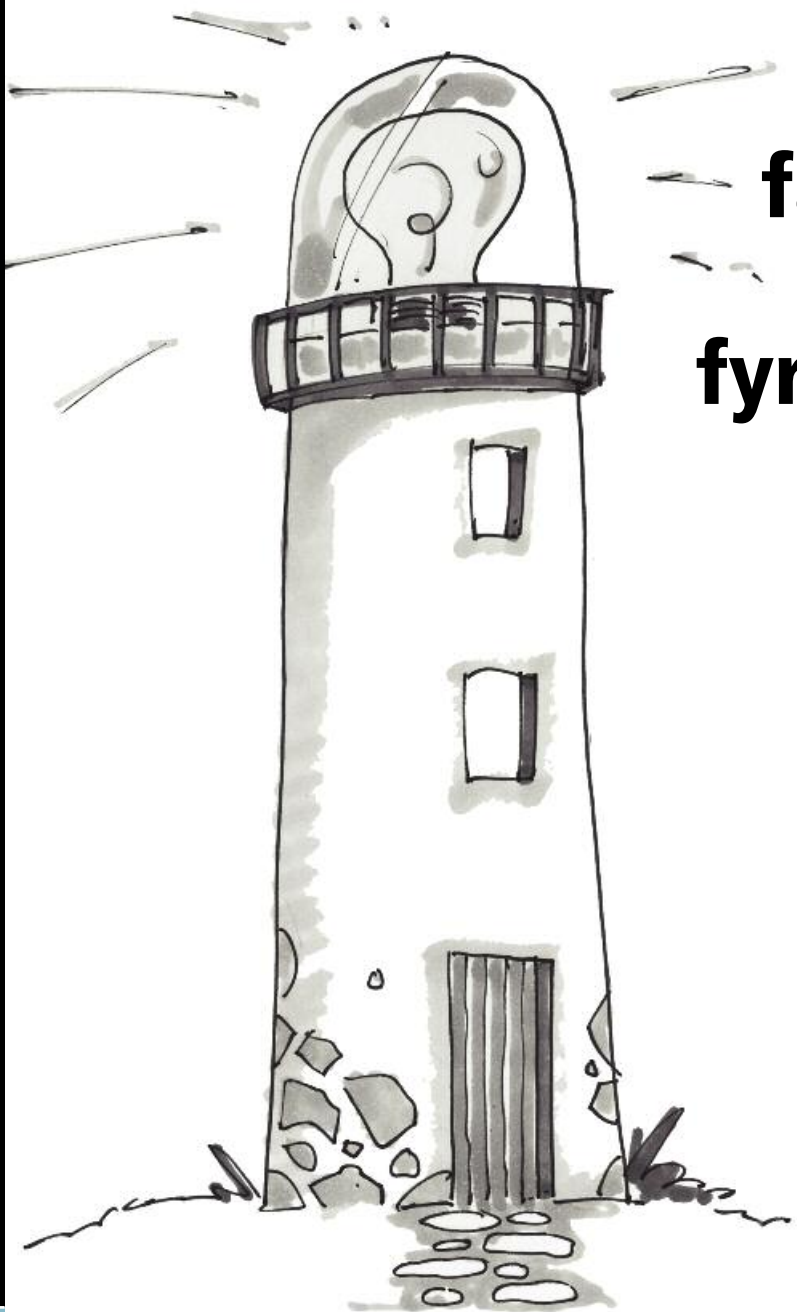


Med faget som fyrtårn



Indhold

Forord	3
Med faget som fyrtårn	4
Fundamentet i social- og sundhedsfaglighed	6
Facetterne i faglighed	12
Fremtidens faglighed	16
Lyset fra det faglige fyrtårn	18

Politisk ansvarlig: Karen Stæhr

Redaktion: Lene Hald, ARGO og Mie Andersen, FOA

Illustration: Jakob Christensen, Bas&Blyant

Layout: GraFOA Maja Honoré

Tryk: Pjec1heden og FOAs trykkeri, november 2012

Forord

Social- og sundhedsområdet er i en rivende udvikling. Store specialiserede hospitaler giver flere accelererede patientforløb, rehabilitering, flere kronikere, opgaveflytning fra region til kommune, velfærdsteknologi, ny organisering og hele tiden nye udfordringer.

Udviklingen stopper aldrig.

Det kan være svært at bevare overblikket i en travl og presset hverdag – hvor bevæger social- og sundhedsområdet sig hen, og hvor vil FOAs social- og sundhedsgrupper nu og i fremtiden spille centrale roller?

