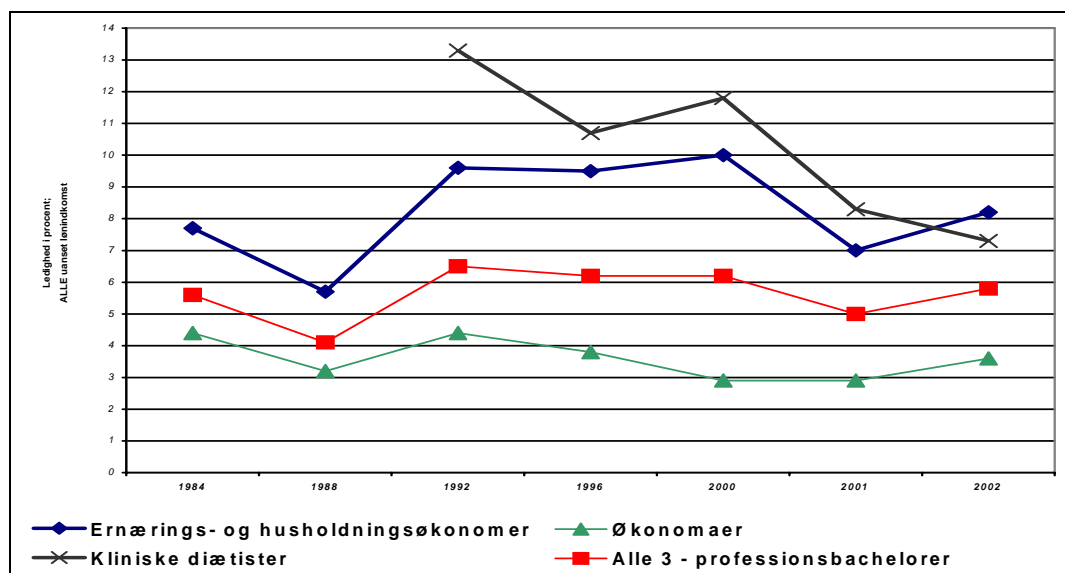
6.1 Ledighed som primær efterspørgselsindikator

I figur 5 vises udviklingen fra 1984 til 2002 i ledigheden for målgruppen og for hver af de tre undergrupper. Data for de kliniske diætister findes kun fra 1992 og frem. 2002 er seneste år med regnskabstal fra Danmarks Statistik.

³⁴ Ledigheden måles ved "årsledighedsgraden". Ledighedsgraden er antallet af ledige timer i forhold til antallet af mulige arbejdstimer. Ledighedsgraden svarer til den andel af året hvori den ledighedsberørte person har været ledig. Det kan enten have været i en sammenhængende periode eller i flere perioder sammenlagt.

³⁵ Nettolønnen fra oplysningssedlen (felt 13) inkl. evt. sømandsindkomst fra felt 14. Hvis en person har haft flere ansættelser, er der tale om summen af nettolønnen fra samtlige oplysningssedler. Alle arbejdsgivere udsender årligt (i løbet af januar) en oplysningsseddel til henholdsvis Told og Skat og deres ansatte. Oplysningssedlen er en oversigt over udbetalt løn mv. Et eksempel på en sådan oplysningsseddel kan ses i publikationen "Indkomster 2001" i Bilag 1 (side 164).

Figur 5
Ledighed i procent i perioden 1984 til 2002 opdelt på relevante grupper

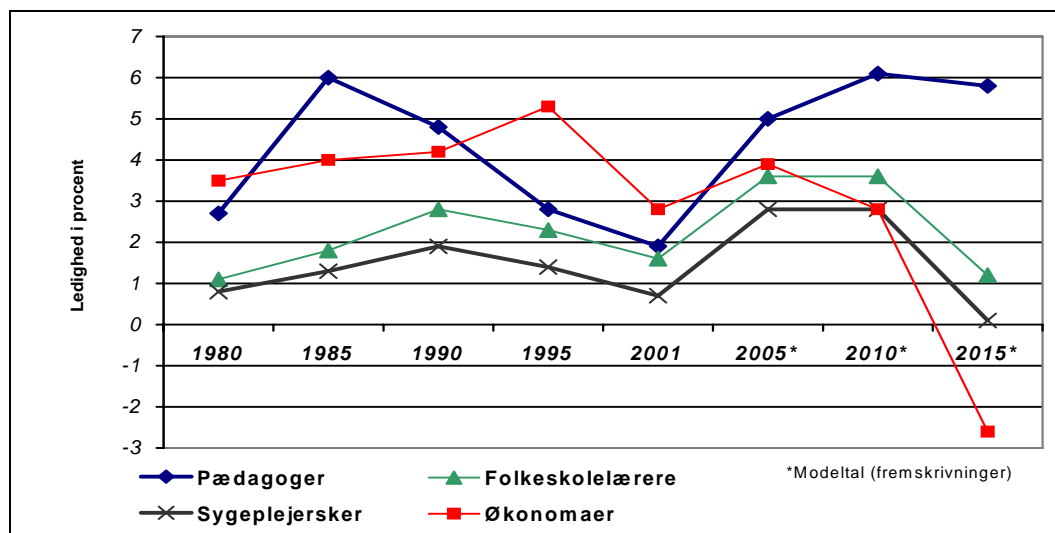


Kilde: Specialkørsel på akf's 10 procent-register

Som det fremgår af figur 5, har økonomaerne igennem hele den undersøgte periode haft en lavere ledighed end ernærings- og husholdningsøkonomerne. Ernærings- og husholdningsøkonomerne har til gengæld haft en lavere ledighed end de kliniske diætister. Dog faldt de kliniske diætisters ledighed i 2002 til et niveau der lå lidt under ledigheden for ernærings- og husholdningsøkonomerne.

I figur 6 sammenlignes ledighedsgraden for økonomaer med ledighedsgraden for pædagoger, sygeplejersker og folkeskolelærere. De tre grupper skønnes at være sammenlignelige med målgruppen idet der er tale om mellemlange videregående uddannelser hvis dimittender typisk finder arbejde i den offentlige sektor.

Figur 6
Ledighed i procent (inklusive fremskrivning) i perioden 1980 til 2015 opdelt på relevante grupper



Kilde: Nils Groes mfl.: "Akademikernes arbejdsløshed og indtjening – brikker til et mønster" (2004)

Som det fremgår af figur 6, har ledigheden blandt lærere og sygeplejersker været lavere end ledigheden for økonomaer siden starten af 1980'erne. Ledigheden for pædagoger har til gengæld ligget over ledighedsniveauet for økonomaer frem til 1990 hvorefter ledigheden indtil 2001 antager et niveau der ligger under ledigheden for økonomaer.

Betragtes perioden 2005 til 2015 i figur 6, viser den modelbaserede fremskrivning at ledigheden blandt både økonomaer, lærere og sygeplejersker vil falde, mens ledigheden for pædagoger igen vil stige. Det er ifølge fremskrivningen økonomaerne der vil opleve det største fald i ledighed således at der frem mod 2015 forventes en negativ ledighedsgrad for gruppen. En sådan negativ ledighedsgrad er udtryk for mangel på gruppens arbejdskraft.

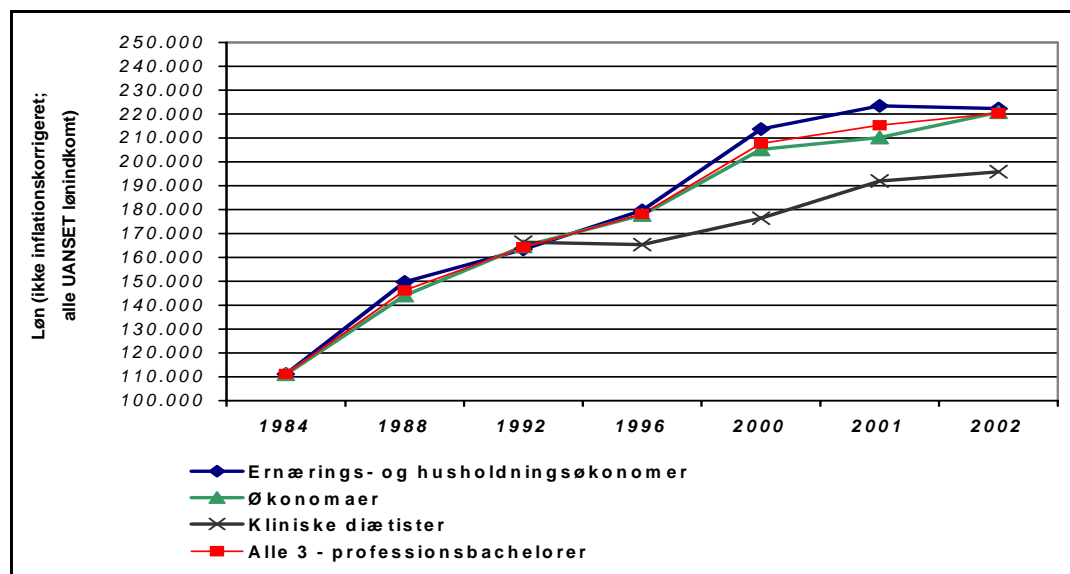
Det er værd at bemærke at ledigheden for også folkeskolelærere og sygeplejersker frem mod 2015 er faldende. Dette kan vise sig at være en fordel for professionsbachelorerne. Det skyldes at en mangel på arbejdsmarkedet på de kompetencer som sammenlignelige uddannelsesgrupper står for, kan medføre at man vil rekruttere professionsbachelorerne i stedet for så vidt de sidder inde med de samme kompetencer.

6.2 Lønudvikling som sekundær efterspørgselsindikator

Figur 7 viser at gennemsnitslønindkomsterne for de tre undergrupper i alle de undersøgte år af-dækker at ernærings- og husholdningsøkonomerne har haft en anelse højere løn end økonomaerne som igen har haft en højere løn end de kliniske diætister.

Figur 7

Gennemsnitlig lønudvikling i perioden 1984 til 2002 for beskæftigede med lønindkomst samt ledige

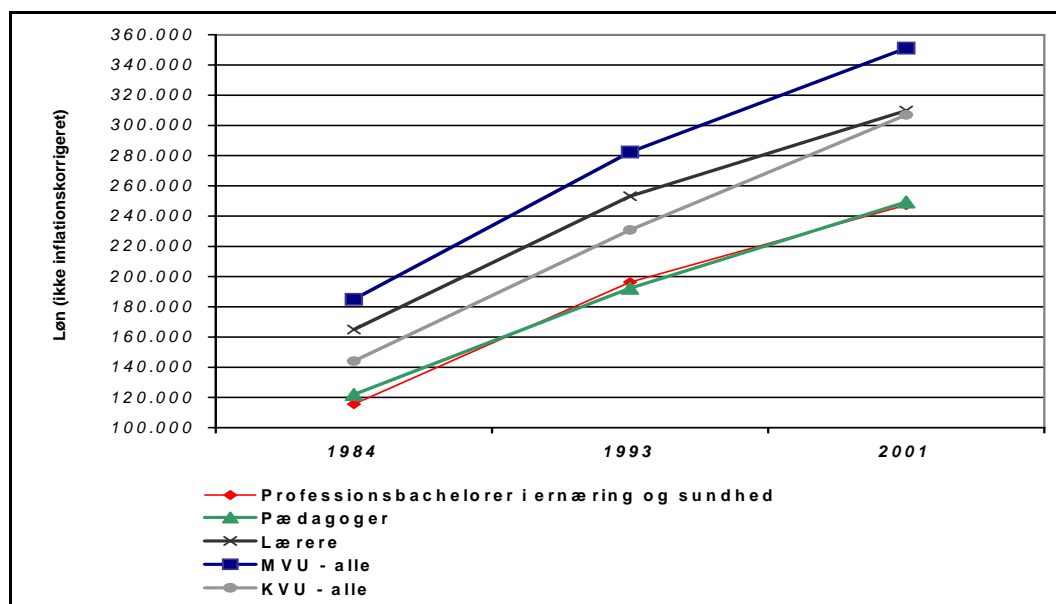


Kilde: Specialkørsel på akf's 10 procent-register

Forskellen i undergruppernes lønniveau kan blandt andet hænge sammen med at økonomaerne og de kliniske diætister i lidt højere grad end ernærings- og husholdningsøkonomerne er ansat i den offentlige sektor. Uddannelserne har imidlertid fulgt den samme generelle tendens til et relativt fald i andelen af offentligt ansatte: I 1984 var 77 % af økonomaerne ansat i den offentlige sektor, mens denne andel i 2002 var faldet til 66 %. I 1984 var 67 % af ernærings- og husholdningsøkonomerne ansat i den offentlige sektor, mens denne andel i 2002 var faldet til 55 %.

Figur 8 sammenligner målgruppens lønudvikling med lønudviklingen for lærere og pædagoger samt for den samlede gruppe af personer med en mellemlang videregående uddannelse og den samlede gruppe af personer med en kort videregående uddannelse.

Figur 8
Lønudviklingen i perioden 1984 til 2001 opdelt på relevante grupper



Kilde: Specialkørsel på akf's 10 procent-register

Som det fremgår af figur 8, har målgruppens lønmæssige udvikling fra 1984 til 2001 været stort set identisk med pædagogernes. Samtidig har disse to gruppers lønniveau ligget væsentligt lavere end både lærergruppens lønniveau og lønniveauet for personer med en henholdsvis kort og mellem-lang videregående uddannelse.

Tabel 9 viser lønudviklingen i perioderne 1984 til 2001 og 1993 til 2001 for målgruppen og de fire uddannelsesgrupper som lønudviklingen blev sammenlignet med i figur 8.

Tabel 9
Lønudviklingen opgjort som procentvis vækst i perioderne 1984 til 2001 og 1993 til 2001

Vækstperiode	Målgruppen	Pædagoger	Lærere	MVU-uddannede	KVVU-uddannede
Vækst i perioden 1984 til 2001 (%)	114	104	88	90	113
Vækst i perioden 1993 til 2001 (%)	26	30	22	24	33

Kilde: Specialkørsel på akf's 10 procent-register

Som det fremgår af tabel 9, har målgruppen i begge perioder en større procentvis vækst i lønniveauet end lærere og den samlede gruppe personer med en mellemlang videregående uddannelse. I perioden 1993 til 2001 var væksten i lønniveauet dog højere for pædagoger og den samlede gruppe af personer med en kort videregående uddannelse end for målgruppen. I perioden 1984 til 2001 havde målgruppen imidlertid med en vækst på 114 % en højere vækst i lønniveau end alle de fire grupper der sammenlignes med.

Ud fra antagelsen om at et fald i andelen af offentligt ansatte betyder en stigning i andelen af privat ansatte, kan den beskrevne vækst i lønniveauet skyldes at andelen af privat ansatte økonomaer og ernærings- og husholdningsøkonomer i perioden 1984 til 2001 er steget.

6.3 Sammenfatning

Ud fra ovenstående betragtninger står undergrupperne i målgruppen over for forskellige situationer på arbejdsmarkedet. Økonomaerne som er den største undergruppe, har siden 1984 haft en relativ lav ledighed som i henhold til fremskrivningen ser ud til at holde og endog falde endnu mere fra 2010 til 2015. Ledigheden for den næststørste undergruppe, ernærings- og husholdningsøkonomerne, har i hele perioden 1984 til 2002 været højere end ledigheden for økonomaerne. De kliniske diætister er i forhold til de to andre en meget lille gruppe med en lavere løn og en ledighed som indtil 2002 lå højere end tilsvarende for ernærings- og husholdningsøkonomerne. I 2002 faldt ledigheden for kliniske diætister til et niveau der lå under ledighedsniveauet for ernærings- og husholdningsøkonomerne, men stadig lå over ledighedsniveauet for økonomaer. Som nævnt indledningsvist skal resultaterne for kliniske diætister dog tages med det forbehold at antallet af diætister der ligger til grund for analysen, er meget lille.

Lønindkomsten for målgruppen er samlet set steget med 114 % i perioden 1984 til 2001. Dette er mere end væksten i indkomstniveau blandt pædagoger og lærere. Væksten kan skyldes at andelen af offentligt ansatte økonomaer og ernærings- og husholdningsøkonomer i perioden er blevet mindre.

Vurderet ud fra udviklingen i ledigheden, fremskrivningen af økonomaernes ledighed samt løn-udviklingen for målgruppen synes der at være basis for at uddanne flere økonomaer. Helt så entydigt er billedet ikke for ernærings- og husholdningsøkonomerne og for de kliniske diætister. De foreliggende resultater alene giver ikke anledning til at anbefale at uddanne flere inden for disse to grupper.

Mulighed:

- Udviklingen i ledigheden, fremskrivningen af økonomaernes ledighed og lønudviklingen for de tre ernæringsrelaterede uddannelser der gik forud for professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed, peger i retning af en øget efterspørgsel efter økonomaer.

7 Survey

Dette kapitel indeholder en fremstilling af relevante aftageres vurderinger af den fremtidige arbejdsmarkedssituation for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Kapitlet er baseret på en survey-undersøgelse foretaget af SFI SURVEY blandt potentielt aftagende virksomheder. I appendiks B findes overvejelser om undersøgelsens metode.

Da der endnu ikke er dimittender fra professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet, er analysen baseret på de tre ernæringsrelaterede uddannelser som ligger til grund for professionsbacheloruddannelsen. Som samlet gruppe sidestilles disse uddannelser i analysen med den nye professionsbacheloruddannelse. De tre uddannelser betegnes derfor som 'målgruppen' når de betragtes samlet, og som 'undergrupper' når de betragtes hver for sig.

I kapitlets første del fremstilles de forskellige virksomhedsgruppers forventninger til den fremtidige arbejdsmarkedssituation. Virksomhederne er i den forbindelse blevet spurgt i hvilket omfang de fremover forventer at beskæftige dimittender fra målgruppen.

I den anden del af kapitlet præsenteres aftagernes vurdering af hvilken betydning det vil få for målgruppens beskæftigelsessituation at de tre ernæringsrelaterede uddannelser er lagt sammen til en samlet professionsbacheloruddannelse. I forhold til denne afdækning afklares det indledningsvist hvilket kendskab aftagerne har til de gamle og de nye uddannelser.

7.1 Forventninger til det fremtidige behov

Virksomhederne er blevet spurgt i hvilket omfang de forventer at beskæftige målgruppen og undergrupperne inden for det kommende år. Med det formål at sammenholde behovet for dimittenderne fra målgruppen med behovet for dimittenderne fra sammenlignelige uddannelsesgrupper er virksomhederne også blevet spurgt om deres forventninger til beskæftigelse af andre uddannelsesgrupper.

Virksomhederne er således blevet spurgt om deres beskæftigelsesforventninger angående alle typer af arbejdskraft samlet set, målgruppen, de tre undergrupper hver for sig, kokke, sygeplejersker, proces teknologer og levnedsmiddelingenører. Tabel 10 viser virksomhedernes svarfordelinger opdelt på virksomhedsgruppe og arbejdskraftens type med undtagelse af de tre undergrupper. Proces teknologer og levnedsmiddelingenører er taget ud da der var meget få af de udtrukne virksomheder som beskæftigede denne type arbejdskraft.

Da antallet af observationer for kokke i virksomhedsgrupperne hospitaler, plejehjem og beskyttede boliger, grundskoler og dagtilbud for børn samt øvrige er lavt, bør resultaterne for denne gruppe tages med forbehold.

Tabel 10**Forventninger til fremtidens behov opdelt på virksomhedsgrupper og type af arbejdskraft**

Gruppe (stratum)	Svar	Alle typer ¹		Målgruppen ²		Kokke ³		Sygeplejersker ³	
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%
Hospitaller	Flere	8	12	6	14	5	46	8	23
	Færre	10	15	6	14	0	"-"	3	9
	Uændret	40	61	30	71	6	55	20	57
	Ved ikke	8	12	0	"-"	0	"-"	4	11
	I alt	66	100	42	100	11	100	35	100
Plejhjem og beskyttede boliger	Flere	16	10	10	12	1	14	8	13
	Færre	13	8	6	7	2	29	6	10
	Uændret	115	70	60	74	3	43	38	62
	Ved ikke	20	12	5	6	1	14	9	15
	I alt	164	100	81	100	7	100	61	100
Grundskoler og dagtilbud for børn	Flere	34	13	17	28	0	"-"	0	"-"
	Færre	36	13	2	3	0	"-"	0	"-"
	Uændret	197	73	33	55	2	100	0	"-"
	Ved ikke	4	2	8	13	0	"-"	0	"-"
	I alt	271	100	60	100	2	100	0	"-"
Udvalgte uddannelsesinstitutioner	Flere	34	14	13	16	5	17	2	10
	Færre	32	13	2	2	2	7	1	5
	Uændret	172	69	67	81	23	77	18	86
	Ved ikke	13	5	1	1	0	"-"	0	"-"
	I alt	251	100	83	100	30	100	21	100
Øvrige	Flere	36	15	16	29	2	33	2	12
	Færre	24	10	2	4	0	"-"	0	"-"
	Uændret	166	68	33	60	3	50	13	77
	Ved ikke	18	7	4	7	1	17	2	12
	I alt	244	100	55	100	6	100	17	100
Samlet (vægtet)	Flere	126	13	63	24	4	19	9	14
	Færre	122	12	12	5	2	8	5	8
	Uændret	710	71	162	62	15	68	41	66
	Ved ikke	38	3	26	10	1	5	8	13
	I alt	996	100	263	100	22	100	62	100

¹ Spørgsmål til alle virksomheder: "Tror De at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal om 1 år i forhold til i dag?"

² Spørgsmål til de virksomheder der enten har ansatte i målgruppen eller forestiller sig at det kunne blive relevant at ansætte sådanne: "Hvis De tænker på de tre uddannelsesmæssige faggrupper under et, tror De så at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal om 1 år?". Tilsvarende spørgsmål er stillet for hver undergruppe.

³ Spørgsmål til de virksomheder der på interviewtidspunktet havde kokke/sygeplejersker ansat: "Tror De at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal kokke/sygeplejersker om 1 år?"

Tabel 10 viser at mellem 62 og 68 % af de adspurgte virksomheder forventer at ansætte et uændret antal nye medarbejdere samlet set. Samtidig forventer 24 % af virksomhederne at ansætte flere fra målgruppen. 19 % forventer at ansætte flere kokke, og 14 % forventer at ansætte flere sygeplejersker. Sammenligningen med andre faggrupper viser således at målgruppen er den gruppe inden for hvilken flest virksomheder forventer en stigning i antallet af nyansættelser.

