

Strømninger i jobudviklingen

inden for social- og sundhedsområdet



Indhold

Forord	3
Strømninger i jobudviklingen inden for social- og sundhedsområdet	4
Strømningerne på social- og sundhedsområdet	6
Strømmene i de forskellige jobområder	9
Fremtidens jobfunktioner	17

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

Strømninger i jobudviklingen inden for social- og sundhedsområdet

I denne pjece bliver der set nærmere på, hvordan jobområdet for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter udvikler sig.

Mange forskellige strømninger påvirker hele social- og sundhedsområdet – nogle med større styrke end andre. Pjecen trækker nogle af de tendenser frem, som især er i røre og som særligt har indflydelse på social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenter arbejdet.

I pjecen bliver der taget fat i to stærke strømninger, der hænger tæt sammen og indbyrdes påvirker hinanden.

De to stærke strømninger er dels, hvordan social- og sundhedsområdet lige nu ændrer sig, og dels hvordan jobmuligheder og jobfunktioner

udvikles og forandres. Der er en gensidig påvirkning imellem de to stærke strømme.

Når der fx, som en del af ændringerne på social- og sundhedsområdet, opstår nye arbejdspladstyper med andre målgrupper og arbejdsopgaver, så påvirker det direkte social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenter ansættelse og arbejdsopgaver. Nogle gange positivt og andre gange negativt.

Men strømningerne kan også opstå blandt medarbejdere. Fx når social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter sammen med andre fagpersoner finder nye og bedre måder at løse opgaver på, som resulterer i nye jobfunktioner og dermed skubber til tænkningen på social- og sundhedsområdet.

For at tegne billederne af bevægelserne i jobområdet har social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter med ansættelse i det nære kommunale sundhedsvæsen, i behand-

lingspsykiatrien og i det somatiske sygehusområde bidraget med deres input og erfaringer i en lang række interviews. Interviewene er lavet af Lene Hald, chefkonsulent i ARGO, der har været

vores udsendte undersøger på feltarbejde blandt social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Det er også Lene, der har samlet bidragene og skrevet teksten til denne pjece.

På den måde er strømmene både nogle, der opstår mere overordnet på social- og sundhedsområdet og nogle, der sættes i gang, når social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter er med til at udvikle og forandre arbejdspladser og måder at løse opgaver på.

Tilsammen viser interviewene, at der på social- og sundhedsområdet både kan skabes nye job og opgavemuligheder for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, og at andre omvæltninger giver anledning til en oplevelse af ”klemthed og pres”.

I pjecen her kan du læse eksempler på hvor og hvordan, der er opstået helt nye jobmuligheder og jobfunktioner, og du kan læse om, hvordan ”klemthed” er blevet håndteret, så det har givet gåpåmod og vist alternative potentialer og nye veje.

Pjecen er opbygget i tre temaer.

Først ses nærmere på de overordnede og dominerende udviklingstendenser på social- og sundhedsområdet og den virkning, som de har på social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres jobfunktioner og arbejdsopgaver.

Dernæst følger et nærmere kig på, hvordan strømningerne påvirker social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter mere konkret på forskellige arbejdspladstyper.

Til sidst trækkes fremtidsscenarier for social- og sundhedsområdet frem og kobles til de faglige styrker og ressourcer som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har.

Det er hensigten, at pjecen her skal bidrage til at øge social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres fælles styrke på alle jobområder i sundhedssektoren. I en tid, hvor social- og sundhedsområdet er under stor forvandling, kan der vælges to veje – at være ærgerlige over, det der sker og over det, der kan mistes, eller at være med i formuleringen af nye muligheder og deltage i at sætte dagsordenen for områdets udvikling. Målet med pjecen her er at bidrage til at se udviklingen klart og samtidig give lyst til aktivt at tage del i udviklingen af fremtidens jobmuligheder.

Pjecen her, ”Strømninger i jobudviklingen inden for social- og sundhedsområdet”, kan bruges som inspiration, som den er. Den er udgivet sammen med pjecen: ”Med faget som fyrtårn”, hvor social- og sundhedsfaglighed beskrives nærmere.

