

Vedr. mangelfuld koordinering og udvikling af kompetencer og arbejdsopgaver for social- og sundhedsassistenter i Region Hovedstaden

Kære regionspolitikere i regionsrådet

Fællestillidsrepræsentanterne for social- og sundhedsassistenter og FOA afdelingerne i Region Hovedstaden retter denne henvendelse på baggrund af manglende kompetencekoordinering og kompetenceudvikling af social- og sundhedsassistenterne på regionens hospitaler.

Indledningsvis vil vi kort opridse problemstillingen og konstruktivt stille forslag til løsningsforslag der kan rette op på en uholdbar og kritisk tilgang til en mangelfuld koordinering og udvikling af kompetencer og arbejdsopgaver for social- og sundhedsassistenter i Region Hovedstaden. Vi vil herefter give en mere fyldestgørende orientering og redegørelse for problematikken. Vi kan oplyse, at der arbejder ca. 2000 social- og sundhedsassistenter i Region Hovedstaden og det er ca. 5,5 % af hele arbejdsstyrken.

Hvad er problemet!

Kernen i problematikken omhandler, at sygeplejeledelsen på afdelingerne og hospitalerne i generelle træk og på flertallet af de somatiske afdelinger på nuværende tidspunkt og gennem de sidste år udelukkende har fokus på afvikling af faggruppen og overhovedet ingen udvikling. Strategien fra sygeplejeledelsen er, at somatiske afdelinger fremadrettet skal eksistere som monofaglige enklaver på plejeområdet, hvor der kun er ansat sygeplejersker. Det skal siges, at der også eksisterer somatiske afdelinger f.eks. på Nordsjællands hospital, hvor man satser på social- og sundhedsassistenter og udvikler dem. Vi kan heldigvis også konstatere, at direktionen i psykiatrien i samarbejde med fællestillidsrepræsentanterne for social- og sundhedsassistenterne arbejder målrettet med kompetenceudvikling og strategisk i forhold til arbejdsfunktioner og tværfaglig arbejdsdeling i forhold til den patientrelaterede opgavevaretagelse.

Grunden til, at vi retter henvendelse til jer som regionspolitikere og ikke til koncernledelsen er, at der desværre er den kulturkutyme i hospitalsvæsenet, at man ikke blander sig i kompetenceudvikling eller opgavevaretagelse fra den centrale regionsledelse eller i center for HR i forhold til social- og sundhedsassistenter. Derimod er det op til den lokale sygeplejeledelse på afdelingen eller hospitalet alene at varetage dette område. Dette medfører, at der på intet centralt niveau planlægges eller koordineres i forhold til social- og sundhedsassistenteres kompetenceudvikling eller opgavevaretagelse på tværs af hospitaler eller på tværs af det enkelte speciale.

Faktum er, at opgavevaretagelsen og kompetenceprofilerne for social- og sundhedsassistenterne sker uden strategisk tænkning for alle hospitalerne eller fælles for de enkelte specialer, men foregår ukoordineret i små selvstændige enklaver ude på afdelingerne eller på det enkelte hospital. Dette medfører desværre, at sygeplejeledelsen på en specialeafdeling på et hospital satser på social- og sundhedsassistenter, mens sygeplejeledelsen på et andet hospital på en tilsvarende specialeafdeling fratager faggruppen en lang række kompetencer og arbejdsopgaver. Vi kan derfor kritisk konstatere, at der ikke er nogen objektiv og faglig begrundet vurdering af social- og sundhedsassistenternes opgavevaretagelse og kompetencer på regionens hospitaler og inden for de enkelte specialer.

Vi skriver i en eller anden form for afmagt til jer som regionspolitikere, men det må også være i jeres interesse, at der bliver taget hånd om et stort og væsentligt problem. Det er en problematik, som medfører forringet arbejdsdeling, forringet tværfagligt samarbejde, ringere patientvaretagelse, rekrutteringsproblemer af plejepersonale og en ringere ressourceudnyttelse af kompetencer og faglighed blandt plejepersonalet.