I arbejder alle som kompetente praktikere i en omskiftelig hverdag. Hvad enten det er inden for psykiatri, somatik eller det borgernære sundhedsområde, skal den faglige udvikling følge med.

For at få et overblik og forståelse for de udfordringer og udviklingsmuligheder I har, har den centrale social- og sundhedssektor fået lavet 2 publikationer: **”Med faget som fyrtårn”** og **”Strømninger i jobudviklingen inden for social- og sundhedsområdet”**.

De er udarbejdet på baggrund af omfattende undersøgelser og arbejdspladsbesøg, hvor 120 social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter samt 65 ledere er blevet interviewet. Undersøgelsen er lavet af chefkonsulent Lene Hald fra konsulentfirmaet Argo.

Pjecerne viser den store faglighed FOAs social- og sundhedsgrupper besidder.

En faglighed, som skal i spil hver eneste dag til gavn for borgere, der har behov for pleje og omsorg.

En faglighed, som ser udviklingen inden for social- og sundhedsområdet, og som griber de nye udfordringer.

Brug pjecerne til drøftelser med kolleger. Til dialog med ledelser. Til at fortælle regions- og kommunalpolitikere, hvilken faglighed I har, og at det er vigtigt for borgerne, at I er der.

Karen Stæhr
Formand for Social- og Sundhedssektoren

God fornøjelse

Med faget som fyrtårn

Denne pjece handler om social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenters faglighed og identitet som kompetente fagpersoner.

Pjecen bruger fyrtårnet som metafor for faglighed. Fyrtårnet fungerer som vejviser for søfolk og som synligt vartegn i landskabet. Sådan er faglighed også – både et pejlemærke for arbejdet og et varemærke for kvalitet.

I hverdagen er faglighed ikke nødvendigvis noget, der bliver talt meget om på arbejdspladser og blandt kolleger. Faglighed udgør et solidt fundament, som handlinger og valg træffes ud fra, men er også tit tavst.

I denne pjece trækkes fagligheden frem, der sættes ord på og den gøres synlig. Der vises eksempler på, hvordan social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter bruger faglighed som vejviser for at udføre et godt stykke arbejde, og hvordan de bliver værdsat og genkendt som kompetente fagpersoner i kraft af den kvalitet og dygtighed, som faget repræsenterer. For at blive i fyrtårns-metaforen, så bliver glasset i det faglige fyrtårn

pudset, så det kan lyse med ekstra kraft og styrke.

Baggrunden for pjecen er en stribe interviews med social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter ansat i forskellige jobfunktioner. Interviewene er lavet af Lene Hald, chefkonsulent i ARGO, der har været vores udsendte undersøger på feltarbejde blandt social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter. Det er også Lene, der har samlet trådene i interviewene og skrevet dem sammen til teksten her i pjecen.

I interviewene beskriver social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter deres syn på, hvad faglighed består i og fortæller om, hvordan de bruger faglighed i arbejdet. Der bliver peget på, at faglighed indeholder mange facetter, men også en fast kerne af faglig kvalitet, som der er stor faglig stolthed over. Den faglige kvalitet og stolthed bliver delt og givet videre her i pjecen.

Pjecen er inddelt i tre hovedtemaer:

- 1) det faglige fundament;
- 2) facetterne i faglighed; og
- 3) fremtidens faglighed.

I løbet af de tre temaer vil pjecen bevæge sig fra beskrivelser af faglighed og faglig identitet hos både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter til specifikke og præcise eksempler på, hvilke arbejdsopgaver henholdsvis social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter løser med fagligheden i bagagen. Til sidst kobles faglighed med de forandringer, som social- og sundhedsområdet står midt i lige nu.

Denne pjece ”Med faget som fyrtårn”, kan læses alene. Den er udgivet sammen med pjecen ”Strømninger i jobudviklingen inden for social- og sundhedsområdet”. De to pjecer hænger sammen og spiller op til hinanden. Derfor kan det anbefales at læse begge.

Det er hensigten, at pjecen skal bruges som afsæt for dialog med kolleger og ledere, og som lysende fyrtårn

- når det er ”tåget”, og det kan være svært at holde fast i den faglige retning
- når der er ”hårdt vejr”, og bølgerne om kvalitet og faglighed går højt
- når nogen er ”faret vild” og har brug for hjælp til at finde den faglige kurs.

