

Faglige kompetencer og visioner for Social- og sundhedsassistenter

På de **ortopædkirurgiske** afdelinger i Region Hovedstaden



Kompetence- og visionsnotatet er udarbejdet maj 2014 – februar 2015 af social- og sundhedsassistenterne på de ortopædkirurgiske afdelinger i Region Hovedstaden.

KOMPETENCE OG VISIONSNOTATET KAN DOWNLOADES PÅ: [HTTP://WWW.FOA.DK/AFDELINGER/FOA-REGION-HOVEDSTADEN/PLEJEN/SOMATIKKEN/ORTOPAEDKIRURGISK/VISIONER](http://www.foa.dk/afdelinger/foa-region-hovedstaden/plejen/somatikken/ortopaedkirurgisk/visioner)

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 ortopædkirurgiske 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 specielt i forhold til kerneopgaven og det tværfaglige samarbejde. Vi er en faggruppe, som løfter mange af de arbejdsopgaver, der er med til at få vores ortopædkirurgiske 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 ortopædkirurgiske 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 ortopædkirurgiske 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 ortopædkirurgiske speciale



INDHOLDSFORTEGNELSE

INDLEDNING	2
1. HVAD ER REGIONENS MÅL INDENFOR SOMATIKKEN OG DET ORTOPÆDKIRURGISKE SPECIALE	4
1.1 HOSPITALSPLAN	4
1.2 SUNDHEDSAFTALER	4
1.3 SUNDHEDSFAGLIGE RÅD OG KOMITEER	4
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 ORTOPÆDKIRURGISKE AFDELINGER	9
4.1 INDLÆGGELSE	9
4.2 INSTRUMENTEL SYGEPLEJE	9
4.3 GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE	9
4.4 SPECIEL SYGEPLEJE	9
4.5 KLINISKE OBSERVATIONER	10
4.6 DOKUMENTATION	10
4.7 SPECIELLE OPGAVER.....	10
4.8 KOMMUNIKATION	10
4.9 STUEGANG.....	11
4.10 MEDICIN ADMINISTRATION	11
4.11 UDSKRIVNING	11
4.12 PRAKTIKVEJLEDNING	11
5. UNDERSØGELSE AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET ORTOPÆDKIRURGISKE SPECIALE	12
6. BUD PÅ FREMTIDENS ARBEJDSOPGAVEVARETAGELSE FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DET ORTOPÆDKIRURGISKE SPECIALE	13
6.1 PATIENT EMPOWERMENT/REHABILITERING	13
6.2 HELHEDSPLEJE.....	13
6.3 VELFÆRDSTEKNOLOGI/TELEMEDICIN	13
6.4 FØLGE-HJEM ORDNING/FORLØBSKOORDINERING.....	13
6.5 AMBULATORIER	14
6.6 PRAKTIKANSVARLIGE FOR EGEN FAGGRUPPE	14
6.7 UNDERVISNING OG SAMARBEJDE MED PATIENT, PÅRØRENDE OG PRIMÆRSEKTOREN	14
6.8 DEN SUNDHEDSFAGLIGE UDVIKLING – KERNEOPGAVEN OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE	15
7. FORSLAG TIL KOMPETENCEUDVIKLING FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DE ORTOPÆDKIRURGISKE AFDELINGER	16
7.1 HVILKE KOMPETENCER SKAL VI HAVE UDVIKLET.....	16
7.2 BUD PÅ UDDANNELSESFORLØB FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTERNE.....	16
8. VISIONSNOTATETS TILBLIVELSE/STYREGRUPPEN FOR UDARBEJDELSE AF VISIONSNOTATET	17

1. HVAD ER REGIONENS MÅL INDENFOR SOMATIKKEN OG DET ORTOPÆDKIRURGISKE 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 beslutnings- og strategiområder 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 ortopædkirurgiske 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 ortopædkirurgiske speciale kræver i mange tilfælde et meget konkret og systematiserede fokus på kompetenceudvikling af plejegrupperne herunder social- og sundhedsassistenterne.

Kilde: <https://www.regionh.dk/Sundhed/Hospitaler/HOPP/Sider/default.aspx>

1.2 SUNDHEDSAFTALER

Det er en fælles opgave for kommunerne og regionen at udvikle et sammenhængende sundhedsvæsen. Derfor er der indgået én 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.

Kilde: <http://sundhedsstyrelsen.dk/da/sundhed/planlaegning-og-beredskab/sundhedsaftaler/~media/5B2E304CE7FF401E9E2A1445FB84F60A.ashx>

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: <https://www.regionh.dk/til-fagfolk/Sundhed/Sundhedsfaglige-raad-og-komiteer/Sider/default.aspx?rhKeywords=sundhedsfaglige+r%C3%A5d>

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 patientforløbende 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: <https://www.regionh.dk/til-fagfolk/uddannelse/Om-uddannelse-i-Region-Hovedstaden/Sider/Uddannelsespolitik.aspx?rhKeywords=uddannelsespolitik>

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 uddannelsestrin 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.

