

Faglige kompetencer og visioner for Social- og sundhedsassistenter

På de **Lungemedicinske** afdelinger i Region Hovedstaden



Kompetence- og visionsnotatet er udarbejdet januar 2014 af social- og sundhedsassistenterne på de lungemedicinske afdelinger i Region Hovedstaden.

Visionsnotatet er ikke en status, men et inspirationsnotat og et aktivt notat, som løbende opdateres. Denne version er en opdatering d. 12. juni 2014.

INDLEDNING

Plejeopgaverne og behandlingen af patienterne har ændret sig og vil forsat ændre sig fremadrettet, specielt set i lyset af en øget specialisering, struktur- og organisationsforandringer, kortere indlæggelsestid, større grad af ambulant behandling, fokus på det sammenhængende patientforløb og et stærkere fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Som social- og sundhedsassistenter på Region Hovedstadens lungemedicinske specialeafdelinger har vi derfor over en række år været igennem en stor omstillingsproces, som i den grad har haft indflydelse på vores arbejdsopgavevaretagelse og den måde vi må bruge vores kompetencer på.

Som faggruppe må vi indstille os på at tænke anderledes og have fokus på, at vi fortsat udvikler os fagligt i forhold til fremtidens sundhedsvæsen. Vi er en faggruppe, som løfter mange af de arbejdsopgaver, der er med til at få vores lungemedicinske afdelinger til at hænge sammen, derfor ser vi netop vores faggruppe som en af de plejegrupper, der vil være brug for i fremtiden.

Vi ser os selv som en kompetent og bredt favnende faggruppe, der i dagligdagen løfter mange af de plejeopgaver der er i forhold til patienterne på de lungemedicinske specialeafdelinger i Region Hovedstaden. Derfor har vi som faggruppe valgt at lave en beskrivelse af, hvordan vi ser os selv og ikke mindst, hvordan vi mener, man kan bruge de mange kompetente social- og sundhedsassistenter der er ansat indenfor Region Hovedstadens lungemedicinske speciale.

Vi har valgt at tage udgangspunkt i de politiske visioner for Region Hovedstaden, at beskrive vores grundlæggende uddannelseskompetencer, at beskrive vores nuværende arbejdsopgaver, at give bud på nye og fremtidige arbejdsopgaver og til slut har vi udarbejdet et forslag til kompetenceudvikling, som vi håber, man vil bruge som inspiration til det videre arbejde med vores faggruppes udvikling.

Med faglige hilsner

Social- og sundhedsassistenterne på det lungemedicinske speciale



*Du kan hente visionsnotatet og læse meget mere om faglighed for social- og sundhedsassistenter i Region Hovedstaden på FOA's **hjemmeside**:*

<http://www.foa.dk/Afdelinger/FOA-Region-Hovedstaden/Plejen/Somatikken/Lungemedicinsk>

INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	2
1. HVAD ER REGIONENS MÅL INDENFOR SOMATIKKEN OG DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE	4
1.1 HOSPITALSPPLAN	4
1.2 SUNDHEDSAFTALER	4
1.3 SUNDHEDSFAGLIGE RÅD OG KOMITEER	5
1.4 UDDANNELSESPOLITIK	5
2. BESKRIVELSE AF PROFESSIONEN OG DE GRUNDLÆGGENDE KOMPETENCER	6
3. MULIGHEDER FOR EFTERUDDANNELSE OG KOMPETENCEUDVIKLING	8
4. ARBEJDSOPGAVER I FORHOLD TIL PATIENTER PÅ LUNGEMEDICINSKE AFDELINGER	9
4.1 GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJEOPGAVER:	9
4.2 INSTRUMENTEL SYGEPLEJE:	9
4.3 SPECIEL SYGEPLEJE:	9
4.4 KLINISKE OBSERVATIONER:	9
4.5 DOKUMENTATION:	9
4.6 KOMMUNIKATION:	10
4.7 UDSKRIVNING:	10
4.8 MEDICIN ADMINISTRATION:	10
4.9 STUEGANG:	10
4.10 PRAKTIKVEJLEDNING AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTELEVER:	10
5. UNDERSØGELSE AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE	11
6. BUD PÅ FREMTIDENS ARBEJDSOPGAVEVARETAGELSE FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE	12
6.1 REHABILITERING:	12
6.2 VELFÆRDSTEKNOLOGI:	12
6.3 FØLGE-HJEM ORDNING/FORLØBSKOORDINERING:	12
6.4 UNDERVISNING TIL PRIMÆRSEKTOR:	13
6.5 AKTIVERING AF KOL PATIENTER PÅ AFDELINGEN UNDER INDLÆGGELEN	13
6.6 AMBULATORIER:	13
6.7 HELHEDSPLEJE:	13
6.8 ACCELEREREDE PATIENTFORLØB:	13
6.9 PALLIATIVE FORLØB:	13
6.10 SAMMENHÆNGENDE PATIENTFORLØB	13
7. FORSLAG TIL KOMPETENCEUDVIKLING FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DE LUNGEMEDICINSKE AFDELINGER	14
7.1 HVILKE KOMPETENCER SKAL VI HAVE UDVIKLET	14
7.2 BUD PÅ UDDANNELSESFORLØB FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTERNE	14
8. VISIONSNOTATETS TILBLIVELSE/STYREGRUPPEN FOR UDARBEJDELSE AF VISIONSNOTATET	15