Tabel 11 sammenfatter tendenserne fra tabel 10. Hovedtendenserne er illustreret ved fortegnene plus og minus. Fortegnene er afhængige af differencen mellem andelen der forventer at ansætte flere, og andelen der forventer at ansætte færre. Undergrupperne til målgruppen er inkluderet.

Tabel 11
Forventninger til fremtidens behov opdelt på virksomhedsgruppe (stratum) og typer af arbejdskraft

Gruppe (stratum)	Ernærings- og husholdnings-økonomer	Økonomaer	Kliniske diætister	Målgruppen	Alle	Kokke	Sygeplejersker
Hospitaller	+	-	+	0	-	+	+
Plejhjem og beskyttede boliger	+	-	+	+	+	-	+
Grundskoler og dagtilbud for børn	+	+	+	+	-	+	“-”
Udvalgte uddannelsesinstitutioner	+	+	+	+	+	+	+
Øvrige	+	+	+	+	+	+	+
Samlet (vægtet)	+	+	+	+	+	+	+

Tabel 11 viser at differencen for den samlede målgruppe er positiv i alle virksomhedsgrupper, undtagen på hospitaler. Her er den præcis nul hvilket svarer til en neutral forventning til udviklingen. Der er imidlertid en vis forskel på forventningerne til udviklingen for økonomaerne og de to andre undergrupper. På hospitaler samt plejhjem og beskyttede boliger forventes et fald i efterspørgslen efter økonomaer. I alle øvrige felter er fortegnet positivt hvilket svarer til forventninger om øget efterspørgsel. Grupperne uden for målgruppen er med som sammenligningsreferencer.

I tabel 12 ses virksomhedernes svar på spørgsmålene om det fremtidige behov for arbejdskraft i forhold til virksomhedernes størrelse.

Tabel 12

Forventninger til fremtidens behov opdelt på antal ansatte i virksomheden og typer af arbejdskraft. Resultatet er vægtet

Gruppe	Svar	Alle typer ¹	Målgruppen ²	Sygeplejersker ³
		%	%	%
Under 5	Flere	8	" - "	" - "
	Færre	20	" - "	" - "
	Uændret	65	" - "	" - "
	Ved ikke	7	" - "	" - "
	I alt	100	" - "	" - "
5-9	Flere	15	66	" - "
	Færre	12	4	" - "
	Uændret	71	24	" - "
	Ved ikke	3	6	" - "
	I alt	100	100	" - "
10-19	Flere	13	28	" - "
	Færre	13	3	" - "
	Uændret	72	56	" - "
	Ved ikke	2	14	" - "
	I alt	100	100	" - "
20-49	Flere	10	14	16
	Færre	12	7	4
	Uændret	74	71	62
	Ved ikke	5	8	18
	I alt	100	100	100
50-199	Flere	19	30	11
	Færre	10	4	6
	Uændret	68	62	8
	Ved ikke	3	5	8
	I alt	100	100	100
200+	Flere	9	13	22
	Færre	8	8	9
	Uændret	63	73	61
	Ved ikke	21	6	8
	I alt	100	100	100

¹ Spørgsmål til alle virksomheder: "Tror De, at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal om 1 år i forhold til i dag?"

² Spørgsmål til virksomheder der enten har ansatte i målgruppen eller forestiller sig at det kunne blive relevant at ansætte sådanne: "Hvis De tænker på de tre uddannelsesmæssige faggrupper under et, tror De så at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal om 1 år?". Tilsvarende spørgsmål er stillet for hver undergruppe.

³ Spørgsmål til de virksomheder der på interviewtidspunktet havde kokke/sygeplejersker ansat: "Tror De at De vil beskæftige flere, færre eller det samme antal kokke/sygeplejersker om 1 år?". Data for kokke udgår da der er meget få observationer i alle grupper.

Tabel 12 viser at der hos mindre virksomheder er en stigende tendens til at man forventer en øget beskæftigelse af dimittender fra målgruppen end af dimittender fra de faggrupper der sammenlignes med. Samtidig viser det sig at der generelt er en tendens til at forvente et uændret antal beskæftigede i løbet af det næste år.

I tabel 13 vises en oversigt over hvor behovet for de undersøgte uddannelsesgrupper vil falde og stige i forhold til virksomhedernes størrelse.

Tabel 13
Forventninger til fremtidens behov opdelt på antal ansatte i virksomheden og typer af arbejdskraft. Resultatet er vægtet. Tomme celler (" - ") skyldes meget få observationer i gruppen

Gruppe (stratum)	Ernærings- og husholdningsøkonomer	Økonomaer	Kliniske diætister	Målgruppen	Alle	Sygeplejersker
Under 5	" - "	" - "	" - "	" - "	-	" - "
5-9	+	+	+	+	+	" - "
10-19	+	+	+	+	-	" - "
20-49	+	+	+	+	-	+
50-199	+	-	+	+	+	+
200+	+	-	+	+	+	+

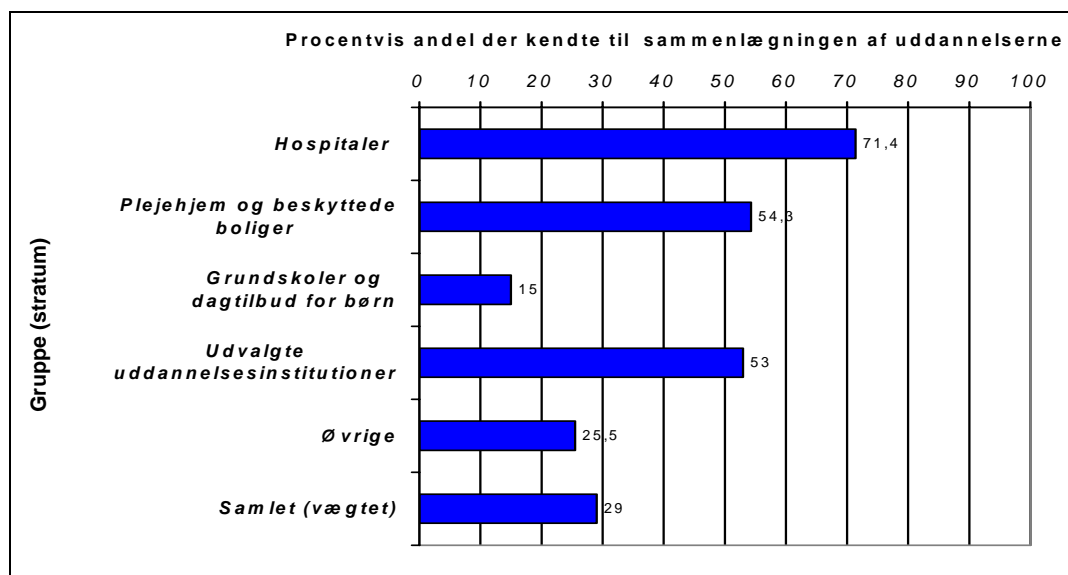
Som det fremgår af tabel 13, tyder survey-undersøgelsen på et øget behov for målgruppen uanset størrelsen på virksomheder. Dog er der en negativ forventning til det fremtidige behov for økonomaer på arbejdspladser hvor antallet af ansatte overstiger 50.

7.2 Kendskab til uddannelsessammenlægningen

Indledningsvis i dette afsnit præsenteres de adspurgte virksomheders kendskab til sammenlægningen af de tre gamle uddannelser. Dette skal ses som en introduktion til de efterfølgende vurderinger af sammenlægningens eventuelle betydning som virksomhederne har givet.

I figur 9 ses for hver virksomhedsgruppe den andel som ved tidspunktet for undersøgelsen havde kendskab til sammenlægningen af de tre uddannelser til professionsbacheloruddannelsen.

Figur 9
Kendskab til sammenlægningen af de tre undergrupper opdelt på virksomhedsgruppe*



* Spørgsmålet er stillet til de virksomheder der enten har ansatte i målgruppen eller forestiller sig at det kunne blive relevant for dem at ansætte personer i målgruppen: "Uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonomer, økonomaer og kliniske diætister er for ikke så længe siden blevet slået sammen så den samlede uddannelse nu hedder "professionsbachelor i ernæring og sundhed". Vidste De, at de tre uddannelser for nyligt er blevet lagt sammen?"

Figur 9 viser at i alt 29 % af de aftagende virksomheder kendte til sammenlægningen af de tre ernæringsrelaterede uddannelser til professionsbacheloruddannelsen på undersøgelsestidspunktet. I forhold til de forskellige virksomhedstyper var der flest blandt hospitaler (71 %) og færrest i grundskoler og dagtilbud for børn (15 %) der kendte til den nye uddannelse.

Tabel 14 viser virksomhedernes svar på hvilken betydning sammenlægningen af de tre ernæringsrelaterede uddannelser til uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed vil få for deres efterspørgsel efter arbejdskraft fra målgruppen.

Tabel 14
Sammenlægningens betydning for efterspørgslen opdelt på virksomhedsgruppe*

Gruppe (stratum)	Svar	Antal	%
Hospitaller	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	10	24
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	0	0
	Nej	27	64
	Ved ikke	5	12
	I alt	42	100
Plejhjem og beskyttede boliger	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	19	24
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	0	0
	Nej	47	58
	Ved ikke	15	19
	I alt	81	100
Grundskoler og dagtilbud for børn	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	10	17
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	1	2
	Nej	40	67
	Ved ikke	9	15
	I alt	60	100
Udvalgte uddannelsesinstitutioner	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	11	13
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	0	0
	Nej	67	81
	Ved ikke	5	6
	I alt	83	100
Øvrige	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	14	26
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	0	0
	Nej	34	62
	Ved ikke	7	13
	I alt	55	100
Samlet (vægtet)	Ja - det vil øge vores efterspørgsel	50	19
	Ja - det vil mindske vores efterspørgsel	3	1
	Nej	171	65
	Ved ikke	38	15
	I alt	263	100

* Spørgsmål stillet til virksomheder der enten har ansatte i målgruppen eller forestiller sig at det kunne blive relevant at ansætte sådanne: "Det at ernærings- og husholdningsøkonomer, økonomaer og kliniske diætister er blevet lagt sammen, er det noget som De tror, vil påvirke Deres efterspørgsel efter den type arbejdskraft fremover?"

Det ses af tabel 14 at ca. 60 til 80 % af virksomhederne ikke mener at sammenlægningen af de tre undergrupper vil få betydning for deres efterspørgsel. Der er imidlertid stort set ikke nogen for hvem sammenlægningen vil betyde mindre efterspørgsel. Der spores altså ingen tegn på barrierer i form af træghed i forhold til nye uddannelsesgrupper. Derimod svarer mellem 13 og 26 % at de tror sammenlægningen vil medføre en øget efterspørgsel fra deres side.

7.3 Sammenfatning

Surveyen viser at der forventes et større behov for dimittender fra målgruppen end for dimittender fra de uddannelsesgrupper der sammenlignes med. For ernærings- og husholdningsøkonomer samt kliniske diætister er denne tendens ganske entydig på tværs af virksomhedsgrupperne, mens den for økonomaerne er afhængig af virksomhedsgruppe. Således er der en forventning om fald i efterspørgslen efter økonomaer på hospitaler samt plejehjem og beskyttede boliger. Samlet set viser surveyen dog en tendens til efterspørgsel efter dimittender fra målgruppen.

Undersøgelsen viser at kendskabet til uddannelsen ikke er helt gennemgående hos de adspurgte. Hospitaler, plejehjem og beskyttede boliger samt udvalgte uddannelsesinstitutioner havde et større forhåndskendskab end grundskoler og dagtilbud til børn samt øvrige virksomhedstyper.

Aftagervirksomhedernes holdning til hvorvidt sammenlægningen vil påvirke deres efterspørgsel, er også søgt kortlagt. Flertallet mener ikke at det vil have nogen betydning. Omvendt er der dog stort set ingen der tror det vil medføre faldende efterspørgsel.

Mulighed:

- Surveyen viser samlet set en tendens til øget efterspørgsel efter dimittender fra målgruppen. For kliniske diætister og ernærings- og husholdningsøkonomer er dette inden for virksomhedsgrupperne hospitaler, plejehjem og beskyttede boliger, grundskoler og dagtilbud for børn, udvalgte uddannelsesinstitutioner og øvrige. For økonomaerne er det inden for virksomhedsgrupperne grundskoler og dagtilbud for børn, udvalgte uddannelsesinstitutioner og øvrige.

8 Partshøring

Dette kapitel præsenterer udbyderes og aftageres vurderinger af hvilke forhold der spiller ind på arbejdsmarkedsbehovet for dimittenderne fra uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed. Vurderingerne tematiseres både som de styrker og svagheder dimittenderne har i kraft af deres uddannelse, og som de ydre omstændigheder der betinger beskæftigelsesmulighederne på arbejdsmarkedet. Derudover præsenterer kapitlet de strategier som uddannelsens udbydere benytter for at forbedre dimittendernes chancer på arbejdsmarkedet.

Vurderingerne er fremkommet gennem en partshøring blandt uddannelsens udbydere og aftagere. Partshøringen er gennemført som en kvalitativ interviewundersøgelse. Der er desuden indhentet supplerende oplysninger om den strategiske indsats hos uddannelsesinstitutionerne efter interviewene.

Formålet med partshøringen har været at give relevante parter lejlighed til at vurdere hvad de mener vil kunne få betydning for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet. I appendiks B findes en nærmere redegørelse for partshøringens tilrettelæggelse.

Partshøringen har på udbyderside omfattet de fire uddannelsesinstitutioner og en dimittendorganisation og på aftagersiden praktikværter fra hver af de seks specialelinjer samt repræsentanter fra tre forskellige brancher. I analysen vil uddannelsesinstitutionerne og dimittendorganisationen generelt fremstå under et som 'udbydere', mens praktikværter og brancherepræsentanter i reglen vil blive betegnet som en fælles gruppe af 'aftagere'. Det vil i fremstillingen fremgå om en vurdering kommer fra udbyder- eller aftagerside. Hvor det skønnes relevant for sammenhængen, vil det i øvrigt fremgå fra hvilken part inden for henholdsvis udbyder- og aftagerside vurderingen kommer. I fremstillingen har alle udsagn lige vægt, og analysen tager derfor ikke stilling til vurderingernes indbyrdes styrkeforhold. De enkelte dele af citater der indgår, er markeret med citationstegn.

Der er i databehandlingen foretaget en kvalitativ meningskategorisering af informanternes udsagn med udgangspunkt i den anvendte interviewguide. Interviewguiden er udformet partsspeci-

fikt, men rummer en fælles kerne af spørgsmål. Disse spørgsmål omhandler dimittendernes faglige styrker og svagheder specialespecifikt og generelt samt deres muligheder og udfordringer på arbejdsmarkedet i forhold til de udviklingstendenser der blev identificeret i analysen af samfundsmæssige forhold. Derudover er udbydere og praktikværter blevet spurgt om hvilke uddannelsesspecifikke strategier uddannelsesinstitutionerne benytter da udbydernes strategier antages at vise hvordan de samlet set forholder sig til muligheder og trusler på området. Der er således tale om tre overordnede temaer: styrker og svagheder, muligheder og trusler samt strategier. I appendiks D findes de anvendte interviewguider.

Udviklingen af kategorier i databehandlingen har i vid udstrækning fulgt de emner som spørgsmålene inden for interviewguidens overordnede temaer har slået an. Der har samtidig været følsomhed over for variation fra denne struktur i datamaterialet. Dette har givet anledning til en nuancering af temaernes nærmere indhold undervejs.

Databehandlingen har resulteret i den tematiske struktur for kapitlet som fremgår af tabel 15.

Tabel 15
Oversigt over temaer, emner og kategorier i partshøringen

Temaer	Emner	Kategorier	
Styrker og svagheder	Specialerne	Rådgivning og kommunikation Ledelse og produktion	
	Bredden	Generalistkompetencer Ulemper ved bredden	
Muligheder og trusler	Tendenser i befolkningen	Livsstilsdyrkelse Flere ældre Fedme og livsstilssygdomme Fedme blandt børn Sundhed bliver arbejdspladsens ansvar	
		Fødevarer og hygiejne	Centralisering Fødevarerproduktion
		Politiske tendenser	Forebyggelse og sundhedsfremme i kommunerne Tværfaglighed Kan'- og 'skal'-opgaver
			Arbejdsmarkedsvilkår
	Strategier	Den strategiske indsats	

Kapitlets første del fremstiller vurderinger af styrker og svagheder i forhold til uddannelsens specialelinjer og bredde hvilket var emner informanterne blev spurgt om med udgangspunkt i interviewguiden.

I kapitlets anden del om muligheder og trusler på arbejdsmarkedet følger afsnittene ligeledes interviewguidens emner inden for det overordnede tema om muligheder og trusler. Disse emner blev til med afsæt i analysen af samfundsmæssige forhold der omfattede tendenserne i befolkningen, på fødevarerområdet og inden for politik. Emnerne i den følgende fremstilling afviger dog fra interviewguidens inddeling idet fødevarer er blevet slået sammen med et emne om hygiejne.

Der er også tilføjet et fjerde emne i form af arbejdsmarkedsvilkår hvor især brancherepræsentanterne har bidraget fordi de specifikt er blevet spurgt om forholdene omkring rekruttering.

I den sidste del af kapitlet præsenteres uddannelsesinstitutionernes strategier for at lette dimittendernes vej til arbejdsmarkedet. Strategierne har været et fastlagt tema i interviewene med udbydere og praktikværter.

8.1 Uddannelsens styrker og svagheder

Alle informanter er blevet spurgt om hvad de vurderer vil være dimittendernes største styrker og største svagheder på arbejdsmarkedet. Informanterne er blevet spurgt om dimittendernes kompetencer både med fokus på de specifikke specialelinjer og på uddannelsen generelt.

8.1.1 Specialerne

Uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed rummer i alt seks forskellige specialelinjer. Ifølge uddannelsens udbydere er disse ikke lige søgte blandt de studerende. Hvor klinisk diætetik og human ernæring er de mest eftertragtede, er det svært for uddannelsesinstitutionerne at motivere de studerende til at vælge sig ind på de to ledelseslinjer, cateringledelse og serviceledelse. Man mener fra udbyderside at dette skyldes at de studerende er meget unge og for flertallets vedkommende kvinder. Disse omstændigheder gør at de studerende ikke umiddelbart har mod på eller tiltrækkes af ledelseserhvervet. Derudover kæmper cateringledelse med et imageproblem der har forbindelse til den gamle økonomauddannelse. De studerende har pga. dette image et billede af at en køkkenleder er en "der står og rører i gryderne", og ikke en moderne leder.

I interviewene er der i forbindelse med spørgsmål om specialernes tilsigtede arbejdsområde opstået en naturlig opdeling i to grupper af specialelinjer, nemlig henholdsvis linjerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation og linjerne cateringledelse, serviceledelse og produktudvikling. I det følgende fremstilles linjernes styrker og svagheder og indbyrdes forskelle derfor inden for disse to grupper.

Rådgivning og kommunikation

Retningerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation har ifølge udbyderne et fælles sigte mod arbejdet med ernæringsmæssig rådgivning og kommunikation på det offentlige arbejdsmarked. Herudover får dimittenderne med speciale i klinisk diætetik autorisation til at varetage opgaver inden for behandling.

Der er adspurgte på både udbyder- og aftagerside der udpeger klinisk diætetik til den linje der giver dimittenderne bedst chancer på arbejdsmarkedet fordi dimittenderne med dette speciale

både har de generelle kompetencer til rådgivning og vejledning over for raske og autorisationen til at arbejde med syge. Desuden vurderer udbyderne at autorisationen og det at titlen 'klinisk diætist' allerede er kendt i omgivelserne, bevirker at arbejdsgivere ikke sætter spørgsmålstejn ved hvilke opgaver man er kompetent til at varetage. Dette giver dimittenderne med speciale i klinisk diætetik en særlig styrke.

På aftagersiden mærker man en vis forskel mellem den gamle uddannelse til klinisk diætist og den nye uddannelse med speciale i klinisk diætetik. Diætisterne fra den nye uddannelse bliver bredere funderet på bekostning af et mindre tab af praktisk ekspertise i form af fx konkret levnedsmiddelkendskab. Det giver både fordele og ulemper for dimittenderne. På den ene side mener aftagerne at de kliniske diætister fra den nye uddannelse er lige så godt skolede som dimittenderne fra den gamle uddannelse, og at de blot har en ekstra styrke i kraft af uddannelsens nye bredde. På den anden side har professionsbachelorerne med speciale i klinisk diætetik en udfordring i at overbevise diætisterne fra den gamle uddannelse om at de har samme faglige fokus som dem.

Praktikværten påpeger derudover at de nye dimittenders unge alder kan blive en udfordring. De vil stå med en kortere livserfaring når de skal praktisere som diætister, end dimittenderne fra den gamle overbygningsuddannelse der typisk var ældre, gjorde.

Autorisationen giver ifølge udbyderne dimittenderne med speciale i klinisk diætetik "et andet professionelt stempel end de andre". Dette bevirker, selvom det ifølge udbyderne i visse tilfælde er uberettiget, at arbejdsgivere vælger disse dimittender frem for dimittender med speciale i human ernæring. Både udbydere og aftagere giver således udtryk for at der mellem linjerne klinisk diætetik og human ernæring vil opstå en u hensigtsmæssig konkurrencesituation på arbejdsmarkedet pga. deres sammenfaldende profiler. En af de adspurgte på udbydersiden mener derfor at man med fordel kunne slå netop disse to linjer sammen.

Dimittenderne med speciale i human ernæring eller sundhedskommunikation skal i højere grad end dimittenderne med speciale i klinisk diætetik selv definere deres arbejdsområde over for potentielle arbejdsgivere. I den forbindelse mener udbyderne at de har deres styrke i deres kommunikative og pædagogiske kompetencer. Det relativt brede sigte giver dem et mindre afgrænset arbejdsfelt og derfor flere muligheder end retningen klinisk diætetik gør.

Praktikværterne for specialelinjerne human ernæring og sundhedskommunikation mener at studerende fra begge linjer på lige fod ville kunne være praktikanter på deres arbejdsplads. Begge fremhæver især de humanistiske kompetencer inden for kommunikation og pædagogik som styrkerne ved disse linjer.

Ledelse og produktion

Specialelinjerne cateringledelse, serviceledelse og produktudvikling sigter mod arbejde inden for ledelse og produktion. På udbyderside vurderes det at dimittender med disse specialer som udgangspunkt vil have et mere afgrænset arbejdsmarked end de øvrige linjer, men at behovet for deres kompetencer til gengæld vil stige fremover inden for dette arbejdsmarked.