Social- og sundhedsassistenten er omfattet af **lægemiddelloven** pr. 2014 og regnes derfor, for sundhedspersoner på lige fod med andre i lægemiddelloven og har adgang til medicinalfirmaers markedsføring.

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.

Kilde: <http://www.foa.dk/Afdelinger/FOA-Region-Hovedstaden/Plejen/Kend%20dine%20kompetencer/Uddannelseskompetencer%20for%20social-%20og%20sundhedsassistenter>

3. MULIGHEDER FOR EFTERUDDANNELSE OG KOMPETENCEUDVIKLING

Efteruddannelse og kompetenceudvikling udbydes på de 3 SOSU skoler (AMU kurser) og KEA (akademiuddannelse). Efteruddannelse og kompetenceudvikling skal i de fleste tilfælde aftales med din arbejdsgiver.

På SOSU skolerne kan du tage kurser i f.eks. sårpleje, forflytning, rehabilitering, medicin, pædagogik, praktikvejledning, medicin/farmakologi og velfærdsteknologi og mange andre kurser inden for social og sundhedsområdet.

Hvis du vil se, hvilke kurser der bliver udbudt, så læs mere på de 3 skolers kursusafdelinger:

- SÖPU: <http://söpu.dk/kursusafdelingen/aktuelle-kurser/sösu-faglige-kurser/>
- SOSU C: <http://www.sösuc.dk/kurser.aspx>
- Bornholm: <http://www.bhsund.dk/efteruddannelse/efter-og-videreuddannelsesafdelingen>

På KEA kan du tage akademiuddannelsen i sundhedspraksis og du kan læse mere om efteruddannelsen på: <http://www.kea.dk/da/efteruddannelser/akademiuddannelser/sundhedspraksis/>

4. ARBEJDSOPGAVER I FORHOLD TIL PATIENTER PÅ ORTOPÆDKIRURGISKE AFDELINGER

4.1 INDLÆGGELSE

- Modtagelse af patient og introduktion til afdelingen
- Dataindsamling, herunder smertescreening, tryksårsscreening og ernæringscreening
- ISV (indledende sygeplejevurdering)
- EWS (early warning score)
- Lægekontakt

4.2 INSTRUMENTEL SYGEPLEJE

- A-punktur
- Blærescanner
- Kateteranlæggelse og -pleje.
- Urinsticks - dyrkning + resistens
- Ekspektorat prøver
- Iltbehandling inkl. brug af fugter.
- Monitorering
- Podning af sår
- Sondeanlæggelse
- EWS (early warning score)
- Sugning
- PVK anlæggelse og pleje, herunder opsætning og observation af isotone væsker og gennemskylning af PVK.
- Hudson maske
- Epidoral

4.3 GRUNDLÆGGENDE SYGEPLEJE

- Egenomsorg
- Væskebalance
- Ernæringscreening
- Sikre sufficient væske og kost til patienten
- Udskillelser
- Optimal lejring
- Tryksårsscreening
- Tryksårsaflastning
- Mobilisering og aktivering
- Forebygge og behandle sengelejekomplikationer
- Informationer omkring KRAM faktorer (kost - rygning - alkohol - motion)

4.4 SPECIEL SYGEPLEJE

- Præ og post operativ sygepleje
- Pinn-pleje
- Sårpleje
- Sårpleje ved brug af larver.
- VAC behandling.

- Flowtron behandling
- Sutur-og agrafseponering
- Blodprøvetagning eller rekvirering
- Pleje og observationer af dræn.
- Observationer og anlæggelse af div. bandageringer
- Anlæggelse og observation af PVK
- Observation af diverse medicin og ernæringspumper
- Pleje og omsorg af kritisk syge og terminale patienter
- Psykiatrisksygepleje
- Isolationspatient

4.5 KLINISKE OBSERVATIONER

- Respiration
- Hud, herunder temperatur og fugtighed
- Bevidsthedsniveau
- Smerter - VAS – skala (visuel/analog skala)
- Kvalme
- Forbindinger
- Udskillelser
- Virkning og evt. bivirkninger ved medicinering.
- Sengelejekomplikationer
- Infektionstegn
- Luxationer

4.6 DOKUMENTATION

- KISO
- EPM
- Orbit
- Akutsedlen
- PFP plejeforløbsplaner
- OPUS
- NIP skemaer
- Forløbsbeskrivelser og plejeplaner