1. HVAD ER REGIONENS MÅL INDENFOR SOMATIKKEN OG DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE

Region Hovedstadens udvikling og tilpasning af det somatiske område og de enkelte specialer kræver på afgørende vis fokus på kompetenceudvikling af faggrupperne, så plejepersonalet og herunder social- og sundhedsassistenterne kan indgå i de nye kompetencekrav der er nødvendige i forhold til udviklingen på sundhedsområdet. Vi har i dette kapitel kort beskrevet nogle af de beslutningsinitierende fokusområder der har stor indflydelse på den fremadrettede udvikling af vores faggruppe.

1.1 HOSPITALSPLAN

Regionsrådet vedtog i maj 2007 den første Hospitals- og psykiatriplan. Planen gik i hovedtræk ud på, at sammen- og nedlægge specialerne, så de kunne tilpasses fremtidens krav. Specialerne var inden da gennemgået af nedsatte specialeråd, som kom med deres vurdering inden for de enkelte områder.

I den reviderede plan fra 2011, blev der sat yderlig fokus på det sammenhængende forløb, brugerinddragelse og samarbejde på tværs af sektorer. Forskning og udvikling, samt styrkelse af den faglige kvalitet, er ligeledes indarbejdet i planen.

Målet med planen er at den i samspil med regionens andre planer, Strategier, politikker og aftaler på sundhedsområdet skal sikre, at landets største hospitalsvæsen også bliver det førende.

I forhold til det somatiske område og det lungemedicinske speciale har udviklingen og tilpasningen af specialet betydet væsentlige ændringer i opgavevaretagelsen af behandlingen og plejen af patienterne, specielt i forbindelse med korte indlæggelsestid, flere ambulante patienter og det tværsektorielle samarbejde. Denne udvikling og tilpasning af det lungemedicinske speciale kræver i mange tilfælde et meget konkret og systematiserede fokus på kompetenceudvikling af plejegrupperne herunder social- og sundhedsassistenterne.

Kilde

http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Politikker+planer+og+strategier/HOPP2020.htm?wbc_purpose=btar_blanktarget%22target

1.2 SUNDHEDSAFTALER

Det er en fælles opgave for kommunerne og regionen at udvikle et sammenhængende sundhedsvæsen. Derfor er der indgået en sundhedsaftale for alle 29 kommuner og regionen, som beskriver de samarbejds- og snitflader de to systemer har. Aftalen skal samtidig understøtte at borgeren skal opleve sammenhæng og kvalitet i det samlede sundhedsvæsen, og skal sikre kvalitet, forebyggelse, behandling, pleje og rehabilitering af borger/patienter. Aftalen er gensidig forpligtende.

I sundhedsaftalen 2001 – 2014 er der bl.a. aftalt mål for implementering af forløbsprogram vedrørende KOL, som også er udviklet ved aftaleperiodens start. Region og kommuner udvikler i fællesskab kompetenceudviklingsprogrammer, der understøtter implementeringen af forløbsprogrammerne i hospital, kommuner og almen praksis.

