

## Somatikken

### Referat fra faggruppelandsmødet 2023

**18. april 2023**

Velkomst v. Kenneth Marten, fagligt udvalg

Referat:

Valg af referent

Katrine Skjoldager FOA Nordsjælland

**Social- og sundhedsassistenter på sygehusene** v. Sidsel Vinge, Selvstændig konsulent og foredragsholder og tidligere programchef ved VIVE – Det Nationale Forsknings og Analysecenter for Velfærd

*Sidsel er inviteret til at fortælle om de foreløbige resultater fra et AUA-projekt om social- og sundhedsassistenter på sygehusene.*

Referat:

**Kenneth Marten byder velkommen i Somatik gruppen.**

Der foreslås netværk, som også kan benyttes uden for Faggruppelandsmødet.

Det er deltagerne enige i.

Sidsel Vinge fortæller om foreløbige resultater fra AUA-projekt om SSA på sygehusene.

I gang med undersøgelse for FOA/Danske Regioner.

Præsentationsrunde blandt deltagerne.

Fortæller om endnu ikke offentliggjorte, FORTROLIGE, resultater fra undersøgelsen:

Kvalitativ/kvantitativ undersøgelse.

- Afdelinger, specialer, opgaver SSA varetager.

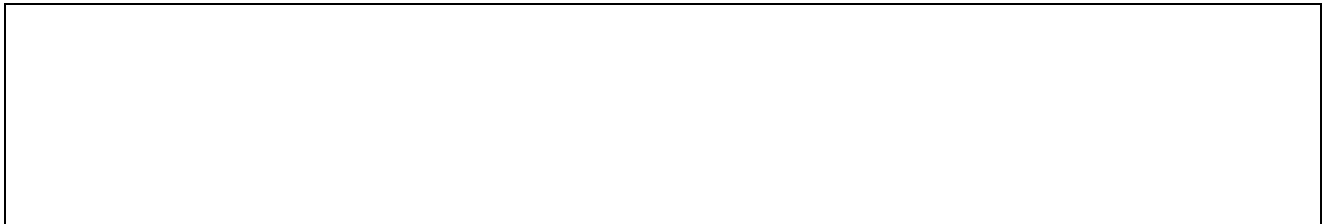
I fremtiden, hvilke kompetencer, opgaver og potentialer ønskes.

- Kvantitativ kortlægning på basis af løndata.
  - Regioner, Hosp. Enheder, specialeblokke.
  - Udviklingen 2018-2022 FORTROLIGE og foreløbige resultater
  - Ikke megen udvikling i andelen af SSA i regionerne, både somatikken og psykiatrien, samlede mængde af ansatte i alle faggrupper, er øget på hospitalerne, deraf er der også ansat flere SSA – men ikke væsentlig andel i forhold til øvrige faggrupper.
  - Der ses kun 12%points øgning i fuldtidsbeskæftigede på landsplan, både i Somatik og Psykiatri, mod kun 2% flere ansatte.
  - Der har aldrig været flere ansatte i sundhedssektor generelt.
  - Der vises oversigt og % ansættelse af SSA fordelt på hospitalsenheder.