I forhold til cateringledelse og serviceledelse bekræfter aftagerne at der fremover vil være efterspørgsel efter dimittendernes kompetencer. Tendensen til større enheder i både køkken- og rengøringsbranchen gør at der er behov for en ny type af ledere med teoretisk funderede ledelsesmæssige kompetencer, fx i forhold til økonomistyring, projektledelse, personaleledelse og kompetenceudvikling af medarbejderstaben. Disse kompetencer har de hidtidige ledere ikke haft med fra deres uddannelse. Aftagerne oplever til gengæld at de nye dimittender har en profil der retter sig mod disse rene ledelses- og/eller rådgivningsfunktioner som der er brug for i større enheder.

Dimittenderne vil derimod ifølge aftagerne ikke blive efterspurgt som ledere af mindre enheder hvor ledelsesfunktionen er blandet sammen med det praktiske arbejde. Dette skyldes at profilen med de teoretisk funderede ledelses- og formidlingsmæssige kompetencer frem for den praktiske erfaring inden for madlavning og rengøring gør at dimittenderne her opfattes som overkvalificerede.

I forhold til cateringledelse betyder det at man på det kommunale område vil være tilbøjelig til at rekruttere køkkenledere med en uddannelse på et lavere niveau til de små køkkener og kun efterspørge cateringlederne til de større køkkener. Og i restaurationsbranchen vil man hellere have deciderede "madhåndværkere", såsom kokke, medmindre der er tale om større enheder hvor professionsbachelorerne kan være rådgivere.

Nogle af de adspurgte på både udbyder- og aftagerside sætter endvidere spørgsmålstegn ved hvorvidt dimittenderne med specialelinjerne serviceledelse og cateringledelse reelt har den ballast der skal til for at varetage ledelsesfunktioner direkte efter endt uddannelse. Dimittendernes unge alder og begrænsede erfaring vil være en udfordring som de tidligere ledere indsat i kraft af anciennitet ikke har mødt. Praktikværten for serviceledelse peger i den forbindelse på at dimittenderne vil have svært ved at varetage den daglige ledelse af det etnisk sammensatte personale som præger rengøringsbranchen fordi de ikke har erfaring på området. Derfor vil man foretrække ledere med erhvervs erfaring selvom de har en kortere uddannelse.

Praktikværten for cateringledelse foreslår i den forbindelse at man som nyuddannet starter på arbejdspladsen i en form for aspirantstilling og først efter nogle år tildes det fulde ledelsesansvar.

Studerende fra cateringledelseslinjen står over for den udfordring af skulle bryde med de forventninger der ligger fra medarbejderside om at de nye ledere er praktikere på lige fod med de økonomauddannede ledere. Man bliver med andre ord stadig målt på om man har "praktisk flair". De nye dimittender har ikke de praktiske madlavningsfærdigheder, men er til gengæld fagligt godt klædt på til varetagelse af ledelsesfunktionen. Praktikværten for linjen understreger at manglen på praktiske færdigheder kun er en svaghed for så vidt medarbejdernes forventninger om de praktiske færdigheder forhindrer at dimittenderne bliver ansat, ikke i forhold til varetagelsen af selve ledelsesfunktionen.

I forhold til produktudviklingslinjen ser praktikværten en styrke i dimittendernes fornemmelse for mad i form af færdigheder inden for sensorik og gastronomi og en bevidsthed om anvendelsen af råvarer fordi der fremover netop vil blive stillet krav til medarbejderens "viden om mad" i produktudviklingen. Til gengæld er dimittenderne mindre godt klædt på til at sætte madproduktionen ind i en industriel sammenhæng fordi de mangler viden om fx ingredienser og applicering.

Styrker:

- Specialelinjen klinisk diætetik har en styrke frem for de andre retninger i kraft af autorisationen til varetagelse af opgaver inden for behandling. Dimittendernes titel er kendt i omgivelserne, og deres arbejdsfelt veldefineret og velafgrænset.
- Specialelinjerne human ernæring og sundhedskommunikation har styrken i de brede kommunikative og pædagogiske kompetencer.
- Specialelinjerne cateringledelse og serviceledelse giver dimittenderne specifikke ledelseskompetencer der gør dem velegnede til ny ledelsesorganisering i større enheder.
- Specialelinjen produktudvikling giver dimittenderne en bevidsthed om mad i form af færdigheder inden for sensorik og gastronomi og bevidsthed om anvendelsen af råvarer.

Svagheder:

- Dimittenderne fra specialelinjen klinisk diætetik har mindre praktisk levnedsmiddelkendskab end dimittenderne fra den gamle overbygningsuddannelse til klinisk diætist.
- Dimittenderne fra specialelinjerne human ernæring og sundhedskommunikation har brede kompetenceprofiler der gør at de selv skal forklare arbejdsgiverfeltet hvad de kan, og skabe deres egne jobs.
- Konkurrenceforholdet mellem dimittender fra specialeretningerne klinisk diætetik og human ernæring opleves som uhensigtsmæssigt og er specifikt en ulempe for dimittender med human ernæring som speciale fordi de bliver fravalgt af arbejdsgiverne.
- Dimittenderne fra linjerne cateringledelse og serviceledelse opleves som overkvalificerede i forhold til ledelsen af mindre enheder, og der sættes spørgsmålstegn ved om de har den ballast der skal til for at varetage ledelsesfunktionen direkte efter endt uddannelse pga. deres unge alder og begrænsede erfaring.
- Dimittenderne fra specialelinjen cateringledelse har ikke de praktiske færdigheder inden for madlavning som de økonomauddannede havde. Dette kan stille dem dårligere i forhold til de økonomauddannede fordi der i køkkenerne stadig stilles forventninger om praktiske færdigheder til lederne.
- Dimittenderne fra specialelinjen produktudvikling er mindre godt klædt på til at sætte madproduktion ind i en industriel sammenhæng.

8.1.2 Bredden

Uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed er uanset valget af speciale sammensat af mange forskellige fag. Dette tilfører uddannelsen en bredde der giver dimittenderne både styrker og svagheder med fra uddannelsen.

Generalistkompetencer

I spørgsmålet om hvor afgørende det er for de fremtidige beskæftigelsesmuligheder hvilken specialelinje man har valgt, er der overvejende enighed på udbydersiden om at dimittenderne uanset hvilket speciale de har valgt, vil kunne varetage mange af de samme slags jobs. Dette skyldes det fælles fundament af brede samfundsvidenskabelige og humanistiske kompetencer, dvs. psykologiske, kommunikative, sociologiske, pædagogiske kompetencer samt formidlingskompetencer. Bredden får således nogle af de adspurgte på både udbyder- og aftagerside til at betegne uddannelsen som en generalistuddannelse.

Samme styrker fremhæves på aftagerside, især hos praktikværter der har haft at gøre med studerende fra retningerne human ernæring og sundhedskommunikation. Også praktikværter og bran-

cherepræsentanter med reference til cateringledelse og klinisk diætetik bemærker at de studerende er blevet fagligt set bredere funderet med den nye uddannelse i forhold til uddannelserne til klinisk diætist og økonoma. De ser dette som en positiv forandring.

De adspurgte på både udbyder- og aftagerside betragter således primært uddannelsens tværfaglige karakter som en styrke idet dimittenderne appellerer bredt til en lang række forskellige funktioner. På aftagerside peger man på at de studerende har "en god rygsæk" med mange forskellige kompetencer at trække på, og at en reel specialisering først behøver at finde sted på arbejdspladsen.

Ulemper ved bredden

Både udbydere og aftagere fremhæver imidlertid også bredden som en svaghed. Bredden er en svaghed af flere årsager. For det første gør bredden at der ikke er et velafgrænset arbejdsmarked og et veldefineret arbejdsområde til de færdige dimittender. I den forbindelse fortæller en af de adspurgte på udbydersiden at dimittenderne ofte vil skulle overbevise arbejdsgiverne om at de faktisk mestrer alle de discipliner som uddannelsen rummer. For det andet øger et bredt sigte antallet af konkurrenter på arbejdsmarkedet. Og for det tredje er det svært at opbygge en fælles faglig identitet mellem dimittenderne fordi de spreder sig på arbejdsmarkedet.

Omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen er en anden svaghed ved uddannelsen som både udbydere og aftagere peger på. I den forbindelse oplever udbyderne at det er svært at øge kendskabet til uddannelsen dels fordi den uddanner så få som den gør, dels fordi det er svært at profilere en profession med flere forskellige ansigter udadtil. Da de mange ansigter især kommer af at uddannelsen rummer seks forskellige specialelinjer, mener to af de adspurgte på udbydersiden at man med fordel vil kunne lægge nogle af linjerne sammen og derved gøre uddannelsens profil mere enkel.

Styrke:

- Den brede formidlingsmæssige kerne i uddannelsen er en styrke der giver dimittenderne et bredt arbejdsfelt.

Svagheder:

- Uddannelsens bredde medfører et uafgrænset og spredt arbejdsmarked. Når der samtidig er tale om en uddannelse der uddanner relativt få, er det svært for udbyderne at markedsføre dimittenderne og for dimittenderne at samles om en fælles faglig bevidsthed.
- Omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen gør det svært at profilere uddannelsen som fag over for andre fag på arbejdsmarkedet.

8.2 Muligheder og trusler på arbejdsmarkedet

Alle informanter er blevet bedt om at vurdere hvad der er de største muligheder og de største udfordringer på arbejdsmarkedet for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Informanterne er som udgangspunkt blevet spurgt om muligheder og udfordringer i forhold til de tre områder der blev behandlet i analysen af samfundsmæssige forhold, nemlig udviklingstendenser vedrørende befolkning, fødevarer og politiske tendenser. Informanterne har imidlertid også selv haft mulighed for at foreslå tendenser inden for andre områder. Vurderingerne fremstilles derfor i det følgende inden for i alt fire emner: tendenser i befolkningen, fødevarer og hygiejne, politiske tendenser og arbejdsmarkedsvilkår.

8.2.1 Tendenser i befolkningen

De adspurgte udbydere og aftagere er enige om at markedsgrundlaget for beskæftigelse for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed er til stede i kraft af øget opmærksomhed på og interesse for sund livsstil i befolkningen og et stigende antal mennesker der lider af kostrelaterede sygdomme.

Livsstile dyrkelse

Både udbydere og aftagere peger på at der er en kulturel forandring på vej i forhold til den enkeltes opmærksomhed på og interesse for sund livsstil. Dette kombineres med en større vilje til og accept af at skulle købe sundhedsydelse ud over de offentligt bevilgede. En udbyder beskriver det på den måde at det at konsultere en diætist vil blive accepteret og udbredt på lige fod med det at gå til psykolog.

Denne udvikling peger i retningen af bedre muligheder på arbejdsmarkedet for professionsbachelor i ernæring og sundhed. Både udbydere og aftagere ser en mulighed for at professionsbachelorerne finder beskæftigelse som private kostvejledere der tilbyder rådgivning og vejledning om sund kost til private. Det kan være som freelancere, som virksomhedsdrivende eller som kost-

vejledere tilknyttet et fitness-center. Denne mulighed nævnes især for dimittender med specialet klinisk diætetik.

En brancherepræsentant på restaurations- og hotelområdet mener i øvrigt at den øgede interesse i befolkningen for den personlige sundhed på længere sigt vil resultere i en øget efterspørgsel efter mere specifikke menuer fra kunderne på kantineområdet, fx "fitness-menuer". Dette vil kræve personale på kantineområdet der kan ernæringsberegne og ikke kun fokuserer på at maden smager godt, men også at den tilfredsstillende kundernes efterspørgsel efter sund og ernæringsrigtig mad.

Den øgede interesse for sund livsstil peger alt i alt i positiv retning for det fremtidige behov for professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet. Det er dog vigtigt at understrege at de adspurgte beskriver udviklingen som tendenser, og den har derfor endnu ikke effektueret sig.

Flere ældre

Ændringen i den demografiske sammensætning giver ifølge udbyderne anledning til mulighed for beskæftigelse inden for uddannelse af sundheds- og plejepersonale. Stigningen i andelen af ældre i befolkningen set i sammenhæng med manglen på sundhedspersonale generelt får nogle af de adspurgte på udbydersiden til at antage at behovet for undervisere på social- og sundhedsskoler vil stige og dermed pege i retning af et øget behov for professionsbachelorne.

Fedme og livsstilssygdomme

Tendensen til at flere og flere mennesker i den danske befolkning rammes af fedme og livsstilssygdomme, giver ifølge alle adspurgte øgede muligheder for beskæftigelse for professionsbachelorne i ernæring og sundhed.

Aftagerrepræsentanterne inden for sundhedsvæsenet beskriver hvordan den igangværende udvikling giver nye opgaver inden for sundhedsvæsenet. Der vil være et stigende behov for vejledning af patienter med kroniske følgesygdomme som fx diabetes, og der vil være brug for pædagogisk formidling af kosttilbud til de overvægtige patienter på hospitalerne. Helt specifikt nævnes arbejdet med sundhedsvejledning for grupper med anden etnisk herkomst end dansk som en ny opgave i sundhedsvæsenet hvor man vil kunne drage nytte af professionsbachelorne i ernæring og sundhed.

I den forbindelse peger aftagerrepræsentanterne fra sundhedsvæsenet på at der inden for de næste 5 til 10 år er sat større fokus på hvad man kan gøre for visse patientgrupper gennem kosten.

Disse tendenser mener aftagerne kunne give et øget behov for kliniske diætister på hospitalerne og i sundhedsvæsenet i øvrigt. Men også et behov for dimittender med andre specialeretninger som fx human ernæring i kraft af deres pædagogiske formidlingskompetencer. Det påpeges dog at den forudsete stigning i behovet ikke vil komme med det samme, men gradvist.

Fedme blandt børn

Særlig børne- og ungeområdet omtales af udbydere og aftagere som et område der fremover vil få stor politisk prioritet inden for sundhedsområdet. Varslet fra Ernæringsrådet om en decideret fedmeepidemi med henvisning til det stigende antal overvægtige børn har allerede sat flere projekter i gang.

De arbejdsopgaver denne tendens forventes at give sig udslag i, er først og fremmest projektor-ganiserede rådgivnings- og vejledningsopgaver omkring sundhed og mad- og måltidspolitikker på skoler, daginstitutioner og fritidstilbud. Men det kan også være i form af efteruddannelse af lærere og pædagoger i forhold til ernæringsviden.

Sundhed bliver arbejdspladsens ansvar

Udbydere såvel som aftagere oplever en tendens til at arbejdspladser i stadig højere grad vil gøre en indsats for at fremme medarbejdernes sundhed, og ser dette som en af de helt store muligheder for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Man vil på arbejdspladserne konkret prioritere at den mad man sælger i kantinen, er sund, men det forudses også at man i et lidt bredere perspektiv vil integrere sundhedsfremme i personalepolitikken. På den måde oplever man at arbejdsgiverne i højere grad tager ansvaret for medarbejdernes sundhed på sig, og at det i højere grad er et område der vil indgå i overenskomster på arbejdsmarkedet.

På udbyderside peger man på de samarbejder som uddannelsesinstitutionerne allerede har med offentlige arbejdsgivere om sund mad på arbejdspladsen. Erfaringen herfra viser at professionsbachelorer i ernæring og sundhed vil kunne finde arbejde som private rådgivere for offentlige og private virksomheder.

Muligheder:

- Der er en øget interesse for og vilje til at påtage sig ansvaret for sin personlige sundhed i befolkningen. Dette giver mulighed for beskæftigelse med vejledning og rådgivning som selvstændig eller i private firmaer.
- Det øgede antal personer ramt af fedme og livsstilssygdomme i befolkningen giver grundlag for øget beskæftigelse og nye opgaver inden for sundhedsvæsenet og det sociale område. Især forventes et øget omfang af indsatser i forhold til forebyggelse af fedme blandt børn.
- Der er en tendens til at arbejdsgiverne tager ansvar for de ansattes sundhed og ansætter sundhedskonsulenter på arbejdspladsen.

8.2.2 Fødevarer og hygiejne

På fødevarer- og hygiejneområderne vil udviklingen inden for både industrien og køkkenområdet få betydning for professionsbachelorernes muligheder på arbejdsmarkedet.

Centralisering

På køkkenområdet er det især tendensen til centralisering i større enheder der forventes at få betydning for hvor mange cateringledere der vil være behov for fremover. Udviklingen i retning af stordrift på køkkenområdet gør at man i højere grad slår køkkener sammen og på den måde får færre, men større enheder, eller at de enkelte køkkener deler funktioner som varebestilling og menuplanlægning mellem sig.

Aftagerrepræsentanterne forudsiger at denne udvikling både kan betyde muligheder og trusler for beskæftigelsen for professionsbachelorerne.

På køkkenområdet vil en reduktion i antallet af køkkener og fælles varetagelse af funktioner mellem køkkener på den ene side betyde en naturlig reduktion i antallet af ledere til køkkenerne. På den anden side vil de store enheder betyde at ledelsesopgaven bliver mere kompleks og dermed kalder på netop de specifikke ledelsesmæssige kompetencer som professionsbachelorerne med speciale i cateringledelse har.

I rengøringsbranchen har tendensen til centralisering at gøre med at man på det offentlige område forventes i stigende omfang at udlicitere rengøringsopgaverne til større private virksomheder. Servicearbejde vil derfor ifølge praktikværten for serviceledelseslinjen fremover være kontraktstyret. Dette giver som på køkkenområdet efterspørgsel efter professionel ledelse, men samtidig et fald i antallet af ledere.

Også i fødevarerindustrien er der en tendens til centralisering. De færre virksomhedsenheder som denne tendens medfører, vil ifølge praktikværten for produktudvikling bevirke et fald i antallet af beskæftigede i fødevarerindustrien. Dette vil betyde en begrænsning af mulighederne for beskæftigelse på fødevarerområdet for professionsbachelorerne.

På restaurationsområdet vil tendensen til større enheder i form af restaurations- og virksomhedskæder ifølge brancherepræsentanten øge muligheden for beskæftigelse. Netop de større enheder kan betyde at man som virksomhed har råd til at ansætte en medarbejder til varetagelse af formidlingsopgaver inden for ernæring og sundhed.

Fødevarerproduktion

Udbydere oplever blandt andet med henvisning til deres samarbejde med private virksomheder at fødevarervirksomhederne efterspørger personale med en bredere tilgang til fødevarerproduktionen. Dvs. personale der ikke bare er med til at fremstille produkterne, men også er med til dels at vurdere hvilke produkter der er salgbare, dels markedsføre dem og formidle deres indhold. I den forbindelse forestiller man sig at professionsbachelorerne kan fungere som "tendensmagere" for fx større fødevarerkoncerner. Dimittenderne vil således kunne bruge deres kompetencer inden for kommunikation og evnen til at sætte mad ind i en social kontekst i fødevarerproduktionen.

På aftagerside mener man at den større bevidsthed om fødevarer kvalitet og livsstil blandt forbrugere giver et mere segmenteret marked. Forbrugere har fået en kritisk holdning til mad der gør at de ikke bare efterspørger fx slankemad, men også stiller krav til hvordan den er fremstillet. Dette stiller større krav til fødevarerindustriens evne til at målrette og markedsføre produkterne. Der vil derfor være en øget efterspørgsel efter personale til varetagelse af "branding" i forhold til de mere komplekse fødevarer som fx convenience food, fast food og berigede fødevarer. Her kan professionsbachelorerne bruges fordi de både har ernæringsfaglig viden og kommunikative kompetencer.

Også på køkken- og kantineområdet har man ifølge aftagerne fået en mere klar holdning til det at skulle sælge sine produkter idet man er nået til en større bevidsthed om at man skal lave "PR for sin mad." Dette gør at der i stigende grad vil blive brug for kommunikationstankegangen som supplement til den produktionstankegang der præger køkkenområdet i dag. Ifølge brancherepræsentanten er hotel- og restaurationsområdet imidlertid ikke på samme måde "modent" til at prioritere ernæring og ansætte personale alene pga. deres ernæringsfaglige profil.

Både udbydere og aftagere påpeger at det at man har valgt at skære ned på etablerede stillinger i den offentlige sektor inden for formidling på fødevarerområdet, stiller begrænsninger for professionsbachelorernes muligheder for at finde beskæftigelse inden for fødevarerrelateret formidling og rådgivning i det offentlige.

Til gengæld ser man en tendens til at formidlings- og rådgivningsopgaverne på fødevarerområdet i højere grad varetages af virksomhederne selv. Praktikværten for produktudvikling ser det fx som en mulighed at man i private virksomheder ansætter medarbejdere til at varetage rådgivning af forbrugere. Dette er dog ikke noget der endnu er udbredt.

Muligheder:

- Der er en tendens til større enheder på køkken- og serviceområderne. Dette bevirker en efterspørgsel efter de ledelsesspecifikke kompetencer som dimittenderne med specialelinjerne cateringledelse og serviceledelse har.
- Tendensen til stadig mere avancerede fødevarer og større bevidsthed om fødevarer-kvalitet og fokus på livsstil blandt forbrugerne giver mulighed for at man inden for fødevarerindustrien ansætter personale med en ernæringsfaglig viden til at varetage formidlingsopgaver.

Trusler:

- På det offentlige arbejdsmarked er beskæftigelsesmulighederne for professionsbachelorne truet af at man har skåret ned på den offentligt finansierede fødevarerådgivning.
- Tendensen til centralisering medfører et fald i antallet af ledere på køkken- og serviceområderne og en begrænsning i beskæftigelsesmuligheder inden for fødevarerproduktion.

8.2.3 Politiske tendenser

I forhold til politiske tendenser er det især kommunalreformen der fremføres af såvel udbydere som aftagere som en politisk forandring med betydning for beskæftigelsen på ernærings- og sundhedsområdet. Det være sig i kraft af både overdragelsen af ansvaret for forebyggelse og sundhedsfremme og muligheder for tværfagligt samarbejde i de nye og større kommuner. Omvendt er der på både udbyder- og aftagerside usikkerhed om hvorvidt opgaverne vil blive prioriteret økonomisk i kommunerne.

Forebyggelse og sundhedsfremme i kommunerne

Både udbydere og aftagere ser en stor mulighed for professionsbachelorne for at finde beskæftigelse i de kommunale sundhedscentre der allerede er etableret nogle steder, og som man forventer der vil komme flere af i kommunerne. Her forventes professionsbachelorne at finde beskæftigelse som rådgivere, kostvejledere og forebyggelseskonsulenter tilknyttet centrene. Det vil

især være muligheder der gør sig gældende for linjerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation.