Forløbsprogrammerne skal sikre, at sundhedsvæsenet med patienten i centrum og på tværs af sektorer tilgodeser relevante sundhedsfaglige behov i forløbet af en kronisk sygdom gennem et tværfagligt, tværsektorielt og integreret samarbejde og dermed skabe en effektiv og koordineret indsats over for den enkelte patient.

Kilde http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/5B1B6F6B-B369-4636-82DF-01785D198CCE/0/Forloepsprogram_KOL_LR.pdf

Kilde <http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Til+fagfolk/Sundhedsaftaler.htm>

1.3 SUNDHEDSFAGLIGE RÅD OG KOMITEER

For at sikre entydig sundhedsfaglig rådgivning, er der i Region Hovedstaden nedsat specialespecifikke rådgivende fora i relation til de relevante specialer/områder. Opgaven for de sundhedsfaglige råd, er:

- Sundhedsfaglig rådgivning og formidling
- Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed
- Kliniske vejledninger og patientforløbsbeskrivelser
- Udvikling inden for specialet.

Kilde <http://www.regionh.dk/menu/sundhedOghospitaler/Til+fagfolk/Sundhedsfaglige+raad+og+komiteer/>

1.4 UDDANNELSESPOLITIK

Regionsrådet vedtog i 2012 en politisk vision og 5 mål for uddannelsesindsatsen. Regions Hovedstadens vision er, at uddanne til fremtidens sundhedsvæsen og arbejdsmarked og skabe effektivitet, innovation og kvalitet i patientbehandlingen gennem uddannelse og udvikling af medarbejderne. Det overordnede mål er at sætte en ambitiøs og realistisk ramme for uddannelsesarbejdet, så det skaber en høj kvalitet i plejen og behandlingen.

Region Hovedstaden beskriver helt konkret, at "medarbejderne er regionens vigtigste ressource" og uddyber det med, at sundhedsvæsenet bliver stadig mere specialiseret og patientforløbene mere komplekse. Det stiller nye krav til medarbejdernes kompetencer og uddannelsesniveau. For at udvikle og udbygge et sundhedsvæsen i forandring ønsker regionsrådet med denne interne uddannelsespolitik at skabe et solidt grundlag og fleksible forudsætninger for Region Hovedstadens uddannelsesindsats.

Kilde

http://www.regionh.dk/menu/Uddannelse/Politik+og+strategi/Intern+uddannelsespolitik/Handlingsplan+og+idekatalog.htm?WBCMODE=Present_b_blatarget

2. BESKRIVELSE AF PROFESSIONEN OG DE GRUNDLÆGGENDE KOMPETENCER

Social- og sundhedsassistentuddannelsen er en erhvervsuddannelse i indgangen ”sundhed, omsorg og pædagogik”.

Social- og sundhedsassistentuddannelsen består af et grundforløb og 2 uddannelsesstrin med en samlet uddannelseslængde på 3 år og 3 måneder.

- Grundforløbet er på 5 måneder.
- Trin 1 – social- og sundhedshjælperuddannelsen på 14 måneder.
- Trin 2 – social- og sundhedsassistentuddannelsen på 20 måneder.

Social- og sundhedsassistentuddannelsen er en generalistuddannelse og vekseluddannelse med 42 ugers praktik og 32 ugers teori. Praktikken er normalt opdelt i 3 perioder fordelt på somatik, psykiatri og det primærkommunale område.

Social- og sundhedsassistenten **arbejder med opgaver indenfor sundhedsloven og serviceloven.**

Social- og sundhedsassistenten er en autoriseret sundhedsperson **og arbejder indenfor rammerne af autorisationsloven.** Formålet med loven er, patientsikkerhed og fremme af sundhedsvæsnets kvalitet. Social- og sundhedsassistenten er under udøvelse af sit erhverv forpligtet til at vise omhu og samvittighedsfuldhed.

