

FAGLIGHED I SPIL

Social- og sundheds-
assistenterne i et forandret
sundhedsvæsen



Udviklingen stopper aldrig – Karen Stæhr
6 idéer til nye udfordringer
Minister ser social- og sundheds-
assistenter på alle områder

side 3

side 6-8

side 9-11



Faglighed i spil

Denne avis henvender sig til social- og sundhedsassistenter og handler om deres faglighed i fremtidens sundhedsvæsen. Tag avisen med på din arbejdsplads, del den ud til dine kollegaer og vis den gerne til din leder.

Avisen belyser bl.a., at der er blevet afskediget mange social- og sundhedsassistenter i regionerne, siden sygehuskrisen for alvor begyndte i 2008. Samtidig er der blevet ansat mange flere i kommunerne. Et faktum som gør, at FOA nu sætter fokus på social- og sundhedsassistenternes fremtidige roller i sundhedsvæsenet.

Ny Arena

FOA afholdt 15. og 16. august 2011 en udviklingscamp, Ny Arena, for 46 social- og sundhedsassistenter. Temaet for campen var social- og sundhedsassistenternes fremtid og mulige arbejdsområder. Deltagerne havde fået til opgave at udvikle bud på social- og sundhedsassistenteres faglighed og styrkepositioner i et forandret sundhedsvæsen. Læs om de konkrete ideer fra campen her i avisen.

Dialog med minister og arbejdsgivere

På baggrund af arbejdet på Ny Arena afholdt FOA 7. november 2011 et dialogmøde for 150 fællestillidsrepræsentanter og sektorformænd med oplæg fra KL, Danske Regioner og Sundheds- og forebyggelsesministeren. Læs hvad ministeren og arbejdsgiverne sagde bagest i avisen.

Vi er kun lige begyndt

Diskussionen om social- og sundhedsassistenternes fremtidige roller i sundhedsvæsenet er kun lige startet – der er fortsat behov for at fortsætte diskussion centralt og lokalt. Diskuter derfor problemstillingerne på jeres arbejdsplads. I kan tage udgangspunkt i de spørgsmål, som er beskrevet på side 10.



Udviklingen stopper aldrig

Social- og sundhedsassistenterne spiller også i fremtiden en vigtig rolle på de danske sygehuse, i psykiatrien og i det kommunale sundhedsområde. Det kræver blot, at vi får øjnene op for de nye muligheder

*Af Karen Stæhr, formand for FOAs
Social- og Sundhedssektor*

Da jeg for 40 år siden begyndte min karriere inden for sundhedsområdet, var hospitalsvæsenet unægtelig en noget anderledes størrelse end her i 2011.

Som ung, ufaglært sygehjælper tog jeg arbejde på Balders hospital, et lille hospital på Ydre Nørrebro i København. Efter endt sygehjælperuddannelse skiftede jeg til Blegdams-hospital – noget så eksotisk som et epidemihospital – der kort forinden havde haft den tvivlsomme ære at behandle Danmarks sidste koppepatient.

Balders hospital huser nu et socialcenter. Blegdamshospitals ydmyge huse blev jævnet med jorden for at give plads til den storslåede Panum-bygning, en del af Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet. Her uddannes i dag læger og tandlæger, men også it-medicinere, humanbiologer og meget andet, som ikke fandtes i begyndelsen af 1970'erne.

Ting forandrer sig. Udviklingen stopper aldrig. Det gør den heller ikke på sygehusene, eller inden for behandlingsformer, liggetider, overlevelseschancer. Videnskaben – men også krav om rationalisering og effektivisering – flytter hele tiden grænserne for, hvad vi troede kunne lade sig gøre.

