

Skriftlig beretning

Social- og Sundhedssektoren
2013-2016



Indhold

Forord	4
Fælles om velfærd	5
Det nære sundhedsvæsen	5
Værdighed i ældreplejen	5
Demens - fra tabu til politisk hot	6
Borgerens sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen	6
Sygehussamarbejdet	7
Social- og sundhedsassistenter på sygehuse	7
Psykiatri	8
Faglig handlekraft	10
Nye social- og sundhedsuddannelser	10
Portøruddannelsen	11
Neurofysiologiassistentuddannelsen	12
Kompetencefonde	12
Fremfærd Ældre	12
Magtanvendelse	13
Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter	13
Dansk Selskab for Patientsikkerhed	13
Projekt "I sikre hænder"	14
Indrapporteringssystemet DPSD	14
Kliniske retningslinjer	14
Pædagoger i ældreplejen	15
Flygtninge i uddannelse indenfor social- og sundhedssektoren	15
Arbejds miljø	15
De lukkede uddannelsesgrupper	16
Fair forhandling	18
Overenskomstfornyelsen i 2015	18
Strategisk indsats på lokal løndannelse og organisering	18
Udviklingen på det private område	19

Politisk ansvarlig: Karen Stæhr

Redaktion: Mie Andersen, Michael Hæstrup
og Stinus Fly **Fotos:** Jørgen True og
Niels Åge Skovbo

Produktion: Grafisk Team og FOAs trykkeri

Internationalt samarbejde	21
Livet i sektoren	23
Høringssvar	24
2013	24
2014	24
2015	25
2016	25
Oversigt over udvalg, grupper og lign., hvor sektorformand og sektornæstformand er repræsenteret	26
Oversigt over udvalg, grupper og lign., hvor sektoren er eller har været repræsenteret	27
Medlemsudviklingen	28
Oversigt over publikationer	29
Fremtidens sundhedsvæsen	29
Fordele med en overenskomst - Social-Sundhed [privat]	29
Demens - Guide til kompetenceudvikling	30
Forebyggelse af magtanvendelse	30
10 gode råd om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten	30
At tage en snak 5 i 3	30

Forord

”Råd til velfærd” var overskriften på FOA kongressen i 2013 og for målprogrammet 2013-2016.

Kongressens målsætninger om fælles om velfærd, faglig handlekraft og fair forhandling har i perioden også været rammen for Social- og Sundhedssektorens arbejde. Derudover er en række af sektorens indsatser også blevet prioriterede indsatser i forbundet.

Centralt i perioden har været overenskomst 2015 og arbejdet med 3 centrale mål. For det første nye social- og sundhedsuddannelser, for det andet at få skabt mere værdighed i ældreplejen og for det tredje at få en national handleplan for demens.

For at nå vores mål har vi skabt nye samarbejdende alliancer. Inddragelse af andre i nye alliancer har været kendetegnende i perioden – samarbejdet om værdighed i ældreplejen med Ældre Sagen og DSR og samarbejdet på demensområdet og dannelsen af Demensalliancen

er 2 eksempler, som jeg mener, vi i sektoren skal være stolte af. Det er lykkedes os at sætte nationale dagsordener. Jeg tror, at strategien med at indgå i alliancer med blandt andet bruger- og patientorganisationer er en rigtig strategi, der fremmer sektorens mål.

Vores indsats på ældreområdet, sygehusområdet og psykiatrien styrkes ved at indgå i strategiske alliancer, men indsatsen for at styrke fagligheden for sektorens faggrupper er helt afgørende for både at få og bevare fodfæste på arbejdsmarkedet. Derfor har ikke mindst arbejdet med de nye social- og sundhedsuddannelser fyldt meget i perioden. Sektorens arbejde med at styrke fagligheden vil konstant skulle være i fokus.

Venlig hilsen



Karen Stæhr

Formand i Social- og Sundhedssektoren

Fælles om velfærd

Det nære sundhedsvæsen

For år tilbage var kommunernes opgaver centreret omkring det der blev betegnet som "Ældreområdet" alderdomshjem og omfattende hushjælp i de ældres eget hjem. Dette er nu længe siden og siden opgave- og strukturreformen i 2007 har sundhedsvæsenet ændret sig markant. Diagnostik og behandling er blevet samlet på færre sygehuse. Den tid, patienten opholder sig på sygehuset, bliver stadig kortere, mens efter- og viderebehandling samt rehabilitering i stigende omfang foregår ambulært, i regionale eller kommunale sundhedstilbud eller i borgerens eget hjem.

Samtidig ændrer såvel demografien som danskernes generelle sygdomsbillede sig. Antallet af ældre stiger, og det samme gør antallet af borgere med kroniske lidelser, multisygdom, livsstilssygdomme samt psykiske lidelser. Samlet set betyder disse udviklingstendenser, at det tværsektorielle samarbejde om borgeren og patienten kommer mere i fokus.

I kommunerne har det stigende antal ældre medført en omlægning af ældreplejen og et opgør med den kompenserende hjælp, som borgeren tidligere modtog. Kommunerne er gennem lovgivningen nu forpligtet til at understøtte borgeren i at mestre eget liv længst muligt gennem en rehabiliterende tilgang til praktisk og personlig hjælp. Kommunerne er holdt op med at tale om ældreområdet men taler nu om det nære sundhedsvæsen.

Vi har drøftet de mange udfordringer, det nære sundhedsvæsen stiller til FOAs faggrupper. På møder, konferencer i forhandlinger m.m. har FOA spillet aktivt ind i debatten om, hvordan FOAs faggrupper kan spille en nøglerolle i det nære sundhedsvæsen i fremtiden. Regeringen har nedsat et udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Her har Karen Stæhr holdt et oplæg om FOAs gruppers rolle i og bidrag til fremtidens sundhedsvæsen. På vej er publikationen "Det nære sundhedsvæsen", der overfor politikere

og beslutningstagere viser, hvilke kompetencer og bidrag FOAs faggrupper kan spille ind med i det nære sundhedsvæsen.

Værdighed i ældreplejen

FOA har sammen med Ældre Sagen og DSR vundet en stor sejr ved at få sat en stærk politisk dagsorden på ældreområdet. Hver kommune skal fra 2016 formulere deres værdighedspolitik. Hvordan gik det til?

I 2014 drøftede FOA, Ældre Sagen og DSR, hvordan der kunne startes en politisk dagsorden, der for alvor skabte fokus på kvalitet og værdighed i stedet for en kamp om minimumsstandarder i ældreplejen.

Disse drøftelser mandede ud i udspillet "10 elementer i en værdig ældrepleje". Målet med udspillet var at styrke kvaliteten, og det der er vigtigt for borgere og medarbejdere. Med oplægget som baggrund afholdt parterne en konference på Christiansborg med titlen "Skal vi have en værdighedsgaranti?". Her deltog daværende socialminister Manu Sareen og ordførerne på området for de politiske partier, og der var spændende inspiration fra Norge og Sverige. Oplægget fik gennemgående kritik for at være meget bundet op på rettigheder, og der kom stort fokus på spørgsmål om, hvad skal man gøre, hvis der er brud på rettighederne. Målet med konferencen var at få sat værdighed på ældredagsordenen og det lykkedes, selvom der i første omgang ikke var gehør for vores konkrete ideer.

Efter konferencen mødtes FOA, DSR og Ældre Sagen med de politiske partier et af gangen og med KLs sociale udvalg. Fortsat var parternes mål at få placeret værdighed i ældreplejen så højt på den politiske dagsorden, at det ville medføre reelle forbedringer på området. Endnu en gang oplevede parterne, at der var stor lydhørhed for parternes ideer.

Finanslovsaftalen fra efteråret 2015 var et gennembrud for værdighed i ældreplejen. For det første fik kommunerne tildelt en mia. kr. til værdighed og for det andet skal alle kommuner i foråret 2016 have formuleret en værdighedspolitik. På FOA.dk er der et Danmarkskort, hvor man kan finde hver kommunes værdighedspolitik og en oversigt over, hvordan den enkelte kommune har brugt deres andel af værdighedsmilliarden.

