



DMCG-PAL  
Maiken Bang Hansen  
Mhan@0620@bbh.regionh.dk

### **Høringssvar vedrørende Anbefalinger til kompetencer for social- og sundhedsassistenter i den basale palliative indsats**

Tak til DMCG-PAL for, at FOA høres.

Først vil vi kvittere for et meget grundigt, konstruktivt, overskueligt og velgennemarbejdet oplæg fra jeres side. Oplægget giver også et fornemt indspark til at debattere, hvorvidt vi fx i FOA og i det partssamarbejde vi indgår i, er opmærksomme nok på dette vigtige indsatsområde, som det palliative arbejde er.

Det har været en fornøjelse at læse det.

Vi er en relevant høringspart, som I netop fremhæver, i og med at social- og sundhedsassistenter er en yderst relevant faggruppe, som løser sygeplejefaglige opgaver i den palliative indsats.

I beder om, at vores høringssvar tager udgangspunkt i 4 bullets, som er markeret i høringsbrevet. Det vil vi bestræbe os på.

Vi har valgt at kommentere på kompetenceniveau-inddelingen og på profil/rolletilgangen (inkl. mål for de forskellige roller). Dette vil læne sig op ad Sundhedsstyrelsens første bullet.

Dernæst vil vi kommentere på, hvordan vi aktuelt har inddraget palliative kompetencer i grund- og efteruddannelse for social- og sundhedsassistenter, og delagtig gøre jer i, hvordan vi uddannelsesmæssigt (og dermed kvalitetsmæssigt) forestiller os at gøre i fremtiden. Her vil vi naturligt forholde os til jeres bullet 2 og Sundhedsstyrelsens bullet 2 og 3. Sidst vil vi kommentere på ansvar for opdatering af kompetenceprogrammet samt komme med et par yderligere kommentarer.

**Dato:**  
26.09.2012

**Sagsnummer:**  
12/189914

**Ref.:**  
lom/ulro

**Er kompetenceprofilen af en sådan karakter, at den kan indgå i drøftelserne af ønskelig kvalitet i den palliative basale indsats?**

FOA hilser det velkomment, at der er anvendt kendte taksonomier til at indfange facetterne i grundlaget for at arbejde i den palliative indsats. Ligeledes virker niveau-inddelingen (A-, B-, C-niveau) også godt, og er relevant og brugbart som rettesnor, i angivelsen af niveauerne for grund-, efter- og videreuddannelse.

Det faglige udvalg for social- og sundhedsuddannelsen (og pædagogisk assistentuddannelse) har ligeledes anvendt begrebet – basal palliativ indsats i beskrivelsen af kompetencemål.

Det giver også rigtig god mening, at I har defineret de 7 profiler/roller, som netop indfanger aspekterne af arbejdet omkring den alvorlig syge. Ligesom mål for rollerne ligger inden for det forventelige kompetenceområde for en social- og sundhedsassistent.

Jeres uddybning af målene relateret til de 7 roller (side 16-22), giver et rigtigt godt grundlag for, at parterne bag grunduddannelserne og efteruddannelserne kan få yderst frugtbare diskussioner om, hvorvidt eksempelvis efteruddannelsesstilbuddet er dækkende.

**Kan anbefalingerne til kompetence for social- og sundhedsassistenter i højere eller mindre grad indgå i realiseringen af Sundhedsstyrelsens anbefalinger?**

Grunduddannelsen:

Som I selv nævner i oplægget side 25-26, så har vi i arbejdet med den reviderede social- og sundhedsuddannelse bestræbt os på, at palliation får en tydeligere plads i beskrivelsen af kompetencemålene for uddannelsen.

Det har det bestemt også fået.

Palliations-emnet er beskrevet i områdefag (+ deres tilhørende fagmål), praktikmål og især i det valgfrie specialefag, hvor der to stk. (palliation 1 og 2).

Og, der er selvfølgelig i uddannelsesordningen skelnet mellem viden- og færdighedsniveauet mellem social- og sundhedshjælperen og social- og sundhedsassistenten.

Efteruddannelse og videreuddannelse:

Det oplagte efteruddannelsesstilbud er placeret, som I selv peger på, i AMU-regi. Der har vi en samling af AMU-uddannelser (3-4 stk.), som relaterer sig til den palliative indsats.

Vi vil i FOA drøfte, om der er basis for at revidere de eksisterende palliative AMU-uddannelser, eller om vi skal udvikle nye.

I AMU/efteruddannelsesudvalget (EPOS) har vi også set værdien i at samarbejde med instanser, som fx Jer, idet det er os magtpåliggende at have et så optimalt uddannelsesudbud, som gør det attraktivt at benytte for både vores medlemmer og for arbejdsgiverne.

Det kan være en mulighed at tilknytte de to palliations-valgfrie specialfag til AMU også, hvilket vil give god mening.

KUA-forløbet er, som I også nævner, en god mulighed for en længere efteruddannelse.

Generelt set arbejder FOA kontinuerligt på, at vores medlemmer kommer af sted på disse meget relevante efteruddannelsesstilbud og, at arbejdsgiverne i fremtiden vil prioritere dette i højere grad.

Endelig skal nævnes "Akademiuddannelse i sundhedspraksis", som endnu en mulighed for social- og sundhedsassistenter i at videreuddanne sig inden for palliationsområdet.

Med baggrund i ovenstående vurderer vi, at vi i høj grad er godt på vej til at indfri Sundhedsstyrelsens anbefalinger til den palliative indsats, men vi vil i fremtiden fortsat arbejde for at klæde vores palliative medarbejdere på til at kunne honorere de nye kompetencekrav, der nødvendigvis kommer.

### **Ansvar for at opdatere kompetenceprogrammerne**

Atter vil vi kvittere for det flotte stykke arbejde I har gjort. FOA vil gerne i fremtiden bidrage med viden og sparring, så den palliative indsats altid er af høj kvalitet.

Ansvar for programmet ser vi som værende i et krydsfelt mellem Sundhedsstyrelsen som myndighed samt arbejdsgiverne nationalt set (Danske Regioner og KL), som de drivende kræfter i, at programmet kontinuerligt implementeres i praksis.

### **Andre væsentlige kommentarer og bemærkninger**

Sundhedsstyrelsen skriver i *Anbefalinger for Den palliative indsats 2011*, at kompetencerne skal beskrives på tre niveauer: *basalt, udvidet og specialiseret*. DMCG-PAL beskriver kompetencerne på tre niveauer: *grundlæggende, basalt og specialiserede*. Vi undrer os over, hvorfor man ikke har anvendt de samme definitioner af de tre niveauer.

Venlig hilsen



Karen Stæhr

Sektorformand