I dag presses social- og sundhedsassistenterne ud af sygehusene. Det medfører det et tab af faglighed – både for den enkelte medarbejder, for faggruppen og for sygehuset. FOA vil fortsat kæmpe for, at social- og sundhedsassistenter også i fremtiden indgår som medarbejdergruppe på sygehusene. Og vi vil stadig kæmpe for, at praktikken i uddannelserne også fremover kan foregå på hospitalerne. LEON-princippet, altså at behandling bør ske med det lavest mulige omkostningsniveau, er ikke altid helt tosset.



“Vi skal bruge udviklingen til at stoppe op, stikke en finger i jorden og se mulighederne i at opdyrke nyt land.”

Hvorfor bruge læger til at måle blodtryk, når social- og sundhedsassistenter er lige så gode til det?

Vi skal bruge udviklingen til at stoppe op, stikke en finger i jorden og se mulighederne i at opdyrke nyt land.

Derfor arbejder vi på at gøde jorden, så social- og sundhedsassistenter fortsat kan udvikle deres faglige kompetencer. Vi skal som faggruppe komme med offensive forslag i stedet for at læne os tilbage med armene over kors.

I denne avis er der bud på nye roller og ny faglighed.

Når opgaverne flytter, flytter vi med. Vi vil være til stede midt i forandringerne og i udviklingen. Kun på den måde sikrer vi, at social- og sundhedsassistenterne er en aktiv medspiller i fremtidens sundhedsvæsen.



Nye udfordringer og muligheder

Det danske sundhedsvæsen gennemgår i disse år en række store forandringer og omstruktureringer. Samtidig øges antallet af ældre i Danmark. Alene frem til 2020 vil antallet af 65-årige og derover stige med 234.000 personer.

Det giver et større pres på sundhedsydelse – både på hospitalerne og i kommunerne. Samtidig bliver patienterne udskrevet tidligere fra hospitalerne, hvilket bl.a. giver flere sundhedsopgaver i kommunerne. Endelig betyder udviklingen af velfærdsteknologier, at plejen i sundhedsvæsenet bliver ændret i forhold til den verden, vi kender i dag.

Presset økonomi

Mens sundhedsvæsenet er under voldsom forandring – med ny sygehusstruktur og supersygehuse – er økonomien i både regioner og kommuner presset.

Den tidligere regerings krav om nulvækst er gået hånd i hånd med kravet om produktivitetstigninger. Det har betydet, at hver gang der i 2001 var 100 fuldtidsansatte til at udføre behandling og pleje af patienter, så var der i 2009 kun 77 ansatte til at udføre det samme arbejde. Kommunernes økonomi er ligeledes presset. Og kommunerne er endnu ikke parate til at varetage de nye opgaver fra sygehusene. Også inden for det psykiatriske område ses et voldsomt pres og en opgaveflytning til kommunerne.

Fasthold fagligheden

Netop i den situation er det vigtigt at fastholde social- og sundhedsassistenternes faglighed. De faglige kompetencer skal styrkes og udvides. Ser man sig lidt omkring, vil man opdage, at udviklingen rummer mange nye muligheder for at udvide social-

og sundhedsassistenternes faglighed. For eksempel medfører flere ældre, flere demente og flere kronikere en lang række nye og væsentlige opgaver for social- og sundhedspersonalet i kommunerne. Og den hurtigere udskrivning fra hospitalerne, vil også medføre behov for bedre koordinering mellem hospitaler og kommuner. Det er en opgave, som social- og sundhedsassistenterne vil være oplagte til at udføre.