Den store udfordring lige nu er at holde de lokale politikere fast på deres værdighedspolitik og være med til at sikre at borgerne får et værdigt liv. Kommunernes værdighedspolitik skal få betydning på det enkelte plejecenter, i hjemmeplejen, således at der kommer fokus på værdighed i borgernes liv.

Demens - fra tabu til politisk hot

Sektoren tog i juni 2014, sammen med Ældre Sagen, initiativ til etablering af Demensalliancen. Demensalliancen bestod frem til august 2016 af FOA, Ældre Sagen, DSR, PenSam, Nextstep Alzheimerforeningen og Ergoterapeutforeningen. I august 2016 valgte Alzheimerforeningen at trække sig ud af alliancen, men alliancen fortsætter og samarbejder bredt med centrale aktører indenfor området.

Demensalliancen satte en række mål for arbejdet. Et af hovedmålene var at få en national handleplan for demens. Demensalliancen har holdt konferencer, lavet materiale, spillet demens ind som tema ved valget i 2015 og været i tæt dialog med en række landspolitikkere. I efteråret 2015 meldte sundheds- og ældreministeren klart ud, at demens er et højt prioriteret politisk emne for hende, og der skal udarbejdes en national handleplan for demens og der skal desuden, over en 4-årig periode, afsættes knap 4 mia. kr. til området. En udmelding der må siges at være en kæmpe succes for Demensalliancen.

FOA har været meget aktive og inddraget i udarbejdelsen af den nationale handleplan. Vi har deltaget i div. følge- og arbejdsgrupper og har i Demensalliance regi udarbejdet et konkret indspil om kompetenceløft "Visioner og nye veje - kompetenceløft på demensområdet 2016-2020", maj 2016.

Demensalliancen har i 2 runder arbejdet tæt sammen med i alt 13 kommuner om at skabe demensvenlige kommuner. FOA har deltaget og præget arbejdet med at give ideer til at arbejde med kompetenceløft for de medarbejder, der arbejder med demente borgere og deres pårørende i hverdagen.

FOA har desuden afholdt en demensdag i efteråret 2015 for 100 deltagere med den fremmeste viden indenfor demens. Dette var dog en mindre succes, da der ikke deltog så mange som håbet. Til dagen var der udarbejdet publikationen "Demens - guide til kompetenceudvikling", der giver et hurtigt og nemt overblik over veje til kompetenceudvikling for FOAs medlemmer.

Sundheds- og ældreminister Sophie Løhde fremlagde 26. september 2016 regeringens oplæg til Danmarks nye Nationale Demenshandlingsplan 2025. Aftalen indeholder 27 initiativer og tilføjer området 470 mio. kr. fra satspuljen. Mange af initiativerne genkendes fra Demensalliancens anbefalinger, hvilket er en stor sejr for FOA og de øvrige parter.

Borgerens sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen

Danske Regioner har spurgt borgerne om, hvad de synes er vigtigt i deres møde med sundhedsvæsenet. Borgernes tilbagemeldinger danner rammen for Danske Regioners strategiske indsats på sundhedsområdet, "Borgernes Sundhedsvæsen - vores sundhedsvæsen". Efterfølgende har Danske Regioner inviteret en række organisationer, heriblandt FOA, til at indgå i et samarbejde om at skabe "Borgernes Sundhedsvæsen".

"Borgernes Sundhedsvæsen" består af 33 forskellige indsatser, som alle på en eller anden måde relaterer sig til de områder, som borgerne har meldt tilbage, har betydning for dem i mødet med sundhedsvæsenet. FOA deltager i arbejdet med 5 af disse indsatser for herigennem at få indflydelse på, hvilke rammer der skal sættes for arbejdet på hospitalerne og for FOAs medlemmer på sundhedsområdet samt for at være med til at skabe et sundhedsvæsen, der møder patienterne på deres præmisser.

FOA deltager i arbejdet med følgende 5 indsatser:

- Helhedsorienterede patientforløb
Her er fokus på at skabe et sammenhængende og trygt patientforløb, som tilrettelægges ud fra patientens behov og livssituation.
- Patienters sidste levetid
Her er fokus på den palliative indsats.
- Sundhedsjournalen som fælles værktøj
Her er fokus på, at borgerne selv kan skrive med i deres sundhedsjournal og herved give de sundhedsprofessionelle bedre mulighed for at afdække borgernes evner og ønsker.
- Patientens journal skal være forståelig
Her er fokus på at informationerne i sundhedsjournalen skrives i et sprog, der er let tilgængeligt og forståeligt for patienten.
- Beslutningsstøtteværktøjer skal understøtte patientens valg af behandling
Her er fokus på, at patienten kan træffe en behandlingsbeslutning på et trygt og informeret grundlag.

Arbejdet er påbegyndt i 2015 og forventes afsluttet frem mod 2018.

Sygehussamarbejdet

FOA samarbejder med Sundhedskartellet, Yngre Læger, Foreningen af speciallæger, HK Kommunal om at påvirke udviklingen på sygehusene. Der holdes konferencer, møder med landspolitikere, udarbejdes fælles høringsvar og analyser. Formålet med aktiviteterne er at sikre så gode vilkår på sygehusene som muligt og undgå besparelser og fyringer.

Social- og sundhedsassistenter på sygehuse

I beretningsperioden har antallet af social- og sundhedsassistenter på sygehusene været faldende (847 færre svarende til et fald på 11 procent). Der har været eksempler på både sygehuse og afdelinger, der brutalt har afskaffet social- og sundhedsassistenter som faggruppe, og der har været eksempler på sygehuse og afdelinger, der har oprustet med social- og sundhedsassistenter.

Sektorformand, forbundsformand og lokale FOA repræsentanter har været på besøg hos regionsformænd og regionsdirektører i alle 5 regioner, hvor de argumenterede for bedre brug af social- og sundhedsassistenter. Og der lægges et vedholdende pres på Danske Regioner om at se og bruge social- og sundhedsassistenterne. Positivt i denne forbindelse har været Danske Regioners klare signal om at der vil være brug for social- og sundhedsassistenter i fremtiden også på sygehusene. Dette afspejler sig også i aftalerne omkring fremtidens uddannelser.

Sektoren afholdt i marts 2016 en stor konference med over 100 deltagere om fremtidens sundhedsvæsen. Konferencens omdrejningspunkt var fremtidens job i sundhedsvæsenet. Konferencen blev dokumenteret i publikationen "Fremtidens sundhedsvæsen".

Danske Regioner har fået udarbejdet en større analyse om brug af personel på sygehusene "Optimal anvendelse af personaleressourcer på hospitaler, april 2016". Værd at bemærke er handlingsplanen, hvor et element er anvendelse af kompetencer. Her pointeres det, at der skal fokus på hvordan bemanning i et team eller en enhed sammensættes med henblik på, at de rette kompetencer er til stede til lavest mulige belastningsniveau.

Psykiatri

Udviklingen i psykiatrien har fyldt meget på forskellige områder i perioden.

S-R-SF-regeringen havde nedsat et psykiatriudvalg, som skulle komme med konkrete forslag til, hvordan den eksisterende kapacitet på det psykiatriske område skulle udnyttes bedre. I forlængelse af dette arbejde præsenterede regeringen i maj 2014 en langsigtet plan: Ligeværd – nyt fokus for indsatsen for mennesker med psykiske lidelser. Der blev afsat 2,2 mia. kr. over satspuljen til at finansiere initiativerne. Denne indsats skulle sikre, at personer med psykiske sygdomme i fremtiden ville blive behandlet lige så godt som i det øvrige sundhedsvæsen.

FOA må desværre konstatere, at der er lang vej endnu, før det ønske bliver opfyldt. Danmark har stadig en psykiatri, der er alt for presset. Det gælder ikke kun på de botilbud, hvor der er sket drab, det gælder også behandlingspsykiatrien, hjemmeplejen, socialpsykiatrien i kommunerne mv.

I november 2015 afholdt FOA et 2-dages seminar om at forebygge vold i psykiatrien. Der var oplæg og debat om mødet med personer, der har en psykisk sygdom med særligt fokus på at forebygge vold og trusler.