De øgede muligheder begrundes med at kommunerne vil være interesseret i at undgå indlæggelser og derfor vil prioritere forebyggelsesopgaven. Det er især sundhedscentrenes vægt på sundhedsformidling der får adspurgte på både udbyder- og aftagerside til at slå fast at der vil være behov for dimittendernes kompetencer. Evnen til målgruppeorienteret formidling kunne fx bruges til forebyggende og sundhedsfremmende indsatser over for udsatte grupper. Som eksempel herpå nævner en aftager visse grupper af anden etnisk herkomst end dansk iblandt hvilke forekomsten af fx diabetes er højere end i den øvrige befolkning.

Både en udbyder- og en brancherepræsentant nævner desuden muligheden for at inddrage professionsbachelorerne i selve udformningen af den kommunale sundhedspolitik. Brancherepræsentanten mener dog ikke der vil blive tale om "fuldtidsbeskæftigelse".

Tværfaglighed

I forbindelse med strukturreformen peger man også fra både udbyder- og aftagerhold på tendensen til at tænke sundhedspolitik og sundhedspraksis sammen med politikker og praksis på andre områder. Fx peger brancherepræsentanten på det kommunale område på at sundhedslovgivningen fremover vil skulle mødes med sociallovgivningen i den forstand at man i kommunerne i højere grad vil skulle tænke på hvilke tilbud man som serviceudbydende kommune vil kunne give den enkelte borger, og ikke kun på hvad borgeren har ret til.

Mødet mellem forskellige politikområder vil betyde et øget behov for personale der kan kommunikere og arbejde på tværs af faggrupper og sektorer. Det kunne fx være i projekter hvor man beskæftiger sig med sundhed og integration, sundhed og miljø eller lignende. I den forbindelse ser man muligheden for at professionsbachelorere i ernæring og sundhed blander sig med det sundhedsfaglige og socialfaglige personale.

'Kan'- og 'skal'-opgaver

På trods af at man på både udbyder- og aftagerside ser kommunalreformen som en forandring der peger i retning af flere muligheder for beskæftigelse for professionsbachelorere i ernæring og sundhed, peger man også på risikoen for at de opgaver der vil kunne udløse beskæftigelse for dimittenderne, alligevel ikke prioriteres fra politisk hold. Usikkerheden begrundes blandt andet med at mens forebyggelsesopgaverne er af langsigtet art, er de politiske programmer i kommunerne bundet til kommunalpolitikernes fireårige valgperiode.

Både udbydere og aftagere hæfter sig ligeledes ved at det er op til de enkelte kommuner hvor mange af de såkaldte 'kan-opgaver' de vælger at påtage sig. Man frygter således at der ikke er økonomiske ressourcer og politisk vilje til at løfte sundhedsopgaverne.

Muligheder:

- Når kommunerne overtager ansvaret for forebyggelse og sundhedsfremme, vil der opstå nye opgaver inden for formidling og rådgivning, især forankret i sundhedscentre.
- Tendensen til en mere tværfaglig tilgang til sundhed vil give behov for medarbejdere med en tværfaglig profil.

Trussel:

- Det kommunale selvstyre gør at det er op til kommunerne hvor mange af de såkaldte 'kan'-opgaver de vil påtage sig. Der er derfor usikkerhed om i hvilken grad de sundhedsfremmende og forebyggende opgaver vil blive prioriteret, og dermed om omfanget af beskæftigelsesmuligheder på det kommunale område.

8.2.4 Arbejdsmarkedsvilkår

På udbyderside mener nogle at der vil blive uddannet flere professionsbachelorere i ernæring og sundhed end der reelt er beskæftigelse til. Andre på udbydersiden er af den overbevisning at dimittenderne i høj grad vil kunne udnytte mulighederne i de udviklingstendenser der præger sundheds- og ernæringsområdet, og skabe deres egne jobs, både på etablerede arbejdspladser og som selvstændige virksomhedsdrivende og projektmagere. De ser derfor ikke det øgede optag som en trussel.

På aftagerside er man overordnet enig i at der er et potentiale for øget beskæftigelse for professionsbachelorerne fordi man fremover vil se større enheder, og fordi det tværfaglige vil blive prioriteret. Men man understreger også at det ikke automatisk vil komme til udtryk i mange stillinger. Der vil, som en brancherepræsentant har udtrykt det, "være en efterspørgsel efter dem, men ikke i voldsom stor grad".

Udbydere og aftagere peger i den forbindelse på flere uddannelsesspecifikke arbejdsmarkedsvilkår som betydende faktorer for beskæftigelsesmulighederne for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Disse arbejdsmarkedsvilkår hænger sammen med det manglende kendskab i omgivelserne som forhindrer at aftagerne lægger mærke til dimittenderne, og med uddannelsens

bredde der som nævnt bevirker at der er en del uddannelsesgrupper at konkurrere med om de potentielle jobs.

Rekrutteringsvaner

Ifølge brancherepræsentanten på sundhedsområdet er der en tendens til opbrud i rekrutteringsmønstrene på sundhedsområdet, især motiveret af manglen på sundhedspersonale inden for traditionelle uddannelsesgrupper som sygeplejersker.

Ikke desto mindre beskriver de tre brancherepræsentanter hvordan der inden for deres brancher (hotel og restauration, sundhed og det kommunale område) hersker en tilbøjelighed til at ansætte personale der ligner det i forvejen eksisterende personale. At arbejdsgivere på den måde prioriterer at ansætte personale med ens kvalifikationer, giver selvsagt en træghed i forhold til rekrutteringen af personale med anderledes profiler end de i forvejen cementerede professioner i den aktuelle branche. Man rekrutterer med andre ord "hvad man er vant til". Dette udpeges derfor som en væsentlig barriere for at dimittender fra en relativt ukendt uddannelse kan finde vej til arbejdsmarkedet fordi arbejdsgiverne ikke af sig selv sætter sig ind i hvad uddannelsen har at tilbyde deres arbejdsplads.

På den anden side er det netop traditionen for at ansætte personale med mellemlange videregående uddannelser der får en brancherepræsentant til at mene at en professionsbachelor i ernæring og sundhed stadig vil blive foretrukket i kommunerne frem for en kandidat fra fx folkesundhedsvidenskab.

Konkurrenter

Udbydere og aftagere udpeger flere forskellige uddannelsesgrupper som konkurrenter til professionsbachelorerne i ernæring og sundhed. Disse konkurrenter er sygeplejersker, sundhedsplejersker, ergo- og fysioterapeuter, lærere, pædagoger, journalister, laboranter, procesteknologer (de tidligere levnedsmiddelteknikere), kokke, humanbiologer, tandteknikere, kandidater i human ernæring og kandidater i folkesundhed. Hæmskoen for professionsbachelorer i ernæring og sundhed er i den forbindelse at mens de selv er relativt ukendte størrelser for arbejdsgiverne, er deres konkurrenter velkendte: "Man ved hvad en sygeplejerske og en lærer er, men man ved ikke hvad en professionsbachelor i ernæring og sundhed er". Derfor efterspørger arbejdsgiverne dimittender fra andre uddannelser selvom det reelt er en professionsbachelor i ernæring og sundhed der er den mest kvalificerede.

Bortset fra den umiddelbare genkendelighed ved de større professioner, skønnes forfordelingen af professionsbachelorerne også at have at gøre med at det udadtil vil have en signalværdi at man ansætter en kendt profession. På aftagerside beskriver man fx at når man ansætter kokke i institutionskøkkener, sender det et signal om at man gør noget for madens kvalitet.

Ekstrafunktioner

Brancherepræsentanterne synes primært at beskrive de mulige arbejdsfunktioner for professionsbachelorerne som en form for ekstrafunktioner der ligger ud over driftsstillingerne. Fx bruger man ikke den kliniske diætist direkte som kostvejleder på hospitalerne, men som konsulent i forhold til det øvrige personale der i det daglige skal stå for den direkte formidling til patienterne. Og på restaurationsområdet vil man som nævnt først kunne forestille sig ansættelse af professionsbachelor i ernæring og sundhed i en restaurationskæde eller en fødevarer virksomhed når kæden eller virksomheden er blevet tilstrækkelig stor til at man har råd til at satse ekstra på ernæringsformidling. Brancherepræsentanten på det kommunale område udtrykker det på den måde at der skal være "en vis volumen" på arbejdspladserne til at ansætte en professionsbachelor i ernæring og sundhed.

Således er professionsbachelorerne i nogen grad afhængige af at sundheds- og ernæringsområdet prioriteres tilstrækkeligt på såvel private som offentlige arbejdsområder til at man vælger også at ansætte dem.

Trusler:

- Der er en tendens til at rekruttere medarbejdere med samme profil som de allerede ansatte i sundhedsbranchen og i restaurationsbranchen.
- Dimittenderne fra uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed har konkurrenter der ofte står bedre i kraft af at deres profession er kendt i omgivelserne.
- De funktioner som professionsbachelorerne i ernæring og sundhed forventes at kunne finde beskæftigelse med, beskrives som ekstrafunktioner der ligger ud over den primære drift. Betingelsen for at behovet for professionsbachelorerne vokser fremover, er derfor at de ekstra, ikke altid strengt nødvendige stillinger prioriteres.

8.3 Strategi

Uddannelsesinstitutionerne og dimittendorganisationen er i interviewene blevet spurgt om hvilke strategier de benytter for at overvinde de udfordringer der venter dimittenderne på deres vej til arbejdsmarkedet. Samtidig er praktikværterne blevet spurgt om hvorvidt de oplever at den uddannelsesinstitution de har haft kontakt med, benytter sig af sådanne særlige strategier. Efter interviewene er der desuden indhentet supplerende oplysninger fra uddannelsesinstitutionerne.

Strategierne kan betragtes som uddannelsesinstitutionernes og dimittendorganisationens måder at håndtere de styrker og svagheder samt muligheder og trusler. Der er derfor både tale om stra-

tegiej vendt mod uddannelsens indhold og de studerendes kompetencer til at kunne varetage deres egen markedsføring og strategier vendt mod omverdenen og de potentielle aftagere.

8.3.1 Den strategiske indsats

Udbyderne tilstræber med en række aktiviteter at imødegå de udfordringer der venter de studerende på arbejdsmarkedet efter endt uddannelse. Det er især det manglende kendskab i omverdenen til uddannelsen samt fraværet af formelle stillinger som uddannelsesinstitutionerne ønsker at overvinde med sådanne strategier. Man mener at disse forhold bevirker at professionsbachelorne i ernæring og sundhed i høj grad skal ud og skabe deres egne jobs og derfor må kæmpe mere for beskæftigelsen end mange andre uddannelsesgrupper. Udbydernes strategi er derfor overordnet at øge kendskabet til institutionen og uddannelsen for derved at skabe flere etablerede jobs. Dimittendorganisationen arbejder også for at øge kendskabet til uddannelsen. Arbejdet herfor finder sted på det politiske niveau, blandt andet gennem lobbyarbejde, skriftlig henvendelse til relevante ministerier samt i form af samarbejde med andre organisationer.

I det følgende præsenteres de forskellige former for strategisk aktivitet der finder sted i forsøget på at håndtere de styrker og svagheder samt muligheder og trusler der betinger arbejdsmarkedets chancerne for professionsbachelorne i ernæring og sundhed. Afslutningsvis følger praktikværternes vurdering af uddannelsesinstitutionernes strategier.

Uddannelsens tilrettelæggelse

Den praktiske forvaltning af uddannelsen hvad angår studieordning og tilrettelæggelse, kan opfattes som en strategi man som institution har valgt for at give uddannelsens dimittender de bedste muligheder efter endt uddannelse. Der er i den forbindelse tale om visse forskelle på hvad de fire uddannelsesinstitutioner fremhæver som det der præger professionsbacheloruddannelsen på deres institution.

CVU Sjælland og Suhr's Seminarium har udarbejdet deres studieordning sammen. Begge institutioner betoner det helhedsorienterede og sammenhængen mellem teori og praksis. Sideløbende med at de studerende vælger sig ind på et af de seks specialer som institutionerne udbyder, lægger man således bevidst vægt på bredden i uddannelsen.

Jysk CVU og CVU Sønderjylland udbyder i modsætning til de to øvrige institutioner kun tre af de seks specialeretninger. På Jysk CVU betones vigtigheden af at disse tre retninger har forskellige kompetenceprofiler og dermed sigter mod forskellige funktioner på arbejdsmarkedet.

På Jysk CVU har man arbejdet med studieordningen ud fra et ønske om at begrænse mængden af fag og har konkret taget udgangspunkt i de fag der er vigtige hvis man skal være klinisk diætist.

På CVU Sønderjylland mener man at uddannelsesinstitutionens tradition for betoningen af det monofaglige vil smitte af på professionsbacheloruddannelsen på trods af dennes tværfaglige natur.

Information til de studerende om arbejdsmarkedet

Alle institutioner forsøger gennem generel information om arbejdsmarkedet at ruste de studerende til at tackle det vilkår at skulle skabe sit eget job. Fx giver uddannelsesinstitutionerne deres studerende kurser i hvordan man skriver CV og ansøgninger. Suhr's Seminarium udbyder i den forbindelse 14 lektioners karriereplanlægning og udslusningsvejledning.

Institutionerne indbyder også eksterne parter som fx repræsentanter fra fagforeninger og akasser til at komme og fortælle de studerende om det arbejdsmarked der venter dem.

Arbejdet for at fremme iværksætteri

At blive selvstændig er en karrieremulighed som man på udbyderside i de seneste år har fremhævet særligt for de studerende og tilbudt dem vejledning i. Iværksætteri betragtes som et uudnyttet arbejdsmarked for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed, og man gør derfor meget ud af at ruste de studerende til at komme i gang som selvstændige.

Dimittendorganisationen vil sammen med andre organisationer hvis medlemmer etablerer sig som selvstændige, oprette kurser og møder der kan oplyse organisationens medlemmer om mulighederne for iværksætteri.

På Suhr's Seminarium har man inden for videnprogrammet "Kompetenceudvikling og innovation" initieret to udviklingsprojekter for at fremme selvstændighedskulturen blandt de studerende. Dette være sig et læringspartnerskab mellem iværksættere og uddannelsesinstitutioner samt et iværksætternetværk mellem selvstændige og uddannelsesinstitutioner. Sideløbende med dette udviklingsarbejde har Suhr's Seminarium afsat midler til kompetenceudvikling af underviserne der støtter målet med udviklingsarbejdet.

Suhr's Seminarium arrangerer endvidere kvalificeringsseminarer for studerende og dimittender om emner som iværksætterliv og inviterer de studerende til såkaldte videnstræf hvor de møder iværksætterrelevante rollemodeller fra fx netværket Suhr's Selvstændige. Desuden udbydes en efteruddannelse rettet mod privat kostvejledning. Samtidig overvåger og formidler seminariet dimittendernes erfaringer med at starte som selvstændige gennem undersøgelser, udgivelser og på seminariets hjemmeside.

På CVU Sjælland involverer man selvstændige inden for professionen i erfagrunder og aftagergrupper, og man inviterer desuden selvstændige til de studerendes udstillinger, messer osv. og til at holde foredrag for de studerende.

Som en del af uddannelsen udbyder man på CVU Sjælland, Jysk CVU og Suhr's Seminarium iværksætterkurser som valgfag.³⁶ På Jysk CVU er der også obligatoriske fag om projektledelse og iværksætteri på linjen human ernæring.

Linjerne produktudvikling, cateringledelse og serviceledelse indeholder desuden undervisning i organisation og ledelse samt økonomi i driftsøjemed. På Jysk CVU undervises de studerende på cateringledelseslinjen fx i udarbejdelsen af virksomhedsplaner.

Praktik

Uddannelsesinstitutionerne mener at praktikken åbner en mulighed for at øge aftagergruppens kendskab til uddannelsen og dens dimittenders kompetencer og giver også de studerende en mulighed for at få et realistisk billede af arbejdsmarkedet. Det kan hjælpe dem når de senere skal søge jobs. Praktikopholdet i sig selv vurderes ofte at blive springbrættet til konkret beskæftigelse.

Praktikken udpeges som en strategi der er opprioriteret i forhold til de tidligere uddannelser på uddannelsesinstitutionerne. Det nævnes blandt andet at underviserne i en helt anden udstrækning er involveret i godkendelsen af praktiksteder, og at praktikken dermed ikke kun er et anliggende for virksomheden, men også et anliggende for uddannelsesinstitutionen. Fra institutionernes side bestræber man sig på at bruge kontakten til praktikstederne aktivt i den løbende udvikling af uddannelsen. Dvs. at man ud fra tilbagemeldingerne fra praktikværterne forsøger at "rette op" på de områder hvor de studerende eventuelt ikke lever op til praktikstedernes forventninger.

Kontakt til omverdenen

Uddannelsesinstitutionerne sørger også for at de studerende på andre måder end gennem praktikken får kontakt til potentielle aftagere under studiet. Uddannelsesinstitutionerne indgår fx i forskellige samarbejder med omverdenen i kraft af institutionernes videnscentre og som led i partnerskaber med offentlige og private virksomheder i form af partnerskaber. Det kan være et samarbejde om et sundhedsfremmende projekt med den kommune som uddannelsesinstitutionen er forankret i, eller med en privat virksomhed om udviklingen af et bestemt produkt. Fx har CVU Sjælland et samarbejde med kommuner i Vestsjællands Amt om sundhedsfremme på arbejdspladserne og et samarbejde med en kyllingeproducent om udviklingen af et produkt. Part-

³⁶ Fagfordelingen på specialedelen af uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed på CVU Sønderjylland ligger endnu ikke fast.

nerskaberne afføder praktikpladser til de studerende og giver anledning til at invitere gæstelærere til uddannelsesinstitutionen.

Endelig kan virksomheder også få studerende til at løse konkrete opgaver for dem, fx i forbindelse med de studerendes bachelorprojekter. Suhr's Seminarium sender i den forbindelse brochurer rundt til potentielle aftagende virksomheder for at åbne aftagernes øjne for uddannelsen.

Strategiernes synlighed

Praktikværterne er blevet spurgt hvilke strategier de mener man benytter på uddannelsesinstitutionerne. Ingen af de adspurgte praktikværter har som sådan oplevet at uddannelsesinstitutionerne benytter sig af særlige strategier for at lette dimittendernes adgang til arbejdsmarkedet.

Alle praktikværter fremhæver dog praktikken som et vigtigt springbræt til beskæftigelse for de studerende. Praktikken giver de studerende et realistisk indtryk af arbejdsmarkedet og giver dem anledning til at skabe kontakter. I den forbindelse synes de strategiske hensigter med praktikopholdet i høj grad at vække genklang blandt praktikværterne. Alle praktikværter har i den forbindelse været meget tilfredse med de praktikanter de har arbejdet sammen med, og har især været tilfredse med deres evne til at varetage arbejdsopgaver selvstændigt. Alle praktikværter tilkendegiver derfor at de gerne ville ansætte dimittender fra uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed.

9 SWOT-analyse

De foregående kapitler har udpeget såvel interne som eksterne forhold for uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed der på forskellig vis vil få betydning for behovet for di-mittenderne på arbejdsmarkedet fremover.

Formålet med dette kapitel er at sammenfatte disse forhold i behovsindikatorer. Analysen af samfundsmæssige forhold, efterspørgselsanalysen, surveyen og partshøringen bidrager til selve identifikationen af indikatorerne, mens arbejdsmarkedsstatistikken udgør en fortolkningsmæssig ramme for indikatorerne.

Indikatorerne identificeres vha. en SWOT-analyse. SWOT-analysen tager udgangspunkt i et skema der stiller styrker og svagheder op over for muligheder og trusler. I skemaet fremkommer indikatorerne ud fra de par af interne og eksterne forhold der har betydning for hinanden. Det giver fx en positiv indikator hvis en styrke ved uddannelsen er blevet nævnt som en efterspurgt kompetence på et område udpeget som en mulighed på arbejdsmarkedet. En sådan positiv indikator markeres med et plustegn. Det markeres også med et plustegn hvis en styrke ved uddannelsen kan virke modererende i forhold til en trussel. Sammensætningen mellem en trussel og en svaghed giver til gengæld en negativ indikator der markeres med et minustegn. Det opfattes også som en negativ indikator hvis behovet for en styrke som uddannelsen profilerer sig på, vil falde som udslag af en trussel. Endelig anføres minustegnet hvor uddannelsens svagheder truer med at underminere en mulighed. Denne systematik er illustreret i tabel 16.

Tabel 16**Oversigt over hvilke sammensætninger af styrker og svagheder, muligheder og trusler der giver hvilke indikatorer for arbejdsmarkedsbehovet**

Styrke og mulighed	=	Positiv indikator (+)
Svagthed og mulighed	=	Negativ indikator forstået som en begrænsning for en eller flere positive indikatorer (-)
Svagthed og trussel	=	Negativ indikator (-)
Styrke og trussel	=	Positiv indikator forstået som en modifikation i forhold til en eller flere negative indikatorer (+)

Der opstilles to skemaer med uddannelsens styrker og svagheder stillet op overfor henholdsvis muligheder og trusler. På baggrund af skemaerne redegøres der for de identificerede indikatorer. Herefter overvejes indikatorerne i forhold til hinanden, udbydernes strategier samt den arbejdsmarkedsstatistiske analyse.

9.1 Opstilling af indikatorer

I det følgende opstilles indikatorerne vha. to SWOT-skemaer der ses i figur 10 og 11. Det er vigtigt at holde sig for øje at figurerne er opsummeringer af konklusioner fra de foregående kapitler og derfor forenkede oversigter. Indikatorerne er således placeret der hvor det var meningsfyldt ud fra analyserne, men har formentlig betydning for mere end netop de linjer de fremhæves for.

9.1.1 Positive indikatorer

Figur 10 viser styrker og svagheder ved den samlede uddannelse og ved de seks specialelinjer stillet op over for de udpegede muligheder på arbejdsmarkedet. De identificerede indikatorer præsenteres enkeltvis efter skemaet.