Forslag til dialog og løsning

Vi ønsker, at indgå i et konstruktivt samarbejde med regionen og vi stiller derfor følgende forslag til en løsning af en uholdbar problematik:

1. Dialogmøde mellem FOA og Region Hovedstaden, hvor regionsrådsformanden deltager.
2. Afklaring af, hvordan Region Hovedstaden får sikret objektive og faglig begrundet kompetenceprofiler for social- og sundhedsassistenterne på tværs af specialeafdelinger og de enkelte hospitaler.
3. Afklaring af, hvordan Region Hovedstaden får sikret fælles udviklingsmål for social- og sundhedsassistenterne. *Her kunne man eksempelvis medtage De Danske Regioners idé om en overbygningsuddannelse for social- og sundhedsassistenterne i regionerne.*
4. Afklaring af en god og rigtig balance mellem social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker, herunder fokus på arbejdsdeling, tværfagligt samarbejde og brugen af de rigtige kompetencer til den rette opgave.

Uddybning af problemet

Vi er klar over, at sundhedsvæsenet ændrer sig radikalt i disse år og også fremadrettet og at dette selvfølgelig medfører ændret opgavevaretagelse og kompetenceprofiler hos de forskellige faggrupper i plejen og derfor også for social- og sundhedsassistenterne.

Problemet er, at ændringerne bliver brugt af mange sygeplejeledelser til kun at have fokus på, at afvikle og fratage arbejdsopgaver og kompetencer fra social- og sundhedsassistenterne. Specielt med en begrundelse i, at patientopgavevaretagelsen ændrer sig i forhold til accelererede patientforløb, kortere indlæggelsestid, mere ambulante behandling og udviklingen af multimorbiditeten (komplekse patienter), hvor sygeplejeledelsen helt fraværende ser bort for udviklingsmuligheder for social- og sundhedsassistenterne. Sygeplejeledelsen har ydermere ikke fokus på de primære plejeopgaver i forhold til pleje, omsorg, rehabilitering og patientinformation, som netop er social- og sundhedsassistenternes uddannelsesmæssige kompetencer.

Vi kan til orientering fortælle, at Region Nordjylland f.eks. i deres budgetforlig for 2015 strategisk har sat fokus på denne problematik og besluttet følgende:

”Forligspartierne understreger, at sygehusledelserne skal sikre, at kompetencerne hos såvel social- og sundhedsassistenter som Regionens øvrige personale, udnyttes maksimalt, idet social- og sundhedsassistenterne fortsat vil have en vigtig rolle i fremtidens sundhedsvæsen”

Og regionsformanden har udtalt følgende:

”For at fjerne den tvivl jeg ofte hører, vil jeg slå fast, at vi har brug for social- og sundhedsassistenterne og deres kvalifikationer på sygehusene. Selvom opgaverne på sygehusene har ændret sig og altid vil være under forandring, så er der brug for både social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker i plejegruppen. Min fornemmelse er, at grænsen for nedskæringer på antallet af social- og sundhedsassistenter er nået. Og der skal fortsat arbejdes med at sikre en god balance, opgaveglidning mellem faggrupperne og brugen af de rigtige kompetencer til de rette opgaver”

Vi ved, at regionens egne fremtidsanalyser forudsiger, at der vil blive en stor mangel på sygeplejersker fremadrettet og vi kan allerede nu konstatere, at der er en stadig stigende mangel på sygeplejersker på regionens hospitaler. Direktøren for Region Hovedstadens center for HR har holdt oplæg rigtig mange steder i forhold til manglen på sygeplejersker og alt for mange social- og sundhedsassistenter i fremtiden. Vi kan jo kun blive meget overrasket og forbavset over, at han ikke fremlægger en eller anden strategisk tænkning i forhold til at kompetenceudvikle social- og sundhedsassistenterne i forhold til fremtidens mangel på plejepersonale. Den lokale sygeplejeledelse ude på hospitalerne tænker heller ikke strategisk i forhold til den fremtidige bemanning på specialeafdelingerne.