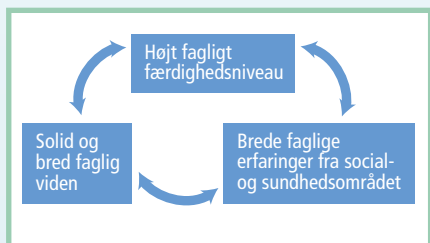
Fundamentet i social- og sundhedsfaglighed

I arbejdet som social- og sundhedsassistent og social- og sundhedshjælper gør man noget bestemt og særligt, som er baseret på et fagligt fundament. Det faglige fundament er følgesvend for alle de handlinger, der udføres. På den måde bliver det faglige arbejde ikke tilfældigt; men noget, der kan gives begrundelser for, udføres som handlinger, og et arbejde der bygger på holdbare erfaringer fra praksis.

Social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglige fundament består af en unik kombination af tre forskellige faglige indfaldsvinkler til arbejdet:

- 1) et højt niveau af faglige færdigheder
- 2) kombineret med brede faglige

Model 1: Social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglige fundament.



erfaringer fra forskellige dele af social- og sundhedsområdet
3) og koblet til en solid og bred faglig viden.

De tre indfaldsvinkler skaber tilsammen det særlige social- og sundhedsfaglige fundament, som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter står på – uanset på hvilken arbejdsplads arbejdet udføres.

De fleste social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er godt klar over, at de er gode praktikere, med et velfungerende håndslag, der kan få tingene klaret sammen med borgerne. Men måske bliver koblingen til faglig viden ikke altid markeret tydeligt over for kolleger og omgivelser. Det kan der blive talt endnu højere om. For det er i kombinationen mellem færdigheder, erfaringer og viden at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har noget særligt at byde på som kompetente fagudøvere.

Kombinationen af stærke faglige færdigheder, brede faglige erfaringer og bred faglig viden er et vigtigt kendetegn ved social- og sundhedsfaget. Kombinationen betyder, at social- og

sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter kan fungere som **generalister** med ansættelser i mange dele af social- og sundhedsområdet og hos mange forskellige borgere med vidt forskellige problemstillinger.

Funktionen som generalist strækker sig ud over et **bredt fagligt felt**, der både indeholder sundhedsfaglige, pleje- og omsorgsfaglige, rehabiliterings- og aktivitetsfaglige samt socialfaglige pejlemærker.

Som noget meget centralt betyder kombinationen i det faglige fundament også, at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har øje for

de praktiske løsninger og gøremål, der kan få hverdagslivet til at fungere for borgeren. Det bliver ikke en "tænkt" opgaveløsning, men én der også virker i praksis for borgeren. Det håndlag, som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter trækker på, består både af nogle helt konkrete og synlige færdigheder og af en usynlig og tavs reserve af viden og erfaringer. Det usynlige og tavse er den udefinerbarlige kvalitet, der kan mærkes. Det kan mærkes af borgeren som en god hjælp og af social- og sundhedshjælperen og social- og sundhedsassistenten som et godt samspil med borgeren, der giver flow i arbejdet. Med afsæt i det høje faglige færdighedsniveau og kom-

Derfor kan man fx både se social- og sundhedshjælpere

- der arbejder med hjemmetræning i et rehabiliteringsteam i hjemmeplejen
- der arbejder i skærmede enheder for demente i et plejecenter
- der varetager plejeopgaver i hjemmet hos en handicappet, en misbruger, en kronisk syg eller helt andre grupper af borgere
- der støtter den ældre medicinske borger i eget hjem med pleje, omsorg, og i at mestre hverdagslivet

- der deltager i træningsopgaver og varetager plejeopgaver på rehabiliteringscentre og i aktivitetsenheder.

Derfor kan man fx både se social- og sundhedsassistenter:

- der arbejder med genoptræning på et rehabiliteringscenter
- der leder et team i hjemmeplejen og varetager den tværfaglige koordinering af forløb hos borgere
- der varetager helhedsplejen på en neurologisk afde-

ling, en kirurgisk afdeling, en medicinsk afdeling eller andre afdelinger i det somatiske sygehusområde

- der varetager sygeplejeopgaver og er kontaktperson for psykiatriske patienter i behandlingspsykiatrien
- der løfter pædagogiske og sundhedsfaglige opgaver indenfor socialpsykiatrien, handicapområdet; men også på opholdssteder for anbragte børn og unge.

binationen til både viden og erfaringer betyder det, at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter bruger det faglige fundament til at handle som **kompetente praktikere**.

Social- og sundhedsfaglige generalister

Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter arbejder i mange og vidt forskellige grene af social- og sundhedsområdet. De generelle kompetencer, som det social- og sundhedsfaglige fundament indeholder, er efterspurgt på mange forskellige arbejdspladser.