Den nyuddannede Social og sundhedsassistent har følgende kompetencer:

- kan selvstændigt udøve arbejdet som social- og sundhedsassistent i overensstemmelse med de etiske og lovmæssige regler, der følger med ansvaret som autoriseret sundhedsperson, og i overensstemmelse med de fastlagte kvalitetsstandarder, herunder beskrivelser af serviceniveau, og procedurer for patientsikkerhed, der gælder for social- og sundhedsassistentens arbejdsområde,
- kan indgå i en tværprofessionel og tværsektoriel indsats og medvirke til at sikre et sammenhængende patient- og borgerforløb,
- kan arbejde med borger- og patientrettet sygdomsforebyggelse og rehabilitering i forhold til de hyppigst forekommende sygdomme og funktionsnedsættelser,
- kan med udgangspunkt i social- og sundhedsassistentens arbejdsområde selvstændigt identificere, vurdere, tilrettelægge, udføre og evaluere grundlæggende sygepleje samt reagere hensigtsmæssigt på ændringer i borgerens/patientens psykiske og somatiske sygdomstilstand,
- kan varetage medicindispensering og medicinadministration i henhold til gældende lovgivning,
- kan anvende de generelle principper for hygiejne og særlige hygiejniske retningslinjer herunder rene rutiner og sterilteknikker samt vejlede borgere, patienter, pårørende og kolleger herom,
- kan skriftligt og mundtligt anvende et fagsprog, som er dækkende for social- og sundhedsassistentens kompetenceområde, og dokumentere den udførte sygepleje i relevante dokumentationssystemer,
- kan som led i borgerens/patientens behandlingsforløb gennemføre målrettet kommunikation herunder forberede, afholde, evaluere og dokumentere samtaler,

- kan alene og i et tværprofessionelt samarbejde tilrettelægge, gennemføre og evaluere sociale, kulturelle, fysiske og kreative aktiviteter både for enkeltpersoner og grupper herunder aktivt inddrage borgere, patienter og pårørende,
- kan med udgangspunkt i borgerens behov, arbejdsstedets ressourcer og de fastlagte kvalitetsstandarder, herunder beskrivelser af serviceniveau, identificere, tilrettelægge, udføre, evaluere og følge op på egne og andres arbejdsopgaver,
- kan anvende relevant velfærdsteknologi samt deltage ved implementering af ny viden og teknologi, og
- kan med udgangspunkt i borgerens/patientens ressourcer og hjælpemidler tilrettelægge sit eget og andres arbejde efter ergonomiske principper, arbejdspladsens arbejdsmiljøregler og sikkerhedsforanstaltninger.

3. MULIGHEDER FOR EFTERUDDANNELSE OG KOMPETENCEUDVIKLING

- Faglig fordybelse på det medicinske område
- Akutte medicinske sygdomme:
<http://www.epos-amu.dk/Uddannelser/Uddannelse?Kode=44008>
- Kroniske medicinske sygdomme
<http://www.epos-amu.dk/Uddannelser/Uddannelse?Kode=44009>
- Farmakologikurser
<https://regionh.plan2learn.dk/KursusValg.aspx?id=14450>
- Lokale kompetenceudviklingsprogrammer
kompetenceudviklingen er afholdt på Glostrup hospital
- Tværsektorielt kursus
kompetenceudviklingen er afholdt på Glostrup hospital
- Praktikvejlederkursus
<http://sopu.dk/kursusafdelingen/vis-alle-amu-kurser/>
- Sårpleje
<http://www.epos-amu.dk/Uddannelser/Uddannelse?Kode=43461>
- Forflytningsvejleder
<http://www.epos-amu.dk/Uddannelser/Uddannelse?Kode=40935>
- Rygestopinstruktør
- Akademiuddannelsen
<http://www.kea.dk/da/efteruddannelser/akademiuddannelser/sundhedspraksis/>

4. ARBEJDSOPGAVER I FORHOLD TIL PATIENTER PÅ LUNGEMEDICINSKE AFDELINGER

4.1 GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJEOPGAVER:

- Egenomsorg
- Væskebalance
- Ernæringscreening evt. sondeanlæggelse, og sondeernæring
- Udskillelser
- Mobilisering/Optimal lejrning
- Tryksårsaflastning og Sengelejekomplikationer