FOA havde gennem lang tid, sammen med Dansk Sygeplejeråd, Dansk Socialrådgiverforening og Socialpædagogerne, bedt socialministeren og sundhedsministeren om et møde om den eskalerende vold som bl.a. FOAs medlemmer oplever i social- og sundhedssektoren. Det blev endelig en realitet i maj 2016. På dette møde præsenterede organisationerne national handlingsplan mod vold, som de havde udarbejdet i fællesskab. Planen indeholder følgende 4 omdrejningspunkter:

- Udveksling af information og samarbejde på tværs
- Systematisk videns- og erfaringsudveksling
- Kompetence og støtte
- Arbejdstilsynets indsats

Desuden har FOA afholdt møde med justitsministeren og beskæftigelsesministeren om vold på arbejdspladsen.

Siden drabet på et medlem på Center Lindegårdshusene i Roskilde i påsken 2016 har psykiatrien været et højt og centralt prioriteret område i hele FOA. Udover en intensiv pressedækning har FOA mødtes med Danske Regioner samt organisationer på området som fx SIND, Bedre Psykiatri mv. for at drøfte mulige løsninger. FOA har desuden deltaget i en høring på Christiansborg som sundhedsudvalget havde inviteret til.

Regeringen nedsatte i forsommeren 2016 en arbejdsgruppe, der i august kom med forslag, der skal nedbringe og forebygge vold på botilbud. I FOAs høringssvar fremhæves bl.a., at psykiatrien generelt stadig har brug for et markant økonomisk løft med permanente midler. Problemerne der er kommet tydeligst til udtryk med de 5 drab på 4 år, handler ikke kun om botilbuddene, men også om en presset behandlingspsykiatri, hvor det er blevet alt for svært at blive indlagt og hvor mange udskrives lang tid før de er færdigbehandlet. Det handler om manglende oplysninger til det personale, der skal overtage en udskreven patient for blot at nævne nogle af de ting og konkrete forslag FOA har påpeget.

Aktuelt forhandles der om at oprette et tilbud i regi af behandlingspsykiatrien, der skal kunne rumme de psykisk syge, der har et misbrug og en potentiel udad-reagerende adfærd.

Der er ingen tvivl om at regeringen og de øvrige beslutningstagere ser alvorligt på situationen, og at det er vanskeligt at pege på lette hurtige løsninger. Men det tyder stadig på, at der er et stort fremtidigt behov for at påpege behovet for en højere prioritering af behandling og tilbud til psykisk syge og ikke mindst et forsvarligt arbejdsmiljø for medarbejderne. Derfor har FOA udarbejdet et psykiatriudspil med forslag til indsatser.



DO NOT
REFRIGERATE
KEEP AT ROOM TEMPERATURE
20°C (68°F) EXCEPT WHERE INDICATED

Joan S. Cho

Morfin 10 mg
MORPHINE
MORPHINE TABLETS

Not to be used for
sterile ophthalmics
No other uses
Not to be used for
sterile ophthalmics
No other uses

Faglig handlekraft

Nye social- og sundhedsuddannelser

Sektoren har arbejdet målrettet med at udvikle social- og sundhedsuddannelsen således, at der er et uddannelses-svar på forandringerne i sundhedsvæsenet og ændrede krav til medarbejdernes kompetencer.

Social- og sundhedsassistenterne skal yde grundlæggende sygepleje til patienter med mere komplekse behov end tidligere i den akutte fase. I kommunerne har de hurtigere udskrivninger krævet en omstilling af hjemme-sygeplejens opgaver. Ligeledes har kravet til, at borgeren mødes med en rehabiliterende tilgang betydet, at begge faggrupper skal gå fra at kompensere og løse opgaver for borgeren – til at motivere og støtte borgeren til selv at løse opgaven. Social- og sundhedshjælpernes primære opgaver bliver at styrke de svage borgere i deres hverdagsliv.

Det har betydet øgede krav til det faglige niveau hos social- og sundhedspersonalet i begge sektorer. På sygehusene er de indlagte patienter mere syge og har mere komplekse forløb end tidligere, hvilket stiller øgede krav til patientsikkerheden og dermed social- og sundhedsassistenternes kompetencer. I de nære sundhedstilbud skal borgerne støttes til selv at kunne klare deres daglige gøremål, ligesom andre borgere skal monitoreres og have opfølgning på den behandling de har modtaget på sygehuset, hvilket stiller nye krav til social- og sundhedshjælperne.

Samlet set har det betydet, at opgavefordelingen mellem social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistenter har ændret sig. Dette ses tydeligst i det kommunale sundhedsvæsen hvor begge faggrupper arbejder side om side. Hvor der tidligere var et relativt stort overlap mellem social- og sundhedshjælperes og -assistenters arbejdsopgaver, har udviklingen stort set fjernet dette. Arbejdsopgaverne for de 2 grupper er i dag væsentligt forskellige. Samtidig stilles der både i de kom-

munale og i de regionale sundhedstilbud krav til social- og sundhedsassistenterne om at løse mere komplekse opgaver på et væsentligt højere niveau.

Arbejdsmarkedet for de 2 faggrupper har med andre ord bevæget sig i hver sin retning. Hvor social- og sundheds-hjælperne overvejende løser opgaver efter lov om social service, er social- og sundhedsassistenternes primære opgaver visiteret efter sundhedsloven.

Etablering af 2 selvstændige uddannelser

I 2015 blev parterne (FOA, KL og DR) bag social- og sundhedsuddannelsen enige om, at udviklingen i sundhedsvæsenet bedst imødekommes ved, at der etableres 2 selvstændige uddannelser med hvert sit perspektiv, selvstændige kompetenceområder og langt tydeligere profiler.

Den samlede varighed af uddannelsen til social- og sundhedshjælper er 2 år og 2 måneder og der veksles mellem praktik- og skoleperioder.

Den samlede varighed af uddannelsen til social- og sundhedsassistent er 3 år, 9 måneder og 3 uger og der veksles mellem praktik- og skoleperioder.

Social- og sundhedshjælperens profil

Social- og sundhedshjælperne er fag- og myndigheds-person, der arbejder i borgernes hjem med at sætte struktur og indhold for borgernes hverdag.

Social- og sundhedshjælperne arbejder med visiteret praktisk hjælp, omsorg og pleje. De arbejder med et sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende sigte. De følger de planer, der er udarbejdet for den enkelte borger.

Social- og sundhedshjælperne arbejder primært inden for lov om social service og med opgaver delegeret fra sundhedsloven til serviceloven, som eksempelvis medicinhåndtering og anlæggelse af støttestrømper.

Social- og sundhedshjælperne udvikler sig mod at blive stærke fagpersoner med en stærkere socialfaglig profil.

Social- og sundhedsassistentens profil

Social- og sundhedsassistenterne er autoriserede sundhedspersoner, der arbejder bredt i sundhedsvæsenet – sygehus, psykiatri, nære sundhedsvæsen, borgerens eget hjem mm.

Social- og sundhedsassistenterne arbejder med klinisk sygepleje, koordinering af opgaver omkring sundhedsfremme og forebyggelse samt rehabilitering i forhold til borgere – både inden for det somatiske og psykiatriske område. Social- og sundhedsassistenterne har en nøglerolle i forbindelse med borgernes vej mellem f.eks. sygehus og eget hjem. Social- og sundhedsassistenterne har sundhedspædagogiske opgaver i forhold til vejledning og formidling til borger og pårørende. Social- og sundhedsassistenterne udarbejder forløbsplaner. Social- og sundhedsassistenterne får opgaver i forbindelse med udvikling af telesundhedsløsninger.

Social- og sundhedsassistenterne arbejder med en bred vifte af opgaver inden for både serviceloven og sundhedsloven.

Social- og sundhedsassistenterne har de seneste år fået en mere tydelig sundhedsfaglig profil i forbindelse med etableringen af det nære sundhedsvæsen.

På begge nye uddannelser er der udviklet talentspor, og på social- og sundhedsassistentuddannelsen er der udviklet EUX, hvilket vil sige, at eleven i et uddannelsesforløb både får en studentereksamen og erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent.

Der er sikret en standardmerit for social- og sundhedshjælper og de 'uddannelseslukkede' grupper i den nye social- og sundhedsassistentuddannelse.