4.7 SPECIELLE OPGAVER

- Varebestilling Reflex
- Introducere og vejlede elver, nyansatte, studerende, vikarer og fadlvagter
- Mastercatering
- Bestilling af patienttransport

4.8 KOMMUNIKATION

- Patient- og pårørende kontakt
- Tværfagligt samarbejde
- Sygeplejekonferencer
- Kontakt til primær sektor – tværsektorielt samarbejde

4.9 STUEGANG

- Forberede og deltagelse i stuegang, samt opfølgning på ordinationer med inddragelse af patienten
- Bestilling af div. prøver og undersøgelser

4.10 MEDICIN ADMINISTRATION

- Dispensere og administrere medicin efter de gældende retningslinjer

4.11 UDSKRIVNING

- Udskrivningssamtale
- Kontakt til primær sektor
- Udskrivnings- eller plejekonference
- Følge- hjem team
- Indsamle relevant udskrivningsmateriale og gennemgå dette med patienten

4.12 PRAKTIKVEJLEDNING

- Varetager uddannelsen af social- og sundhedsassistenteleverne på afdelingen
- Herunder planlægge- og afholde uddannelsessamtaler.
- Samarbejde med social- og sundhedsskolerne samt de ansættende myndigheder i region eller kommune.

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

I FOA's undersøgelse fra april 2013 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 ortopædkirurgiske 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/Plejen/Somatikken/Ortopaedkirurgisk/Undersoegelse>

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

6.1 PATIENT EMPOWERMENT/REHABILITERING

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

Social- og sundhedsassistenter kan selvstændigt varetage følgende arbejdsopgaver indenfor rehabilitering i:

- undervisning/vejledning i KRAM faktorer
- undervisning/vejledning i faldforebyggelse

6.2 HELHEDSPLEJE

Social- og sundhedsassistenterne varetager den grundlæggende sygepleje, den specielle sygepleje, den komplekse sygepleje, medicinadministration, stuegang og det tværfaglige samarbejde.

Helhedsplejen er med til at sikre kontinuiteten i plejen af patienten. Det vil højne kvaliteten i patientplejen og patientsikkerheden, dette vil være med til at nedbringe antallet af utilsigtede hændelser.

Vi mener også et behov for interne patientforløbskoordinatorer, hvor social- og sundhedsassistenten er bindeled for patienterne under indlæggelsen til tværgående afdelinger.

Social- og sundhedsassistenten har kompetence til at sikre patient- og pårørende medinddragelse.

6.3 VELFÆRDSTEKNOLOGI/TELEMEDICIN

Inden for telemedicin/digital pleje og behandling, hvor lægen er den behandlingsansvarlige 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
- Velfærdsteknologiske hjælpemidler

6.4 FØLGE-HJEM ORDNING/FORLØBSKOORDINERING

Følge - hjem ordningen skal integreres i afdelingen, så det er en "kendt" social- og sundhedsassistent der følger patienten hjem. Social- og sundhedsassistenten kender patientens grundlæggende og specielle behov i forhold til sygdommen. Social- og sundhedsassistenten har erfaring fra både primær og sekundær sektor.

Social- og sundhedsassistenter kan også tænkes ind i interne tværgående forløb på hospitalerne, således at en medicinsk patient, der under indlæggelsen bliver kirurgisk, kan følges af social- og sundhedsassistent med erfaring fra specialet til den nye afdeling og omvendt.

6.5 AMBULATORIER

Antallet af de ambulante forløb vil blive øget fremadrettet og det vil derfor kræve flere personaleressourcer. Vi ser også, at social- og sundhedsassistenterne vil kunne varetage ambulatoriefunktionen, idet vi har kompetencerne til at varetage funktionen.

Herunder:

- Elektive indlæggelsessamtaler
- Sutur og agraffseponering
- Bandagering
- Kontrolbesøg
- Prøvebestilling
- Tidsbestilling
- Sår og forbindingsskift
- Telefon/ kontakt opfølgning
- Telemedicin

6.6 PRAKTIKANSVARLIGE FOR EGEN FAGGRUPPE

Vi ser det som en naturlig udvikling, at social- og sundhedsassistenterne får hele ansvaret for at uddanne social- og sundhedsassistenteleverne på de ortopædkirurgiske afdelinger. Det er vigtigt for elvernes faglige læring, faglige udvikling og fagidentitet, at de har social- og sundhedsassistenterne som rollemodeller.

