

HVOR ER SOCIAL- OG SUNDHEDS- ASSISTENTERNE

**Etablering af kommunale akutfunktioner
uden social- og sundhedsassistenter er problematisk for syge og svækkede borgere,
såvel som for skatteborgerne, mener fagforeningen.**

AF ANNE GULDAGER

FOTO MARK KNUDSEN/MONSUN

De fire kommuner Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal vil som en del af det såkaldte frikommuneforsøg etablere en kommunal akutfunktion på tværs af kommunegrænserne.

Akutfunktionen skal levere indsatser til akut syge eller svækkede borgere i eget hjem for at forebygge

sygehusindlæggelse eller få borgerne hurtigere tilbage i eget hjem efter indlæggelse. Den etableres som led i det såkaldte frikommuneforsøg.

Den tværkommunale akutfunktion skal udelukkende bemandes med sygeplejersker, og det undrer man sig over i FOA Social- og Sundhedsafdelingen, fortæller faglig sekretær Janine Almy.

"Så sent som i april i år udsendte Sundhedsstyrelsen

nye krav og anbefalinger for akutfunktioner i hjemmeplejen. Her fremgår det, at grundlæggende sygeplejeopgaver i akutfunktionen kan varetages af erfarne social- og sundhedsassistenter".

At man etablerer en akutfunktion helt uden social- og sundhedsassistenter er derfor både underligt og meget problematisk, ikke mindst for borgerne, mener hun:

"Borgere i akutfunktionen er ikke kun borgere med en diagnose, men også mennesker, hvis hele livssituation har brug for det overblik, vi som social- og sundhedsassistenter kommer med, når vi træder ind i et hjem".

DYNAMIK OG FLERFAGLIGHED

"Det er uforståeligt, at selv om vi til hverdag mildt sagt fylder meget i det borger-nære sundhedsvæsen, skal vi, hver gang kommunerne



Faglig sekretær Janine Almy, FOA Social- og Sundhedsafdelingen

finder på noget nyt, ud at gøre opmærksom på os selv for ikke at blive glemt", siger Janine Almy.

"Jeg har lige læst om en sygehusledelse, der mener, at den bedste dynamik på en akutafdeling opnås med flerfaglighed. På den afdeling udgør vores faggruppe 15 procent af den samlede bemanning. Hvis det er en

KOMMUNALE AKUTFUNKTIONER

Flere kommuner har etableret akutfunktioner, som bl.a. har til formål at forebygge indlæggelse, typisk af ældre borgere, eller agere 'mellemstation' for borgere, som er udskrevet fra sygehus, men fortsat har behov for særlig pleje og behandling.

Akutfunktionen kan være organiseret som akutpladser på en kommunal institution, eksempelvis et plejehjem, eller som udgående akutteams, som tilser borgerne i deres eget hjem.

Personalet er sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter med særlige kompetencer.



god idé med dynamik og flerfaglighed i en akutfunktion på et sygehus, må det alt andet lige også være det i en kommune".

HVAD MED LEON?

Et af de bærende principper i det danske sundhedsvæsen er det såkaldte LEON-princip, der betyder, at sundhedsvæsenets opgaver skal løses på det laveste, effektive omkostningsniveau. Princippet blev senest slået fast i den afrapportering, som regerin-

gens udvalg for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen udkom med i juni, så også dér hopper kæden af, mener Janine Almy.

"Kommunernes egen organisation, KL, har haft en fremtrædende plads i

udvalget, så man kunne have en forventning om, at kommunerne ville følge udvalgets anbefalinger. Men at lade sygeplejersker løse opgaver, som social- og sundhedsassistenter er kompetente og autoriserede til, er ikke i overensstemmelse med LEON-princippet. Det må være den bedste udnyttelse af samfundets ressourcer, hvis man bruger de rette personer til de rette opgaver".

HENVENDELSE TIL KOMMUNERNE

Social- og Sundhedsassisten-

terne i de fire samarbejdende kommuner er organiseret i henholdsvis FOA Social- og Sundhedsafdelingen og FOA Nordsjælland.

De to foreninger har sammen rettet henvendelse til kommunerne for at få dem til at indtænke social- og sundhedsassistenternes særlige kompetencer og kvalifikationer inden for patientnære og grundlæggende sygeplejeopgaver og erfaring med den akutte patient.

LEON-PRINCIPPET

"Levering af indsatser på det laveste, effektive omsorgs- og omkostningsniveau (LEON-princippet) skal i højere grad være med til at sikre økonomisk holdbarhed og hensynet til mindst mulig indgriben i patientens hverdag. Derfor skal indsatserne tilbydes i patientens nærmiljø, når det er fagligt og økonomisk begrundet".

Kilde: Afrapportering. Udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Juni 2017