- Kvalitativ interviewundersøgelse

- Sygeplejefaglige ledere, samt direktionsmedlemmer.
- De deltagerne ledende sygeplejersker er IKKE gennemsnitligt repræsentative.
  - De har ofte relativt mange SSA ansat og er læneger fremme med andel af - og opgaver til SSA.
- Kompetencer som Evner, ikke som Rettigheder, afgørende at skelne mellem de begreber.
  - Evner kan udvikles via uddannelse, kurser m.m. eller oplæring internt i afd.
  - Rettigheder er afdelings-/afsnitsspecifikke.
- Hvorfor ansætte SSA i afdelingen?:
  - Vi kan ikke få sgpl. nok.
  - Tilvalg: SSA kan noget andet end sgpl. – Nød kan blive til tilvalg med tiden.
  - Stabilitet og anciennitet – SSA bliver længere i afdelingen.
    - Iflg. SSA selv har de flere kompetencer end i kommune regi.
    - Sgpl siger: Ikke samme muligheder for vid. Uddannelse/vagtfrie stillinger.
    - Sidsel: fordi SSA ikke automatisk kan tage kompetencer videre med sig ved stillingsskift.
    - Stabilitet vigtig for ledelse.
      - Oplæring tager tid.
      - Kulturbærere omkring grundlægg. Sygepleje.
- Hvad kan SSA?:
  - Meget mere inde hos patienterne.
  - 2 måder at se hvordan pt har det: Aflæse værdier vs. tage morgenplejen.
  - Pt Advokat: Pt siger...
  - Fastholder kultur: vigtigheden af at være hos - og aflæse, tale med pt.
  - Minder om kortlægning i kommunerne om SOSU'ernes kernefaglighed:
    - Kerneopgaven: forbedre menneskets livskvalitet.
- Hvad skal SSA lære?:
  - Konkrete sygeplejeindsatser/opgaver.
  - Refleksion – (sygeplejeprocesen) Hvilke handlinger bør observationer/resultater lede til?
  - Vigtigheden af at kunne sige fra ved utryghed i opgaven – gælder alle faggrupper.
  - Lederne (i undersøgelsen) har stort fokus på, at alt kan læres i afdelingen.
- Oplæg til debat (ikke en del af undersøgelsen):
  - Livslang Stilstand?
    - Mangler karriereveje?
    - Ingen nævnelse af AMU-kurser.
    - Er kompetenceerhvervelse reduceret til grunduddannelsen?
    - Hvorfor er efter-/videreuddannelse forbeholdt bestemte uddannelser?
    - Hvad vil de unge med SSA-uddannelsen – bliver de?
  - Individuelt syn på kompetencer:
    - Led. Sgpl.: Mine SSA skal ville lære noget! Letter vagtplanlægningen.
    - Muligheder for efter-/vid. Uddannelse er stærkt begrænsede og bliver lokale, adf. Specifikke, uformelle (ikke ECTS/formelt kompetencegivende).
  - Hvad kan fremme udviklingen for SSA?:
    - Led. Sgpl. Må SSA give IV-medicin – har ikke kendskab eller støtte til juridisk viden om kompetencerne.
    - Lederne mangler:

- Eksempler og netværk med andre ledere.
- Viden om SSA-grunduddannelse.
- Jura og ansvar.
- Fælles (Nationale) Online Moduler, så ledelse kan stole på kompetencerne hos SSA efter gennemførelse. Både specialespecifikt (akutmedicin, kirurgisk m.m.) og ikke specifikt (TOBS, KAD-anlæggelse, sårpleje m.m.).



**FOAs visioner på sygehusområdet** v. Tanja Nielsen, sektorformand for Social og sundhedssektoren sammen med neurofysiologiassistenter og portører.

*I visionerne kommer FOA med sit bud på, hvordan nogle af de store udfordringer indenfor det pressede sygehusvæsen løses. Visionerne er godkendt i hovedbestyrelsen og vil være forbundets rettesnor i det sundhedspolitiske og fagpolitiske arbejde med at forbedre rammer og vilkår for medlemmer og patienter.*

#### Referat:

##### **Debat i somatik-gruppen om Sidsels oplæg:**

Der udtrykkes, at man ikke kan mærke, at der er kommet flere ansatte på sygehusene generelt. Tværtimod.

Der tales om mulige forklaringer på, hvad der ligger bag statistikken om ovenstående. En mulig forklaring på arbejdspresset i afdelingen, trods flere ansatte, er det høje sygefravær.

Der tales om årsagerne til det høje sygefravær:

- Vi behandler de sygemeldte, men ser ikke på årsagen i selve afdelingen.
- Vi forsømmer, at se på forholdene for de langtidsraske.

Der spørges til, hvem undersøgelsens resultater er målrettet til?

Konsulent og projektleder på undersøgelsen svarer:

Rapporten skal bruges til dialog med forhandlingsparterne hos FOA og regionerne.

Undersøgelsen er foretaget blandt SOSU-venligt stemte afdelinger.