Figur 10
SWOT-skema 1: Muligheder over for styrker og svagheder

		Muligheder							
		Livsstils- sygdom me og fedme	Ansvar for egen sundhed	Flere ældre	Helheds- syn på sundhed	Avan- cerede føde- varer	Større enheder for køkken og service	Kommunalt incitament til sund- hedsarbejde	Fremtidigt behov for ernærings- relaterede uddannelser
Pb i ernæring og sundhed									
Styrke	Generalist- kompetencer	+	+	+	+	+		+	+
	Formidling								
Svaghed	Ulemper ved bredden	-	-	-	-	-		-	-
	Ukendt								
Klinisk diætetik									
Styrke	Autorisation	+	+					+	
	Kendt								
Svaghed	Levnedsmid- delkendskab	-	-					-	
	Alder og erfaring								
Human ernæring									
Styrke	Kommunikation	+	+			+		+	
	Pædagogik								
Svaghed	Skabe eget job	-	-			-		-	
	Konkurrent til klinisk diætetik								
Sundhedskommunikation									
Styrke	Kommunikation	+	+	+		+		+	
	Pædagogik								
Svaghed	Skabe eget job	-	-	-		-		-	
Cateringledelse									
Styrke	Ledelseskomp- petencer						+		
Svaghed	Alder og erfaring								
	Praktiske færdigheder						-		
Serviceledelse									
Styrke	Ledelseskomp- petencer						+		
Svaghed	Alder og erfaring						-		
Produktudvikling									
Styrke	Bevidsthed om mad					+			
Svaghed	Industriel tankegang					-			

Livsstilssygdomme og fedme kalder på formidling og rådgivning

I de forskellige analyser har det vist sig at professionsbachelorernes formidlingsmæssige kompetencer appellerer til de opgaver der vil være forbundet med forebyggende og sundhedsfremmende tiltag over for befolkningen. Det øgede antal personer der er ramt af livsstilssygdomme og fedme, peger i retning af en forøgelse af mængden af disse opgaver. I partshøringen mente informanterne især at problemet med fedme blandt børn vil udløse opgaver på det offentlige arbejdsmarked.

Styrkerne i forhold til formidling og de øgede forekomster af livsstilssygdomme og fedme udgør derfor tilsammen en positiv indikator for behovet for professionsbachelorerne fremover. Det er særlig de tre linjer klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation der med deres styrker inden for ernæringsmæssig rådgivning og behandling, pædagogisk formidling og målrettet kommunikation appellerer til området.

Omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen og uddannelsens bredde gør dog at dimittenderne selv skal forklare og overbevise aftagerne om hvad de kan. Dette må opfattes som en hindring for at dimittenderne kan drage nytte af den positive indikator. Hindringen må især formodes at gøre sig gældende for specialerne human ernæring og sundhedskommunikation som i modsætning til retningen klinisk diætetik ikke har en titel der allerede er kendt i omgivelserne.

Flere ældre giver behov for undervisere

Den øgede andel af ældre i befolkningen vil kalde på et behov for professionsbachelorernes formidlingsmæssige kompetencer til at uddanne det sundhedsfaglige personale der mangler til at varetage den antagede øgede mængde af plejeopgaver. Da det især er linjen sundhedskommunikation der stiler mod undervisning, må dette især betragtes som en positiv indikator for behovet for dimittenderne fra denne linje. Det må imidlertid betragtes som en hindring for dimittenderne at de skal kæmpe sig vej til disse stillinger blandt andre potentielle undervisere på fx social- og sundhedsskolerne.

Befolkningens vilje til ansvar for egen sundhed giver mulighed for iværksætter

Tendensen i visse dele af befolkningen til at dyrke og tage ansvar for deres sundhed medfører at flere fremover vil være villige til at betale for sundhedsydelser som fx ernæringsrådgivning af egen lomme. Professionsbachelorernes færdigheder inden for pædagogisk formidling vil her kunne udnyttes i etableringen af private rådgivningsfirmaer. Formidlingskompetencen sammen med viljen til at tage ansvar for sin egen sundhed i befolkningen giver alt i alt en positiv indikator. Indikatoren vil især have relevans for dimittender med specialer med rådgivning og formidling som deres særlige styrker. Dvs. specialerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation.

Muligheden for at udnytte markedet for privat rådgivning afhænger dog af at dimittenderne overvinder omgivelsernes manglende kendskab til den og overbeviser omverdenen om at de kan levere ekspertise selvom de har en bred uddannelse.

Muligheden for at etablere sig som ernæringsrådgivere er i partshøringen især blevet fremhævet for dimittender med speciale i klinisk diætetik der vil kunne etablere sig som selvstændige diætister eller blive tilknyttet fitness- og livsstilscentre. Her vil de være godt hjulpet af deres autorisation og kendte titel. At dimittenderne i den forbindelse har mindre praktisk levnedsmiddelkendskab og er yngre og derfor mindre erfarne end kliniske diætister fra den gamle overbygningsuddannelse, blev i partshøringen nævnt som en svaghed for dimittenderne. Denne svaghed må dog kun formodes at være en barriere for dimittenderne i det omfang de skal konkurrere med dimittender fra den gamle uddannelse.

Helhedssyn på sundhed kalder på tværfaglighed

Den dominerende sundhedsopfattelse, i både videnskabelig og politisk forstand, har bevæget sig fra et isoleret sygdomsblik til en overbevisning om at sundhed hænger sammen med mange faktorer. Man har med andre ord fået et helhedssyn på sundhed. Dette bevirker at man i tilrettelæggelsen af sundhedsarbejdet inddrager mange forskellige sektorer, og at man i stigende grad anerkender at andre end sundhedsvæsenet har ansvar for den almene sundhedsfremme. Derfor vil der fremover være brug for tværfagligt kvalificeret arbejdskraft der kan tænke sundhedsfremme og forebyggelse ind i mange forskellige kontekster. Det kunne fx være i projekter med sund mad og motion på arbejdspladser og i daginstitutioner eller projekter med integration og sundhed. Helhedssynet kombineret med professionsbachelorernes brede faglige fundament er derfor en positiv indikator.

Betingelsen for at dimittenderne kan drage nytte af behovet for tværfagligt funderet personale, er at omgivelserne får øjnene op for uddannelsen, og at uddannelsen formår at profilere sig i forhold til andre generalistuddannelser.

Branding og produktion af avancerede fødevarer

På fødevarerområdet forudses produktionen af avancerede fødevarer at stige. De avancerede fødevarer omfatter både convenience-produkter og sundhedsfremmende fødevarer der appellerer til befolkningens interesse for sundhed og fødevarerets kvalitet. Dette gør at der er brug for vidensarbejdskraft dels til udvikling af de nye produkter, dels til en ernæringsfaglig formidling af dem. Disse behov appellerer til såvel de fælles formidlingsmæssige kompetencer for uddannelsen som de specifikke styrker for specialerne human ernæring, sundhedskommunikation og produktudvikling. Mens dimittender fra de to førstnævnte linjer vil kunne varetage en målrettet formidling af produkterne, vil dimittenderne fra produktudviklingslinjen kunne være med i fødeva-

reproduktionen og bidrage med deres færdigheder inden for sensorik og viden om råvarer. For så vidt er der tale om en positiv indikator.

Det er dog vigtigt at holde sig barriererne for øje. Nok giver de brede formidlingskompetencer kombineret med en viden om ernæring muligheder for professionsbachelorerne, men betegnelsen generalister strider på den anden side imod opfattelsen af videnstung arbejdskraft som specialiseret arbejdskraft. Bredden kan derfor være en hæmsko for produktudviklingslinjen der skal matche med de høje faglige krav der stilles til en kompliceret produktionsproces. Svagheden for produktudviklingslinjen blev i den forbindelse udpeget som begrænsede færdigheder til at sætte mad ind i en industriel sammenhæng. Da samme svaghed imidlertid gør sig gældende for den konkurrerende uddannelsesgruppe på markedet, procesteknologer, vil svagheden ikke have afgørende betydning for professionsbachelorerne.

Større enheder udløser behov for nye kompetencer

På køkken- og serviceområderne gør tendensen til færre, men større enheder at de teoretisk funderede ledelseskompetencer som dimittenderne med specialerne cateringledelse og serviceledelse har, vil blive efterspurgt fremover. I partshøringen har det været dimittendernes evner inden for fx personaleledelse og økonomistyring der er blevet nævnt som egenskaber der i fremtiden vil blive efterspurgt. Udviklingen af større enheder sammen med dimittendernes kompetencer til at varetage professionel ledelse giver tilsammen en positiv indikator for arbejdsmarkedschancerne for retningerne cateringledelse og serviceledelse.

Dimittenderne fra begge linjer skal dog overvinde de barrierer der kan være forbundet med svaghederne ved uddannelsen. En titel der indeholder ordet 'ledelse', indikerer at dimittenderne er parate til at varetage ledelsesfunktionen umiddelbart efter endt uddannelse. I partshøringen sættes der imidlertid spørgsmålstegn ved om dimittenderne reelt er klædt på til dette. Tvivlen begrundes med at dimittenderne ikke vil have den alder og erfaring som de ledere de skal afløse, har. Dimittenderne fra cateringledelseslinjen vil desuden skuffe forventningen fra medarbejder-side om at de ligesom de økonomauddannede ledere har praktiske madlavningsfærdigheder.

Kommunalt incitament giver job til formidlere og rådgivere

Med kommunalreformen og den nye sundhedslovgivning får kommunerne medfinansiering på sundhedsområdet og har dermed et økonomisk incitament til at prioritere opgaver inden for forebyggelse og sundhedsfremme. Dette forventes at udløse opgaver inden for sundhedsrelateret formidling og rådgivning i forhold til fx socialt udsatte grupper. Det er især i de kommunale sundhedscentre at disse opgaver forventes at blive forankret. Dette udgør en positiv indikator for arbejdsmarkedsbehovet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed, særlig hvad angår de tre linjer klinisk diætist, human ernæring og sundhedskommunikation.

De nye opgaver appellerer imidlertid bredt til de sundhedsuddannede grupper på arbejdsmarkedet. Når uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed er relativt ukendt i kommunerne, vil det derfor blive en hård kamp for dimittenderne at få del i de nye arbejdsopgaver i kommunerne. Det er dog en fordel for dem at der på det kommunale område er tradition for at ansætte personale med mellemlange videregående uddannelser frem for fx kandidatuddannede.

Fremtidigt behov for ernæringsrelaterede uddannelser

Fremskrivningsanalysen og surveyen foretaget blandt aftagende virksomheder viser at der i fremtiden vil være et stigende behov for medarbejdere med profiler som de tre ernæringsrelaterede uddannelser der ligger til grund for oprettelsen af uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed.

Fremskrivningsanalysen viste at der vil være en stigende efterspørgsel efter økonomauddannede. Dette udgør en positiv indikator for specialelinjen cateringsledelse der er den linje der ligger tættest på den gamle uddannelse til økonoma. Et resultat fra surveyen modererer dog denne indikator idet det viste at behovet for økonomauddannede kun forventes at stige i grundskoler og dagtilbud for børn og udvalgte uddannelsesinstitutioner og ikke på hospitaler og plejehjem og beskyttede boliger.

Hvad angår behovet for ernærings- og husholdningsøkonomer og kliniske diætister, viser surveyen at dette vil øges inden for alle de adspurgte virksomhedstyper, dvs. hospitaler, plejehjem og beskyttede boliger, grundskoler og dagtilbud for børn og udvalgte uddannelsesinstitutioner.

Alt i alt peger efterspørgselsanalysen og surveyen i retning af en øget efterspørgsel efter de kvalifikationer som professionsbachelorerne i ernæring og sundhed vil have. Derfor er der tale om en positiv indikator for det fremtidige behov for professionsbachelorerne på arbejdsmarkedet.

9.1.2 Negative indikatorer

Figur 11 viser rækken af trusler stillet op over for styrker og svagheder ved den samlede uddannelse såvel som ved de seks specialelinjer. De identificerede negative indikatorer behandles enkeltvis i det efterfølgende.

Det skal understreges at en indikatorer kan gælde for mere end netop den eller de linjer den er placeret ud for. Indikatorerne er dog placeret hvor det var meningsfyldt ud fra analyserne.

Figur 11

SWOT-skema 2: Trusler over for styrker og svagheder

		Trusler						
		Rekrutterings-træghed	Mange konkurrenter	Generalister i ekstra-funktioner	Traditionelle måltidsvaner og stabilt fødevarerforbrug	Offentlig rådgivning skæres ned	Centralisering	'Kan'-opgaver
Pb i ernæring og sundhed								
Styrke	Generalist-kompetencer	-	-	-		-		-
	Formidling							
Svaghed	Ulemper ved bredden	-	-	-		-		-
	Ukendt							
Klinisk diætetik								
Styrke	Autorisation							
	Kendt	+	+			-		
Svaghed	Levnedsmid-delkendskab	-						-
	Alder og erfaring							
Human ernæring								
Styrke	Kommunikation				-	-		
	Pædagogik							
Svaghed	Skabe eget job							
	Konkurrent til klinisk diætetik	-	-					-
Sundhedskommunikation								
Styrke	Kommunikation				-	-		
	Pædagogik							
Svaghed	Skabe eget job	-	-					-
Cateringledelse								
Styrke	Ledelseskomp-etencer						+	
Svaghed	Alder og erfaring							
	Praktiske færdigheder	-					-	
Serviceledelse								
Styrke	Ledelseskomp-etencer						+	
Svaghed	Alder og erfaring						-	
Produktudvikling								
Styrke	Bevidsthed om mad				-			
Svaghed	Industriel tankegang						-	

Træge rekrutteringsvaner og manglende kendskab

Både på sundhedsområdet, i restaurationsbranchen og på det kommunale område er rekrutteringsmønstret i høj grad bundet af hvilke uddannelsesgrupper man plejer at rekruttere. Kombineret med at mange potentielle aftagere ikke kender til uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed og ved hvad den står for, giver dette en negativ indikator for professionsbachelorne i ernæring og sundhed.

Specialet klinisk diætetik har en særlig fordel der imødegår rekrutteringstrægheden. Da titlen klinisk diætist vækker genkendelse i omgivelserne, må dimittenderne fra denne specialelinje formodes at have nemmest ved at trodse traditionerne i rekrutteringen, også set i lyset af at konkurrenceforholdet til human ernæring falder ud til fordel for klinisk diætetik. På den anden side har dimittenderne fra linjen et arbejde at gøre for at overbevise de kliniske diætister fra den gamle overbygningsuddannelse der lige nu findes på sundhedsområdet, om at de er lige så fagligt kompetente som dem på trods af den nye uddannelses brede karakter.

Denne negative indikator har især betydning for dimittenderne fra human ernæring og sundhedskommunikation der i højere grad end de øvrige dimittender selv skal definere deres arbejdsområde over for arbejdsgiverne.

Der er dog også omstændigheder der taler for en modifikation af den negative indikators betydning. Således er der en tendens til opbrud i rekrutteringsmønstret på vej på sundhedsområdet afstedkommet af manglen på sundhedspersonale. Og i kommunerne taler den sædvanlige rekruttering i sig selv professionsbachelorernes sag idet der er tradition for at ansætte personale med en mellemlang videregående uddannelse frem for fx kandidatuddannede. Det er dog ikke sikkert at disse mere positive faktorer har betydning for netop professionsbachelorne i ernæring og sundhed frem for andre uddannelsesgrupper.

Svært at profilere uddannelsen blandt de mange konkurrenter

I partshøringen blev forskellige uddannelsesgrupper udpeget som konkurrenter til dimittenderne fra uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed. De mange konkurrenter giver sammen med professionsbacheloruddannelsens brede profil og det manglende kendskab til uddannelsen i omgivelserne en negativ indikator for arbejdsmarkedets chancer. Bredden gør det svært for uddannelsen at profilere sig som fag over for andre fag der ofte er større og har en stærkere forankring i omgivelserne.

Det er især linjerne human ernæring og sundhedskommunikation der har mange konkurrenter i kraft af deres brede profiler. De må konkurrere med uddannelsesgrupper som sygeplejersker, sundhedsplejersker, ergo- og fysioterapeuter, lærere, pædagoger, journalister, humanbiologer, tandteknikere samt kandidater i human ernæring og folkesundhedsvidenskab.

Klinisk diætetik konkurrerer også med disse uddannelsesgrupper i forhold til de jobs der forventes at komme på det kommunale sundhedsområde. Igen har klinisk diætetik dog en fordel i kraft af dimittendernes autorisation og den etablerede titel.

Cateringledere og serviceledere skal konkurrere med de etablerede såvel som med potentielle ledere der på nuværende tidspunkt findes på køkkener og i serviceenheder. Disse ledere har ikke professionsbachelorernes kompetencer i forhold til teoretisk funderet ledelse, men de har en praktisk erfaring som professionsbachelorerne ikke kan forventes at have direkte efter endt uddannelse. Cateringlinjen har desuden en konkurrent i gruppen af kokke. Surveyen viser i den forbindelse at mens behovet for økonomaer vil falde, vil behovet for kokke stige på hospitalerne.

Dimittenderne fra produktudviklingslinjen har hovedsageligt deres konkurrenter i dimittender fra uddannelsen til proces teknolog. Det er dog som nævnt de samme svagheder der gør sig gældende for konkurrenten som for produktudviklingslinjen.

Generalister i ekstrarfunktioner

I partshøringen blev de mulige arbejdsfunktioner for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed ofte beskrevet som en form for ekstrarfunktioner som en virksomhed eller offentlig instans ville oprette ud over de egentlige driftstillinger. Set i sammenhæng med at uddannelsen profilerer sig på brede generalistkompetencer inden for især formidling, giver dette en negativ indikator for behovet for professionsbachelorerne på arbejdsmarkedet. I virksomhedsøjemed kan man sige at de formidlingsmæssige kompetencer professionsbachelorerne kan tilbyde, er kompetencer der appellerer til funktioner som ikke viser sig før virksomheden har råd til at prioritere dem. Omvendt må de formodes at være blandt de funktioner der skæres væk først hvis virksomheden skal effektivisere.

Traditionelt forbrug

Undersøgelser viser at den danske befolknings madvaner stadig er styret af traditionelle holdninger. Samtidig er forbrug af fødevarer ikke steget på trods af den generelle velfærdsstigning. Dette sætter spørgsmålstegn ved hvor stor en efterspørgsel der reelt vil være blandt forbrugerne fremover efter de nye avancerede fødevarer og dermed på efterspørgslen efter arbejdskraft til at producere og brande de nye produkter. Til gengæld er det netop de 'bløde' kompetencer som kommunikation og evnen til at tænke mad ind i en social kontekst som professionsbacheloruddannelsen satser på at kunne bruge på fødevarerområdet. Disse to ting stillet over for hinanden giver en negativ indikator for chancerne for at finde beskæftigelse på fødevarerområdet for de linjer der har kompetencer møntet på det, nemlig human ernæring, sundhedskommunikation og produktudvikling.

Nedskæring i den offentlige fødevarerådgivning

I partshøringen blev det påpeget at den offentligt finansierede rådgivning om fødevarer er blevet skåret ned. Dette peger i retning af et fald i behovet for dimittendernes formidlingskompetencer, og især for dimittender fra de linjer der har deres særlige styrke i de rådgivnings- og formidlingsmæssige kompetencer. Reduktionen af den offentlige rådgivningsindsats kombineret med at det netop er de rådgivningsmæssige kvalifikationer specialerne skal profilere sig på, giver en negativ indikator, især for de tre linjer klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation.

Nogle af informanterne i partshøringen mener til gengæld at rådgivningen og informationen omkring fødevarerne fremover vil blive varetaget af de private producenter hvilket igen kunne give øgede muligheder. Dette er dog ikke en udvikling der har vist sig endnu.

Centralisering og færre medarbejdere

Reduktionen i antallet af køkkener og serviceenheder samt tendensen til centralisering af fødevarereproduktionen gør at der også vil ske en reduktion af medarbejdere, og for catering- og serviceledernes vedkommende, færre ledere. På køkken- og serviceområdet betyder tendensen dog samtidig at de nye større enheder netop efterspørger de teoretisk funderede ledelseskompetencer de har, og som netop oplevedes som overkvalifikationer i de mindre enheder. Den negative indikator er derfor ikke så udtalt for disse linjer som for produktudviklingslinjen.

Kommunale 'kan'-opgaver

Det er op til det kommunale selvstyre i hvilken grad man vil prioritere de opgaver det ligger ud over de lovgivningsbestemte, dvs. de såkaldte 'kan'-opgaver. Til sådanne 'kan'-opgaver hører fx etablering af sundhedscentre. Set i lyset af at forcerne for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed primært ligger i de formidlingsmæssige kompetencer der appellerer til 'kan'-opgaverne, må dette siges at være en negativ indikator for arbejdsmarkedsbehovet. Den negative indikator gælder især de specialer som netop har kompetencer rettet mod rådgivning og formidling, nemlig klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation.

Desuden vil der være mange andre sundhedsfagligt uddannede grupper at konkurrere med som allerede findes i kommunerne. Det kan således blive en udfordring for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed at profilere sig som varetagere af velfærdsydelser der hidtil har været varetaget af uddannelsesgrupper som fx sygeplejersker med en stærk forankring på arbejdsmarkedet.

9.1.3 Positive og negative indikatorer

De positive og negative indikatorer synes i overvejende grad at høre sammen og modvirke hinanden. Arbejdsmarkedsbehovet må derfor afhænge af hvorvidt det er den positive eller den negative indikator der får lov at sætte sig igennem inden for et givent område.

Tabel 17 viser en oversigt over de positive og negative indikatorer stillet op over for hinanden i forhold til hvilke dele af uddannelsen de er relevante for. Det skal understreges at indikatorerne kan have betydning for andre linjer end de her opstillede.

Tabel 17

De positive og negative indikatorer stillet op over for hinanden i forhold til hvilke speciallinjer de er relevante for

Særligt relevante linjer	Positive indikatorer	Negative indikatorer
Klinisk diætetik Human ernæring Sundhedskommunikation	Livsstilssygdomme og fedme kalder på formidling og rådgivning	Svært at profilere uddannelsen blandt de mange konkurrenter
Alle linjer Sundhedskommunikation	Flere ældre giver behov for formidlingskompetencer til undervisning af plejepersonale	Svært at profilere uddannelsen blandt de mange konkurrenter
Klinisk diætetik Human ernæring Sundhedskommunikation	Befolkningens vilje til ansvar for egen sundhed og diætistens autorisation	Nedskæring i den offentlige fødevarerådgivning
Alle linjer	Helhedssyn på sundhed kalder på tværfaglighed	Træge rekrutteringsvaner og manglende kendskab
Produktudvikler Human ernæring Sundhedskommunikation	Branding og produktion af avancerede fødevarer	Traditionelt forbrug
Cateringledelse Serviceledelse (Produktudvikler*)	Større enheder udløser behov for nye kompetencer	Centralisering og færre medarbejdere
Klinisk diætetik Human ernæring Sundhedskommunikation	Kommunalt incitament giver jobs til formidlere og rådgivere	Kommunale 'kan'-opgaver
Alle linjer	Fremtidigt behov for ernæringsrelaterede uddannelser	Generalister i ekstrarfunktioner

* For produktudviklerlinjen er det kun den negative indikator der har betydning af de to indikatorer om færre og større enheder der findes i rækken.