Portøruddannelsen

Ved overenskomstforhandlingerne i 2015 indgik FOA og DR en aftale om, at "arbejde for at der etableres uddannelse på erhvervsuddannelsesniveau, der omfatter det nuværende portørområde".

FOA og DR nedsatte en styregruppe og en arbejdsgruppe i efteråret 2015 med det formål, at søge muligheder og arbejde for, at der udvikles en erhvervsuddannelse, som omfatter det nuværende arbejdsområde for portører.

Som fundament for udvikling af en eventuel erhvervsuddannelse på nævnte område, enedes parterne om, at iværksætte en afdækningsanalyse for at få et fælles billede af sundhedsvæsenets udvikling. Analysen skulle afdække ændringer af opgaver, opgavetilrettelæggelse og -varetagelse – afledt af den nye sygehusplan i Danmark set i relation til de arbejdsopgaver portørerne varetager i dag.

På baggrund af det billede som analysen tegner, gives bud på hvordan de forskellige dynamikker spiller ind på service- og teknikområdet, og hvilken faglig profil det kalder på ift. faglige kvalifikationer og kompetencer.

Analyseresultatet blev forelagt parterne i august måned, og der lægges op til politiske beslutninger i september måned.

Resultaterne peger på, at der er 3 hovedprofiler, relateret til portørernes fremtidige arbejdsområde; logistik, service, rengøring og patienthåndtering.

Næste skridt i projektet er en fælles henvendelse til undervisningsministeriet om muligheden for etablering af en erhvervsuddannelse på området og sidenhen en formel ansøgning.

27. september 2016 afholdte den centrale social- og sundhedssektor en temadag for portører om arbejdet med oprettelsen af ny en erhvervsuddannelse, der omfatter det nuværende arbejdsområde for portører.

Fakta

Social- og sundhedsuddannelserne

Se link til det faglige udvalgs hjemmeside passinfo.dk

Neurofysiologiassistent-uddannelsen

I forbindelse med indførelse af erhvervsuddannelses-reformen i 2015 er der blevet etableret EUX på uddannelsen, hvilket vil sige, at eleven i et uddannelsesforløb både får en studentereksamen og erhvervsuddannelsen til neurofysiologiassistent.

Fakta

Hospitalsteknisk assistentuddannelse (neurofysiologiassistentuddannelsen)

Se link til det faglige udvalgs hjemmeside fuha-info.dk

Kompetencefonde

I lighed med indførelsen af den kommunale kompetencefond (etableret i januar 2014), blev der etableret en regional kompetencefond i april 2016. Formålet med begge fonde er at udvikle medarbejdernes kernekompetencer gennem kompetencegivende efter- og videreuddannelse. Hver medarbejder ansat inden for sektorens overenskomstområder kan få op til 25.000 kr. årligt til kompetenceudvikling.

I opgørelser over hvad fondenes midler bliver brugt til inden for sektorens områder, er de mest efterspurgte uddannelser for social- og sundhedshjælpere 'anerkendende kommunikation', 'rehabilitering og mestring på borgerens præmisser' og LEAN-kurser. For social- og sundhedsassistenter er det 'akademiuddannelse i sundhedspraksis', diplommodul i neuropsykologi og neuro-

Fakta

Den kommunale kompetencefond

denkommunalekompetencefond.dk

Den regionale kompetencefond

denregionalekompetencefond.dk

pædagogik', 'modul på den sociale diplomuddannelse', 'NADA-kurser', 'rehabilitering', 'anerkendende kommunikation' og LEAN-kurser. Social- og sundhedsassistentgruppen er langt den største bruger af fondsmidler.

FremfærdÆldre

FremfærdÆldre er et OK-samarbejde mellem personaleorganisationerne på ældreområdet - FOA, Sundhedskartellet, AC og OAO om udvikling af kerneopgaven på ældreområdet. I hver overenskomstperiode er der midler til analyse og udviklingsprojekter.

I overenskomstperioden 2013-2015 er der aftalt 3 projekter:

- Analyseprojektet "Samspil og samarbejde i rehabiliteringen", blev udført af KORA. Forskningsrapporten "Med hænderne i lommen" udkom i slutningen af september 2016. I rapporten dokumenteres det, at rehabiliteringen har skabt en ny kultur og styrket det tværfaglige samarbejde blandt medarbejderne. Der er dog stadig et stykke vej endnu set fra borgernes synsvinkel. Det skyldes, at det ikke altid står klart, hvordan rehabilitering gøres på den bedste måde set ud fra borgerens synsvinkel.
- Det tværfaglige rehabiliteringsmøde var indsats nr. 2. Her blev der arbejdet i 2 kommuner på at designe et bedre møde omkring den enkelte borger, hvor medarbejdernes forskellige fagligheder kommer i spil på en konstruktiv og ligeværdig måde. Der har været stor energi i projektet og de 2 projektkommuner - Bornholm og Gladsaxe arbejder på forskellige måder på at få de gode resultater fra projekt til drift. Projektet er afsluttet medio 2016.
- Tværfagligt samarbejde omkring borgernes tandhygiejne og kost er målet med det tredje indsatsområde. Dette projekt starter i slutningen af 2016.

Fakta

FremfærdÆldre-projekterne

Der kan findes inspiration fra projekterne på vpt.dk

I overenskomstperioden 2015-2018 vil temaet være demens og læring i hverdagen. FremfærdÆldre aktiviteterne sætter fokus på udfordringen om de mange demente borgere, og hvordan der kan skabes bedre liv for borgerne og bedre arbejdsliv for medarbejderne, der arbejder med de demente.

Magtanvendelse

Magtanvendelse i pleje og behandling af fx demente og psykisk syge, er en vanskelig balancegang mellem omsorg og overgreb. Reglerne på området er klart formuleret, men vanskelige at omsætte til praksis, når man som en del af sit arbejde står i et konkret dilemma. Tidspres, normeringer der ikke svarer til opgaverne og vanskelige situationer kan være med til at øge vold mod ansatte i plejen, ligesom det også kan opfattes som et overgreb mod de borgere, der har behov for hjælp.

Derfor har FOA i 2015 afholdt 2 kursusdage i forebyggelse af magtanvendelse. Der blev afholdt et kursus på Sjælland og et i Jylland. Reglerne for magtanvendelse blev belyst, der blev givet gode metoder til at forebygge magtanvendelse samt givet eksempler på praktiske tiltag, der kan nedbringe brugen af magtanvendelse.

Forebyggelse af magtanvendelse bør være et tema, der løbende drøftes ude på de enkelte arbejdspladser, så der foretages bevidste valg, når vanskelige situationer skal håndteres. Socialstyrelsen har desuden udgivet materiale om magtanvendelse på flere forskellige områder.

Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter

FOA har siden 2011 deltaget i arbejdsgrupper under Sundheds- og ældreministeriet vedr. behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter.

FOA deltager i disse arbejdsgrupper, fordi mange af FOAs medlemmer indenfor social- og sundhedssektoren

oplever situationer, hvor inhabile patienter modsætter sig behandling som lægen skønner, vil være med til at højne deres sundhed og/eller forlænge deres liv.

Som loven er i dag, er der derfor patienter, der ikke modtager den bedst mulige behandling, fordi de ikke fornuftsmæssigt formår at forholde sig til et behandlingstilbud.

FOAs mål er at ændre lovgivningen på området således, at det bliver muligt at give den bedst mulige pleje og behandling til somatiske patienter, der er varigt inhabile.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Karen Stæhr repræsenterer FOA i bestyrelsen for Dansk Selskab for Patientsikkerhed. Selskabet arbejder med at højne patientsikkerheden. Dette arbejde sker bl.a. ved gennemgang af utilsigtede hændelser (UTH), undervisning og projekter rundt om i landet og oplysningskampagner rettet mod sundhedsprofessionelle, patienter og pårørende. FOAs arbejde i Dansk Selskab for Patientsikkerhed er med til at bringe fokus på forhold under behandling og indlæggelse som udgør en trussel mod patienternes sikkerhed. Det er derfor et vigtigt arbejde, både hvad angår patienternes ve og vel og medarbejderenes arbejdsforhold.

FOA glæder sig over de positive resultater arbejdet i Dansk Selskab for Patientsikkerhed har givet og tror på, at de metoder der er anvendt, vil kunne spredes ud til flere områder indenfor både primær og sekundær sektor.