Strømningerne på social- og sundhedsområdet

Udviklingen på social- og sundhedsområdet kan sammenlignes med en brusende flod. Nogle steder er strømmen stærk og andre steder flyder floden mere stille, der er hvirvelstrømme, rolige flade strækninger, vandfald, dybt og lavt vand, sten på bunden, trædesten og blødt sand – og floden, og strømmen i den, ændrer sig hele tiden!

Sådan er social- og sundhedsområdet også. Der er fart på, og mange forskellige udviklingstendenser præger området, hvoraf nogle også går i delvist forskellige retninger. I modellen nedenfor er opstillet nogle af de dominerende strømme og tendenser, der

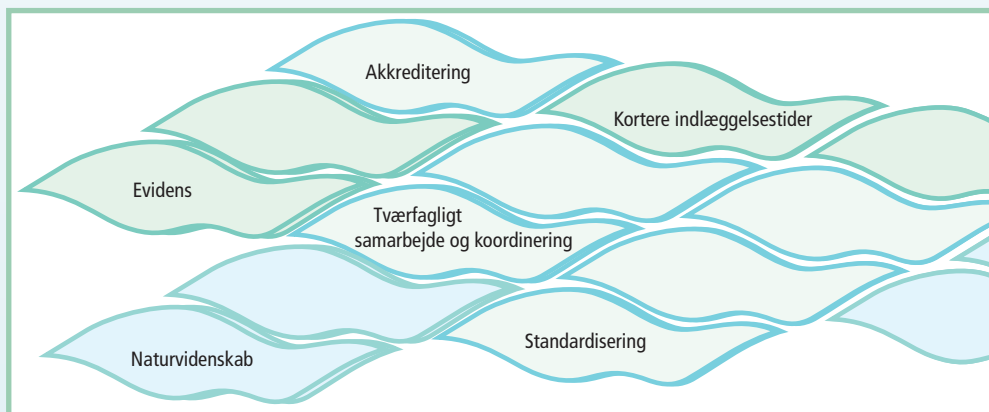
lige nu kendetegner udviklingen på social- og sundhedsområdet.

De forskellige dominerende strømme har sat deres spor i de seneste års ændringer på social- og sundhedsområdet. Der er:

- opstået helt nye arbejdsopgaver
- sket en opgaveglidning i håndteringen af kendte arbejdsopgaver
- opstået nye arbejdspladstyper
- sket ændringer i organiseringen af arbejdet på eksisterende arbejdspladser.

I nogle dele af social- og sundhedsområdet er strømningerne mere markante end i andre. Men udviklingen er

Model 1: Forskellige strømme på social- og sundhedsområdet.



mærkbar alle vegne, og der vil ske flere ændringer også i de kommende år.

Betydningen for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter

Strømningerne påvirker også direkte social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenteres jobfunktioner og arbejdsopgaver. Først og fremmest betyder bevægelserne, at de arbejdsopgaver, der skal løses, er langt mere

sammensatte og foregår som en del af mere komplekse forløb omkring borgeren. Komplexiteten medfører, at der er brug for løbende koordinering og 'samarbejde mellem flere fagpersoner. Den udvikling gør sig gældende uanset arbejdspladstype.

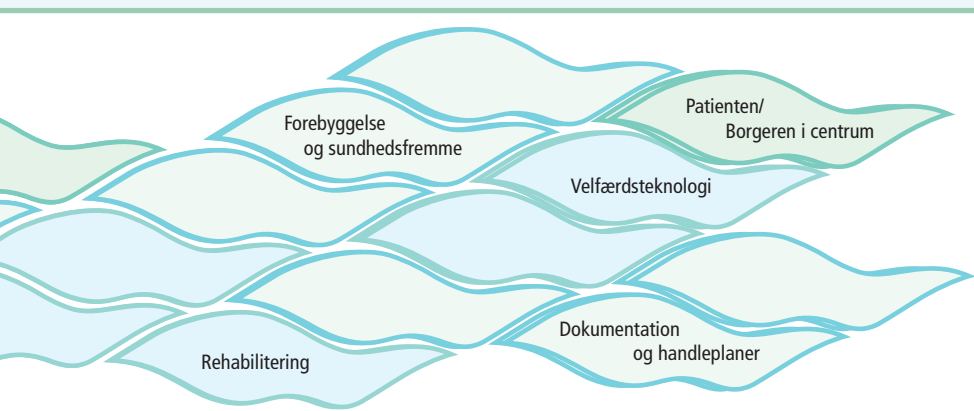
Strømningerne betyder også at social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter finder jobs på nye arbejdspladstyper og deltager i reorga-