At kunne arbejde på mange forskellige arbejdspladser og med vidt forskellige borgere, som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter både kan og gør, kræver tre vigtige ting:

- 1) En bred og tværgående faglighed, der kan favne de mange usammenlignelige udfordringer, som borgerne har.
- 2) Evnen til at bruge fagligheden i dybden, når de specifikke opgaver hos den enkelte borger skal løses.
- 3) Faglig kapacitet til hurtigt at omstille sig til en ny situation, når opgaver hos en ny borger skal klares.

Som social- og sundhedsfaglige generalister kan social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter der-

for udføre pleje- og omsorgsopgaver, sundhedsopgaver, sygeplejeopgaver, aktivitets- og rehabiliteringsopgaver samt socialfaglige opgaver hos borgere med vidt forskellige behov, der befinder sig i helt forskellige situationer i livet – og gøre det, så netop den faglighed, der er brug for hos borgeren, kommer i anvendelse.

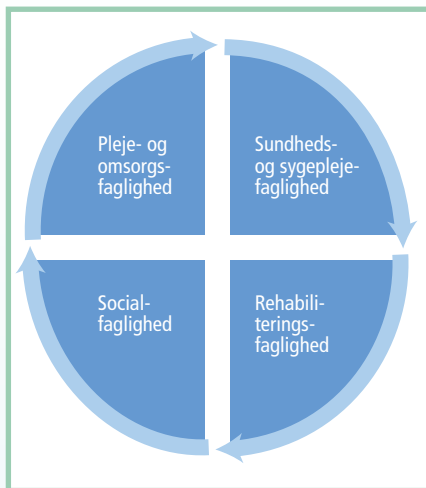
Når social- og sundhedshjælperen i et team i hjemmeplejen håndterer sundhedsopgaver først hos en borger med demens, dernæst hos en borger med en halvsidig lammelse og derefter hos en borger med misbrugsproblematikker, så trækkes der på en bred og generel social- og sundhedsfaglighed og samtidig oversætter social- og sundhedshjælperen den brede, generelle faglighed til den helt konkrete situation, som udspiller sig sammen med den enkelte borger.

Når social- og sundhedsassistenten på en infektionsmedicinsk afdeling udpeges som kontaktperson for den patient, der også har en psykisk lidelse, så bruges både den sundheds- og sygeplejefaglighed, som social- og sundhedsassistenten generelt har, og desuden trækker social- og sundhedsassistenten erfaringer og praktiske færdigheder fra psykiatrien med ind i den konkrete udførelse af plejen af patienten. I situationen sammentænkes og oversættes sundheds- og sygeplejefaglighed, rehabiliterings- og aktivitetsfaglighed samt socialfaglighed, så de tilsammen kan anvendes i deres fulde udstrækning hos den konkrete patient.

Pointen i social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglighed som generalister er således, at kunne omsætte de bredt funderede kompetencer, så de kan bruges til at forstå og løse konkrete situationer hos den enkelte borger. Social- og sundhedsfagligheden som generalist gøres til handlinger, der virker for den enkelte borger. At social- og sundhedsfaglighed er en bred, generel og tværgående faglighed indebærer i praksis, at social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter har en stor **fleksibilitet** i forhold til at være ansat i vidt forskellige dele af arbejdsmarkedet og i forhold til at løse mange forskellige opgaver på den konkrete arbejdsplads.

Fleksibiliteten er en central markør i social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglige profil. Den kobler sig til den bredde – både i færdigheder, erfaringer og viden – som social- og sundhedsfagligheden indeholder, og så knytter den sig til, at social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter kan arbejde sammenhængende og helhedsorienteret med problematikker, der har **pleje- og omsorgsfaglige, sundheds- og sygeplejefaglige, rehabiliterings- og aktivitetsfaglige samt socialfaglige dimensioner**. Modellen nedenfor illustrerer, hvordan de faglige felter fungerer som en helhed.

Model 2. Social- og sundhedsfagets 4 integrerede dimensioner.



Kompetente praktikere

Det social- og sundhedsfaglige fundament har en anden vigtig dimension. Social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter er, udover at være generalister, nemlig også kompetente praktikere.