Det der står tilbage, hvis man skal reflektere over de ansvarlige for fremtidens plejepersonale og plejeopgaver, er, at man udelukkende har fokus på afvikling og overhovedet ingen fokus på udvikling af social- og sundhedsassistenterne. Man skal huske, at det er ca. 2000 af regionens personale man håndterer på denne måde.

En væsentlig problemstilling er også, at beslutninger om social- og sundhedsassistenteres arbejdsopgaver og kompetencer ikke koordineres og besluttet for de enkle specialområder, som ville være den fagligt objektive fremgangsmåde. Beslutningerne tages derimod isoleret på en enkelt afdeling eller mere fælles på ét hospital, hvor de faglige vurderinger og beslutninger om faggruppen mellem de forskellige specialeafdelinger i mange henseende ikke har så meget til fælles, som mellem det enkelte speciale på alle hospitalerne.

Den problemstilling vi skriver til jer om, er blevet praktiserede i en årrække, faktisk lige siden besparelserne begyndte i 2009 og man for første gang ikke manglede sygeplejersker. For at give et eksempel på problematikken nutidigt, så kan vi fortælle lidt om, hvad der f.eks. sker på Bispebjerg hospital pt. Her har man koordinerende på 4 afdelinger frataget erfarne social- og sundhedsassistenter arbejdsopgaver. Fællestillidsrepræsentant Birgit Hansen blev pludselig kontaktet af flere social- og sundhedsassistenter, der fortalte, *"at de ikke længere udnytter deres kompetencer. De administrerer ikke medicin og herunder ophængning af IV væsker, går ikke stuegang, varetager ikke indlæggelses- og udskrivningssamtaler, varetager ikke samtaler med pårørende, har ikke formel kontakt med primærsektor og deltager ikke i tværfaglige konferencer"*. Tilbage meldingen fra sygeplejeledelsen begrundes med dårligere og mere komplekse patienter og at man nu pludselig tager medicinvejledningen 2009 i brug, der siger, at social- og sundhedsassistenter ikke skal dispensere og administrere førstegangsordination. Vi har svært ved at finde belæg for, at patienterne er blevet dårligere og mere komplekse, men vi kan derimod konstatere, at der specielt på grund af den kortere indlæggelsestid er en mindre grad af patienter der ikke er så dårlige og komplekse, idet de udskrives langt hurtigere. Vi ser også denne fremgangsmåde på bl.a. Herlev hospital, men her har social og sundhedsassistenterne på enkelte afdelinger fået flere af deres arbejdsopgaver og kompetencer tilbage på grund af rekrutteringsproblemer af sygeplejersker, som har skabt problemer med opgaveløsningen og arbejdsdelingen.

Vi må desværre konstatere, at der for social- og sundhedsassistenterne alt for mange steder på regionens afdelinger og hospitaler er en politik, hvor faggruppen fungerer som påfyldning eller aftapning i forhold til, om der mangler eller ikke mangler sygeplejersker. Dette medfører f.eks., at man på afdelingerne på et tidspunkt udfaser erfarende og kompetente social- og sundhedsassistenter og efter en periode ansætter nye og mindre erfarne.

Vi vil påminde om, at regionen tilbage i 2008 havde en rekrutteringsstrategi, hvor man ville ansætte flere social- og sundhedshjælpere, som har en meget kortere sundhedsfaglig uddannelse end social- og sundhedsassistenterne på grund af rekrutteringsproblemer af plejepersonale.

Vi vil afslutningsvis nævne, at vi er opmærksomme på, at udviklingen på sygehusområdet medfører ændringer for social- og sundhedsassistenterne, også at der er arbejdsopgaver de ikke skal varetage nu og i fremtiden. Men at der udelukkende tages beslutninger om afvikling og ingen udvikling for 2000 medarbejdere, det kan fagligt ikke have sin rigtighed.

Med venlig hilsen

Fællestillidsrepræsentanterne for social- og sundhedsassistenterne og FOA afdelingerne i Region Hovedstaden.

Kontaktperson

Poul Møller

Faglig sekretær

FOA social- og sundhedsafdelingen

Email: poum@FOA.DK

Tlf: 21 26 50 05