Her er en række eksempler på, hvordan social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter samt deres ledere beskriver udviklingen i opgaveløsningen:

- Jobbet er igennem de seneste år blevet mere udfordrende og udviklende – men også mere krævende.
- Den ukomplicerede borger findes ikke – alle opgaver er mere komplekse end nogensinde.
- Der løses flere og tungere plejeopgaver hos meget syge borgere.
- Bredden og variationen i arbejdet er meget stor.
- De grundlæggende sund-

hedsfaglige færdigheder skal bare være på plads, for der kommer hele tiden en ny borger eller en ny situation, som vi skal kunne klare.

- Det er blevet mere nødvendigt at koordinere på tværs, så jobbet indeholder også en masse brobygning.



Her er eksempler på arbejdspladser, hvor social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter ansættes i nye jobs eller skifter til nye jobfunktioner:

- Rehabiliteringscentre
- Rehabiliteringsteams i hjemmeplejen
- Lederfunktioner i pleje-hjemsregi

- Gerontopsykiatriske centre
- Opsøgende psykoseteams
- Hospice
- Botilbud for fysisk handicappede
- Almen lægepraksis
- Nøglefunktionsopgaver og specialiserede funktioner i behandlingspsykiatrien

- Nøglefunktionsopgaver og specialiserede funktioner i somatiske sygehusafdelinger
- Oplæringsansvar og undervisningsopgaver i alle dele af social- og sundhedsområdet
- Specialiserede funktioner i udekørende hjemmeplejeteams.

niseringer af arbejdsgange på eksisterende arbejdspladser.

Når man opsummerer de mange strømninger på social- og sundhedsområdet og ser på den virkning, som de har for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter, så er resultatet følgende:

- arbejdsopgaver flytter fra det somatiske sygehusområde og behandlingspsykiatrien ud i det nære, kommunale sundhedsvæsen
- social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter arbejder med borgere i mere komplekse, uforudsigelige og omskiftelige forløb end nogensinde tidligere
- social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter løfter mere sammensatte arbejdsopgaver end nogensinde tidligere
- arbejdsopgaverne har en markant mere sundheds- og sygeplejefagligt fokus end tidligere

- tilgangen til arbejdsopgaverne rummer en mere sygdomsorienteret og naturvidenskabelig toning end tidligere
- social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter ansættes i de nye arbejdspladstyper, der opstår i kommunalt regi i kølvandet på kortere liggetider og accelererede patientforløb
- kombinationen af sundhedsfaglige og rehabiliteringsfaglige kompetencer er i høj kurs – især i det nære, kommunale sundhedsvæsen
- koordinerings-, kontakt- og kommunikationsopgaver fylder mere end tidligere, bl.a. i forbindelse med håndteringen af forløbsplaner og pakkeforløb
- social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter har en central funktion som bindeled og brobyggere mellem fagpersoner, borgere og pårørende – ikke mindst i det nære, kommunale sundhedsvæsen.

Strømmene i de forskellige jobområder

Der er nu blevet tegnet et overordnet og generelt billede af udviklingen inden for social- og sundhedsområdet og de virkninger, som det giver for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter. Nu skal der graves et spadestik dybere. For inden for de forskellige jobområder i sundhedssektoren er der nemlig også strømme, der på vidt forskellige måder sætter deres præg på udviklingen i jobfunktioner og opgavehåndtering.

Pres på i somatisk sygehusområde og behandlingspsykiatri

På afdelingerne i det somatiske sygehusområde og i behandlingspsykiatrien er der et markant fokus på at arbejde evidensbaseret og på et naturvidenskabeligt grundlag. Samtidig er der opmærksomhed på, at plejen og behandlingen skal have kommunikationen med patienten i centrum. Der bliver arbejdet med specialisering på flere måder – både som en mere specialiseret afdelingsorganisering, hvor den enkelte afdeling/afsnit har et særligt fokusområde og som en mere specialiseret inddeling af opgaveløsningen imellem fagpersonalet på de enkelte afdelinger og afsnit.