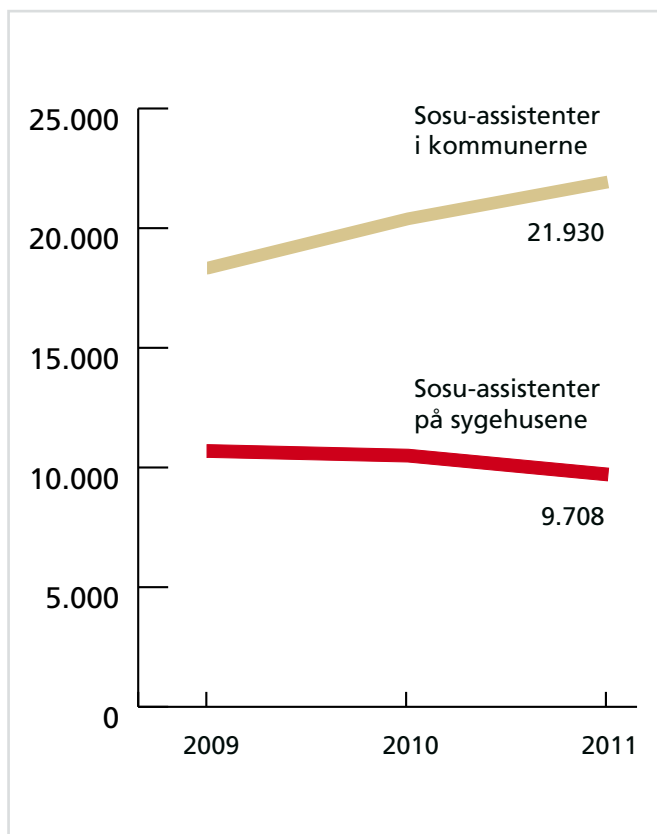
Grib udviklingen

Sidst men ikke mindst, er det vigtigt, at social- og sundhedsassistenterne er med i selve udviklingen af fremtidens velfærdsteknologi, eftersom det især er social- og sundhedspersonalet, der kommer til at bruge de nye teknologier.

Det er den udvikling, social- og sundhedsassistenterne skal gribe og finde deres rolle i.

Hvor bevæger social- og sundhedsassistenterne sig hen?

Regionerne fyrer social- og sundhedsassistenter – men kommunerne ansætter dem



Siden 2009 er antallet af social- og sundhedsassistenter, som er ansat på sygehuse, faldet med ca. 1.000 – fra 10.689 til 9.708 ansatte. I samme periode er hele gruppen af social- og sundhedspersonale på sygehuse reduceret med ca. 2.000 – fra 15.008 til 12.961 ansatte. Det viser beregninger, FOA har foretaget.

6.000 flere i kommunerne

Der er dog også lyspunkter for faggruppen. Tallene viser nemlig, at der siden 2006 er sket en betydelig stigning i antallet af social- og sundhedsassistenter, som er beskæftiget i kommunerne. Der er ca. 6.000 flere ansatte i kommunerne i 2011 end i 2006.

»Det viser, at der er behov for social- og sundhedsassistenternes kompetencer i kommunerne. Den tendens vil blive forstærket i de kommende år. Bl.a. fordi kommunerne med kommunalreformen i 2007 har fået flere sundhedsopgaver,« siger Karen Stæhr, og hun fortsætter:

»Det betyder så også, at de mange ikke-uddannede på det kommunale område vil blive færre. For hvis social- og sundhedspersonalet skal tage sig af specialiserede opgaver i kommunerne, er det nødvendigt, at de har de faglige kompetencer.«

Citatquiz

HVEM SAGDE ...?

1. »Social- og sundhedsassistenterne er en værdifuld faggruppe, der rummer masser af muligheder og perspektiver i forhold til at påtage sig nye opgaver.«

- A. Formand for Danske Regioner, Bent Hansen
- B. Sundhedsminister, Astrid Krag
- C. Formand for KL's social- og sundhedsudvalg, Anny Winther

2. »Social- og sundhedsassistenterne føler sig på tålt ophold på hospitalerne. Det er tudetosset, at vi skal slås mod hinanden. For der er brug for både social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker.«

- A. Sundhedsminister, Astrid Krag
- B. Formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen
- C. Formand for Social- og Sundhedssektoren i FOA, Karen Stæhr

3. »Vi går en fremtid i møde, hvor der er brug for alle i sundhedsvæsenet, hvorfor vores fælles kamp for et stærkt sundhedsvæsen netop nu er meget vigtig.«