6.7 UNDERVISNING OG SAMARBEJDE MED PATIENT, PÅRØRENDE OG PRIMÆRSEKTOREN

På baggrund af den kortere indlæggelsestid og de accelererede patientforløb, samt sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse skal inddragelsen og samarbejdet med patienter, pårørende og primærsektoren udvikles. Social- og sundhedsassistenterne kan varetage formidlingen og undervisningen omkring disse opgaver, eksempelvis i forhold til:

- KRAM faktorer
- Aktivering af den ortopædkirurgiske patient under indlæggelsen
- Arbejde med faldforebyggelse
- Sårpleje
- Amputation
- Mobilisering
- Bandagering
- Planlægge udskrivelse ved indlæggelse
- Seminar eller info på afdeling

6.8 DEN SUNDHEDSFAGLIGE UDVIKLING – KERNEOPGAVEN OG TVÆRFAGLIGT SAMARBEJDE

Den sundhedsfaglige udvikling nødvendiggør en kompetenceudvikling af alle faggrupper, herunder også social- og sundhedsassistenter. Udviklingsområder som accelererede patient forløb, kortere indlæggelsestid, mere ambulante behandling, udviklingen af multimorbiditeten (komplekse patienter) i patientgruppen fylder mere, samt udviklingen i det tværsektorielle samarbejde nødvendiggør et mere kvalificeret og udvidet fokus på udviklingen af det tværfaglige samarbejde indenfor plejegruppen og på tværs af faggrupper på de forskellige specialer og mellem primær- og sekundærsektoren.

Der er stor fokus på det tværfaglige samarbejde i forhold til den sundhedsfaglige udvikling og i forhold til den konkrete opgavevaretagelse af den enkelte patient. Samarbejdet mellem de forskellige faggrupper sker hele tiden i forhold til det daglige arbejde med patienterne, men sundhedssystemet har også indbygget en kultur om monofaglige dispositioner, som vi er nødt til at udfordre og udvikle når vi har patienten og kerneopgaven i fokus. Det handler ikke kun om hvilken faggruppe der varetager opgavevaretagelsen af patienten, men i lige så høj grad om et tværfagligt samarbejde om patienten ud fra faggruppernes kompetencer i forhold til patienten og kerneopgaven.

7. FORSLAG TIL KOMPETENCEUDVIKLING FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTER PÅ DE ORTOPÆDKIRURGISKE 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 ortopædkirurgiske 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, bl.a. i forbindelse med undervisning og vejledning i forhold til KRAM faktorer og faldforebyggelse
- Faglige kompetencer, f.eks. i forhold til anatomi og fysiologi
- specialviden på et højere niveau i forhold til den ortopædkirurgiske udvikling (f.eks. hofte- og knæprojekter)
- Velfærdsteknologisk viden og kompetencer
- Palliative kompetencer
- Medicin kompetencer
- Tværfagligt og tværsektorielt samarbejde – det sammenhængende patient- og borgerforløb
- Tværkulturel forståelse
- Viden om og forståelse for socialt udsatte patienter (hjemløse, misbrugere og psykisk syge under 65 år)
- Praktikvejledning

7.2 BUD PÅ UDDANNELSESFORLØB FOR SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTERNE

- Ambassadør for ny velfærdsteknologi (der er startet forsøg på SÖPU med velfærdsteknologiske social- og sundhedsuddannelsesforløb)
- Farmakologikurser
- Fagligt begrundet arbejdsdeling – ambassadøruddannelsen
- Facilitatorer/ IPLS (Interprofessionel samarbejde og udvikling)
- Fælles skolebænk (Fælles undervisning på tværs af sektorer og afdelinger)
- KRAM uddannelse
- Kirurgisk fordybelse – koblingen mellem teori og praksis
- Palliation
- Praktikvejlederuddannelse
- Uddannelse om socialt udsatte patienter
- Undervisning i kulturelle patientproblemstillinger
- Uddannelse i de sundhedspædagogiske værktøjer

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 ortopædkirurgiske 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 ortopædkirurgiske afdelinger i Region hovedstaden.

Eva Johansen

Social- og sundhedsassistent
Hillerød hospital
eva.johansen@regionh.dk
26 79 27 98

Jeanette Jusjong

Social- og sundhedsassistent
Herlev hospital
Jeanette.Jusjong@regionh.dk

Annette Haycock Jensen

Social- og sundhedsassistent
Bispebjerg Hospital
Annette.Haycock.Jensen@regionh.dk

Bente Mortensen

Social- og sundhedsassistent
Hvidovre hospital
bente.erika.mortensen@regionh.dk

Susanne Mørck

Sygehjælper
Frederiksberg Hospital
Susanne.Sparrevohn.Moerck@regionh.dk

Birgit Hansen

Social- og sundhedsassistent
Bispebjerg hospital
Birgit.Elisabeth.Hansen@regionh.dk

Ingrid Thrane

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

Martin Hansen

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

Vinni Jakobsen

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

Poul Møller

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