Af de mange projekter og initiativer som Dansk Selskab for Patientsikkerhed har arbejdet med i denne kongresperiode, har særligt 2 haft stor betydning. Det drejer sig om projektet "I sikre hænder" og revideringen af indrapporteringsystemet DPSD.

Projekt "I sikre hænder"

I 2013 kom der med projektet "I sikre hænder" særligt fokus på patientsikkerhed i ældreplejen. Projektet som KL, Dansk Selskab for Patientsikkerhed og Sundheds- og ældreministeriet står bag, har til formål at reducere tryksår, medicinfejl, fald og infektioner på plejecentre og i hjemmeplejen. Dette sker ved, at de sundhedsprofessionelle gennem arbejde med forbedringsmodellen bliver bedre til at systematisere deres arbejdsgange. Forbedringsmodellen tvinger medarbejdere og ledere til at gentænke arbejdsgange og rutiner ved blandt andet at stille spørgsmålene:

- A. Hvad ønsker vi at opnå?
- B. Hvordan ved vi, at en ændring er en forbedring?
- C. Hvilke ændringer kan iværksættes for at skabe forbedring?

Kommunerne Frederiksberg, Lolland, Sønderborg, Thisted og Viborg deltager i projektet med pilotenheder i form af plejecentre, distrikter fra hjemmeplejen og botilbud.

I løbet af projektet, som løber frem til udgangen af 2016, spreder kommunerne erfaringerne og metoderne fra pilotenhederne til andre plejecentre, distrikter i hjemmeplejen og botilbud.

Projektet har haft en positiv indvirkning på patientsikkerheden og man ser derfor nu hjemmeplejeenheder, der har haft over 300 dage uden tryksår eller medicineringfejl.

FOA støtter derfor op omkring arbejdet med at udbrede erfaringerne fra "I sikre hænder" til de øvrige kommuner.

I august 2016 er yderligere 14 kommuner udvalgt til at arbejde videre med de gode erfaringer som projektet har skabt.

Indrapporteringssystemet DPSD

Lov om patientsikkerhed resulterede bl.a. i oprettelsen af indrapporteringssystemet, Dansk Patient Sikkerheds Database (DPSD), hvor sundhedspersonale har pligt til at indrapportere UTH'er i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed. Antallet af indberettede UTH'er er steget efterhånden som det sundhedsfaglige personale er blevet mere fortrolige med UTH tankegangen, og alle sektorer er blevet forpligtet til at indberette UTH'er.

Mere end 10 års erfaringer med indberetning i DPSD har bidraget til en bedre patientsikkerhed og en kulturændring, hvor man i dag i højere grad fokuserer på patienternes ønsker og behov end tidligere. Men de mange års erfaringer viser også, at indrapporteringssystemet har behov for at blive revideret og fornyet. Brugerne af systemet oplever, at nogle arbejdsgange omkring indrapportering er besværlige og bureaukratiske og at indrapporteringerne ikke altid bidrager til den læring eller bedre patientsikkerhed som var tanken. Derfor har FOA sammen med de øvrige organisationer bag Dansk Selskab for Patientsikkerhed, i foråret 2016 deltaget i en arbejdsgruppe, der havde til formål, at udvikle, optimere og fremtidssikre DPSD indrapporteringssystemet.

FOA har sammen med de øvrige organisationer indstillet en række ændringer til Sundheds- og ældreministeriet og afventer nu ministeriets godkendelse og den efterfølgende implementering af forbedringstiltagene.

Kliniske retningslinjer

FOA, Sundhedskartellet og KL har i perioden haft et overenskomstprojekt om kliniske retningslinjer. Det fælles projekt har handlet om formidling af, hvad kliniske retningslinjer er, hvordan man kan arbejde med kliniske retningslinjer i kommunerne og en fælles dialog med sundhedsmyndighederne om, hvordan der fremadrettet kan arbejdes med kliniske retningslinjer, og hvordan det kan sikres, at de er opdaterede.

Der blev i projektet udviklet 3 forskellige læringstilbud

- 4 seminarer for kommunale projektledere og udviklingskonsulenter
- 4 temadage for ledere
- 20 introduktionsmøder for medarbejderne.

I alt 500 medarbejdere og ledere har deltaget i aktiviteterne.

På baggrund af aktiviteterne vil FOA, Sundhedskartellet og KL mødes med Sundhedsstyrelsen for at drøfte, hvorledes man bedst kan forsætte arbejdet med at bruge og udvikle kliniske retningslinjer.

FOA lavede en medlemspuls om kliniske retningslinjer for at få et indtryk af kendskabet til kliniske retningslinjer i FOAs medlemsgrupper. Medlemspulsen viste, at størstedelen af FOAs medlemmer er bevidste om de kliniske retningslinjer og bruger dem.

Pædagoger i ældreplejen

FOA oplever i stigende grad, at stillingsopslag, der er opslået på landets plejecentre og rettet mod social- og sundhedspersonale, søges af personer med en pædagogisk uddannelse. Dette rejser 2 problemstillinger:

Hvordan forholder vi os til pædagogisk uddannet personale i ældreplejen?

Hvilken organisation har forhandlingsretten for denne gruppe?

Det giver i visse tilfælde god mening at ansætte en medarbejder med en pædagogisk uddannelse på et plejecenter. Men FOA finder det meget problematisk, hvis stillingen oprindeligt er tiltænkt en sundhedsfaglig medarbejder, og ansættelsesudvalget under ansættelsesprocessen, vælger at ansætte en ansøger med en pædagogisk uddannelse. Derfor har FOA arbejdet for, at det tydeligt skal fremgå af stillingsopslag, hvis en arbejdsgiver søger en ikke-social- og sundhedsfaglig person til en stilling i ældreplejen.

Flygtninge i uddannelse indenfor social- og sundhedssektoren

Flere kommuner har startet projekter i ældreplejen for flygtninge.

Projekterne er en blanding af sprogskole og praktikpladser i ældreplejen, og aftales mellem kommunen, social- og sundhedsskolen og den lokale FOA-afdeling og har som formål at gøre flygtninge arbejdsmarked- og uddannelsesparate.

Det er vigtigt, at de lokale afdelinger er en del af projekterne, og følger dem hele vejen, og at kravene til optagelse på en social- og sundhedsuddannelsen er identiske med de krav, der stilles til etniske danskere, samt at man mestrer dansk både sprogligt og skriftligt.

Arbejds miljø

FOA har arbejdet for at styrke arbejdsmiljøforskningen i Danmark med henblik på at forebygge og begrænse nedslidning, arbejdsulykker og arbejdsbetingede lidelser.

Mange af de bevilgede projekter berører problemstillinger, der er meget relevante for sektorens medlemmer.

Herudover har FOA konkret fulgt en række projekter tæt, og formidlet resultaterne af disse. Dette gælder såvel nationale som internationale projekter. Her kan bl.a. nævnes:

En større nordisk undersøgelse gennemført af KORA blandt FOAs medlemmer i ældreplejen.

Undersøgelsen handler primært om arbejdsmiljø og arbejdsforhold og giver mulighed for at se en udvikling fra 2005 og til 2015 og forskelle mellem offentligt og privatansatte [fx i private plejefirmaer].

I regi af branchearbejds miljørådet for social- og sundhedsområdet er der bl.a. udviklet materialer og tema-dage mv. om vold, mobning, stress og arbejdstid. Der er fx udarbejdet materialerne; GRIB ind om mobning,

10 værktøjer til forebyggelse af stress, Arbejd trygt ude om forebyggelse af voldsrisici ved ude arbejde i fx hjemmeplejen. Derudover er der afholdt temadage om blandt andet sunde arbejdsrytmer.

Herudover er der udarbejdet materialer om ergonomi, ulykkesforebyggelse, forflytning mv.

De aktuelle udfordringer er den fortsatte store fysiske og psykiske nedslidning blandt sektorens medlemmer. Herunder særligt hele stress- og voldsproblematikken.