- A. Formand for Dansk Sygeplejeråd, Grete Christensen
- B. Formand for Danske Regioner, Bent Hansen
- C. Formand for KL's social- og sundhedsudvalg, Anny Winther

4. »Jeg har ikke adgang til den skov, hvor pengetræerne vokser.«

- A. Formand for Danske Regioner, Bent Hansen
- B. Sundhedsminister, Astrid Krag
- C. Formand for Social- og Sundhedssektoren i FOA, Karen Stæhr

Løsninger findes på side 7 nederst.

6 idéer til nye udfordringer

IDÉ 1 **BROBYGGER** mellem det regionale og kommunale sundhedsvæsen

I samarbejdet mellem det regionale og kommunale sundhedsvæsen oplever borgeren ofte en kløft mellem indsatserne.

Målet er overordnet at skabe en bedre overgang mellem det regionale og kommunale sundhedsvæsen, herunder at reducere antallet af genindlæggelser.

Ideen er, at social- og sundhedsassistenter kan fungere som brobygger mellem somatikken og det kommunale sundhedsvæsen.

Brobyggeren kan især tage sig af komplekse patienter som:

- Patienter med centralt venekateter
- Nyopstartet i AK-behandling
- Patienter med rygerlunger (KOL)
- Korttarmspatienter
- Psykiatriske patienter

DET KAN SKE GENNEM:

- Brobyggende teams, som kan kontaktes telefonisk, besøge patienten eller kontakte hjemmepleje-gruppen
- Følge-hjem-ordning
- Oplæring i speciel sygepleje
- Opfølgning på givne informationer og medicin-ordinationer
- Samtaler med patienten og pårørende



“Følge indlagte til de bliver udelagte for at undgå, at de bliver genindlagte”

IDEEN VIL SKABE:

- Sikkerhed for opfølgning af ordinationer og ambulante aftaler
- Visitationsmøder i hjemmet
- Større patientsikkerhed under overdragelsen
- Tryghed for borgeren

IDÉ 2 **SYMPTOMSPOTTER**



I behandlingen og opfølgningen af psykisk syge sker der nogle brud i systemet, hvor vi risikerer at tabe patienten. Det går fx galt, når den psykisk syge borger kommer for sent i behandling eller når vedkommende udskrives fra behandling.

Derudover er der blevet færre sengepladser, som betyder, at patienter hurtigere udskrives. Der er også kommet flere opgaver i relation til psykisk syge borgere i kommunerne.

Med andre ord sker der nogle forandringer, som betyder, at

“Vi løfter borgeren og økonomien og handler før der spildes”

overgangene mellem tilbud kan styrkes – både af hensyn til borgerens og systemets (økonomiske) bedste.

Målet er at styrke det regionale og kommunale samarbejde, så overgangene mellem de forskellige tilbud i psykiatrien bliver nemmere for borgeren. På den måde risikerer borgeren ikke at blive tabt mellem 2 stole.

Ideen er, at social- og sundhedsassistenter kan ansættes som symptomspottere i psykiatrien.

DET KAN SKE GENNEM:

Projektet SPOT:

- Social og sundhedsassistenter
- Parate til handling
- Opmærksomme på borgeren
- Tidligere indsats

IDEEN VIL SKABE:

- Hurtig/tidlig indgang til behandlingspsykiatrien
- Styrket kommunalt /regionalt samarbejde
- Større kvalitet og sikkerhed for patienten
- Bedre opsporing af borgere med psykiske problemer

IDÉ 3 **UDVIKLERE** af velfærdsteknologi

Velfærdsteknologi bliver mere og mere udbredt. Lige nu sker udviklingen stort set uden deltagelse af social- og sundhedsassistenter, selvom de er nogle af hverdagens eksperter – det er dem, der til dagligt skal bruge og arbejde med teknologien. For at styrke udviklingen af teknologien er det derfor klogt at inddrage social- og sundhedsassistenterne mere systematisk. Målet er at udnytte mulighederne i velfærdsteknologien til alles bedste.