Som det fremgår af tabellen, er der flest indikatorer med betydning for de tre retninger klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation. Disse tre linjer har derfor det største potentiale på arbejdsmarkedet, men bærer samtidig flest risici for at disse potentialer ikke omsættes til et reelt behov for dimittenderne.

For specialerne human ernæring, sundhedskommunikation og især klinisk diætetik er det således en positiv indikator at markedsgrundlaget for at kunne etablere sig som selvstændig rådgiver er til stede i befolkningen i form af en vilje til at betale for privat ernæringsrådgivning. Omvendt er

det en negativ indikator at samme rådgivningskompetencer ikke vil blive efterspurgt i offentligt regi fordi der skæres ned på rådgivningsindsatsen på fødevareområdet.

For samme tre specialer er det positive indikatorer at stigningen i forekomster af fedme og livsstilssygdomme i befolkningen og kommunernes incitament til at prioritere arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme appellerer til dimittendernes kompetencer inden for ernærings- og sundhedsfaglig rådgivning og formidling. Omvendt er det en negativ indikator at dimittenderne står dårligt i konkurrencen med andre uddannelsesgrupper med samme kompetencer fordi aftagerne ikke på samme måde ved hvad de kan. Det er også en negativ indikator at kommunerne ikke nødvendigvis vil prioritere de opgaver der i særlig grad appellerer til dimittendernes færdigheder.

For hele uddannelsen og især for specialet sundhedskommunikation gælder desuden en positiv indikator i form af den øgede andel af ældre i befolkningen sammen med de undervisningskompetencer linjen giver dimittenderne. Igen må dimittenderne dog kæmpe for at finde vej til ansættelse på området.

Specialerne human ernæring og sundhedskommunikation kan sammen med specialet produktudvikling tage en positiv indikator til indtægt i form af behovet for videnstung arbejdskraft til at producere og formidle avancerede fødevarer. På den anden side er det en negativ indikator for udviklingen i dette behov at den danske befolkning stadig følger et forbrugsmønster styret af prisbevidsthed og traditionelle måltidsvaner.

En positiv indikator for cateringledelses- og serviceledelseslinjerne er at de større enheder på køkken- og serviceområderne udløser et behov for kompetencer inden for professionel ledelse. Omvendt peger tendensen til centralisering også i negativ retning fordi der bliver færre enheder og dermed færre lederstillinger. Denne negative indikator gælder også for produktudviklingslinjen hvor centraliseringen i fødevareproduktionen betyder et fald i behovet for arbejdskraft.

For alle specialer er det en positiv indikator at fremskrivningsanalysen og surveyen samlet set viser en stigning i behovet for ernæringsrelaterede uddannelser. Samtidig er det dog en negativ indikator for det fremtidige behov for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed at dimittenderne fra uddannelsen i partshøringen er blevet fremstillet som generalister der nok er spændende at have på en arbejdsplads, men som også udgør ekstraressourcer der kan undværes.

9.1.4 Indikatorer i lyset af arbejdsmarkedssituationen og udbydernes strategier

De identificerede indikatorer giver et billede af hvad der trækker i henholdsvis positiv og negativ retning for udviklingen i behovet for professionsbachelorerne i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet fremover. Dette billede siger ikke noget om indikatorernes indbyrdes styrkeforhold,

men opstiller nogle pejlemærker for hvordan den fremtidige arbejdsmarkedssituation for de kommende dimittender tegner sig.

For at uddybe og nuancere dette billede er det imidlertid relevant at overveje tendenserne i forhold til den aktuelle arbejdsmarkedssituation. Den arbejdsmarkedssstatistiske analyse der kortlagde den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender fra de tre ernæringsrelaterede uddannelser der ligger til grund for professionsbacheloruddannelsen, vil derfor i det følgende blive overvejet i forhold til de relevante indikatorer.

Med til det aktuelle billede hører også den måde hvorpå udbyderne forholder sig til de identificerede indikatorer, dvs. hvordan de håndterer de styrker og svagheder, muligheder og trusler der er blevet opstillet i undersøgelsen. Disse måder er i partshøringen omtalt som udbydernes strategier for at lette dimittendernes vej til arbejdsmarkedet. I det følgende vil strategierne blive behandlet i forhold til indikatorerne sammen med resultaterne fra den arbejdsmarkedssstatistiske analyse.

Potentiale for iværksætteri

Da efterspørgslen efter privat ernæringsrådgivning vurderes at være til stede i befolkningen pga. en øget interesse for sund livsstil og en vilje til at betale for sundhedsydelse på det private marked, ser iværksætteri ud til at være en oplagt beskæftigelsesmulighed for professionsbachelorerne.

I efterspørgselsanalysen blev det påpeget at andelen af offentligt ansatte økonomaer og ernærings- og husholdningsøkonomer faldt i perioden 1984 til 2001 hvilket kan være udtryk for at andelen af privatansatte og herunder selvstændige tilsvarende er stigende. Sammenlignes den positive indikator om iværksætteri imidlertid med statistikken for de nuværende dimittenders socioøkonomiske status, viser indikatoren sig at stå i modsætning til den aktuelle situation. Statistikken viser at kun 0-4 % er selvstændige af ernærings- og husholdningsøkonomerne, økonomaerne og de kliniske diætister der dimitteredes i perioden 1998 til 2002. Iværksætteri må på den måde siges at udgøre en uudnyttet beskæftigelsesmulighed for professionsbachelorerne.

Det omvendte forhold mellem den positive indikator der taler for at efterspørgslen er til stede, og den aktuelle situation der viser at dimittenderne endnu ikke byder sig til over for denne efterspørgsel, medfører to forskellige udsigter for dimittenderne. På den ene side vil de have alt at vinde på et stadig uudnyttet marked. På den anden side ligger der en udfordring i at erobre rådgivningsmarkedet og slå sig fast som kompetente rådgivere. Præmisserne for at dette lykkes, er både at omverdenens manglende kendskab overvindes, og at dimittenderne bliver klædt på til at løfte den opgave det er at etablere sig som selvstændig.

Disse præmisser har udbydere en intention om at opfylde gennem deres strategiske indsats. Man forsøger således på forskellig vis at øge kendskabet til uddannelsen, blandt andet gennem samarbejde med virksomheder. Samtidig arrangerer udbydere iværksætterkurser for de studerende og inviterer selvstændige på ernærings- og sundhedsområdet til at holde foredrag. På den måde arbejder udbydere på at ruste de studerende til at kunne starte som selvstændige. Udbydere oplever i den forbindelse at der blandt gruppen af studerende der for flertallets vedkommende er kvinder, er en vis tilbageholdenhed over for det at skulle etablere egen virksomhed. Hvis udbydernes strategier imidlertid lykkes, vil der være gode muligheder for at professionsbachelorerne i ernæring og sundhed vinder ind på arbejdsmarkedet som selvstændige rådgivere.

En bred uddannelse og et spredt arbejdsmarked

Opgørelsen over dimittendernes brancheplacering peger i den rigtige retning for flere af de positive indikatorer der er opstillet i SWOT-skemaerne. Således falder dimittendernes hovedaftagerbrancher inden for kategorierne sociale foranstaltninger, sundhedsvæsen og undervisning der netop må formodes at danne rammerne for de beskæftigelsesbehov som vil følge af de positive indikatorer vedrørende livsstilssygdomme og fedme, helhedssynet på sundhed samt det kommunale incitament til at prioritere opgaver inden for sundhedsfremme og forebyggelse. Tanken er at når dimittenderne fra de tidligere uddannelser allerede har fundet vej til de relevante brancher, vil det være lettere for de nye dimittender at få del i de nye opgaver som indikatorerne peger på.

Noget kunne dog tyde på at der er et behov for yderligere promovning af professionsbacheloruddannelsen, selv i de hovedaftagende brancher, hvis dimittenderne skal kunne drage nytte af de muligheder for beskæftigelse de positive indikatorer peger på. Surveyen viser fx at der er det ringeste kendskab til den nye uddannelse blandt grundskoler og dagtilbud for børn sammenlignet med de øvrige typer af adspurgte virksomheder på trods af at undervisning og sociale foranstaltninger har været blandt hovedaftagerbrancherne for de gamle uddannelser. Hvis dimittenderne skal drage nytte af de beskæftigelsesmuligheder der forudses at komme i arbejdet omkring forebyggelse af fedme på børne- og ungeområdet, må dette kendskab forbedres.

Selvom der kan peges på tre hovedaftagerbrancher for dimittenderne, understøtter arbejdsmarkedsstatistikken samlet set udbydernes oplevelse af at arbejdsmarkedet for uddannelsens dimittender er spredt. Undersøgelsen af dimittendernes brancheplacering viser således at især dimittenderne fra uddannelsen til ernærings- og husholdningsøkonom finder beskæftigelse inden for mange forskellige brancher.

Dimittendernes spredte arbejdsmarkedssigte blev i partshøringen udnævnt til en væsentlig barriere i forbindelse med at øge kendskabet til uddannelsen i omgivelserne. Dette skyldes at det er svært at profilere en profession med mange ansigter udadtil hvilket får nogle af udbydere til at slå til lyd for at man lægger nogle af uddannelsens specialelinjer sammen. Som det er nu, gør

bredden det svært for udbyderne at sælge uddannelsen som 'et fag' fordi der med de mange specialelinjer ikke er tale om én, men seks forskellige profiler.

I den forbindelse virker Jysk CVU's og CVU Sønderjyllands begrænsede udbud af specialer som en mulig måde at lette markedsføringen af dimittenderne på. En sådan forenkling af uddannelsens ansigt udadtil vil således kunne imødegå den negative indikator om at det er svært at profilere uddannelsen blandt dens mange konkurrenter.

Tilknytningen til arbejdsmarkedet

Det er en negativ indikator for arbejdsmarkedsbehovet for professionsbachelorerne at dimittenderne ofte opfattes som generalister der først og fremmest vil kunne bruges i funktioner der ligger ud over den egentlige drift som fx ernæringsformidling i store fødevarekæder eller konsulentfunktioner for øvrigt personale. Denne indikator giver grund til at overveje hvorvidt det fremtidige behov for generalister til at varetage disse funktioner vil være stort nok til at favne uddannelsens dimittender.

Den negative indikator understøttes af statistikken for beskæftigelsesgraden for dimittenderne fra de tre tidligere uddannelser. Statistikken viste at flertallet (60-77 %) af disse dimittender er ansat i deltidsstillinger, mens mindretallet (23-40 %) har fuldtidsbeskæftigelse. I tråd hermed viser opgørelsen over erhvervsindkomstniveau også et relativt beskedent lønniveau for dimittenderne. Sammenlagt peger dette i negativ retning i forbindelse med arbejdsmarkedsbehovet.

Denne undersøgelse kan ikke sige noget om hvorvidt andelen af deltidsansættelser fortsat vil være dominerende, eller om de positive indikatorer vil sætte sig så meget igennem at behovet for dimittenderne vil stige nok til at flere af dimittenderne fra den nye uddannelse vil finde fuldtidsbeskæftigelse, fx som selvstændige.

For en udvikling i retning af flere fuldtidsbeskæftigede taler fremskrivningens forudsigtelse om at ledigheden for økonomaer vil falde sammen med ledigheden for sygeplejersker og folkeskolelærere. Faldet i ledighed blandt konkurrenterne kan betyde et stigende behov for professionsbachelorerne fordi manglen på personale vil kunne gøre at aftagerne i stigende grad vil rekruttere dimittender fra nye uddannelser. I partshøringen kom det blandt andet frem at dette så småt er ved at ske på sundhedsområdet hvor manglen på sundhedspersonale bevirker et opbrud i det traditionelle rekrutteringsmønster.

Alligevel taler dimittendernes begrænsede arbejdsmarkedstilknytning i form af deltidsansættelse som den primære ansættelsesform for at udbyderne fortsætter deres strategiske arbejde med at profilere uddannelsen udadtil for således at øge kendskabet og gøre dimittenderne til oplagt arbejdskraft for aftagerne.

10 Konklusion

Opdraget bag denne undersøgelse har været at vurdere arbejdsmarkedsbehovet for professionsbachelor i ernæring og sundhed nu og fremover. Derfor har det været undersøgelsens formål at kortlægge den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender fra de tre uddannelser der ligger til grund for professionsbacheloruddannelsen samt identificere indikatorer for det fremtidige behov på arbejdsmarkedet for dimittenderne fra den nuværende uddannelse.

Den aktuelle arbejdsmarkedssituation for dimittender fra uddannelserne til ernærings- og husholdningsøkonom, økonoma og klinisk diætist er kendetegnet ved at størstedelen af dimittenderne er lønmodtagere, mens kun et fåtal (0-4 %) er selvstændige og lidt flere arbejdsløse (6-10 %). Betraget som en samlet gruppe har dimittenderne fra de tre uddannelser et spredt arbejdsmarked fordelt på flere forskellige brancher. Hovedaftagerbrancherne findes dog inden for kategorierne sociale foranstaltninger, sundhedsvæsen og undervisning. I forhold til arbejdsmarkedstilknytningen var flertallet af dimittenderne på arbejdsmarkedet ansat i deltidsstillinger, og løniveaueet var tilsvarende relativt beskedent.

Hvad angår det fremtidige arbejdsmarkedsbehov for dimittenderne, er der i SWOT-analysen identificeret positive såvel som negative indikatorer i relation til det fremtidige arbejdsmarkedsbehov.

Til de positive indikatorer hører at professionsbachelorernes brede fundament af kompetencer inden for formidling og rådgivning appellerer til de opgaver der forventes at komme som følge af stigningen i forekomster af livsstilssygdomme og fedme i befolkningen, den øgede andel af ældre, den øgede vilje i befolkningen til at betale for private sundhedsydelse, kommunernes incitament til at prioritere forebyggelse og sundhedsfremme samt det helhedsorienterede syn på sundhed der bryder de traditionelle grænser mellem arbejdsområder og kalder på tværfaglige kompetencer.

Inden for fødevarerområdet vil produktionen af avancerede produkter kalde på både formidlingskompetencer og den fornemmelse for mad som produktudviklingslinjen giver dimittenderne. På køkken- og serviceområdet vil tendensen til større enheder afføde et behov for ledere med de le-

delsmæssige kompetencer som cateringledelses- og serviceledesspecialerne giver dimittenderne. Endelig er det en positiv indikator for det fremtidige arbejdsmarkedsbehov at resultaterne fra fremskrivningsanalysen og surveyen peger i retning af en øget efterspørgsel efter dimittender fra de tre tidligere ernæringsrelaterede uddannelser.

SWOT-analysen pegede til gengæld også på negative indikatorer i form af de tendenser til faldende behov for professionsbachelorerne som følger af nedskæringen i den offentlige fødevarerådgivning der ellers matchede med dimittendernes formidlings- og rådgivningskompetencer, samt tendensen til centralisering i fødevarerindustrien og på køkken- og serviceområderne der betyder en reduktion i antallet af ansatte.

Derudover pegede analysen på negative indikatorer i form af de forhindringer for realisering af de positive indikatorer som følger af vanskeligheden med at profilere uddannelsen over for de mange konkurrenter, de træge rekrutteringsmønstre kombineret med omgivelsernes manglende kendskab til uddannelsen, befolkningens forbrugsmønstre styret af traditioner og prisbevidsthed, risikoen for at kommunerne fravælger 'kan'-opgaverne, samt det at dimittenderne ofte indsættes i ekstrafunktioner der ligger ud over den primære drift.

Der er flest både positive og negative indikatorer med betydning for specialerne klinisk diætetik, human ernæring og sundhedskommunikation. Dette falder i tråd med at det er de linjer der netop har de generelle kompetencer inden for formidling og rådgivning. Af de tre specialer har klinisk diætetik den force at titlen klinisk diætist allerede er kendt i omgivelserne.

Den aktuelle arbejdsmarkedssituation og indikatorerne stillet over for hinanden viser at mulighederne på arbejdsmarkedet i høj grad falder inden for de brancher hvor dimittenderne fra de tre tidligere uddannelser allerede er beskæftiget. Derudover viser det sig at der er et uudnyttet potentiale på arbejdsmarkedet for iværksætterier. En udnyttelse af markedet for privat ernæringsrådgivning vil være en vej til at forbedre arbejdsmarkedstilknytningen for de nye dimittender i forhold til dimittenderne fra de tidligere uddannelser der i høj grad er ansat i deltidsstillinger.

Omsætningen af de positive indikatorer til reel beskæftigelse vil selvsagt også forbedre de nye dimittenders arbejdsmarkedssituation i forhold til dimittenderne fra de tidligere uddannelser. Forudsætningen herfor er imidlertid at kendskabet til uddannelsen udbredes i omgivelserne hvilket udbyderne allerede arbejder for.

Uddannelsens bredde og det deraf følgende spredte arbejdsmarkedssigte er imidlertid en forhindring for markedsføringen af dimittenderne. Dette skyldes at det er vanskeligt at sælge en uddannelse med så mange ansigter udadtil. Derfor har udbyderne stadig en opgave med at profilere uddannelsens dimittender udadtil.

Appendiks A

Projektbeskrivelse

Angående

Undersøgelse af arbejdsmarkedet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed.

Formål

Formålet med projektet er at undersøge det aktuelle og fremtidige arbejdsmarkedsbehov for professionsbachelorere i ernæring og sundhed og derved give Undervisningsministeriet et grundlag for at træffe eventuelle beslutninger om optag og udvikling af uddannelsesprofiler.

Projektet har således både et summativt og et formativt sigte. Det skal:

1. Kortlægge den aktuelle arbejdsmarkedsituation for dimittender aktuelle for uddannelsen.
2. Identificere indikatorer for behovet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed på fremtidens arbejdsmarked.

Indhold

Projektet vil bestå af følgende undersøgelselementer:

1. Arbejdsmarkedsstatistik om aktuelle dimittenders beskæftigelsessituation
2. Desk research 1: Analyse af samfundsmæssige forhold
3. Desk research 2: Indikator og modelbaseret efterspørgselsanalyse
4. Partshøring blandt repræsentanter fra henholdsvis udbyder- og aftagersiden
5. Aftager-/aktørbaseret efterspørgselsanalyse – survey blandt virksomheder.

De fem undersøgelselementer skal opfattes som komplementære i den forstand at ingen af dem alene afdækker problemstillingen. Hvad angår 4 og 5, er det desuden en betydelig udfordring at skille det reelle behov fra de institutions- og virksomhedspolitiske interesser. Det er derfor centralt at resultaterne fra alle undersøgelselementer præsenteres i en samlet analyse hvor delresultater og "interesser" fremstilles i en samlet kontekst.

Vi er opmærksomme på at der fra uddannelsesinstitutionernes side har været et ønske om inddragelse af en international dimension i projektet i forhold til uddannelsernes udvikling og det fremtidige arbejdsmarked. Det er imidlertid inden for projektets rammer ikke muligt at efterkomme et sådant ønske. Undersøgelselementerne og den samlede analyse vil således ikke forholde sig til indikatorer af international karakter.

Ad 1. Arbejdsmarkedsstatistik om aktuelle dimittenders beskæftigelsessituation

For at undersøge den aktuelle arbejdsmarkedssituation for relevante dimittender gennemføres en arbejdsmarkedsstatistisk undersøgelse tilrettelagt som en registerundersøgelse blandt relevante dimittender. Danmarks Statistik udarbejder det statistiske materiale til undersøgelsen.

Registerundersøgelsen skal belyse dimittendernes socioøkonomiske status, brancheplacering og indkomstniveau. For at give et så detaljeret billede som muligt vil det være væsentligt at kunne sammenligne registerundersøgelsens resultater på tværs af uddannelsesinstitutioner. Dimittendernes arbejdsmarkedssituation vil derfor blive gjort op på institutionsniveau i det omfang det ud fra kravet om hensyn til enkeltpersoners anonymitet er muligt.

Bekendtgørelsen for professionsbachelor i ernæring og sundhed trådte i kraft i 2002. Der er derfor endnu ikke dimittender der har taget hele deres uddannelse under den nye uddannelse, at bedrive arbejdsmarkedsstatistik på. Registerundersøgelsen vil derfor ikke forholde sig til den nye uddannelses dimittender, men til dimittender fra de uddannelser der er lagt ind under den nye uddannelse, dvs. dimittender fra uddannelsen til husholdnings- og ernæringsøkonom, uddannelsen til klinisk diætist og uddannelsen til økonoma. Nedenstående tabel giver et indtryk af størrelsesforholdet mellem dimittender fra de tre uddannelser.

Antal dimittender fordelt på uddannelse og årstal for fuldførelse

	1998	1999	2000	2001	2002
Ernærings- og husholdningsøkonomer	99	109	124	121	127
Økonomaer	42	49	40	44	35
Kliniske diætister	19	22	21	25	26

Kilde: UVM. Beregningerne bygger på institutionernes indberetning til Danmarks Statistik

For at få et kontinuert billede undersøges dimittendernes arbejdsmarkedssituation for den 5-årige periode 1999-2003 hvor arbejdsmarkedssituationen er opgjort året efter endt uddannelse. Undersøgelsen omfatter således personer dimitteret i perioden 1998 til 2002. Danmarks Statistik kan ikke inden projektets udløb levere arbejdsmarkedsstatistik senere end 2003. Dimittendegrup-

pens arbejdsmarkedssituation opgøres både som status et år efter endt uddannelse og som et samlet billede af hele dimittendgruppen.

Ad 2. Desk research 1: Analyse af samfundsmæssige forhold

Analysen af samfundsmæssige forhold vil tage form af en desk research af foreliggende undersøgelser og andet relevant materiale. Analysen skal identificere en række samfundsmæssige forhold der har betydning for arbejdsmarkedet for professionsbachelorere i ernæring og sundhed, og give et bud på disse forholds betydning for det fremtidige behov for professionsbachelorere i ernæring og sundhed. Samfundsmæssige forhold skal bredt forstås som strukturelle forhold med betydning for beskæftigelsessituationen i de for professionen relevante brancher. Det kunne fx være forhold omkring den nye kommunale struktur, den faglige organisering, betydningen af eventuelle konkurrerende uddannelsesgrupper samt kulturelle tendenser.