Fakta

Arbejds miljøprojekter

Læs mere på

at.dk/forskningsfonden

arbejds miljoventen.dk

etsundtarbejdsliv.dk

arbejds miljoventen.dk/krop-og-sundhed

De lukkede uddannelsesgrupper

De lukkede uddannelsesgrupper er fælles betegnelse for sygehjælpere, plejere, hjemmehjælpere, plejehjemsassistenter og beskæftigelsesvejledere. Disse uddannelser blev lukket i starten af 90'erne, og siden har der ikke været tilgang til grupperne. Der er i dag 8.313 i disse grupper.

Gruppernes faglighed og udvikling var omdrejningspunktet for et 2-dages seminar i august 2015. Her blev der drøftet kompetenceudvikling, efteruddannelse, videreuddannelse samt mulighederne for jobudvikling. Arbejdsgiverne har gjort det helt klart ved overenskomstforhandlingerne, at de satser på medarbejdere med en social- og sundhedsuddannelse. På seminaret var en af nøgledrøftelserne, hvad kan FOA gøre for grupperne og hvad kan grupperne selv gøre.





TENA
Wash Cream
No rinse
3-in-1
• Cleanse
• Refresh
• Protect
250 ml

Middelfart
KOMMUNE

TENA
Wipe
3-in-1

Endlöt

Fair forhandling

FOAs indsats under Fair forhandling kan opdeles i nedenstående 3 punkter.

- Ændringer der blev aftalt ved overenskomstfornyelsen i 2015.
- Strategiske indsatser som FOA gennemfører i perioden frem til overenskomstfornyelsen i 2018.
- Udviklingen på det private område.

Overenskomstfornyelsen i 2015

Overenskomstforhandlingerne 2015 med KL og Danske Regioner foregik under en meget stram økonomisk ramme. Af væsentlige resultater kan nævnes, at FOA og KL blev enige om, at indføre en fællesbemærkning omkring lønindplacering som opfordrer de lokale parter til at sikre, at ansatte social- og sundhedshjælpere, der videreuddanner sig til social- og sundhedsassistenter, ikke får en lønnedgang.

Arbejdstidsbestemmelserne var - som ved tidligere overenskomstfornyelser - også et helt centralt emne.

KL mødte op med en lang række krav til forenklinger og forringelser, men social- og sundhedssektoren valgte dog at holde fast i, at arbejdstidsreglerne ikke må forringes væsentligt, hvorfor der udelukkende har været tale om enkelte ændringer.

Strategisk indsats på lokal løndannelse og organisering

I perioden siden sidste kongres, hvor tallene viste, at FOA havde tabt over 6 mia. kr. på lokal løn, har FOA arbejdet målrettet på at styrke samarbejdet med lokale afdelinger omkring arbejdet med lokal løn. Social- og sundhedssektorerne har været særligt aktive i denne indsats. Disse indsatser fokuserer skarpt på at øge medlemmernes andel af den lokale lønsum. Hovedstrategien for at opnå dette har indtil videre været at øge antallet af lokallønsforhandlinger.

Uddannelsesindsatsen på lokal løn er opgraderet. Der er udviklet nye uddannelses tilbud til tillidsrepræsentanterne (TR-uddannelsen), fællestillidsrepræsentanterne (linjeuddannelsen) og afdelingerne (organisationsuddannelsen). Disse tilbud er nu koordineret, så tilgangen til lokal løn er den samme på alle 3 niveauer. Der er i alle uddannelses tilbuddene øget fokus på at få afviklet flere forhandlinger.

Udviklingen på det private område

I 2015 var der 3.871 leverandører af fritvalg. Dette tal indbefatter også virksomheder der levere indkøb, mad og tøjrens. I henhold til FOAs egen database er der 275 godkendte leverandører.

Udviklingen i perioden 2008-2015 viser, at der er efter mange års konstant stigning i antallet af borgere, der benytter privat leverandører, nu er et svagt fald.

Udliciteringer, godkendelsesmodellen og konkurer

De mange konkurer inden for hjemmeplejeområdet (24 større konkurer de sidste par år) har i nogle kommuner gjort, at man har valgt enten at udsætte eller helt trække udbud. Det har også medført, at enkelte kommuner har valgt at skærpe deres krav i forhold til godkendelsesmodellen. Den nuværende regering ønsker dog mere udlicitering, også inden for ældreområdet, hvilket tyder på, at man i de kommende år igen vil se øget udlicitering, både når det gælder hjemmeplejeområdet, men også udlicitering af plejehjem.

Der arbejdes målrettet på at få klædt TR og lokalafdelingerne godt på, for bedre enten at kunne stoppe eventuelle udbud og/eller sikre at udbudsmaterialet lever op til de 13 krav som FOA har formuleret.

Foruden krav til udbudsmateriale, har FOA ligeledes formuleret 10 anbefalinger til skærpet godkendelsesmodel.

Handicaphjælperområdet

Der er indgået overenskomst med Bruger - Hjælper Formidlingen inden for respirationsområdet, ledsagelse mv (alt andet end Borgerstyret personlig assistance - BPA). Der arbejdes ligeledes på at indgå overenskomst med andre store aktører på området. Det er målet, at man inden udgangen af 2016 har fået overenskomstdækket 80 procent af alle medarbejdere, der arbejder med handicappede [ej BPA].

På BPA-området afholdt Folketingets Social- og indenrigsudvalg en åben høring om BPA-ordningen, hvor der blev enighed om, at der skulle sikres centralt fastsatte og gennemskuelige takster.

I en ny afgørelse fra Statsforvaltningen, anlagt af LOBPA mod Aarhus Kommune, gøres der klart op med kommunernes forskelligartede udmålinger af handicaphjælper løn. Afgørelsen betyder, at kommunerne ikke længere må tage lidt fra forskellige overenskomster for at udmåle lønnen, men skal følge én overenskomst. Der ønskes nu, at man fra ministeriets side kommer med en klar udmelding om, hvordan beregningerne skal foretages på baggrund af Statsforvaltningens afgørelse. Det forventes, at dette får betydning for de anslået 10.000 handicaphjælpere, der arbejder inden for BPA-ordningen.

Social- og indenrigsminister Karen Ellemann har i september spillet ud med et forslag til "reform" af voksenbestemmelserne i serviceloven, hvilket vil få betydning for handicap-, bosteds- og døgninstitutionsområderne. FOA vil følge lovgivningsarbejdet tæt.



WELKOMMEN
HEILY
HOSPITAL

mmen

DI FORENEDED

BYWEL

Internationalt samarbejde

FOAs internationale indsats er primært fokuseret inden for 4 områder.

- EPSU – European Public Service Union [Offentlig ansattes europæiske brancheforening]
- PSI – Public Services International – [Global hovedorganisation, der repræsenterer 20 millioner arbejdstagere i den offentlige sektor]
- NOFS – Nordens Offentliganståldas Fackliga Samorganisation [De nordiske EPSU/PSI-organisationers samarbejdsorganisation]
- KNS – The Nordic Federation of Unions of Municipal Employees [Kommunal Nordisk Arbejde]

Nedenfor gives eksempler på, hvad FOA inden for det internationale område, har opnået resultater i forhold til at sikre bedre offentlig service og forhindre forringelser.

I 2013 blev der iværksat en kampagne mod privatisering af vand og om vand som en menneskeret. Det lykkedes at indsamle 1,6 mio. underskrifter, hvorefter EU-kommissionen blev nødt til at behandle sagen. FOA var tovholder for den danske indsats.

Karen Stæhr har siden 2010 været Danmarks repræsentant i social og sundhedskomiteen i EPSU. Social- og sundhedskomiteen behandler bl.a. emner som løn og arbejdsforhold og organisering i det omfang, der er tale om aftaler der dækker hele EU. Gennem arbejdet i komiteen søger FOA at få EPSU til at påvirke EU's institutioner med afsæt i vore medlemmers forhold.

FOA har i samarbejde med vore nordiske samarbejdspartnere været med til at hindre, at EU-kommissionens forslag om harmonisering af uddannelserne for "health care assistens" som stort set dækker alt plejepersonale med en kortere uddannelse end sygeplejersker, da det kunne medføre en forringelse af uddannelserne inden for social- og sundhedssektoren. FOA har ligeledes været med til at sikre, at livslang læring og efter-/videreuddannelse gælder alle grupper i sundhedsvæsenet. Et andet område der har været behandlet i perioden både globalt og på Europæisk plan, er rekruttering og fastholdelse, hvor vi i samarbejde med de europæiske arbejdsgivere

har udarbejdet en række anbefalinger for etisk rekruttering i forhold til grænseoverskridende sundhedsydelse.