Der drøftes derudover muligheden for at etablere efteruddannelser, på niveau eller sammen med sgpl. Speciale-uddannelser.

#### **Rette hænder til rette kompetencer**

**Rette kompetencer til rette opgaver.** FOA er med i et stort projekt med Danske Regioner og alle de faglige organisationer på sygehusene. Projektet handler om, hvordan vi kan sikre rette kompetencer til rette opgaver. Mie Andersen, chefkonsulent i FOA fortæller om, hvor vi er med projektet.

**Referat:**

**19. april 2023**

**Robusthedskommissionen** v. Kenneth Marten, fagligt udvalg og Amalie Dam-Hansen, FOA Fag og Politik.

***Robusthedskommissionen:** Der er en række interessante emner i Robusthedskommissionen, som vil blive taget op til drøftelse i faggruppen.*

**Referat:**

Oplæg om Robusthedskommissionen af Mie Andersen, Chefkonsulent.

Formålet med kommissionen er bedre rekruttering til sundhedsvæsnen og smartere opgaveløsning.

Anbefalingerne ventes at komme i efteråret 2023.

Kommissionen mødes ca. 1 gang månedligt.

Tema til drøftelse i Somatik-gruppen:

Hvad er jeres erfaringer (gode/dårlige) og hvad kan blive bedre?

- Indflydelse på eget arbejde.
- Brug af teknologi
- Ufaglærtes rolle
- Brug af kompetencer og fordeling af opgaver

Der tales om husassistenternes, andre faggruppers og ufaglærtes rolle i sygehusvæsnen. At vi skal passe på, at den faglærte gruppe ikke forsvinder i "den går masse".

Mie fortæller, at hun bringer vores synspunkter videre til Mona Strib, der så tager det med til kommissionen.

Der fortælles om erfaringer med SSH i somatisk og psykiatrisk regi på OUH. Faggruppen er ikke uddannet til arbejde i sekundær sektor, men har vist positive erfaringer efter oplæring, og er blevet dygtige. SSH'erne dér er meget begejstrede for deres arbejde.

Mie fortæller om et projekt omkring nytænkning, om at nu er lægerne i sundhedsvæsnen også ved at ændre holdning qua deres arbejdspress.

Der skal afdækkes udfordringsbillede – hvor medlemmer spørges.

Der skal ses på inspiration fra evt. afdelinger, der forsøger alternative måder til at løse opgaver eller øge fleksibilitet og trivsel.

Hvad tænker I?

- Det bemærkes, at SSH skal rustes via opdatering på uddannelsen, hvis de i fremtiden skal bruges i sygehus-regi.
- Mie svarer, at hun ikke forventer at det vil blive et alment område for SSH, da der er meget brug for dem i primær sektor.
- Kenneth bemærker, at han fortsat er skeptisk omkring SSH på hospital. Han ser, at SSH kan varetage opgaven som fastvagt.
- Der tales om, at vi skal være skarpe på, hvad vi leverer videre ind til Mona i forb. Med anbefalinger/ideer til robusthedskommissionen, da hun ikke er specialiseret inden for området.
- Nytænkning. Der er ikke nye faggrupper, endnu på OUH, men at det er vigtigt med afgrænsning af opgaverne.
- Der ses stadig muligheder for opgaver med fx pleje m.m. i SUH, som SSH kan løse. De har bl.a. ufaglærte til at rydde op på afdelingen, hvilket fungerer godt.
- Mie bemærker, at det vil blive udfordrende for ledelsen på afdelingerne med ufaglærte eller mange nye faggrupper. Ikke mindst i forhold til patientsikkerhed.
- Oplæringen, bemærkes det, i særlige opgaver varetages meget forskelligt fra sted til sted.
- Kenneth bemærker at der er stor forskel på SSA og sgpl. Kompetencer, at sgpl-faggruppen bevarer kompetencer selvom der sker fejl, hvor selve kompetencen fjernes fra ALLE SSA, hvis én i SSA-faggruppen laver fejl. Det er vigtigt at vi siger fra, hvis ikke vi er helt sikre på opgaven, så vi lever op til kompetencerne.
- Det bemærkes at vi også skal kunne sige fra over for en kompetence – hvis vi ikke ønsker opgaven, at ikke alle SSA kan/vil leve op til samme kompetencer.
- Det bemærkes at de ældste blandt SSA'erne, nær pensionsalderen ikke altid ønsker at lære nye kompetencer, men at det er vigtigt at vi følger med udviklingen. At vi også skal gøre op med tanken om at sgpl skal dokumentere.
- Der undres over, hvorfor vi vurderes/opleves som navngivet individ, at vi kun får "credit" som individ, hvor sgpl ses som faggruppe.
  