4.2 INSTRUMENTEL SYGEPLEJE:

- EWS- obs. Af evt. skæve værdier. Især SAT
- Ilt behandling inkl. brug af fugter
- Rekvirere hjemmeilt behandling
- A-punktur
- Kateteranlæggelse og – pleje
- PVK anlæggelse og – pleje, herunder opsætning og observation af isotone væsker og gennemskylning af PVK. – obs. af PVK
- Pep-fløjte/maske.
- Peak flow
- Exp. Prøve

4.3 SPECIEL SYGEPLEJE:

- Pædagogik i forhold til angst.
- Vejledning i korrekt vejrtrækning.
- C-pap
- Spirometri
- Pleje og observationer af pleuradræn. Prøvetagning i forbindelse med dette.
- Sug
- Sårpleje
- Vejledning i Rygestop.

4.4 KLINISKE OBSERVATIONER:

- Respiration, hudfarve, bevidsthedsniveau.
- Smerter
- Kvalme

4.5 DOKUMENTATION:

- ISV, indledende sygeplejevurdering
- Modtagelse af PT: Skabe kontakt til PT og introducere til afd.
- KISO

- PFP, plejeforløbsplaner
- Forebyggelse i forhold til KRAM faktorer
- Af relevante undersøgelser ex. A-punkt, Rtg- thorax, bl.pr. exp.
- Astma dagbog

4.6 KOMMUNIKATION:

- Sygeplejekonferencer
- Pårørendekontakt
- Tværfagligt samarbejde

4.7 UDSKRIVNING:

- Kontakt til primær sektor. Evt. udskrivnings- eller plejekonferencer.
- Følge hjem team
- Rehabilitering af KOL patienter

4.8 MEDICIN ADMINISTRATION:

- Tjek og vejledning i korrekt inhalations teknik
- Hudson masker og porta-neb

4.9 STUEGANG:

- Forberedelse af og deltagelse i stuegang samt opfølgning på ordinationer, med inddragelse af patienten.
- Forberede stuegang
- Deltage i stuegang
- Opfølgning på stuegang, herunder orientering af patienten.
- Bestille prøver

4.10 PRAKTIKVEJLEDNING AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTELEVER:

- Varetager og / eller koordinerer den daglige pædagogiske vejledning af social- og sundhedsassistentelever.
- Planlægge og afholde uddannelsessamtaler m.m.
- Samarbejder med social- og sundhedsskolerne samt de ansættende myndigheder, enten region eller kommune.

5. UNDERSØGELSE AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE

I FOA's undersøgelse fra juni 2012 er der bl.a. spurgt ind til **efteruddannelse, udviklingsmål og arbejdsopgavevaretagelsen** på de enkelte hospitaler for social- og sundhedsassistenter.

Undersøgelsen viser meget tydeligt, at der mangler efteruddannelsesmuligheder for social- og sundhedsassistenterne og også klare objektive udviklingsmål. Efteruddannelse eller kompetenceudvikling skal have en klar sammenhæng til de udviklingsmål der lægges på arbejdspladsen og det er tydeligt, at der i overvejende grad ikke er skabt en kvalificeret udviklingsplanlægning for social- og sundhedsassistenterne fremadrettede på de lungemedicinske afdelinger, der er dog forskel på de enkelte hospitaler.

Undersøgelsen viser arbejdsopgaver og kompetenceområder for hvert enkelt hospital og her dokumenteres det tydeligt, at det er meget forskelligt, hvordan social- og sundhedsassistenterne må bruge deres kompetencer og de arbejdsopgaver de må udfører. Det centrale spørgsmål er, hvor de objektive kriterier ligger for uddelegering af arbejdsopgaver og overordnet udviklingsmål for social- og sundhedsassistenterne. På den ene side er det sygeplejeledelsen der uddelegerer arbejdsopgaver til social- og sundhedsassistenterne på den enkelte afdeling, men på den anden side skal der også være en objektiv tilgang til kompetencer og udviklingsmål bredt på tværs af hospitaler. Undersøgelsen viser, at der er en problemstilling på dette område, som der skal samarbejdes om på tværs af hospitalerne.

