

## "Vejledning til ansættelsesmyndigheder om muligheder for at anvende social- og sundhedsassistentens kvalifikationer".

### Indledning

I december 1991 udsendte Socialministeriet og Sundhedsministeriet til amter, kommuner, embedslægeinstitutioner m.fl. "Notat om funktions-, kompetence- og tilsynsforhold for de nye grundlæggende social- og sundhedsuddannelser". Notatet fastslog bl.a. hensigten med den nye rammestyrt af uddannelserne og med de nye kompetenceniveauer og kombinationer af kvalifikationer.

Indplaceringen af social- og sundhedsassistenter som en ny plejepersonalegruppe, der skal fungere på en ny måde sammen med de øvrige personalegrupper og efterhånden erstatte beskæftigelsesvejledere, sygehjælpere, plejere og plejehjemsassistenter, har alligevel givet anledning til en del spørgsmål.

Denne vejledning er derfor en udbygning af notatet fra 1991 og er udarbejdet i samråd med Socialministeriet og Sundhedsministeriet. Hensigten er at tydeliggøre mulighederne for at anvende social- og sundhedsassistenternes kvalifikationer, samt belyse problemstillinger, der i den seneste tid er fremkommet om opgavevaretagelsen.

### Opgavevaretagelse, oplæring og delegation.

De rejste spørgsmål drejer sig især om mulighederne og begrænsningerne for at anvende social- og sundhedsassistenternes kvalifikationskombination. Denne er ny for ansættelsesstederne ved at indeholde bredere og mere generelle teoretiske og praktiske forudsætninger for omsorgsopgaver, aktiverende arbejde og grund-

læggende sundheds- og sygeplejeopgaver. Det er ligeledes nyt, at funktionsområdet omfatter hele den primære og sekundære social- og sundhedssektors bistands-, pleje- og omsorgsområde. Det vil sige, at kvalifikationer er rettet mod funktioner og opgaveområder mere end mod bestemte social- og sundhedsordninger eller institutionstyper.

Institutioner m.v., der har medvirket i praktikuddannelsen af social- og sundhedsassistenterne, vil kende social- og sundhedsassistentens uddannelsesmæssige baggrund og kompetence. Men i øvrigt fremgår disse forhold dels af uddannelsesbestemmelserne, herunder de mere detaljerede målformuleringer i den enkelte skoles uddannelsesordning, dels af det omtalte notat om funktions-, kompetence- og tilsynsforhold.

Ansættelsesstederne kan forvente, at en social- og sundhedsassistent

"kan vurdere behov for og selvstændigt udføre grundlæggende sundheds- og sygeplejeopgaver,

kan vurdere behov for, planlægge og selvstændigt udføre aktiverende og omsorgsmæssige opgaver med udgangspunkt i borgerens totalsituation,

har færdighed i tværfagligt samarbejde og sikkerhed i at arbejde inden for social- og sundhedsassistentens ansvars- og kompetenceområde,

har færdighed i at observere, identificere og reagere hensigtsmæssigt på symptomer ved de almindeligste somatiske og psykiske lidelser,

kan udføre medicingivning efter gældende retningslinier herom,

kan identificere og tage medansvar for at imødegå trivsels- og sundhedsskadelige faktorer og

kan varetage koordinerende, vejledende og undervisende opgaver i relation til arbejdsområdet".<sup>1</sup>

<sup>1</sup> § 13 i uddannelsesbekendtgørelse af 21. november 1990 om de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser

Disse formelle kvalifikationer omfatter dels nogle opgaveområder dels et kompetenceniveau, der viser hvilken generel parathed en social- og sundhedsassistent har for at påtage sig opgaverne. Denne formelle kompetence er således karakteriseret ved ikke at skulle eller kunne udtrykkes ved lister over bestemte opgaver, som social- og sundhedsassistenten må udføre. Tværtimod skal beskrivelsen udtrykke, at social- og sundhedsassistenterne kan anvendes fleksibelt og bredt og med selvstændighed ved opgavevaretagelsen.

Ved selvstændighed forstås, at social- og sundhedsassistenten selv kan tage initiativer inden for sit arbejdsområde, selv har ansvar for kvalificeret udførelse af sine opgaver og selv tager initiativ til at indhente fornøden oplysning og supervision. Social- og sundhedsassistenten er som alle andre personalegrupper underlagt ledelsens arbejdstilrettelæggelse og arbejdsfordeling og skal følge de for stedet gældende retningslinier.

For en nyansat social- og sundhedsassistent vil der, ligesom for andre nyansatte, være behov for ved det enkelte ansættelsessted at iværksætte et introduktions- og oplæringsprogram om netop dette steds arbejdsopgaver, således at den enkelte social- og sundhedsassistent inden for sit kompetenceområde kan udnytte sine generelle kvalifikationer.

Der er således ikke tale om delegation fra sygeplejerskens virksomhedsområde i tilfælde, hvor social- og sundhedsassistenten, på basis af sin generelle parathed fra uddannelsen, får konkret oplæring for at kunne varetage grundlæggende sygeplejeopgaver, herunder tilhørende medicingivningsopgaver.