Ideen er at social- og sundhedsassistenternes daglige erfaringer inddrages i udviklingen af velfærdsteknologi – til gavn for både personalet, borgerne og økonomien.

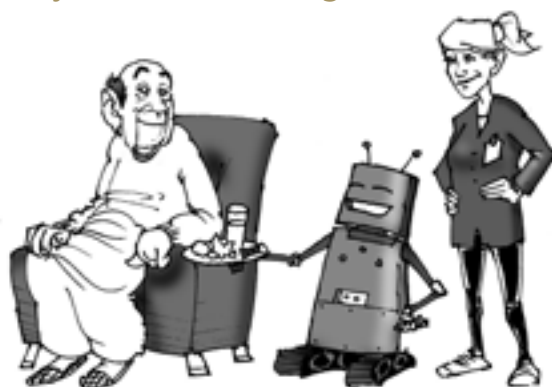
DET KAN SKE GENNEM:

- Ideudvikling eller afprøvning og justering af ny teknologi
- Oprettelse af en landsdækkende velfærdsteknologigruppe for social- og sundhedsassistenter, som virksomheder og konkrete projekter kan henvende sig til, og som kan inddrages i udviklingen

IDEEN VIL SKABE:

- Større frihed, selvbestemmelse og livskvalitet for borgerne
- Moderne plejecentre, der kan imødekomme fremtidens krav til pleje og ældrelev
- Reducering af personalets fysiske arbejdsbelastning
- Reducering af timeforbruget (så arbejdskraften kan bruges på noget andet, fx mere samvær med borgerne)

”Det er os, der til dagligt skal bruge og arbejde med teknologien”



IDÉ 4 **UDVIKLE** kvalitet i ældreplejen

Kvalitet bliver et af social- og sundhedsassistenternes store virkefelter i fremtidens hjemmepleje. Én kvalitetsmodel i kommunerne er Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM). Det vil være oplagt at social- og sundhedsassistenter deltager i arbejdet med at udfolde DDKM i kommunerne. Det kan både styrke den faglige profil samt sikre indflydelse på kvalitetsstandarderne for hjemmeplejen.

Målet er at udvikle social- og sundhedsassistenternes spidskompetence samt sikre kvaliteten i hjemmeplejen og dermed udvikle plejen.

Ideen er, at social- og sundhedsassistenter skal være aktive medspillere i DDKM, ikke bare som medhørere og ”nikke-dukker”, men som udøvende team-playere.

DET KAN SKE GENNEM:

- Både nationalt og lokalt forankrede diskussioner af kvalitet og kvalitetsstandarder
- Uddannelse af særlige nøgle-/ressourcepersoner

IDEEN VIL SKABE:

- Bedre kvalitet i ældreplejen
- Forståelse for og medejerskab af dokumentationen i ældreplejen
- Forankring og forståelse af kvalitetsbegreberne blandt ældreplejens personale

”Social- og sundhedsassistenten – en vigtig spiller i udviklingen af kvalitet”



IDÉ 5

MOBILE akutteams



Fremtidens ældre vil stille nye og andre krav til plejen, som kan være med til at øge presset på hjemmeplejen. Samtidig vil en del af fremtidens ældre ønske at forblive så længe som muligt i eget hjem. Oprettelsen af mobile akutteams i kommunerne kan understøtte dette behov og aflaste hjemmeplejen for de akutte opgaver.

Mobile akutteams kan være tværfaglige enheder, som rykker ud og hjælper borgere med akutte behov for pleje, observation og behandling i hjemmet.

Målet er at oprette mobile akutteams, der er tværfaglige og kan rykke ud efter behov.