Kilde <http://www.foa.dk/Afdelinger/FOA-Region-Hovedstaden/Somatikken/Lungemedicinsk/Undersoegelse>

6. BUD PÅ FREMTIDENS ARBEJDSOPGAVEVARETAGELSE FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET LUNGEMEDICINSKE SPECIALE

6.1 REHABILITERING:

Rehabilitering ligger i grunduddannelsen for social- og sundhedsassistenter. Det ligger naturligt i egenomsorgsprincipperne, som vi grundlæggende har tradition at arbejde efter. Derfor kan en social- og sundhedsassistent med fordel varetage denne opgave. Vi har en god indsigt og forståelse for patientens dagligdagsproblematikker, da vi oftest har den tætteste og nærmeste kontakt til patienten.

Der findes endvidere også allerede efteruddannelse indenfor området for social- og sundhedsassistenter.

Social- og sundhedsassistenterne har i en årrække været under tidspres og har derfor ikke haft muligheder for at varetage og sætte fokus på rehabiliteringen.

Social- og sundhedsassistenterne kan selvstændigt varetage følgende arbejdsopgaver indenfor rehabilitering:

- Undervisning og vejledning i KOL
- Undervisning og vejledning i inhalationsteknik og -medicin
- Undervisning og vejledning i **Kost-Rygning-Alkohol-Motion** faktorer

6.2 VELFÆRDSTEKNOLOGI:

Velfærdsteknologien og herunder det telemedicinske områder er under en større udvikling og vil være en central del i behandlingen af patienten. Lægen er den behandlingsansvarlige og i den forbindelse kan social- og sundhedsassistenternes kompetencer dække kommunikationen med patienten og være den observerende der videregiver oplysninger både den ene og den anden vej i delegering og samarbejde med lægen.

Social- og sundhedsassistenterne kan selvstændigt varetage følgende arbejdsopgaver indenfor velfærdsteknologi:

- Telemedicin
- KRAM undervisning digitalt
- Digitalt understøttende rehabilitering

6.3 FØLGE-HJEM ORDNING/FORLØBSKOORDINERING:

Følge hjem ordning og forløbskoordineringen kan med fordel for patienten varetages lokalt på afdelingerne af social- og sundhedsassistenter. Vores uddannelse har netop fokus på patientens fysiske, psykiske og sociale vilkår og i forhold til vores kompetencer indenfor både primær og sekundære sektor. Vi har kendskabet til patienten, kender deres grundlæggende behov og til de behov patienten har i forhold til sin sygdom, da vi også har specialekendskabet.

Vores forslag er, at følge-hjem ordning skal have base på afdelingen, så social- og sundhedsassistenter ansat på afdelingen varetager funktionen med at følge de patienter hjem der har behov for dette.

6.4 UNDERVISNING TIL PRIMÆRSEKTOR:

På baggrund af flere kronikere og flere ældre og de accelererede patientforløb, hvor patienterne bliver hurtigere udskrevet fra hospitalerne er der øget behov for pleje og behandling i kommunerne.

Der er derfor også et øget behov for undervisning og vejledning i den primærsektor i pleje, omsorg og behandling af KOL patienter.

Undervisning til primærsektor kan med fordel for patienten varetages af social- og sundhedsassistenter fra det lungemedicinske speciale. Vi har det grundlæggende kendskab til både primær- og sekundærsektor, samt til plejepersonalets uddannelsesbaggrund.

6.5 AKTIVERING AF KOL PATIENTER PÅ AFDELINGEN UNDER INDLÆGGELSEN

Da vi har aktiveringsdelen i vores grunduddannelse vil social- og sundhedsassistenterne kunne varetage aktiveringen af KOL patienten under indlæggelsen. Det kan f.eks. være planlægning og varetagelse af undervisning i KOL og inhalationsteknik, samt fysisk træning.

6.6 AMBULATORIER:

Social- og sundhedsassistenter kan med fordel varetage vejledning, undervisning og undersøgelse på ambulatorier.

6.7 HELHEDSPLEJE:

Helhedsplejen sikre at vi kan bevare kvaliteten og kontinuiteten i plejen af patienterne, samt undgå utilsigtede hændelser. Social- og sundhedsassistenterne kan varetage sygeplejen, medicinadministration, det tværfaglige samarbejde inklusiv stuegang.