Der er først tale om delegation til social- og sundhedsassistenten, når der er behov for at tildele arbejdsopgaver, der ligger uden for social- og sundhedsassistentens kompetence til at varetage grundlæggende opgaver på det sygeplejemæssige område.

Både i den primære og sekundære sektor er det ledelsens opgave at klargøre, hvad der på et givet arbejdssted er grundlæggende sygeplejeopgaver, og hvorledes social- og sundhedsassistentens samlede kvalifikationer, herunder de aktivitetsmæssige, kan udnyttes bedst muligt.

Indtil skoler, praktikuddannelsessteder og ansættelsessteder har gjort sig tilstrækkelige erfaringer med den nye uddannelse, kan der forekomme eksempler på uhensigtsmæssige forskelle mellem forventede og reelle kvalifikationer for nyuddannede social- og sundhedsassistenter. Dette bør justeres ved sædvanligt samarbejde mellem skole og praksis og gennem uddannelsesrådene og uddannelsesordningerne, herunder udvælgelse og anvendelse af relevante praktikuddannelsespladser.

### **Personalesammensætning, arbejdstilrettelæggelse og arbejdsfordeling**

Bemandingen med plejepersonale inden for et område skal tilgodese klienternes/patienternes behov for kvalitet, kontinuitet og sikkerhed i udførelsen af bistands-, pleje- og omsorgsopgaverne og skal være i overensstemmelse med områdets sociale og sundhedsfaglige principper og mål for indsats og serviceniveau.

Sammensætningen af plejepersonalegruppen i det enkelte område/på den enkelte afdeling, må derfor vurderes i forhold til mængden og karakteren af opgaver samt udbuddet af personale med forskellige kvalifikationer, erhvervet dels via de forskellige grunduddannelser dels via erhvervserfaring, efter- og videreuddannelse. Ligeledes må behovet for uddannelsespladser inddrages.

Ansættelse og integrering af personale med de nye kvalifikationskombinationer forudsætter således en nyvurdering af den hidtidige arbejdstilrettelæggelse og opgavefordeling, så der kan ske en hensigtsmæssig anvendelse af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter sammen med de øvrige personalegrupper med mere specifikke kvalifikationer.

En sådan vurdering og den efterfølgende konkrete arbejdstilrettelæggelse og arbejdsfordeling, er en ledelsesopgave, ligesom udarbejdelsen af de nødvendige retningslinier.

Inden for både den primære- og sekundære social- og sundhedssektor er der klienter og patienter samt grupper af klienter/patienter, hvis behov for grundlæggende sygeplejeydelser og for aktiverende og genoptrænende indsats er dominerende<sup>2</sup>. Her kan social- og sundhedsassistentens samlede kvalifikationer med fordel anvendes, også med hensyn til selvstændig opgavevaretagelse. Opgavevaretagelsen bygger på den tidligere omtalte introduktion til området og på, at der fra ledelsens side er udarbejdet de nødvendige retningslinier, så social- og sundhedsassistenten til enhver tid kan få vejledning af sygeplejemæssig, lægelig eller anden sundhedsfaglig/socialfaglig karakter.

Inden for de områder, hvor patienterne har behov for en tæt koordineret indsats af lægelig og sygeplejefaglig karakter, herunder observation, diagnostisk udredning og/eller en sygeplejefaglig indsats af mere kompleks karakter, vil social- og sundhedsassistentens kvalifikationer kunne anvendes i et tættere samarbejde med sygeplejersken.

Organiseringen af behandlingen og plejen, herunder den konkrete vurdering af plejepersonalets sammensætning, skal samtidig muliggøre en fleksibel og effektiv arbejdstilrettelæggelse, der sikrer den enkelte patient helhed og kontinuitet i det samlede pleje- og behandlingsforløb.

#### Øvrige forhold

Inden for både det primær- og amtskommunale område, vil der i en årrække fortsat være ansat plejepersonale med de gamle uddannelser. I takt med at andelen af social- og sundhedsassistenter vil stige, vil det derfor være nødvendigt med en løbende justering af normerings- og bemandingsplanerne samt arbejdstilrettelæggelsen.

Ved planlægningen og rekrutteringen af plejepersonale på sygehusområdet må der også indgå overvejelser vedr. den fremtidige lægestabsstruktur. Det er forventeligt, at implementeringen af

---

<sup>2</sup> Eksempelvis i hjemmehjælpsordninger, integrerede ordninger, inden for hjemmesygeplejen, i dagcentre, ældrecentre/plejehjem, inden for dele af det psykiatriske og kirurgiske område, og på langstidsmedicinske-, geriatrike samt lignende afdelinger.

den nye lægestabsstruktur vil medføre en nyvurdering af opgavefordelingen mellem læger og sygeplejersker. Udover udviklingen indenfor pleje- og behandlingsfeltet vil endvidere ændringer indenfor sekretærområdet, driftsområdet samt den teknologiske udvikling influere på den fremtidige personalesammensætning, arbejdstilrettelæggelse og opgavefordeling.

  
Karenlene Ravn

  
Ruth Truelsen