“En del af fremtidens ældre ønsker at forblive så længe som muligt i eget hjem”

Ideen er at ansætte social- og sundhedsassistenter som en del af en tværfaglig personalegruppe i mobile akutteams i landets kommuner.

DET KAN SKE GENNEM:

- Øget samarbejde mellem kommunerne og regionerne
- Afdækning af behovet for mobile akutteams i de enkelte kommuner
- Inddragelse af erfaringerne fra Akutteam i Helsingør

IDEEN VIL SKABE:

- Færre indlæggelser og kortere indlæggelsestider
- Det gode og værdige ældreliv og derved sætte borgeren i centrum
- Mindre belastning af lægevagten
- Gode og sammenhængende patientforløb
- Tidlig opsporing og derved forebyggelse

IDÉ 6

3 BEN: Sundhedsfaglige medarbejdere på botilbudsområdet

Botilbudsområdet er et område, der traditionelt har haft 2 ben; det pædagogiske og det sociale. Men ændringerne i sundhedsvæsenet har også betydning for botilbuddene. Det er vigtigt, at sundheden også bliver central i botilbud.

Social- og sundhedsassistenten kan med sin faglighed være den, der på botilbud bygger bro mellem primær, sekundær, praksis, pårørende og tværfaglige samarbejdspartner ud fra en social- og sundhedsfaglig viden og tilgang.

Målet er at styrke det sundhedsfaglige ben på botilbudsområdet og derved sikre en helhedspleje af borgerne.

Ideen er, at social- og sundhedsassistenter skal ansættes som sundhedsfagligt personale på botilbud.

DET KAN SKE GENNEM:

- Oprettelse af en efteruddannelsesmulighed for social- og sundhedsassistenter med fokus på botilbudsområdet
- Dialog med de relevante parter på botilbudsområdet
- Muligheder for at social- og sundhedsassistenter søger stillingerne på botilbudsområdet – også selvom det er pædagogstillinger

IDEEN VIL SKABE:

- En større sundhedsfaglig kvalitet for borgeren
- Viden om sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse på botilbudsområdet
- Reducering af medicineringsfejl
- Bedre samarbejde med de sundhedsfaglige instanser
- Aflastning af lægevagten og akutte indlæggelser

“3 ben – pædagogisk ben, socialfagligt ben og sundhedsfagligt ben”





Minister ser social- og sundhedsassistenter på alle områder

Sundhedsminister Astrid Krag udtrykte respekt for social- og sundhedsassistenternes faglighed og opfordrede deltagerne til at vise vilje til tage plads i et sundhedsvæsen under stadig forandring

Sundhedsminister Astrid Krag var ikke i tvivl: »Jeg ser social- og sundhedsassistenter inden for alle områder af sundhedsvæsenet – inden for det somatiske område, ældreplejen og psykiatrien.«

Det sagde hun til de 150 deltagere, som var samlet til dialogmødet i november »Social- og sundhedsassistenten – nøgleperson i et forandret sundhedsvæsen».

Astrid Krag, der selv har en fortid som ufaglært i hjem-

meplejen, gav udtryk for sin store respekt for fagligheden blandt social- og sundhedsassistenterne. En faglighed, der bliver rig lejlighed til at bringe i spil, når andelen af ældre borgere stiger i de kommende år.

»For samtidig med at der bliver flere ældre, bliver der ikke flere hænder til at tage sig af dem, når de har behov for pleje. Det vil kræve fleksibel opgavevaretagelse og smidige faggrænser,« sagde Astrid Krag.

Brug for opgaveglidning

Ministeren understregede, at hun ikke går ind for territoriekampe mellem faggrupperne, og at der er brug for fleksibel opgaveglidning og et smidigere samarbejde mellem de stadig mere specialiserede sygehuse og den kommunale indsats, hvor udskrevne borgere skal afslutte behandlingsforløb hjemme.