At være kompetent praktiker omfatter:

- 1) at man får ting til at ske og handlinger gjort – og at det er udgangspunktet i arbejdet og den effekt som arbejdet har, når en social- og sundhedshjælper eller social- og sundhedsassistent er på banen
- 2) at løsningen af arbejdsopgaver foregår med forståelse af helheds-situationen omkring borgeren – borgeren er i centrum

Eksempler på kompetent praksis:

- Når en social- og sundhedsassistent under udførelsen af sygeplejeopgaver hos en indlagt patient også får ryddet stuen op, registrerer de pårørendes stemning og sætter dialog i gang, skaber en god kontakt med patienten og skriver sig bag øret, hvad der skal videregives til kolleger og bestilles på depotet.
- Når en social- og sundhedshjælper, i forbindelse med personlig hygiejne hos en borger, opdager, at små ændringer i badeværelses-indretningen kan

skabe muligheden for, at borgeren igen kan udføre dele af badesituationen – og herefter sætter ændringerne i gang sammen med borgeren, orienterer kontoret om ændringerne og skriver i kommunikationsbogen om ændringerne, så pårørende og kolleger kan følge forandringerne og støtte borgeren i at være selvhjulpne.

- Når en social- og sundhedshjælper, ved et måltid med en gruppe borgere, observerer, hvad der bliver spist og drukket, men også sætter små samtaler i gang, der støtter relationerne mellem borgerne,

vender opmærksomheden mod sansningen af maden og får givet en hånd til en borger, der har brug for hjælp med at spise.

- Når en social- og sundhedsassistent i en samtalegruppe i behandlingspsykiatrien fornemmer, hvordan kommunikationen med de forskellige patienter skal være den dag, - glider ud og ind af forskellige kommunikationsformer med de enkelte patienter og efterfølgende er opmærksom på at holde aktiviteter og samtale i gang med én i gruppen, der har særlige behov.

- 3) at opgavens forløb hos borgeren bliver gjort synligt – forløbet hos borgeren kan ikke altid forudsiges, men det arbejde, der gøres, er synligt for både borger, pårørende og kolleger
- 4) at opgaverne håndteres med faglig kundskab som afsæt – handlingerne kan både begrundes og udføres.

Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter beskriver, at de bruger deres faglighed som kompetente praktikere til at håndtere de mange forskellige **patient- og borgernære**

opgaver, der opstår. Borgeren er i centrum, og tæt rundt om borgeren løses de små og store opgaver, der har betydning for, at hverdagen fungerer for den enkelte patient og borger. Det kan illustreres med modellen nedenfor, hvor der samtidig er angivet nogle af de mange arbejdsopgaver, der hører til social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenters arbejde som kompetente praktikere.

Model 3: De borger- og patientnære opgaver.



Den kompetente praksis opstår ikke af ingenting. Den bliver til gennem social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres samling af erfaringer bredt inden for social- og sundhedsområdet. Den styrkes, fordi arbejdet bygges op omkring praktiske færdigheder og handlinger i direkte samarbejde med borgeren og kobles til faglige overvejelser. På den måde støtter det faglige fundament, at social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter bliver kompetente praktikere.

Det tilfører social- og sundhedsområdet stor værdi, at social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter arbejder som kompetente prak-

tikere, fordi der herved bygges bro mellem ”systemet og borgeren” og mellem ”teori og praksis” hos den enkelte borger. Kompetente praktikere er nemlig de **brobyggere**, der ude hos den enkelte borger oversætter beslutninger, planer og mål for indsatser til helt konkrete handlinger og udfører de opgaver, der skal til for at få hverdagen til at virke i praksis.

Fleere social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter mener, at det at være kompetente praktikere skal siges meget mere. Det er kompetencer, som der skal være stor faglig stolthed over at have, og som mange oplever, at de får stor anerkendelse for i det tværfaglige samarbejde. Der bliver peget på, at det at være kompetent praktiker skal være noget, som man selv fremhæver og giver status – og så skal der fortælles om, hvilke erfaringer og overvejelser, der ligger bag at social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter netop har styrker her.

Facetterne i faglighed

Indtil nu har det været det fælles faglige fundament, der er blevet set på her i pjecen – det, som både social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter står på. Men faglighed er også noget forskelligt, fordi fagligheden

- a) knytter sig til de erfaringer, som den enkelte social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent har mulighed for at gribe gennem praktik og ansættelser på forskellige arbejdspladser
- b) kommer i anvendelse i forskellige jobfunktioner, hvor arbejdsopgaverne er forskellige
- c) står på forskellige uddannelser. De forskelle i faglige facetter uddybes nedenfor.

Fokus i faglighed for social og sundhedshjælpere

Social- og sundhedshjælperes arbejde foregår i det nære, kommunale sundhedsvæsen – med alle de facetter, som de forskellige arbejdspladser og arbejdsopgaverne omkring borgerne her indeholder.