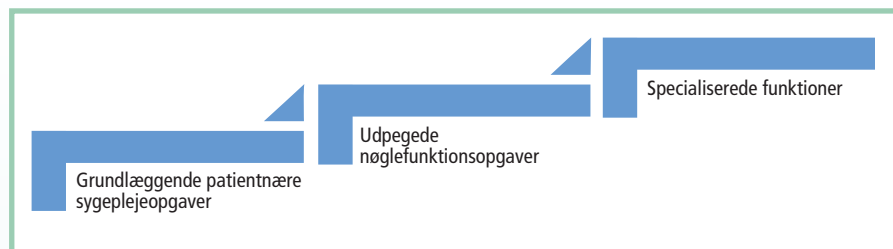
Akkrediteringsprocesser har skubbet til opgavefordelinger. Desuden bliver der arbejdet med standardisering af arbejdsgange, der kan understøtte faglig kvalitet og ensartethed i håndteringen af opgaverne.

Et eksempel, der illustrerer specialiseringsbevægelsen:

- En medicinsk afdeling er inddelt i flere specialiserede afsnit.
- Inden for det specialiserede afsnit er der igen sket en inddeling og særlige patientgrupper er skilt ud.
- Som fagpersoner er der sket en specialisering i forhold til at varetage arbejdsopgaverne omkring de specialiserede afsnit og de særlige patientgrupper.

For social- og sundhedsassistenter i somatisk sygehusområde og behandlingspsykiatri betyder det, at man mødes af samtidige forventninger om at kunne håndtere både generelle, tværgående funktioner i relation til de patientnære sygeplejeopgaver og om at kunne løse mere specialiserede funktioner knyttet til den konkrete afdelings opgaveportefølje. Social- og sundhedsassistenter har således arbejdsopgaver inden for tre kategorier.

Model 2: Social-og sundhedsassistenternes arbejdsopgaver i det somatiske sygehusområde.



De grundlæggende patientnære sygeplejeopgaver er kendetegnede ved at

- foregå i nært samarbejde med patienter og med inddragelse af pårørende
- vedrøre patienternes intimsfære
- knytte sig til både patientens generelle velbefindende og til understøttelsen af den specialiserede behandling og sygepleje

- have betydning for øvrige fagpersoners mulighed for at løse deres opgaver.

De udpegede nøglefunktionsopgaver er kendetegnede ved at

- indeholde en teoretisk og praktisk fordybelse i et område
- indeholde ansvaret for videreformidling af viden og praksis til kolleger.

Eksempler på grundlæggende patientnære sygeplejeopgaver i somatisk sygehusområde:

- personlig hygiejne, ernæring og støtte til spisesituationer, kliniske observationer, mobilisering, måling af værdier og kommunikation med patienter og pårørende,

sårpleje, en bred vifte af instrumentelt orienterede sygeplejeopgaver, smertelindring, dokumentation, stuegang.

Eksempler på grundlæggende patientnære sygeplejeopgaver i behandlingspsykiatri:

- kommunikation og relationsarbejde med patienter, aktivering, mobilisering, kliniske observationer, abstinensrating, jeg-støttende sygepleje, grænsesætning, personlig hygiejne, ernæring og spisesituationer, dokumentation, stuegang, støtte til kognitiv behandling.

Eksempler på områder, der er varetaget som nøglefunktionsopgaver i somatisk sygehusområde:

- ernæringsområdet, hygiejneområdet, arbejdsmiljø, forflytninger og lejringer, sårpleje, bariatriske patienter, praktikvejledning og elevuddannelse.

Eksempler på områder, der varetages som nøglefunktionsopgaver i behandlingspsykiatrien:

- patienter med spiseforstyrrelser, patienter med selvskadende adfærd, aktivitetssområdet, praktikvejledning og elevuddannelse.

De specialiserede funktioner er kendetegnede ved at være

- en specifik, specialiseret opgave, som udføres i afdelingen.