Desuden arbejder vi på europæisk plan for at fremme ligestilling og overholdelse af fagforeningsrettigheder. Som konkret eksempel kan nævnes arbejdet mod liberalisering af sundhedsvæsenet og sikring af at sundhedsvæsenet er rustet til den demografiske udvikling. Vi forventer, at dette arbejde vil blive intensiveret i den kommende periode.

I forhold til koordinering af synspunkter mellem de nordiske lande på sundhedsområdet deltager Karen Stæhr i de 2 årlige møder i NOFS. Arbejdet i NOFS stiller FOA meget stærkt i forhold til arbejdet i EPSU og PSI.

I PSI har der i perioden været arbejdet for bedre offentlig service samt projekter om bekæmpelse af Hiv og Aids, og en stor indsats i forhold til Ebola. Disse initiativer er sket i samarbejde med andre globale organisationer. PSI holder kongres i 2017 og det forventes at sundhedsområdet fortsat vil være et område med stor opmærksomhed.

FOA har ligeledes et samarbejde i KNS regi, hvor vi samarbejder med andre nordiske organisationer fra Finland, Sverige og Norge. I dette samarbejde arrangeres der bl.a. konferencer af fælles interesse. I 2014 afholdtes en konference om organisering af sundheds- og socialtjenester, hvor Karen Stæhr havde et oplæg om omlægningerne i social- og sundhedssektoren. Samarbejdet i KNS er med til at give dybere forståelse for de ligheder og forskelligheder der er i Norden, og er en inspirationskilde for de enkelte forbund.



Livet i sektoren

Sektorbestyrelsen har i perioden 2013-2016 bestået af:

Karen Stæhr, sektorformand
Torben Klitmøller Hollmann, sektornæstformand
Grethe Nielsen, sektorformand, FOA Holstebro [udtrådt]
Hans Jørgensen, sektorformand, FOA Odense
Jan Jensen, sektorformand, FOA Aalborg [udtrådt]
Jette Ohlsen, sektorformand, FOA Århus
Poul Møller, faglig sekretær, FOA Social- og sundhedsafdelingen [afgået ved døden 18.9.16]

Tony Hansen, sektorformand, FOA Sønderborg
Susanne Andersen, sektorformand, FOA Herning
Ann Søgaard, sektorformand, FOA Sjælland
Derudover er der også 2 elevrepræsentanter.

Suppleanter:

Vinni Jakobsen, sektorformand, FOA Randers
[indtrådt pr. 1.4.16 efter Grethe Nielsen]
Kaj Duvander, fællestillidsrepræsentant, FOA1

Høringssvar

I den seneste kongresperiode har forbundet angivet omkring 35 selvstændige høringssvar indenfor sektorens område.

2013

Oktober:

Høring vedrørende forslag til ændring af lægemiddel-
loven mv.

Høring vedrørende forslag til lov om ændring af sund-
hedsloven og lov om klage- og erstatningsadgang inden
for sundhedsvæsenet [Ligestilling mellem psykiatriske
og somatiske patienter i forhold til frit sygehusvalg, ret til
hurtig udredning i sygehusvæsenet og differentieret ret
til udvidet sygehusvalg].

November:

Høring vedrørende vejledning om virksomhedsansvarlige
læger og tandlæger.

Høring vedrørende vejledning om identifikation af patien-
ter og anden sikring mod forveksling i sundhedsvæsenet.

Høring vedrørende revideret vejledning om sundheds-
koordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Høring vedrørende bekendtgørelse og vejledning om
socialtilsyn.

Høring vedrørende vejledning om livsforlængende
behandling, herunder genoplivningsforsøg, og om
afbrydelse af behandling udenfor sygehuse.

December:

Høring vedrørende forslag til lov om ændring af sund-
hedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden
for sundhedsvæsenet og lov om autorisation af sund-
hedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed
[Modernisering af reglerne om patienters retsstilling,
nedlæggelse af Lægemiddelskadeankenævnet, opda-

tering af indberetningspligt ved erstatningsudbetalinger
i patientskadesager, afbrydelse af forældelse i sager
om patient- og lægemiddelskadeerstatninger og
offentliggørelse af Sundhedsstyrelsens tilsynsrapporter
ved proaktive tilsyn].

2014

Januar:

Høring om god praksis i kommunale akutfunktioner.

Høring vedr. ændring af lov om social service —
borgerstyret personlig assistance [BPA].

Høring vedrørende udkast til lovforslag vedr. hjælper-
ordninger til personer med respirationsinsufficiens.

April:

Høring vedr. 2. version af Den Danske Kvalitetsmodel
på standardpakkerne på sygepleje og træning
- Akkrediteringsstandarder for det kommunale område.

Juni:

Høring om ændring af vejledning om hjælp og støtte
efter serviceloven [vejledning 2 til serviceloven].

September:

Høring over udkast til forslag til lov om ændring af lov
om anvendelse af tvang i psykiatrien.

Høring vedrørende lovforslag til lov om ændring af lov
om social service.

Høring vedrørende ny bekendtgørelse om rammeaftaler
m.v. på det specialiserede område og på det almene
ældreboligområde.

Oktober:

Høring vedrørende udkast til revideret vejledning
om ordination og håndtering af lægemidler.

Høring udkast til vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter.

November:

Bemærkninger til lov om aktiv socialpolitik, individuel boligstøtte og kildeskatteloven L81.

December:

2. høring vedrørende udkast til vejledning om ordination og håndtering af lægemidler.

2015

Januar:

Kommentarer til lovforslag om friplejehjem kan give øget privatisering.

Høring vedrørende høring over udkast til lov om ændring af lov om social service, lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, lov om socialtilsyn og forskellige andre love.

Marts:

Kommentarer til vejledning, hjælp og støtte efter serviceloven.

Juni:

Høring til hjælperordninger til personer med respirationsinsufficiens.

Oktober:

Høring vedr. sikring af, at sygemeldte kan få sygedagpenge i hele deres sygdomsperiode.

November:

Høring til lovforslag om ændring af lov om social pension.

December:

Høring vedr. forslag til lov om ændring af sundhedsloven, lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhædsvesenet og lov om autorisation af sundhedspersoner om sundhedsfaglig virksomhed.

2016

Januar:

Høring vedr. udkast til lov om ændring af lov om social service (værdighedspolitikker for ældreplejen).

Høring vedr. udkast til lov om ændring af lov om social service (værdighedspolitikker for ældreplejen) og udkast til bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen.

Høring vedr. svar på høring og supplerende høring vedr. udkast til lovforslag om ændring af lov om aktiv socialpolitik og lov om individuel boligstøtte (indførelse af et nyt kontanthjælpsloft, en 225 timers regel, 4 ugers ferie til uddannelse).

Februar:

Høring vedrørende forslag til lov om ændring af sundhedsloven (reel ret til hurtig udredning og udvidet frit sygehusvalg efter 30 dages ventetid på behandling).

Marts:

Høring til høring til forslag til lov om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed og forskellige andre love.

Juni:

Høring om offentliggørelse af påbud indenfor sundhedsområdet.

August:

Høring vedr. forbedret indsats til forebyggelse af vold på botilbud.

September:

Høring vedrørende udkast til bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v., udkast til bekendtgørelse om indgåelse af aftaler efter de udvidede fritvalgsordninger m.v., og vejledning om frit sygehusvalg, udvidet frit sygehusvalg, ret til hurtig udredning og information til henviste patienter.