Omdrejningspunkterne i social- og sundhedshjælpernes jobfunktion er pleje, bistands- og omsorgsopgaver, der

omfatter en lang række af bl.a. borger-nære sundhedsopgaver, aktivitets- og rehabiliteringsopgaver samt kommunikation.

Fokus i den faglighed, som er i spil for social- og sundhedshjælpere, er:

- selvstændigt at støtte borgerne med pleje-, omsorgs- og bistandsopgaver, når de er i eget hjem
- selvstændigt at løse pleje- og omsorgsopgaver, borgernære sundhedsopgaver, aktivitets- og rehabiliteringsopgaver samt kommunikationsopgaver, der er kendetegnede ved at foregå i direkte kontakt og samarbejde med borgeren
- samarbejde med andre fagpersoner, når det drejer sig om opgavevaretagelsen i sammensatte forløb hos borgere med mangesidede problematikker.

Som social- og sundhedshjælper er spisesedlen med arbejdsopgaver lang.

Her følger en uprioriteret liste med eksempler på **nogle af de opgaver**, som social- og sundhedshjælpere udfører:

- Personlig hygiejne og støtte til påklædning, måling af blodsukker, oprydning, opfyldning og rengøring, aktivering og mobilisering, pleje af mindre og enkle sår, rehabilitering og deltagelse i træning/genoptræning, videregivelse af forandrede reaktioner på medicin-indtagelse, kommunikation med borgere og pårørende, dokumentation, deltagelse i udviklingsarbejde, ernæring og støtte i spisesituationen, deltagelse i sondemadning, tværfaglig videndeling, arbejde som kontaktperson, kliniske observationer, tidlig opsporing og sundhedsfremme, guidning af demente, orientering om muligheder og ydelser i sundhedssystemet, vanskelige samtaler, mestningsstøtte til kronikere, vejledning om hjælpemidler, velfærdsteknologiske løsninger – og meget mere!

Fokus i faglighed for social- og sundhedsassistenter

Social- og sundhedsassistenternes arbejde foregår i alle dele af sundhedssystemet – fra det nære, kommunale sundhedsvæsen, over regionale somatiske og psykiatriske arbejdspladser, til socialpsykiatri og handicapområder. Omdrejningspunkterne i social- og sundhedsassistenternes jobfunktion er de grundlæggende sygeplejeopgaver, der omfatter en lang række af bl.a. patientnære sygepleje og sundheds-

opgaver, aktivitets- og rehabiliteringsopgaver, kommunikations- og koordineringsopgaver, oplærings- og formidlingsopgaver samt specialiserede sundheds- og sygeplejeopgaver på udvalgte områder på den enkelte arbejdsplads.

Fokus i den faglighed, der er i spil for social- og sundhedsassistenter, er:

- selvstændigt at støtte borgere og patienter, når de har behov for sygepleje og behandling i alle dele af sundhedsvæsenet
- selvstændigt at løse patientnære sundheds- og sygeplejeopgaver, aktivitets- og rehabiliteringsopgaver, kommunikations- og koordineringsopgaver, oplærings- og formidlingsopgaver samt specialiserede sundheds- og sygeplejeopgaver
- selvstændigt og i tværfagligt samarbejde med andre fagpersoner, når det drejer sig om opgavevaretagelsen hos borgere og patienter med sammensatte og mangesidede problematikker.

Som social- og sundhedsassistent er spisesedlen med arbejdsopgaver omfattende og mangesidet.

Her følger et uprioriteret ud-
drag af **nogle af de arbejds-
opgaver**, som social- og
sundhedsassistenter udfører:

- Personlig hygiejne og påklædning, grundlæggende sygepleje, måling af værdier, tværfaglig koordinering på tværs af sundhedsvæsenet, kliniske observationer hos akut og kritisk syge, palliativ pleje, medicinadministration og dispensering af medicin, ernæring og ernærings-screening, bred vifte af

instrumentelt orienterede plejeopgaver (venflon-anlæggelse, stomipleje, kateteranlæggelse og pleje m.v.), ledelse af grupper og afsnit, smertelindring, guidning af demente, aktivering og mobilisering, vanskelige samtaler og målrettet kommunikation, dokumentation og skriftlig kommunikation, deltagelse i og ledelse af udviklingsopgaver, stuegang, træning/genoptræning, dialog i angst-

grupper, varetagelse af udpegede nøglefunktionsopgaver (fx omkring spiseforstyrrelse, sårpleje, bariatriske patienter, hygiejne osv.), oplæring af andre faggrupper og nyansatte kolleger, elevuddannelse og praktikvejledning, forebyggelse af udadreagerende og aggressiv adfærd hos psykiatriske patienter, støtte af personer i kognitiv behandling, kontaktpersoner for depressive patienter – og meget mere!