Eksempler på specialiserede funktioner:

- gipsning, forbinding og deltagelse i traumebehandlingen på akutmodtagelser/FAM, klargøring og observation i forbindelse med ambulant behandling med kure på neurologisk afdeling, sårpleje af komplicerede post-operative sår på kirurgiske afsnit, gruppeledelse af social- og sundhedsassistenter i et medicinsk/neurologisk afsnit, koordinator af angstgruppe på åben psykiatrisk afdeling, tovholder på kognitivt implementeringsprojekt på lukket psykiatrisk afdeling, kontaktperson for særlig patientgruppe på psykiatrisk afdeling, ernæringsscreening.

Som eksemplerne viser, så er social- og sundhedsassistenters arbejdsopgaver i det somatiske sygehusområde og i behandlingspsykiatrien både brede og mangfoldige og samtidig specialiserede.

Alligevel har de senere års bevægelser i behandlingspsykiatrien og i det somatiske sygehusområde, og de heraf afledte forandringer i opgaveløsningen, givet anledning til at social- og sundhedsassistenter har oplevet at blive ”klemte” i deres jobfunktioner. Fra at have oplevet massiv vækst i både antal ansatte social- og sundhedsassistenter

Social- og sundhedsassistenterne fortæller, hvordan de målrettet arbejder med at synliggøre deres ressourcer ved at:

- være aktive på tværfaglige konferencer og møder
- deltage i udviklingsprojekter
- være opsøgende i forhold til at varetage nøglefunktionsopgaver
- bidrage til formuleringerne af fælles standarder på afdelingsniveau
- opsøge afdelingsinterne oplæringsmuligheder
- oplære nyansatte kolleger – både social- og sundhedsassistenter og andre faggrupper
- tage videreuddannelser, efteruddannelser og kurser
- undervise i emner inden for deres nøglefunktionsområde
- indmelde kompetenceudviklingsbehov til ledere og samarbejdsfora.

og omfanget af uddelegerede specialistfunktioner, så er der nu en virkelighed, hvor der er brug for at social- og sundhedsassistenter markerer deres kompetencer og er aktive i forhold til at byde ind med nye måder at bruge kompetencerne på.

Åbninger i det nære, kommunale sundhedsvæsen

I det nære, kommunale sundhedsvæsen er der fokus på, hvordan en stadigt stigende kompleksitet kan håndteres:

- De accelererede patientforløb og kortere liggetider ændrer og øger borgernes behov for pleje og behandling i eget hjem.
- Den demografiske udvikling betyder, at der bliver flere ældre – også med plejebehov.
- Der er en stigning i gruppen af borgere med plejekrævende kroniske sygdomme og psykiatriske diagnoser.
- De mere komplekse forløb fordrer tværfagligt samarbejde på tværs af traditionelle institutionelle grænser og på tværs af fagprofessionelle grænser.

Samtidig er der i det nære sundhedsvæsen fokus på at arbejde både mere forebyggende, sundhedsfremmende og mere rehabiliterende – og dermed flytte fokus fra ”at gøre for borgeren” til ”at støtte borgeren i selv at gøre”. Der laves stadigt flere tiltag i forhold til at inddrage velfærdsteknologiske og

telemedicinske løsninger i opgaveløsningen hos borgeren. Og specialiseringsbølgen betyder, at der arbejdes med at centrere viden og færdigheder i forhold til forskellige borgergrupper i fagprofessionelle teams eller på specialiserede arbejdspladstyper.

Det nære, kommunale sundhedsvæsen er dog ikke én entydig og ensartet arbejdsplads. Faktisk er det et meget bredt jobområde, hvor arbejdspladstyperne har lokale karakteristika og betegnelser, og hvor der løses forskellige arbejdsopgaver. I modellen nedenfor er skitseret de forskellige arbejdspladser, der findes i kommunalt regi, og det beskrives, hvilke skift i jobfunktioner og opgaveløsninger, der i disse år især kendetegner de forskellige arbejdspladstyper.