Ad 3. Desk research 2: Indikator og modelbaseret efterspørgselsanalyse

Efterspørgselsanalysen vil tage udgangspunkt i en økonomisk-historisk analyse af udviklingen i de relevante brancher. Hensigten med analysen er i det omfang det er muligt, at foretage en tentativ fremskrivning af den kommende efterspørgsel efter arbejdskraft inden for de relevante brancher. Analysen vil basere sig på tilgængelige makroøkonomiske nøgletal, eksisterende data fra tilgængelige brancheanalyser o.l. samt inddragelse af relevante arbejdsmarkedsefterspørgselsmodeller.

Ad 4. Partshøring

Partshøringen vil tage form af kortere interviews med 10-15 repræsentanter fra henholdsvis udbyder- og aftagerside. Formålet er at få indblik i hvilke udviklingstendenser der i de to parter øjne kan få indflydelse på professionsbachelorernes arbejdsmarkedssituation fremover, samt hvilke eventuelle barrierer der findes for dimittenderne på deres vej til arbejdsmarkedet.

På udbydersiden høres:

- Udbydere af uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed. Repræsentanterne fra denne gruppe vil blive hørt om hvordan de vurderer at markedet for uddannelsens dimittender vil udvikle sig, samt blive bedt om at redegøre for deres strategier i forhold til at forbedre dimittendernes arbejdsmarkedssituation. Fx vil de blive spurgt om hvorvidt de forfølger en differentieret strategi i forhold til uddannelsens specialer, i hvilket omfang uddannelsesstedet holder kontakt til aftagere, og om uddannelsesstedet eventuelt har ændret strategier efter at den nye uddannelse er kommet til.

På aftagersiden høres:

- Repræsentanter fra aktuelle praktiksteder. Uddannelsen indeholder et semesters praktik på godkendte praktiksteder relevante for virksomhedsområdet inden for det valgte speciale. Virksomheder der har haft konkret erfaring med studerende under den nye uddannelse, vil sidde

inde med en vigtig viden om de studerendes kompetencer og skønnes derfor at være relevante høringsparter. Repræsentanterne vil blive hørt om hvordan de vurderer at behovet for professionsbachelor i ernæring og sundhed vil udvikle sig, og i den forbindelse fx blive spurgt om hvorvidt de studerende matcher med arbejdspladsens behov, og om de på virksomheden kan genkende uddannelsens strategier. I den forbindelse spørges der ind til holdningen til relevansen af de seks specialer.

- Det forventes at uddannelsesinstitutionerne vil være behjælpelige med at formidle kontakten til relevante praktiksteder.
- Repræsentanter fra relevante brancheforeninger. Disse repræsentanter vil kunne give en mere overordnet vurdering af hvordan de mener behovet for professionsbachelor i ernæring og sundhed vil udvikle sig inden for den relevante branche. I den forbindelse spørges der ind til holdningen til relevansen af de seks specialer.

Udbyderepræsentanternes svar vil blive sammenlignet på tværs af de fire uddannelsesinstitutioner i forhold til hvilke strategier man opererer med. Aftagerrepræsentanternes svar vil kun blive analyseret i forhold til institutionsniveauet i det omfang repræsentanterne har erfaringer med eller kender til strategierne hos flere af uddannelsesinstitutionerne.

Ad 5. Aftager-/aktørbaseret efterspørgselsanalyse – survey blandt virksomheder

Den aktørbaserede efterspørgselsanalyse vil metodisk set følge det overordnede set-up der kendes fra de dataindsamlinger og analyser som især AF-regionerne, brancheforeningerne og til dels AMS løbende laver af efterspørgslen efter arbejdskraft – fx fordelt på branche og arbejdskraftens uddannelsesniveau. Målgruppen er virksomheder som er (potentielle) aftagere af målgruppen. Vi vil søge at pejle os så præcist som muligt ind på målgruppens situation ved at tage udgangspunkt i følgende hovedpunkter:

1. De mest relevante brancher (formentlig 2-3 stk.) vælges ud fra den arbejdsmarkedsstatistiske registeranalyse.
2. Hvis det er register-/udtrækningsmæssigt muligt, vil vi udtage en virksomhedsstikprøve hvor halvdelen i forvejen har ansat en eller flere ernærings- og husholdningsøkonomer/økonomaer/kliniske diætister, og den anden halvdel ikke har.
3. Spørge generelt til (forventet) behov for arbejdskraft på henholdsvis kvartals- og 1-årssigt (evt. fordelt på uddannelsesniveau).
4. Spørge specifikt til (forventet) behov for målgruppens arbejdskraft på henholdsvis kvartals- og 1-årssigt.
5. Supplere med et tilsvarende spørgebatteri for den eller de "hårdeste og mest kendte uddannelseskonkurrenter".

Samlet analyse

De optegnede undersøgelselementer skal i en samlet analyse identificere indikatorer for behovet for professionsbachelor i ernæring og sundhed på det fremtidige arbejdsmarked. Den samlede analyse skal give et bud på i hvilken retning indikatorerne peger i forhold til arbejdsmarkedsbehovet for professionsbachelor i ernæring og sundhed gennem et samlet SWOT-skema.

Afrapportering

Den endelige rapport vil være Undervisningsministeriet i hænde senest fredag 23. december 2005. Rapporten trykkes i 50 eksemplarer og sendes til UVM.

Organisering og tidsplan

Projektet varetages af chefkonsulent Jesper Bramsbye (projektleder), metodekonsulent Signe Ploug Hansen og metodemedarbejder Sigrid Hansen.

Tidsplanen er som følger:

Onsdag 28. september	Projektbeskrivelsen sendes til høring blandt uddannelsens udbydere. Eventuelle tilbagemeldinger skal ske til EVA
Onsdag 5. oktober	Høringen afsluttes
Fredag 7. oktober	Indgåelse af kontrakt mellem EVA og UVM
Oktober	Arbejdsmarkedsstatistik
Oktober	Desk research 1: Analyse af samfundsmæssige forhold
Oktober/november	Desk research 2: Efterspørgselsanalyse
Oktober/november	Survey blandt aftagere
Oktober/november	Partshøring
Fredag 16. december	Første udkast til UVM
Fredag 23. december	Endelig rapport til UVM

Appendiks B

Dokumentation og metode

Nedenstående er uddybende overvejelser og vurderinger af den anvendte dokumentation og metode.

Arbejdsmarkedsstatistik

Den arbejdsmarkedsstatistiske analyse bygger på udtræk fra Danmarks Statistiks register, arbejdsklassifikationsmodulet (AKM).

Nedenstående definerer i alfabetisk rækkefølge centrale begreber anvendt i tabelmaterialet.

- *Brancheplacering*: Dimittender i beskæftigelse er placeret i brancher. Opgørelsen af brancher følger Danmarks Statistiks standardgrupperinger fra Dansk Branchekode for 2003 (DB 03). Tabellerne over brancheplacering følger som udgangspunkt den inddeling i ni hovedbrancher der foreslås i DB 03. Hvor undergrupperne har været store nok, er der dog foretaget en yderligere inddeling så det fx er muligt at se hvor stor en andel der er beskæftiget inden for 'Sundhedsvæsen' i kategorien 'Offentlige og personlige tjenester'. Personer tildeles en branchekode hvis de har været i beskæftigelse i løbet af året, uanset hvor længe. Man tildeles den branche man har været i beskæftigelse inden for i længst tid. Registreringen vedrører således ikke et bestemt tidspunkt.
- *Heltid/deltid*: Ifølge Danmarks Statistiks indkomststatistik defineres fuldtidsbeskæftigede som dem der er ansat 27 timer pr. uge eller derover og derfor betaler det høje ATP-bidrag. De der er ansat i mindre end 27 timer om ugen, defineres som deltidsansatte.
- *Erhvervsindkomstniveau*: Indkomstniveauet for dimittenderne er opgjort i forhold til de tre beløb der deler dimittenderne i fire lige store grupper, såkaldte kvartiler. Disse tre tal fortæller hvilket indkomstniveau de første 25 % af dimittenderne ligger under (nedre kvartil), hvilket indkomstniveau 50 % af dimittenderne ligger under (medianen), og endelig hvilket indkomstniveau 75 % af dimittenderne ligger under (øvre kvartil). Indkomstniveauet for den øvre kvartil udgør dermed den nedre grænse for de 25 % af dimittenderne der tjener mest.

Socioøkonomisk status: Den socioøkonomiske status angiver årligt den overordnede tilknytning til arbejdsmarkedet. Opgørelsen over den socioøkonomiske status følger Danmarks Statistiks Socioøkonomiske Klassifikation (SOCIO). Det er den status der "fylder" mest i det pågældende år der registreres, og registreringen vedrører således ikke et bestemt tidspunkt. Kategorien 'Andre personer' er en betegnelse for restgruppen af personer uden for arbejdsmarkedet der ikke lader sig placere i de øvrige kategorier.

Der er to metodiske omstændigheder i forbindelse med den arbejdsmarkedsstatistiske analyse der er værd at bemærke.

For det første giver arbejdsmarkedsstatistikken kun et billede af situationen for udvalgte dimittender fra de tre tidligere uddannelser. Billedet af arbejdsmarkedssituationen kan således forandre sig med de nye dimittenders indtræden på arbejdsmarkedet.

For det andet har muligheden for at undersøge arten af dimittendernes beskæftigelse været underlagt vilkårene for hvilke oplysninger der har været tilgængelige i de forhåndenværende registre. Det har således kun været muligt at undersøge hvilke brancher dimittenderne befinder sig i og ikke i hvilke funktioner dimittenderne er placeret inden for disse brancher. Derfor kan undersøgelsen ikke sige noget om hvorvidt dimittenderne konkret er ansat i stillinger hvor de skal bruge de kompetencer de har tillagt sig i løbet af uddannelsen. Samtidig har det pga. populationens forholdsvis begrænsede størrelse været nødvendigt at kategorisere dimittenderne i relativt brede branchekategorier.

På trods af disse forbehold giver arbejdsmarkedsstatistikken et billede af beskæftigelsessituationen for dimittender fra ernæringsrelaterede uddannelser som er et relevant udgangspunkt for vurderingen af mulighederne på arbejdsmarkedet for professionsbachelorerne. Brancheoplysningerne udgør i den forbindelse vigtige pejlemærker for hvor på arbejdsmarkedet man bør holde øje med udviklingen hvis man vil vurdere beskæftigelsesmulighederne fremover for dimittenderne.

Analyse af samfundsmæssige forhold

Materialet der danner grundlag for analysen af samfundsmæssige forhold, omfatter rapporter, analyser, undersøgelser mv. Der er som udgangspunkt via internettet søgt efter stof med reference til ernærings- og sundhedsområdet i bred forstand, i forhold til beskæftigelse og med reference til den nye og de tre tidligere uddannelser. Søgningen er herefter forløbet som en kumulativ proces hvor der er søgt videre med afsæt i referencer i det allerede fundne materiale. Kriteriet for udvælgelsen af materialet har været at det forholdt sig til udviklingstendenser med relevans for ernærings- og sundhedsområdet, enten tematisk eller specifikt i forhold til beskæftigelse.

I forbindelse med desk researchen har det været vigtigt at gå systematisk frem efter undersøgelsens overordnede problemstilling for at sikre pålidelige analyser. Alligevel må der i kraft af metodernes kvalitative karakter hvor relativt få kilder skal belyse et stort og komplekst område, tages forbehold for så vidt angår dækningsgraden. Udvælgelsen af tekster har således været begrænset af den forhåndenværende tid til indsamlingen samt af materialets tilgængelighed.

Efterspørgselsanalyse

Efterspørgselsanalysen er foretaget af SFI SURVEY og indeholder dels en undersøgelse af den historiske udvikling i ledigheden og lønindkomsten, dels en modelbaseret fremskrivning af ledigheden for den største gruppe af de tre ernæringsrelaterede uddannelser, økonomaerne.

Det er vigtigt at holde sig for øje at fremskrivningsmetoden ikke muliggør opstillingen af en reel prognose, men alene kan levere et scenario som illustrerer hvilke risici for arbejdsløshed og dermed også muligheder for efterspørgsel efter dimittender fra ernærings- og sundhedsområdet der kan vise sig fremover.

Grundlaget for specialkørsler og modelberegninger er Danmarks Statistiks registre UKM/RAS. Herudover anvendes akf's 10 procent-register som består af en række opgørelser der gælder for et repræsentativt udsnit på 10 % af hele den danske befolkning. Akf får løbende opdateret dette register hos Danmarks Statistik. Som det fremgår af tabel 18, er der meget stor overensstemmelse mellem tal for hele populationen og tal fra 10 procent-registeret. Ikke desto mindre er 10 procent-registeret i sagens natur at betragte som en stikprøve med en dertil knyttet resultatmæssig stikprøveusikkerhed.

Tabel 18

Gennemsnitlig bruttoindkomst i perioden 1984 til 1996 (16-64-årige) ifølge Danmarks Statistik for henholdsvis hele populationen og 10 procent-registeret

År	1984	1988	1992	1996
Professionsbacheloror – hele populationen	126.795 kr.	164.070 kr.	184.425 kr.	211.321 kr.
Professionsbacheloror – 10 procent-register	129.357 kr.	165.800 kr.	192.244 kr.	215.937 kr.
Afvigelse (%)	2	1	4	2

Tallene for lønindkomst er ikke inflationsregulerede da det i alle tilfælde er de relative udviklingsmønstre, dvs. udviklingen for målgruppens ledighed set i forhold til de andre gruppers ledighed, som er interessant.

Da tallene for ledighed er baseret på Danmarks Statistiks data som kun er ajourført frem til 2002, er der indhentet supplerende ledighedstal fra relevante a-kasser. Der tages dog forbehold i forhold til a-kassernes tal da populationen som er medtaget i beregninger, er anderledes idet den kun består af a-kasse-medlemmer. Beregningsmetoderne og opgørelsestidspunktet varierer også. Tilsammen giver a-kassernes tal derfor resultater der ikke er umiddelbart sammenlignelige med tallene fra Danmarks Statistik indtil 2002. Men samlet set indgår tallene for at illustrere at ledighedstallene kun viser beskedne udsving i perioden 2002 til 2005.

Tre modeller ligger til grund for fremskrivningen. Disse modeller er udbudsmodellen, efterspørgselsmodellen og mismatchmodellen. Modellerne beskrives enkeltvis i det følgende.

Udbudsmodellen anvendes til at beregne udbuddet af arbejdskraft, altså den samlede fremtidige arbejdsstyrke for den aktuelle målgruppe. Det gøres ved at sammenholde følgende faktorer:

- Den aktuelle arbejdsstyrkes fordeling på køn, uddannelse og alder
- Antallet af personer som er i gang med en uddannelse
- De unges aktuelle uddannelsesvalg (som fastlåses og anvendes i beregningen af fremtidige overgangsfrekvenser)
- De unges aktuelle gennemførelse af de valgte uddannelser (som ligeledes fastlåses og anvendes i beregningen af fremtidige overgangsfrekvenser)
- Hvor mange mennesker der er i hver generation i løbet af fremskrivningsperioden
- Befolkningens fremtidige arbejdsmarkedstilknytning (fuldtidsansættelser, deltidsansættelser etc.) som den er beregnet i Finansministeriets forudsigelser
- Den fremtidige demografiske udvikling, herunder indvandringen, som den er beregnet af Danmarks Statistiks befolkningsprognoser.

Efterspørgselsmodellen anvendes til at beregne erhvervsudviklingen, dvs. efterspørgslen efter arbejdskraft fordelt efter relevante uddannelsesområder. Til brug for fremskrivningen af beskæftigelsen i de enkelte erhverv anvendes den økonomiske model ADAM (Aggregated Danish Annual Model). Denne model giver mulighed for at foretage en samlet fremskrivning af hele den økonomiske aktivitet i Danmark. Fremskrivningen af beskæftigelse sker herefter under hensyntagen til den specifikke udvikling i en række økonomiske variabler. Der er anvendt et arbitrært konjunkturforløb i fremskrivningen for dansk økonomi. Det forventes at den lavkonjunktur som dansk økonomi i øjeblikket befinder sig i, forstærkes og varer frem til år 2008. Herefter vil konjunkturerne igen bedres fra 2009 og frem til 2015, som er det sidste år i fremskrivningsperioden.

Mismatchmodellen kan på baggrund af fremskrivningerne af udbud og efterspørgsel anvendes til at fremstille det samlede billede af den fremtidige arbejdsmarkedssituation for målgruppen. Mismatchmodellens grundantagelse er at ændringer i mismatch (gab) mellem udbud af og efterspørgsel efter arbejdskraft i en bestemt uddannelsesgruppe fører til ændringer i uddannelses-

sammensætningen i erhvervenes beskæftigelse. Ifølge modellen vil ændringer i mismatch mellem udbud og efterspørgsel for en uddannelse medføre øget utraditionel beskæftigelse for den pågældende uddannelse.

Survey

Surveyen er udarbejdet af SFI SURVEY. Den er gennemført vha. telefoniske interviews. Alle interviews er foretaget pr. telefon i perioden 21. november til 4. december 2005. Virksomhederne modtog i forvejen et orienteringsbrev stilet til den personaleansvarlige hvori der kort blev gjort rede for undersøgelsens formål og indhold.

Virksomhederne der indgår i undersøgelsen, er udvalgt på baggrund af de udtræk fra Danmarks Statistik over den branchemæssige arbejdsmarkedsplacering som lå til grund for arbejdsmarkedsstatistikken. De 14 (under)brancher (opdelt efter 6-cifret NACE-kode) med flest ansatte blev udvalgt og grupperet i virksomhedsgrupper (strata). Derudover har det være en betingelse at virksomheden skulle have fem medarbejdere eller derover idet helt små virksomheder ikke kan forventes at have dimittender fra de tre ernærings- og sundhedsuddannelser blandt deres ansatte.

Tabel 19 viser en oversigt over stikprøvedata.

Tabel 19
Stikprøveplan og svarprocent

NACE kode	NACE navn	Netto	Brutto ¹	Svarprocent	Virksomhedsgruppe ²
851100	Hospitaler	66	100	66 %	1. Hospitaler
853150	Plejhjem og beskyttede boliger	164	200	82 %	2. Plejhjem og beskyttede boliger
801010	Folkeskole o.l.				
853225	Aldersintegrerede institutioner	271	300	90 %	3. Grundskoler og dagtilbud for børn
853210	Vuggestuer				
853215	Børnehaver				
804230	Andre skoler med almindelig voksenundervisning				
802240	Skoler med landbrugs- og levnedsmiddeluddannelser	251	300	84 %	4. Udvalgte uddannelsesinstitutioner
802230	Skoler med industri- og håndværkeruddannelser				
802260	Skoler med sundheds- og omsorgsuddannelser				
853240	Dagcentre for ældre mv.				
853140	Døgninstitutioner for voksne med handicap	244	300	81 %	5. Øvrige
851410	Hjemmesygepleje og sundhedspleje				
853245	Revalideringsinstitutioner				
I alt		996	1.200	83 %	

¹Urenset bruttostikprøve – dvs. inklusiv nedlagte virksomheder, virksomheder med manglende eller ugyldige telefonnumre mv. Renses disse fra bruttostikprøven, øges svarprocenten proportionalt.

²Egen navngivning.

Stikprøven er udtrukket stratificeret med de dannede virksomhedsgrupper som strata. For at få sigende totalresultater (samlet) anvendes vægte i databehandlingen. Bevæggrunden for at udtrække stikprøven stratificeret er at det på den måde er muligt at sammenligne efterspørgslen mv. i relevante virksomhedsgrupper. Havde vi trukket simpelt tilfældigt fra de 14 (under)brancher, havde vi fx fået fat i alt for få hospitaler (ca. 15 stk.) til at vi kunne sige noget statistisk baseret om denne gruppe.

Det er dog ikke uproblematisk at anvende antallet af virksomheder som basis for vejningen, da det formentlig ville være mere relevant at benytte antallet af ansatte i målgruppen. Problemet med sidstnævnte er at populationsstørrelsen for den samlede gruppe af ernærings- og sundheds-

uddannede (fordelt på NACE- eller virksomhedsgruppe) ikke er kendt da det udtræk surveyen er baseret på, kun inkluderer dimittender fra 1998 til 2002. Derfor er vejning i henhold til virksomhedsantal det bedst tilgængelige alternativ. Tabel 20 viser hvilke vægte der er brugt for hver virksomhedsgruppe.

Tabel 20
Vejematrice baseret på antal virksomheder

Virksomhedsgruppe	Antal i netto-	Procentfordeling i	Antal i popu-	Procentfordeling	Vægte
	stikprøven	nettostikprøven	lationen	i populationen	
	Antal	%	Antal	%	
1. Hospitaler	66	7	168	2	0,27
2. Plejehjem og beskyttede boliger	164	17	965	10	0,63
3. Grundskoler og dagtilbud for børn	271	27	6389	68	2,51
4. Udvalgte uddannelsesinstitutioner	251	25	530	6	0,22
5. Øvrige	244	25	1311	14	0,57
Samlet	996	100	9363	100	

Partshøring

Partshøringen er tilrettelagt som en kvalitativ interviewundersøgelse hvor de fire uddannelsesinstitutioner, en dimittendorganisation, seks praktikværter og tre brancherepræsentanter er blevet interviewet. Alle interviews har fundet sted i perioden 4. november til 2. december 2005.

Praktikstederne er udvalgt under hensyn til at alle seks specialelinjer skulle være repræsenteret, og at der skulle være praktiksteder fra hver af de tre uddannelsesinstitutioner der har etableret og erfaret samarbejdet i forbindelse med praktikophold.³⁷ Uddannelsesinstitutionerne har været EVA behjælpelig med kontaktoplysninger om praktikstederne.

Brancheforeningerne er udvalgt dels ud fra hvilke brancher der ifølge arbejdsmarkedsstatistikken på nuværende tidspunkt beskæftiger flest dimittender fra de tre forudgående uddannelser, dels ud fra hensynet til at den samlede kreds af brancher i høringen skulle være dækkende for specia-

³⁷ Da CVU Sønderjylland første gang optog studerende på uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed i september 2005, har de endnu ikke haft erfaring med at sende studerende ud i praktik.

lelinjernes profiler. Det blev derfor også forsøgt at træffe aftale med en brancherepræsentant fra fødevarerbranchen hvilket imidlertid ikke kunne lade sig gøre.