- Det foreslås, at man sidder i afdelingen med SSA og klinisk sygeplejespecialist og arbejder med kompetencerne, før man går videre med det på arbejdspladsen/til ledelsen.
- Der tales om hvilke kompetencer, der giver mening på generelt niveau, da det er forskelligt fra afd. til afd. hvad man har brug for at kunne. Der skal muligvis ses på om sygehus-praktikken igen skal forlænges for bedre oplæring.
- Der ses ikke grund til den kamp om faggrænser/kompetencer, for der er rigeligt til både SSA og sgpl.
- I Nordjylland arbejdes på elevernes kompetencer i fagligt råd, besat af bl.a. SSA'ere fra de større afdelinger. Plejefaglig direktør blev gjort opmærksom på hvor stor forskel der

var på afdelingerne, at nogle gik rundt og ikke brugte kompetencerne – er der råd til det? Derefter er der sket udvikling i kompetencerne. Leder for kursusafdelingen er også med i rådet.

- Der tales om, at hvis man ønsker ansættelse i somatikken, bør man være omstillingsparat i forhold til at lære nye kompetencer.
- Der fortælles om, at man på SUH benytter kompetencekort, for at få kompetencerne nedskrevet. At man benytter MUUS til at få nedfældet dem. Det har resulteret i ny lønsammensætning – og muligheden for at frasige sig en kompetence.
- Det opleves, at sgpl ikke er bange for at vi tager deres opgaver, men at det er hos chefsopl og oversopl at frygten ligger.
- Der stilles spørgsmål ved, om kompetencerne skal være frivilligt – om den enkelte ønsker den – hvis der er behov for det i udviklingen. At det bør være et vilkår for ansættelsen. På AOH har sgpl. 6 mdr. intro-forløb og SSA har 14 dage.
- Der tales om, at det vil være godt at få lavet nationale kompetencekort, hvor oplæringen er lavet ud fra standardiseret forløb, som alle hospitaler kan have tillid til.
- Kompetenceudviklingen starter på uddannelsen – som den er nu uddannes SSA-elever med tanke på ansættelse i primær sektor.
- Der arbejdes på at få samme introprogram på Region Syddanmark, at SSA skal have samme introforløb som sgpl.
- Der tales om, at de evt. nationale kompetencekort, at det er vigtigt at de er fleksible, så man kan vælge de komp. der er behov for på den enkelte afd., men at måden man bliver lært op, skal standardiseres og kunne accepteres over hele landet.
- Vi skal passe på vores kerneområde, at se hele mennesket, ikke udvandes med de nye faggrupper, der delvist skal varetage fx plejen hos patienterne.

**Det inkluderende arbejdsfællesskab** v. Vinni Jakobsen og Marianne Levinsen, center for fremtidsforskning.

**Afrunding i fagområderne** v. Kenneth Martens, fagligt udvalg

**Referat:**

**Evalueringsaf faggruppelandsmødet:**

**Alle var enige om at det havde været et rigtig godt faggruppelandsmøde. Og at alle havde et ønske om at det skal fortsætte med samme struktur i fremtiden.**

**Dagsordenen i somatikken havde været spændende og aktuel, så vi havde mange gode drøftelser. Og vi havde alle en følelse af at vi fik givet en masse med videre til FOA-repræsentanterne.**

**Opsamling og afslutning af faggruppelandsmøde 2023**

Et medlem fra det faglige udvalg skal fremlægge de vigtigste pointer fra faggruppens / faggruppens møde under afslutningen.