Model 3: Forskellige arbejdspladstyper i det nære, kommunale sundhedsvæsen og bevægelserne i jobfunktioner

	Arbejdspladstyper og deres forskellige navne	Bevægelser i jobfunktionerne
Hjemmeplejen	• Udekørende hjemmeplejeteam • Udekørende rehabiliteringsteam • Kombinerede udekørende og inde-team (kombination mellem hjemmepleje og plejecenter)	• Nye borgergrupper • Store ændringer i opgaverne • Praktiske bistandsopgaver, der ikke længere varetages • Stærkt rehabiliteringsfokus i tilgangen til arbejdet • Komplekse plejeopgaver hos meget syge borgere • Flere aktiverende og rehabiliterende opgaver • Bredden og variationen i arbejdsopgaverne er større end nogensinde
Plejecentre	Plejehjem • Skærmede enheder • Leve-bo-miljøer • Plejeboliger • Aflastningspladser • Korttidspladser • Udredningspladser • Ældrecentre	• Nye borgergrupper • Flere og mere komplekse demensforløb • Flere psykisk syge og misbrugere
Specialiserede centre	• Gerontopsykiatriske centre • Rehabiliteringscentre • Genoptræningscentre • Sundhedscentre • Sundhedsbus	• Helt nye opgaver • Nye borgergrupper med sammensatte problematikker • Opgaver, der kræver specialviden og specialiserede færdigheder
Socialpsykiatri	• Boenheder og botilbud • Bostøtteordninger • Kontakttøtteordninger • Forsorgstilbud • Gadeprojekter • Væresteder • Aktivitetscentre	• Opgaver overtages fra behandlingspsykiatrien • Stigning i voldsepisoder • Komplekse borgere med sammensatte problematikker • Flere unge, flere misbrugere og flere med anden etnisk baggrund end dansk

Udviklingen peger mod, at der i de kommende år vil opstå flere og mere specialiserede arbejdspladstyper inden for det kommunale jobområde. Desuden vil jobfunktionerne i hjemmeplejen og plejecentrene blive stadigt mere varierede. Alt i alt tyder udviklingen på, at det kommunale jobområde vil blive større, endnu mere facetteret og med flere specialiserede centre.

Det var de store linjer. Men hvilke jobfunktioner og arbejdsopgaver håndterer social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i det nære, kommunale sundhedsvæsen? Svaret er, at omfanget og tyngden i de sundheds- og sygeplejefaglige opgaver er blevet langt større, og samtidig er der kommet et fornyet fokus dels på aktivitetsområdet i form af mere massive rehabiliteringsindsatser hos borgere i eget hjem og dels på recovery-indsatser hos borgere i eget hjem og tilknyttet socialpsykiatrien. Endelig er kommunikationsarbejdet med borgeren og de pårørende samt koordineringen med andre fagpersoner en kerneopgave for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

Der er mange tiltag i gang i det nære, kommunale sundhedsvæsen – og også mange åbninger i jobmulighederne for social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

De ændrede og nye opgaver, der opstår i det nære, kommunale sundhedsvæsen, stiller også en række forventninger til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

Eksempelvis er forventningerne til social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter i det nære, kommunale sundhedsvæsen, at de kan:

- handle selvstændigt i forhold til mange og vidt forskellige opgaver
- træffe beslutninger i forhold til stadigt flere uddelegerede opgaver
- dokumentere alle handlinger og give begrundelser herfor
- have indsigt i egne og andres kompetencer
- være fagligt opdaterede og ajourførte
- argumentere med faglig kraft og styrke
- håndtere samarbejde med pårørende – også når det er vanskeligt.

For social- og sundhedshjælpere betyder det, at arbejdet i det nære, kommunale sundhedsvæsen – uanset arbejdspladstype – nu indeholder en endnu bredere vifte af sundhedsfaglige opgaver og opgaver i relation til rehabilitering og aktivitet. Desuden er kommunikationsopgaverne intensivere i forhold til tidligere.

Eksempler på **nye eller delvist nye arbejdsopgaver** for social- og sundhedshjælperes i det nære, kommunale sundhedsvæsen:

- **Rehabilitering, træning og aktivitet** – målrettet rehabiliteringstræning, guidning af demente, motiverende rehabiliteringssamtaler
- **Kommunikation** – kontaktperson, tværgående koordination med andre fagpersoner, støttende samtaler med borgere og pårørende, kommunikation med **a)** borgere i krise og **sorg b)** borgere med psykiske lidelser **c)** borgere med misbrugsproblemer og **d)** med pårørende
- **Delegerede sundhedsfaglige opgaver** – måling af blodsukker og insulinalgivning, enkle sårbehandlinger, observation af bivirkninger ved medicin, observation af kliniske indikatorer, tidlig opsporing (bl.a. af demens), sonder og sondemadning.