Interviewene er gennemført som semistrukturerede interviews.³⁸ Dette indebærer at interviewene som udgangspunkt følger en temainddelt interviewguide, men at der samtidig har været fleksibilitet i forhold til spørgsmålenes rækkefølge og mulighed for mere frit at forfølge de interviewedes indlæg hvor dette var relevant.

De 14 interviews er blevet optaget på bånd og dernæst skrevet ud som tekst. Et enkelt interview blev pga. tekniske fejl ikke optaget på bånd. Håndskrevne noter danner derfor baggrund for den videre databehandling i forbindelse med dette interview. Udsagnene er herefter kategoriseret ud fra de temaer der er behandlet i interviewguiden. Udsagnene behandles således tematisk på tværs af parterne, dog med opmærksomhed på hvorvidt et udsagn er fremsat af udbydere eller aftagere. Denne sondring skyldes at disse grupper må formodes at have hver deres interesse-mæssige udgangspunkt.

I kraft af metodens kvalitative karakter er resultaterne i partshøringen til en hvis grad betinget af hvilke specifikke personer der har været talerør for de udvalgte parter.

Det skal også nævnes at studerende ikke er inddraget som part i analysen selvom disse selvsagt er relevante interessenter for uddannelsen. Fravalget af denne gruppe i partshøringen skyldes at undersøgelsens formål er at opstille indikatorer for arbejdsmarkedsbehovet som de studerende ikke kan forventes at have forudsætninger for at vurdere.

³⁸ Jf. Steiner Kvale (2000): *InterView. En introduktion til det kvalitative forskningsinterview*. København: Hans Reitzels Forlag.

Appendiks C

Analyse af samfundsmæssige forhold: anvendt materiale

Nedenstående ses en liste over det anvendte materiale i desk researchen der ligger til grund for analysen af samfundsmæssige forhold.

- Det Rådgivende Udvalg for Fødevarerforskning (2004): "Sunde, sikre og velsmagende fødevarer gennem bioteknologi – en bioteknologisk forskningsstrategi for fødevarerområdet"
- Direktoratet for FødevarerErhverv (2003): "Vækstmuligheder gennem innovation i fødevarer-sektoren". Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri"
- Ernæringsrådet (2003): "Den danske fedmeepidemi. Oplæg til en forebyggelsesstrategi".
- Folketinget (2003): "Velfærd fremover – en udfordring"
- Forskningsrådet for Kultur og Kommunikation (2003): "Kost og kultur. Humanistisk fødevarer-forskning"
- FødevareDirektoratet (2003): "Danskernes kostvaner. Måltidsvaner, holdninger, sociale forskelle og sammenhæng med anden livsstil". Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri
- FødevareIndustriens hjemmeside om funktionelle fødevarer:
<http://billed.di.dk/wimpfiles/lores/image.asp?objno=/636371.doc>
- FødevareØkonomisk Institut (2004): "Fødevareefterspørgsel på tværs – Sundhed og ernæring: er momsdifferentiering en farbar vej?"
- Indenrigs- og Sundhedsministeriet (juni 2004): "Aftale om strukturreformen"
- Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside (www.im.dk)
- Kamper-Jørgensen (2004): "Nationale folkesundhedsprogrammer i de nordiske lande". (Statens Institut for Folkesundhed)
- KL (2005): Temaguide om sundhedsområdet
- Majgaard, Klaus (2004): "Fra velfærdsteknokrat til partnerskabsagent"
- Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri's hjemmeside (www.fvm.dk)
- Strukturkommissionen (2003): Sektoranalyse på sundhedsområdet
- Teknologirådet (2001): "Beriget mad – mulighed eller trussel?". Konference afholdt af Teknologirådet
- Uddannelsesguiden (www.ug.dk)

- Undervisningsministeriet (2000): "Analyse af de korte og mellemlange ernæringsrelaterede uddannelser"
- Undervisningsministeriet (1996): "Uddannelse og arbejdsmarked 1985 til 2021"
- Velfærdskommissionen (2005): Befolkningsudvikling, velfærdsdilemma og makroøkonomiske strategier. Sammenfatning af teknisk analyserapport.

Appendiks D

Partshøring: Anvendte interviewguider

Spørgeguide til uddannelsesinstitutionerne

Indgangsspørgsmål

- Er alle specialeretninger lige søgte?
- Hvor afgørende er det hvilken specialretning man vælger? (balancen imellem det at være generalist og specialist: Hvor specialiseret er man når man har en given specialretning?) (er der fx nogle retninger der minder meget om hinanden?)
 - Vurderer du at dette er en fordel eller en ulempe for dimittendernes beskæftigelsesmuligheder?
- Helt kort: Hvad er den største styrke ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?
- Helt kort: Hvad er til gengæld den største svaghed ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?
- Hvad adskiller jeres dimittender fra dimittenderne fra de øvrige institutioner?

Befolkning

Den demografiske udvikling gør at der i fremtiden vil blive forholdsmæssigt flere ældre. Samtidig rammes en stadig større del af befolkningen af livsstilssygdomme som diabetes, og en stadig større andel af befolkningen er ramt af fedme. Samtidig kan der konstateres en social ulighed i forhold til sundhed.

- Hvilke muligheder vurderer du at denne udvikling i befolkningen giver for professionsbachelornes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?

- Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
- Hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til disse funktioner?

Fødevarerproduktion

På fødevarerområdet har man i de senere år diskuteret indførelsen af funktionelle eller berigede fødevarer. Samtidig spås det at markedet for færdigtilberedte fødevarer er under udvikling – her tænker jeg på både convenience-produkter/færdigretter og det at spise ude eller købe færdigtilberedte måltider.

- Hvilke tendenser inden for fødevarerområdet vurderer du giver muligheder for professionsbachelorernes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
- Hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til disse funktioner?

Politiske strategier

Fra politisk hold er man begyndt at tale mere om forebyggelse og sundhedsfremme, også inden for områder uden for det egentlig sundhedsfaglige (fx i forhold til arbejdsmiljø, boligforhold mv.). Og med kommunalreformen vil man forsøge at give kommunerne incitament til at prioritere forebyggelsen samtidig med at man opfordrer dem til at oprette sundhedscentre.

- Hvilke muligheder vurderer du at denne udvikling, dvs. betoningen af forebyggelse og omorganiseringen af sundhedsvæsenet som følge af kommunalreformen, giver for professionsbachelorernes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
- Hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til disse funktioner?

Øvrige områder

Nu har vi talt om udviklingen i forhold til befolkningen, på fødevarerområdet og i forhold til politiske tiltag som kommunalreformen.

- Er der andre områder hvor du mener at aktuelle udviklingstendenser har betydning for arbejdsmarkedssituationen for professionsbachelorere i ernæring og sundhed?

For disse områder:

- Hvilke muligheder vurderer du at udviklingen på disse områder giver for professionsbachelorernes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
- Hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til disse funktioner?

Strategier

Nu har vi talt om muligheder og barrierer i forhold til områderne befolkningssundhed, fødevarerproduktion, politiske strategier og _____.

- Hvilke uddannelsesgrupper er dimittendernes største konkurrenter på områderne?
 - Hvorfor?
 - Hvordan 'står' professionsbachelorernes i denne konkurrence? (Hvad er deres forcer og mangler?)
- Hvad gør I for at sikre jeres dimittenders adgang til arbejdsmarkedet generelt og i forhold til de områder vi har talt om?
 - Har I forskellige strategier på de områder vi har talt om?
 - Har I forskellige strategier i forhold til specialeretninger?
 - Hvis ja: Hvilke?
- Helt kort: Hvad er de største muligheder på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?
- Helt kort: Hvad er de største udfordringer på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?

Spørgeguide til dimittendorganisationen

Indgangsspørgsmål – organisationens rolle

- Hvor organiserede har man traditionelt været blandt husholdnings- og ernæringsøkonomer, økonomaer og kliniske diætister?
 - Hvilken betydning har det for dimittendernes situation på arbejdsmarkedet?

- Har der været en udvikling i organiseringsgraden?
- Hvor organiseret er professionen i forhold til fx sygeplejersker?
- Hvad gør I som organisation for at sikre jeres dimittenders adgang til arbejdsmarkedet? (strategier)
 - Samarbejder I om det med de øvrige organisationer på området?
 - Har I ændret strategi efter at den nye uddannelse blev oprettet?
- Hvordan forholder I jer som organisation til de seks specialeretninger - følger I forskellige strategier i forhold til specialeretninger?
 - Hvis ja: Hvilke?
 - Er det kun nogle specialeretninger I repræsenterer?

Uddannelsen

- Helt kort: Hvad er den største styrke ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?
- Helt kort: Hvad er til gengæld den største svaghed ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?
- Hvor specialiseret henholdsvis hvor meget generalist er man som professionsbachelor i ernæring og sundhed?
 - Vurderer du at dette er en fordel eller en ulempe for dimittendernes beskæftigelsesmuligheder?
- Vurderer du at man med nogle specialeretninger vil have lettere ved at finde beskæftigelse end med andre?

Befolkning

Den demografiske udvikling gør at der i fremtiden vil blive forholdsmæssigt flere ældre. Samtidig rammes en stadig større del af befolkningen af livsstilssygdomme som diabetes, og en stadig større andel af befolkningen er ramt af fedme. Samtidig kan der konstateres en social ulighed i forhold til sundhed.

- Hvilke muligheder vurderer du at denne udvikling i befolkningen giver for professionsbachelorenes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Har I specifikke tiltag for at sikre dimittendernes adgang til funktionerne på dette område (markedsføring, kontakt til aftagere mv.) ?

- Nu har vi talt om mulighederne for beskæftigelse affødt af den demografiske og sundhedsmæssige udvikling i befolkningen. Men hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til de arbejdsfunktioner du nævnte?
- Hvilke uddannelsesgrupper er dimittendernes største konkurrenter i forhold til de funktioner du nævnte?
 - Hvorfor?
 - Hvordan 'står' professionsbachelorerne i denne konkurrence? (Hvad er deres forcer og mangler?)

Fødevarerproduktion

På fødevarerområdet har man i de senere år diskuteret indførelsen af funktionelle eller berigede fødevarer. Samtidig spås det at markedet for færdigttilberedte fødevarer er under udvikling – her tænker jeg på både convenience-produkter/færdigretter og det at spise ude eller købe færdigttilberedte måltider.

- Hvilke tendenser inden for fødevarerområdet vurderer du giver muligheder for professionsbachelorernes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes disse funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Har I specifikke tiltag for at sikre dimittendernes adgang til funktionerne på dette område (markedsføring, kontakt til aftagere mv.)?
- Nu har vi talt om mulighederne for beskæftigelse på fødevarerområdet. Men hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til de arbejdsfunktioner du nævnte?
- Hvilke uddannelsesgrupper er dimittendernes største konkurrenter i forhold til de funktioner du nævnte?
 - Hvorfor?
 - Hvordan 'står' professionsbachelorerne i denne konkurrence? (Hvad er deres forcer og mangler?)

Politiske strategier

Fra politisk hold er man begyndt at tale mere om forebyggelse og sundhedsfremme, også inden for områder uden for det egentlig sundhedsfaglige (fx i forhold til arbejdsmiljø, boligforhold mv.). Og med kommunalreformen vil man forsøge at give kommunerne incitament til at prioritere forebyggelsen samtidig med at man opfordrer dem til at oprette sundhedscentre.

- Hvilke muligheder vurderer du at denne udvikling, dvs. betoningen af forebyggelse og omorganiseringen af sundhedsvæsenet som følge af kommunalreformen, giver for professionsbachelorenes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes de funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvad gør I som organisation for at sikre dimittendernes adgang til de funktioner (markedsføring, kontakt til aftagere mv.)?
- Nu har vi talt om mulighederne for beskæftigelse affødt af den politiske udvikling. Men hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorne i deres vej til de arbejdsfunktioner du nævnte?
- Hvilke uddannelsesgrupper er dimittendernes største konkurrenter i forhold til de funktioner du nævnte?
 - Hvorfor?
 - Hvordan 'står' professionsbachelorne i denne konkurrence? (Hvad er deres forcer og mangler?)

Øvrige områder

Nu har vi talt om udviklingen i forhold til befolkningen, på fødevarerområdet og i forhold til politiske tiltag som kommunalreformen.

- Er der andre områder hvor du mener at aktuelle udviklingstendenser har betydning for arbejdsmarkedssituationen for professionsbachelor i ernæring og sundhed?

For disse områder:

- Hvilke muligheder vurderer du at udviklingen på disse områder giver for professionsbachelorenes beskæftigelse på arbejdsmarkedet?
 - Hvori begrunder du din vurdering?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Hvilke funktioner på arbejdsmarkedet i relation til den omtalte udvikling vil en professionsbachelor i ernæring og sundhed kunne varetage?
 - Hvor findes de funktioner i dag?
 - Hvilke specifikke kompetencer gør dem i stand til det?
 - Forskel mellem specialeretninger?
- Har I specifikke tiltag for at sikre dimittendernes adgang til funktionerne på dette område (markedsføring, kontakt til aftagere mv.)?

- Nu har vi talt om mulighederne for beskæftigelse på områderne. Men hvilke barrierer kunne der omvendt være for professionsbachelorerne på deres vej til de arbejdsfunktioner du nævnte?
- Hvilke uddannelsesgrupper er dimittendernes største konkurrenter i forhold til de funktioner du nævnte?
 - Hvorfor?
 - Hvordan 'står' professionsbachelorerne i denne konkurrence? (Hvad er deres forcer og mangler?)

Udgangsspørgsmål

- Helt kort: Hvad er de største muligheder på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?
- Helt kort: Hvad er de største udfordringer på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?

Spørgeguide til praktikværter

Erfaringer som praktikvært

I er blevet valgt ud som repræsentant for praktiksteder der har erfaring med praktikanter inden for specialelinjen _____.

- Hvor længe har I fungeret som praktikværter for _____ (institution)?
 - Hvor mange har I ca. haft i praktik fra den nye uddannelse til professionsbachelor i ernæring og sundhed?
 - Har I kun haft studerende i praktik inden for _____ (specialeretning)?
 - Hvis erfaring med praktikanter fra forskellige retninger: Har du oplevet nogen forskel mellem dem?
 - Har I også haft studerende fra den gamle uddannelse til ernærings- og husholdningsøkonom/klinisk diætist/økonoma?
 - Hvis ja: Kan I mærke forskel mellem studerende fra den gamle og den nye uddannelse? - Hvordan?
- Hvilke funktioner har praktikanterne varetaget på jeres arbejdsplads?
- Hvordan oplever I de studerendes kompetencer til at varetage disse funktioner?
 - Hvor er deres styrke i forhold til funktionerne? (hvad kan de og hvorfor?)
 - Hvor er deres svagheder i forhold til funktionerne? (hvad kan de ikke og hvorfor?)
- Hvordan er jeres samarbejde med _____ (institution) – hvordan bruger I som virksomhed institutionen, og hvordan bruger institutionen jer?
- Oplever du at _____ (institution) benytter en særlig strategi for at lette deres dimittenders adgang til arbejdsmarkedet?
 - Hvordan vurderer du i givet fald at den virker?

- Har I ansat tidligere praktikanter, eller kunne I finde på at gøre det? (flere uddannelsessteder nævner praktik som en adgang til arbejdsmarkedet.)

Om uddannelsen

- I forhold til balancen imellem det at være generalist og specialist: Hvor specialiserede opfatter I de studerende med den/de specialeretning(er) I har erfaring med?
 - Vurderer du at dette er en fordel eller en ulempe for dimittendernes beskæftigelsesmuligheder?
 - Der er seks specialeretninger. Tror du der er forskel på behovet for de forskellige retninger i fremtiden?
- Helt kort: Hvad er den største styrke ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?
- Helt kort: Hvad er til gengæld den største svaghed ved at være professionsbachelor i ernæring og sundhed på arbejdsmarkedet?

Vurderinger af beskæftigelsen på jeres område

- Hvad vil fremover få betydning for beskæftigelsen på jeres område? (hvilke udviklingstendenser ser du?)
 - Hvad peger i henholdsvis positiv og negativ retning for beskæftigelsessituationen på jeres område?
 - Hvordan forholder I jer (virksomheden) til disse tendenser? (hvad gør I for at imødekomme denne udvikling?)
 - Hvad vil udviklingen og jeres reaktion på den betyde for jeres behov for professionsbachelorer i ernæring og sundhed i fremtiden?
- Hvilke uddannelsesgrupper er konkurrenter til professionsbachelorerne i ernæring og sundhed på jeres område?
 - Hvorfor? (på hvilke kompetencer konkurrerer de?)
 - Hvordan 'står' professionsbachelorernes i denne konkurrence? (hvad er deres forcer og mangler?)

Befolkning

Den demografiske udvikling gør at der i fremtiden vil blive forholdsomt flere ældre. Samtidig rammes en stadig større del af befolkningen af livsstilssygdomme som diabetes, og en stadig større andel af befolkningen er ramt af fedme. Samtidig kan der konstateres en social ulighed i forhold til sundhed.

- Hvordan forholder I jer (virksomheden) til disse tendenser? (hvad gør I for at imødekomme denne udvikling?)
- Hvad vil udviklingen og jeres reaktion på den betyde for jeres behov for professionsbachelorer i ernæring og sundhed i fremtiden?

Fødevareproduktion

På fødevareområdet har man i de senere år diskuteret indførelsen af funktionelle eller berigede fødevarer. Samtidig spås det at markedet for færdigtillberedte fødevarer er under udvikling – her tænker jeg på både convenience-produkter/færdigretter og det at spise ude eller købe færdigtillberedte måltider.

- Hvordan forholder I jer (virksomheden) til disse tendenser? (hvad gør I for at imødekomme denne udvikling?)
- Hvad vil udviklingen og jeres reaktion på den betyde for jeres behov for professionsbachelorer i ernæring og sundhed i fremtiden?

Politiske strategier

Fra politisk hold er man begyndt at tale mere om forebyggelse og sundhedsfremme, også inden for områder uden for det egentlig sundhedsfaglige (fx i forhold til arbejdsmiljø, boligforhold mv.). Og med kommunalreformen vil man forsøge at give kommunerne incitament til at prioritere forebyggelsen samtidig med at man opfordrer dem til at oprette sundhedscentre.

- Hvordan forholder I jer (virksomheden) til disse tendenser? (hvad gør I for at imødekomme denne udvikling?)
- Hvad vil udviklingen og jeres reaktion på den betyde for jeres behov for professionsbachelorer i ernæring og sundhed i fremtiden?

Øvrige områder

Nu har vi talt om udviklingen i forhold til befolkningen, på fødevareområdet og i forhold til politiske tiltag som kommunalreformen.

- Er der andre områder hvor du mener at aktuelle udviklingstendenser har betydning for arbejdsmarkedssituationen for professionsbachelorer i ernæring og sundhed?

For disse områder:

- Hvordan forholder I jer (virksomheden) til disse tendenser? (hvad gør I for at imødekomme denne udvikling?)
- Hvad vil udviklingen og jeres reaktion på den betyde for jeres behov for professionsbachelorer i ernæring og sundhed i fremtiden?

Udgangsspørgsmål

- Helt kort: Hvad er de største muligheder på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?
- Helt kort: Hvad er de største udfordringer på fremtidens arbejdsmarked for dimittenderne?

Spørgeskema til brancherepræsentanter

Indledende

- Kender du til uddannelsen til professionsbachelor i ernæring og sundhed?
 - Hvis ja: hvor meget, hvorfra, kender du de seks specialelinjer?

Vurderinger af beskæftigelsen inden for branchen

- Hvordan ser beskæftigelsessituationen ud på jeres område?
 - (Særligt i forhold til ernæring og sundhed)
- Hvad vil fremover få betydning for beskæftigelsen på jeres område? (hvilke udviklingstendenser ser du?)
 - (Særligt i forhold til ernæring og sundhed)
 - Hvordan forholder man sig i branchen/området til udviklingen?
 - Tror du der vil blive større eller mindre behov for arbejdskraft med kompetencer inden for ernæring og sundhed på jeres område fremover?
 - Hvorfor større, hvorfor mindre?
- Hvilke uddannelsesgrupper er ansat på jeres område?
 - Hvad er de "traditionelle" grupper?
 - Er der sket, eller vil der ske en ændring i sammensætningen af faggrupper?
 - Hvorfor?
 - Er der åbenhed over for at ansætte nye og "uprøvede" faggrupper?
- Hvad tror du man lægger vægt på i rekrutteringen af nyt personale på området?
 - (efterspørger man fx brede kompetencer som formidling og tværfaglighed, eller efterspørger man specialiseret arbejdskraft?)
 - Har det ændret sig, eller vil det evt. ændre sig?

Befolkning

Den demografiske udvikling gør at der i fremtiden vil blive forholdsmeæssigt flere ældre. Samtidig rammes en stadig større del af befolkningen af livsstilssygdomme som diabetes, og en stadig større andel af befolkningen er ramt af fedme. Samtidig kan der konstateres en social ulighed i forhold til sundhed.

- Hvilken betydning har den demografiske udvikling for arbejdet på jeres område?
 - Vil den evt. give anledning til ændringer i behovet for arbejdskraft med kompetencer inden for ernæring og sundhed?

Fødevarerproduktion

- På fødevarerområdet har man i de senere år diskuteret indførelsen af funktionelle eller berigede fødevarer. Samtidig spås det at markedet for færdigttilberedte fødevarer er under udvikling

- her tænker jeg på både convenience-produkter/færdigretter og det at spise ude eller købe færdigtillberedte måltider.
- Hvilken betydning vil udviklingen på fødevarerområdet få for arbejdet på jeres område?
 - Vil den evt. give anledning til ændringer i behovet for arbejdskraft med kompetencer inden for ernæring og sundhed?

Politiske tendenser

Fra politisk hold er man begyndt at tale mere om forebyggelse og sundhedsfremme, også inden for områder uden for det egentlig sundhedsfaglige (fx i forhold til arbejdsmiljø, boligforhold mv.). Og med kommunalreformen vil man forsøge at give kommunerne incitament til at prioritere forebyggelsen samtidig med at man opfordrer dem til at oprette sundhedscentre.

- Hvilken betydning vil de politiske beslutninger og tendenser få for arbejdet på jeres område?
 - Vil den evt. give anledning til ændringer i behovet for arbejdskraft med kompetencer inden for ernæring og sundhed?

Udgangsspørgsmål

- Helt kort: Hvad er de største muligheder på fremtidens arbejdsmarked hvis man har en MVU inden for ernæring og sundhed?
- Helt kort: Hvad er de største udfordringer på fremtidens arbejdsmarked hvis man har en MVU inden for ernæring og sundhed?