Fordelen ved faglige forskelle

Opgavelisterne viser, at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har blikket rettet mod at bistå og støtte syge, svækkede og ældre med at mestre hverdagslivets problematikker og dermed løse vigtige og betydningsfulde patient- og borger-nære arbejdsopgaver for den enkelte, familierne og for samfundet. De forskelle i fagligt fokus der er, består især i:

- bredden af arbejdspladssammenhænge, hvori opgaverne løses
- niveauet af sammensathed og mangesidethed i de opgavemæssige udfordringer, som skal håndteres hos borgerne
- kravene til selvstændighed i opgaveløsningen.

Eksempler:

Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter løser sårplejeopgaver hos borgere i det nære, kommunale sundhedsvæsen.

For social- og sundhedshjælperne består arbejdsopgaverne i at:

- forebygge sår
- pleje og behandle mindre og enkle sår
- dokumentere opgavehåndteringen

- samarbejde tværfagligt om udviklingen i sårplejen

Social- og sundhedsassistenter løser sårplejeopgaver hos borgere i det nære, kommunale sundhedsvæsen og på somatiske afdelinger i det regionale sygehusvæsen.

For social- og sundhedsassistenterne består arbejdsopgaverne i at:

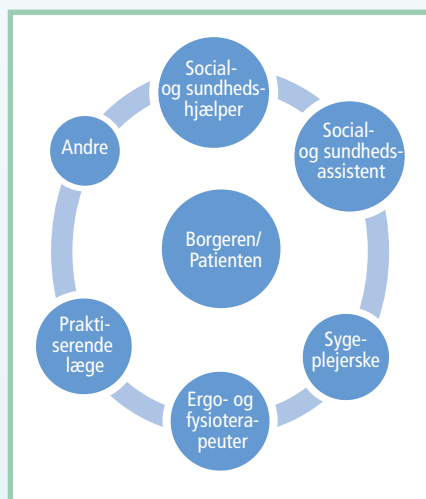
- forebygge sår

- pleje og behandle mange forskellige sårtyper; herunder komplicerede sår
- dokumentere opgavehåndteringen
- oplære og vejlede kolleger i forhold til den konkrete håndtering af sår
- udarbejde sårskifteplaner
- samarbejde tværfagligt om udviklingen i sårplejen

På mange arbejdspladser er der både ansat social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, og samarbejdet er tæt og berigende. Det fælles faglige fundament skaber forståelse, resultater og et godt flow i arbejdet.

Generelt medfører gensidigt kendskab til hinandens forskellige faglige fokus den fordel, at kompetencerne hos social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter og øvrige fagpersoner kan anvendes fuldt ud. Det giver virkningsfulde forløb hos borgerne, det giver arbejdsglæde og det skaber lærerige tværfaglige miljøer, se model 4 nedenfor.

Model 4: Det tværfaglige samarbejde omkring borgeren.



Fremtidens faglighed

Der sker store forandringer inden for social- og sundhedsområdet. Arbejdsopgaver og jobfunktioner skifter karakter, flytter rundt og organiseres på nye måder. Der opstår nye og andre arbejdspladstyper, der sigter mod nye og andre grupper af borgere. Velfærdsteknologi skaber andre arbejdsgange, nye medicinske opdagelser giver andre behandlingsmuligheder og befolkningen lever længere, men med flere kroniske sygdomme. Forandringerne står i kø!

Ændringerne betyder, at social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglighed også er under

forandring. Det sker i takt med udviklingen i samfundet og på arbejdspladserne, og det sker tit uden at det helt bemærkes!

Den faglighed, som social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter står for, kan bruges på de nye arbejdspladser, der opstår i kølvandet på forandringerne. Desuden kan fagligheden også få helt nye anvendelsesmuligheder på de eksisterende og kendte arbejdspladser. Flexibiliteten i at være generalister og kompetente praktikere er der brug for – også når social- og sundhedsområdet ændres.