For social- og sundhedsassistenter betyder det, at arbejdet i det nære, kommunale sundhedsvæsen – uanset arbejdspladstype – nu indeholder en bredere vifte af specialiserede sundheds- og sygeplejefaglige opgaver, og opgaver der knytter sig til rehabilitering og genoptræning. Desuden er oplærings- og undervisningsopgaverne samt kommunikations- og koordine-

Eksempler på **nye eller delvist nye arbejdsopgaver** for social- og sundhedsassistenter i det nære, kommunale sundhedsvæsen:

- **Sundheds- og sygeplejefaglige opgaver** – sårpleje og -behandling af komplicerede sår, medicinadministration og dispensering af medicin, observationer af kliniske indikatorer, postoperative observationer, tidlig opsporing, smertelindring, pleje af psykisk syge, pleje af cancerpatienter, palliativ pleje
- **Rehabilitering** – udarbejdelse af rehabiliteringsplaner, evaluering af rehabiliteringsmål, motiverende rehabiliteringssamtaler, træning og genoptræningsaktiviteter
- **Oplærings- og kommunikationsopgaver** – kontaktperson i komplekse forløb, tværfaglig koordinering på tværs af sektorer, kontakt til almen lægepraksis, vanskelige samtaler med borgere og pårørende, samtaler med borgere med psykiske lidelser, oplæring i nye og mere sammensatte opgaver, undervisningsopgaver, støtte ved sorg og krise.

ringsopgaverne blevet flere og mere omfattende.

Som eksemplerne gør tydeligt, så sker der i disse år en forskydning i det danske sundhedsvæsen. Det betyder først og fremmest at borgere, der tidligere blev behandlet i sygehusregi, nu befinder sig i eget hjem.

For social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter indebærer det, at der i højere grad end nogensinde før, skal løses arbejdsopga-

ver i det nære, kommunale sundhedsvæsen. Og arbejdsopgaverne er sammensatte og en del af komplekse forløb, der går på tværs af traditionelle sektorgrænser i sundhedsvæsenet. Lidt populært kan man sige, at større dele af det somatiske sygehusområde og psykiatrien er trukket ud i det borger-nære, kommunale sundhedsvæsen, og her har skabt nye jobfunktioner og arbejdsopgaver for alle fagpersoner samt behov for tættere samspil og samarbejde i tværfaglige miljøer og på tværs af sektortænkning.

Fremtidens jobfunktioner

Der er allerede sket mange ændringer på social- og sundhedsområdet, og de har også sat præg på social- og sundhedshjælperes og social- og sundhedsassistenters jobfunktioner og arbejdsopgaver. Men flere vil komme til.

Et kig i krystalkuglen giver forudsigelser om mange forskellige strømninger

i de kommende år. Nedenfor følger et udsnit af kvalificerede bud på, hvordan forandringer på social- og sundhedsområdet vil påvirke social- og sundhedshjælpernes og social- og sundhedsassistenternes jobfunktioner og arbejdsopgaver og dermed åbne muligheder for andre typer af jobs end dem, vi kender lige nu.

Model 4: Fremtidige jobfunktioner og arbejdsopgaver i social- og sundhedsområdet – kvalificerede bud.

Flere specialiserede jobfunktioner og arbejdsopgaver på specialiserede arbejdspladstyper

Flere tværfaglige brobygger-funktioner i overgangene mellem de forskellige dele af sundhedsområdet

Flere koordinerings- og kommunikationsopgaver med borgere og pårørende, der skal have hjælp til at blive fulgt rundt i sundhedsområdet

Flere sundhedsfaglige plejeopgaver hos borgere i komplekse forløb

Flere rehabiliterings- og aktivitetsopgaver hos borgere i komplekse rehabiliteringsforløb

Flere sundhedsfaglige opgaver i ambulante team

Flere aktivitetsfaglige opgaver i behandlingspsykiatrien

Flere nøglefunktionsopgaver

Flere velfærdsteknologiske og telemedicinske løsninger, der både kan gøre hverdagen nemmere for borgerne og arbejdet lettere for medarbejderne

Flere undervisningsopgaver – og både af patienter/borgere og pårørende

Flere opgaver, der krydser grænserne til det social- og sagsbehandlende område

Flere innovationsprojekter på alle arbejdspladstyper

Flere visitations- og udredningsopgaver i behandlings- og socialpsykiatrien

Buddene afspejler, at specialiseringstendensen forventes at ville fortsætte, og at kompleksiteten i pleje og behandling sandsynligvis vil fortsætte med at stige. Samtidig beskrives behovet for at hjælpe borgere og personale rundt i et stadigt mere specialiseret sundhedsområde, hvor koordinering og kommunikation er nøgleord. Endelig viser buddene, at det aktivitets- og rehabiliteringsfaglige felt er i fokus og vækst.