6.8 ACCELEREREDE PATIENTFORLØB:

6.9 PALLIATIVE FORLØB:

6.10 SAMMENHÆNGENDE PATIENTFORLØB

7. FORSLAG TIL KOMPETENCEUDVIKLING FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DE LUNGEMEDICINSKE AFDELINGER

I henhold til Region Hovedstadens uddannelsesplan skal det sikres, at alle medarbejdere har de kompetencer der skal til for at give en kvalificeret pleje, omsorg og behandling til patienterne nu og i fremtiden. Det er altafgørende for en kvalificeret patientpleje, en kvalificeret arbejdsdeling og en kvalificeret ressourceudnyttelse, at social- og sundhedsassistenterne indtænkes i kompetenceudviklingen, specielt også i forhold til de store ændringer der sker i forhold til hele sundhedsområdet. Det er derfor nødvendigt, at der sker en drøftelse og planlægning af kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenterne på de lungemedicinske specialeafdelinger i Region Hovedstaden.

Kapitlet 7 er afslutningen på vores visioner og er vores konkrete bud på kompetenceudvikling for social- og sundhedsassistenterne. Vi håber, der vil blive taget godt imod vores rapport og at vores forslag til kompetenceudvikling vil give nogle kvalificeret drøftelser mellem medarbejderne og ledelsen og igangsætte en kvalificeret kompetenceudvikling for vores faggruppe.

7.1 HVILKE KOMPETENCER SKAL VI HAVE UDVIKLET

- Styrke fagidentiteten
- Sundhedspædagogiske og kommunikative kompetencer
- Faglige kompetencer
- Større viden på et højere niveau i forhold til KOL /C-PAP/NIV
- Mere undervisning i forhold til angst problematikken for KOL patienter
- Aflæse prøvesvar fra A punktur, blodprøver og spirometri
- Pædagogik omkring undervisning af patienter og kolleger
- Velfærdsteknologiske
- Palliative kompetencer
- Løbende opdatering indenfor det lungemedicinske område
- Medicinkompetencer
- Praktikvejledning

7.2 BUD PÅ UDDANNELSESFORLØB FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTERNE

- Medicinkurser
- Faglig begrundet arbejdsdeling – ambassadør uddannelse
- Facilitatorer/IPLS
- Fælles skolebænk
- KRAM uddannelse (plan2learn)
- Fordybelse i det teoretiske stof for bedre at kunne koble det praktiske med det teoretiske
- KOL
- Palliation
- Sundhedspædagogik i forhold til KOL
- Rehabilitering
- Praktikvejledning

8. VISIONSNOTATETS TILBLIVELSE/STYREGRUPPEN FOR UDARBEJDELSE AF VISIONSNOTATET

Udarbejdelsen af visionsnotatet er blevet igangsat med baggrund i en række drøftelser på de fælles faglighedsmøder social- og sundhedsassistenterne har afholdt de forgangne år. Social- og sundhedsassistenterne på de lungemedicinske specialeafdelinger i Region Hovedstaden besluttet i starten af 2013, at det ville være en god idé af få alle deres drøftelser om faglighed og udvikling beskrevet i et visionsnotat og nedsatte derfor en styregruppe, som løbende har udarbejdet visionsnotatet i dialog med alle kollegaerne på de lungemedicinske afdelinger i Region hovedstaden.

Ingrid Thrane

Social- og sundhedsassistent
Hillerød hospital
Ingrid.thrane@regionh.dk
30 92 92 84

Maria Eriksen

Social- og sundhedsassistent
Glostrup hospital
maria.lindstroem.andresen@regionh.dk

Lis Foder

Social- og sundhedsassistent
Amager Hospital
lisfoder@hotmail.com

Anita Kofod

Social- og sundhedsassistent
Bornholms hospital
anita.kofod@regionh.dk

Martin Hansen

Konsulent i FOA
mart@foa.dk
20 55 20 98

Irene Buus

Sektornæstformand i FOA Frederikssund
irbu@FOA.DK
30 54 49 71

Vinni Jakobsen

Sektorformand I FOA Nordsjælland
vija@FOA.DK
21 68 44 34

Poul Møller

Faglig sekretær I FOA S social- og sundhedsafdelingen
poum@foa.dk
21 26 50 05