- Social- og sundhedshjælper arbejder som hjemmetrænere i særlige rehabiliteringsteams, hvor de varetager genoptræningsforløb hos borgere i eget hjem.
- Social- og sundhedsassistenter arbejder i ambulatorier i det somatiske sygehus.
- Social- og sundhedsassistenter arbejder på hospice.
- Social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter arbejder i nyetablerede kommunale rehabiliteringscentre.
- Social- og sundhedsassistenter arbejder i opfølgende psykoseteams.
- Social- og sundhedsassistenter arbejder som sundhedsfaglige medarbejdere på opholdssteder for anbragte børn og unge.
- Social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter arbejder på nyetablerede kommunale geronto-psykiatriske institutioner.
- Social- og sundhedsassistenter er ansat i de nyetablerede fælles akutmodtagelser på sygehusene.
- Social- og sundhedsassistenter arbejder i almen lægepraksis.
- Social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter arbejder som velfærdsteknologiske frontløbere på plejecentre.

Faglighed i forandring

Faglighed forandres i takt med samfundsudviklingen og udviklingen på arbejdsmarkedet. Men faglighed forandres også af social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres eget fokus på faget og på faglig udvikling.

Forandringerne sker, når social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter bliver gode til deres fag og viser det tydeligt for omgivelserne gennem kompetent praksis.

Hermed bruger social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter deres faglighed til at forny den eksisterende praksis og viden mere generelt på arbejdspladsen, og dermed skabes forandringer på hele arbejdspladsen og forandringerne kan række langt ind i den daglige opgaveløsning. I de situationer bliver faget og fagligheden en værdifuld løftestang for forandring – og løftet kommer fra social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne selv.

Social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenterne fortæller om, hvordan faglighed udvikles konstant og på mange forskellige måder. Det sker, nogle gange næsten ubemærket, i håndteringen af de konkrete arbejdsopgaver; fx når der kommer nye sårplejemidler, arbejdes med implementering af robotstøvsugere, udvikles forbedrede guidningsmetoder til demente, forankres rehabiliterings tiltag osv., osv. Men der sker også en mere bevidst faglig udvikling:

- Når nye opgaver løses.
- Når kolleger deler viden og erfaringer.
- På videreuddannelse, efteruddannelse og kurser.
- Gennem deltagelse i projekter og udviklingsopgaver.
- I tværfaglige samarbejdsrelationer hos en borger.
- Når nye ideer opstår og føres ud i livet.
- I oplæringen af en kollega eller vejledningen af en elev.

I en tid, hvor der sker mange forandringer inden for social- og sundhedsområdet, er det særligt vigtigt, at fagligheden på samme tid både er fast og stærk, så den kan fungere som en eftertragtet kompetence, og at fagligheden kan udvikles og forvandles, og dermed bidrage til at skabe gode og værdifulde forandringer i sundhedsvæsenet samt spændende og udviklende arbejdspladser for social- og sundhedshjælperne og social- og sundhedsassistenter.

Lyset fra det faglige fyrtårn

Der er god grund til at lyset fra det social- og sundhedsfaglige fyrtårn skal lyse kraftigt og langt omkring. Social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres faglighed har meget at byde på og bidrager til mange af de ændringer i det danske social- og sundhedsområde, som allerede foregår, og de der er i støbeskeen. Heldigvis er det også præcis oplevelsen af at være **faglige bidragydere**, som langt de fleste social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter og har, når de hver dag møder på arbejde.

På trods af alle kvalitetene kan faglighed alligevel komme under pres. Derfor er den fortsatte udvikling af faglighed og faglig identitet vigtig at have på dagsordenen – både for hver enkelt social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent, og for de faglige og tværfaglige fællesskaber, som er en del af arbejdet og udviklingen i hverdagen.

Når den dagsorden sættes, så kan det faglige fyrtårn bruges som lysende samlingspunkt.

Hver dag, når social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er på arbejde, så personificeres faget og betydningen af faglighed. Hver enkelt social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent bliver repræsentant for faglighed og fag.

- Vi føler tilhørsforhold, fordi vi mærker det faglige fællesskab og de fælles forståelser af meningen med vores arbejde.
- Vi genkender hinanden som fagpersoner og hjælper hinanden med at tilføje nye faglige perspektiver til arbejdet.
- Vi bliver genkendt som fagpersoner af andre og mødes af forventninger om at kunne gøre og vide noget særligt.

I hverdagen er faglighed ikke nødvendigvis noget, der bliver talt meget om på arbejdspladser og blandt kolleger. Faglighed udgør et solidt fundament, som handlinger og valg træffes ud fra, men er også tit tavst.

I denne pjece trækkes fagligheden frem, der sættes ord på og den gøres synlig.



Stauings Plads 1-3
1790 København V

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