For social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter betyder det, at "skoene skal kridtes" til at indtage jobs, hvor sundheds- og sygeplejefaglige, aktivitets- og rehabiliteringsfaglige samt den kommunikative faglighed bringes i spil.

Faglighed i strømmen

Den faglighed som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter bærer med sig gennem erfaringer og uddannelse, matcher på mange måder fremtidens forventninger. Fagligheden indeholder et stabilt fundament af faglige færdigheder på et højt niveau, faglige erfaringer bredt fra social- og sundhedsområdet og solid faglig viden, der kan bruges i hele social- og sundhedsområdet. Når jobområdet er i konstant forandring, så er fagligheden den løftestang og den trædesten i strømmen af forandringer, der

gør, at man kan følge med udviklingstendenserne og samtidig holde fast i kernen i udførelsen af arbejdet.

Social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter beskriver det på følgende måde:

- Faglighed giver tryghed til at sige noget og give noget til fællesskabet.
- Faglighed er grundlaget for at udvide sine kompetenceområder.
- Faglighed er det, der får mig til at sige både ja og nej til opgaver.
- Fagligheden skal gøres synlig og gennemsigtig, så kan vi lettere holde fast i job.
- Når man selv står stærkt fagligt, så øges ens styrke i det tværfaglige samarbejde.
- Den faglighed, vi har som dygtige praktikere, skal markedsføres meget mere, for den skaber virkelig værdi for borgeren.

Med fagligheden i bagagen kan social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter både holde fast, når strømningerne i social- og sundhedsområdet er stærke og vælge at drive med strømningerne – eller selv sætte dem i bevægelse – og kaste anker et nyt og spændende sted.

Jobåbninger i strømmen

Social- og sundhedsområdet som jobområde er under forvandling. Meget er ændret og mere vil ske. Nogle foran-

dringer vil være som en våd klud i ansigtet, og andre ændringer vil være kærkomne.

Pjecen viser, at der er åbninger, sprækker og muligheder, som social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter skal tage.

Rehabiliteringsområdet er et godt eksempel. De specialiserede kommunale centre er et andet. Løftet i sundhedsfaglige opgaver, også de mere specialiserede, er tredje. Fokus på kommunikation og uddelegering af kontaktpersonordning er fjerde. Og der vil komme flere områder – fx når der skal skabes gode overgange og effektive sammenhænge mellem afdelinger og systemer i sundhedssektoren, eller når der oprettes flere specialiserede enheder i det nære, kommunale sundhedsvæsen. De områder står klar til at blive løftet af social- og sundhedshjælpere og social- og sundhedsassistenter.

Det svære, men også det vigtige, bliver at gribe mulighederne for at flytte med de jobfunktioner og arbejdsopgaver, der matcher social- og sundhedsfagligheden, fremfor at holde fast i arbejdspladstyper, der er under forvandling, og hvor fagligheden udpines. Det kræver mod, forandringsparathed og fællesskab.

Spørgsmål til videre diskussion:

- **Hvordan** påvirker strømningerne vores arbejdsplads?
- **Hvilke** faglige trædesten kan vi stå på, når strømmene af udvikling er stærke?
- **Hvilke** faglige trædesten ligger foran os, som vi kan træde videre på?
- **Hvem** står på trædestenene ved siden af os i strømmene af udvikling?

Mange forskellige strømninger påvirker hele social- og sundhedsområdet – nogle med større styrke end andre.

Denne pjece trækker nogle af de tendenser frem, som især er i røre, og som særligt har indflydelse på social- og sundhedsassistenters og social- og sundhedshjælperes arbejde.



Staunings Plads 1-3
1790 København V

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