»I regeringsgrundlaget prioriterer vi sammenhængende patientforløb, og med den økonomi, der er, skal vi lære af hinanden og de gode eksempler med blandt andet hverdagsrehabilitering og akutteam,« sagde hun.

Hun nævnte også muligheder i den forebyggende indsats i kommunerne, hvor social- og sundhedsassistenter kan tale livstilsændringer med borgerne.

Vilje til at lære nyt

De gode eksempler skal udbredes, så de stive traditioner ikke får lov til at leve videre, understregede Astrid Krag.

»Forudsætningen er blandt andet, at I er villige til at lære nyt. Her ser jeg muligheder ikke mindst inden for velfærdsteknologi, for eksempel baderoboter. Teknologi kan give mere tid til omsorg, fordi borgerne bliver mere selvhjulpne, og samtidig kan det være med til at mindske nedslidningen blandt de ansatte,« sagde ministeren.

Hun fremhævede, at det er afgørende for fremtidens ældreområde, at man tilegner sig velfærdsteknologi, og at teknologien skal udbredes i samarbejde med kommunerne.

»Vi må dog ikke glemme borgeren i alt dette,« sagde hun.

Gå aktivt ind i opgaverne

Ministeren forklarede, at social- og sundhedsassistenterne kan gøre sig selv uundværlige ved at gå aktivt ind i opgaver, hvor pleje og omsorg er påkrævet.

»I fremtiden vil der også være stort behov for at styrke forebyggelse i



lokalområderne, ligesom omfanget af de krævende plejeopgaver vil stige i takt med, at liggetiderne på hospitalerne bliver kortere,« sagde ministeren, og hun tilføjede:

»Det afgørende er, at I har viljen til at tage jeres plads i fremtidens sundhedsvæsen.«

“Det afgørende er, at I har viljen til at tage jeres plads i fremtidens sundhedsvæsen”

EN DISKUSSION VÆRD

Social- og sundhedsassistenternes rolle i et forandret sundhedsvæsen er en vigtig lokal diskussion. Her er forslag til spørgsmål, I kan tage udgangspunkt i:

1. Hvad er de vigtigste forandringer vi ser?
2. Hvor ser vi social- og sundhedsassistenterne i fremtiden?
3. Hvad skal vi gøre for at sikre en stærk faglig placering i fremtidens sundhedsvæsen?
4. Hvad kan vi gøre konkret på vores arbejdsplads?



Arbejdsgiverne: Flere opgaver flytter til kommunerne

Arbejdsgiverne i kommunerne og på sygehusene er enige om, at udviklingen inden for sygehusområdet lægger stadig flere plejeopgaver over til kommunerne

Antallet af ældre og meget gamle i Danmark vil øges dramatisk de kommende 30 år. Antallet af 65-årige og derover stiger med mere end 50 procent, mens antallet af 80-årige og derover vil stige med næsten 150 procent. Samtidig vil antallet af erhvervsaktive falde en smule.

»Sammen med en stram økonomi er det den helt store udfordring, som vil sætte fremtidens velfærdsindsats under pres. Og det pres kommer i stor udstrækning til at ligge på kommunerne,« sagde Tina Jørgensen, chefkonsulent i Kommunernes Landsforening, på dialogmødet om fremtidens opgaver for social- og sundhedsassistenter.

Patienter i kommunerne

Tina Jørgensen mente derfor, at social- og sundhedsassistenterne i langt højere grad end i dag skal løse opgaver i ældre- og hjemmeplejen. Hun udpegede også opgaverne: At de

syge skal passes, funktionstab skal forebygges eller genoptrænes, indsatsen skal ske på baggrund af viden og evidens, og effekten skal kunne måles og dokumenteres.

»Tidligere kunne vi ikke tale om borgerne som patienter. Det var noget, der var forbeholdt sygehusene. Men det kan vi i dag, hvor sygehusene udskriver patienter til genoptræning i kommunerne,« sagde Tina Jørgensen og fremhævede, at social- og sundhedsassistenternes faglige kompetencer netop svarede til det kommunerne vil have behov for i fremtiden.

Sammenhæng i behandlingen

Leila Lindén, medlem af Danske Regioners sundhedsudvalg, var enig i Tina Jørgensen udlægning af udfordringerne. Hun pegede også på udviklingen af den nye sygehusstruktur og specialiseringen på de enkelte sygehuse. En udvikling der i høj grad vil sætte ram-

men for social- og sundhedsassistenternes opgaveområder.

»Specialiseringen er god for kvaliteten og ressourceudnyttelsen på sygehusene. Men vi mangler stadig at få overgangen fra sygehus til almen praksis/i kommune til at fungere,« sagde Leila Lindén.

Hun fremhævede, at der til den opgave er behov for kompetent personale i kommunerne.

»Det er en kolossal koordineringsopgave, og kompetencerne skal være på et højt fagligt niveau. Der er især brug for jeres kompetencer i de nære områder,« sagde Leila Lindén og tilføjede:

»Der vil også i fremtiden være social- og sundhedsassistenter på sygehusene. Men behovene for pleje flytter ud i kommunerne. Efter indlæggelse vil pleje og rehabilitering jo ske i kommunerne.«

Mulige områder for social- og sundhedsassistenter

- **Lægehuse/speciallæger:** Forundersøgelser, samtaler, blodprøver, urinprøver mv.
- **Militæret:** samtale/psykiatri, medicin håndtering, vejledning.
- **Lederfunktionen:** kan bruges som ledere både i primærsektoren og i regionen.
- **Visitator:** sammenhængende patientforløb, vores faglighed, kendskab til borgeren.
- **Forebyggende medarbejder:** afklare evt. brug for hjælp, oplyse om kommunens tilbud, forebyggelse.
- **Sundhedscentre:** forebyggelse/vejledning, forundersøgelser eks. BT, puls, BS, kolesteroltest (fingerprik), vægtskontrol, medicindosering, samtale, sårpleje.
- **Udlagte patienter:** helhedspleje, fysisk/psykisk og socialt, medicin håndtering.
- **Flygtningecentre/asylcentre/Røde Kors:** undersøgelser, vejledning, forebyggelse, tovholder, aktivering, beskæftigelse.
- **Gadeplan:** opsøgende, socialt, samtale og vejledning.
- **Specialteams i kommunen:** eks. diabetesansvarlig, sårplejeansvarlig, inkontinensansvarlig, palliation.
- **Udviklingshæmmede/bosteder:** helhedspleje, medicin håndtering, tovholder, symptom observation.
- **Misbrugsområdet/center/gadeplan:** medicinudlevering, samtale, sårpleje, observation.
- **Patient-hotel:** samtale, vejledning, let hjælp til personlig pleje, ammerådgivning, barnepleje.
- **Væresteder i belastede områder:** tryghed, bindeled, vejledning, egenomsorg, forebyggelse, kunne tage i hånden og følge med borgeren evt. til læge.
- **Sociale væresteder:** medicin, aktivering, samtale, helhedspleje.
- **Hospice:** "den svære samtale", fysisk/psykisk og social omsorg, medicin, tovholder, samarbejde med pårørende.
- **Hjemmevejleder:** støtte/vejlede, observere, deltage i ADL, medicin håndtering som de normale vejledere ikke varetager.
- **Fængsler:** medicin, sårpleje, samtale, observere.
- **Specialskoler:** medicin, tovholder.



Staaings Plads 1-3
1790 København V

Tlf.: 46 97 26 26
www.foa.dk

Politisk ansvarlig: Karen Stæhr
Redaktion: Mie Andersen,
Maria Hjortso Pedersen og Peter Lindholm
Tegninger: Jakob Christensen
Foto: Jørgen True
Layout: Girafisk/Bente Stensen Christensen
Tryk: FOAs Trykkeri & Pjec1heden
November 2011