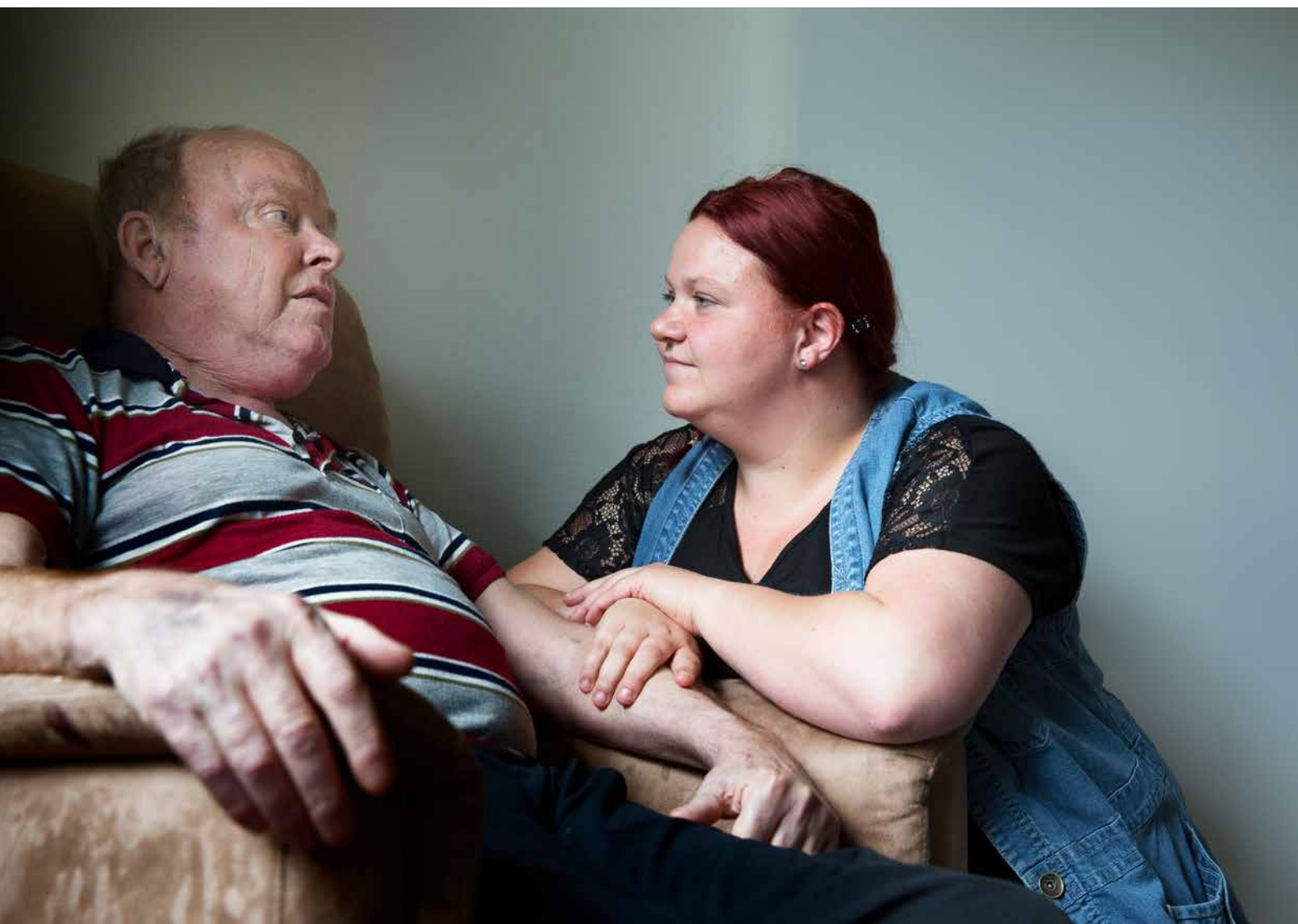
Oversigt over udvalg, grupper og lign., hvor sektorformand og sektornæstformand er repræsenteret

Karen Stæhr

Dansk Selskab for Patientsikkerhed
Det Ethiske Råd
Komiteen for social & sundhed, EPSU
Bestyrelsen for forhandlingsfællesskabet
Repræsentantskabet for forhandlingsfællesskabet
Fremfærd/Ældre - Partssamarbejde
NOFS
KNS
Portøruddannelsesnævnet
Det rådgivende Praksisudvalg

Torben Klitmøller Hollmann

BAR Social- og sundhed
Udvalget for social- og sundhedsområdet, EPOS
Fagligt udvalg for hospitalsteknisk assistentuddannelse
PASS
Bestyrelsen for SkillsDenmark
Forretningsudvalget for SkillsDenmark



Oversigt over udvalg, grupper og lign., hvor sektoren er eller har været repræsenteret

Danske Regioner:

- Følgegruppemøde om det borgernære sundhedsvæsen
- Helhedsorienterede patientforløb
- Patienters sidste levetid
- Sundhedsjournalen som fælles værktøj
- Patientens journal skal være forståelig
- Beslutningsstøtteværktøjer skal understøtte patientens valg af behandling

Sundhedsstyrelsen:

- Revision af reglerne for brug af medhjælp
- Den ældre medicinske patient
- Følgegruppen for forebyggelse og rehabilitering på ældreområdet
- Demensreferencegruppe

Sundheds- og ældreministeriet:

- Behandling af behandlingsafvisende varigt inhabile somatiske patienter
- Følgegruppe til demenshandleplan

Dansk Selskab for Patientsikkerhed:

- Revision af rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser

Sundhedskartellet, KL og FOA:

- Kliniske retningslinjer

Medlemsudviklingen

Medlemsstatistik for Social- og Sundhedssektoren for perioden 31.8.2014-31.8.2016.
Der er tale om erhvervsaktive medlemmer (inkl. elever).

På selve årsmødet 15. november 2016 omdeles Værd at vide om medlemstal, som indeholder de fleste statistikker og nyeste tal.

Medlemsudviklingen					
Medlemsstatistik for Social- og Sundhedssektoren for perioden 31.8.2014-31.8.2016					
Landsplan	31. aug. 2014	31. aug. 2015	31. aug. 2016	+/-	Procent 2014-2016
Beskæftigelsesvejledere	456	426	381	-75	-16,45
Handicaphjælpere	476	470	495	19	3,99
Handicapledsagere	245	221	219	-26	-10,61
Hjemmehjælpere	2166	1926	1738	-428	-19,76
Ledende servicepersonale	88	82	73	-15	-17,05
Ledere og mellemledere	429	427	422	-7	-1,63
Neurofysiologi assistenter	114	115	119	5	4,39
Plejhjemsassistenter	990	857	722	-268	-27,07
Plejere	725	652	584	-141	-19,45
Portører	2061	2039	1945	-116	-5,63
Social- og sundhedsassistenter	35222	36439	37214	1992	5,66
Social- og sundhedshjælpere	45273	45565	43385	-1888	-4,17
Sygehjælpere	5919	5411	4888	-1031	-17,42
Tilsynsførende assistenter	126	124	120	-6	-4,76
Værkstedsassistenter/-ledere	273	261	246	-27	-9,89
I alt	94667	95120	92661	-2006	-2,12
* Øvrige udgør	104	105	110	6	5,77

*Fodterapeuter, gymnastikpædagoger, operationsteknikere, piccoloer/piccoliner, servicechefer m.v.

Oversigt over publikationer

Fremtidens sundhedsvæsen



Der er også brug for social- og sundhedsassistenterne på sygehusene i fremtiden.

Det var hovedbudskabet fra konferencen 8. marts 2016 for tillidsvalgte på sygehusområdet.

Karen Stæhr understregede det på konferencen ved at pege på en række af de udviklingsmuligheder og nøglefunktioner,

som det er oplagt, at social- og sundhedsassistenterne fremover griber på sygehusene. Udover de grundlæggende sygepleje- og omsorgsopgaver er det eksempelvis på ernæringsområdet, som alt for ofte bliver undervurderet.

Det er som patientens ambassadør og i samarbejdet med de pårørende, og det er i opfølgningen på det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde.

Fordele med en overenskomst - Social-Sundhed (privat)

En overenskomst med FOA sikrer dig en række basale rettigheder:

- Konkurrencedygtige løn- og ansættelsesvilkår
- Pension
- Fuld løn under sygdom
- Løn, fra du møder ind, til du har fri
- Opsigelsesvarsler, der giver større tryghed i ansættelsen
- Bedre barselsaftale
- 5 feriedage
- Ret til uddannelse/kompetenceudvikling



Demens - Guide til kompetenceudvikling



Op mod 90.000 danskere lever med sygdommen demens, og tallet stiger år for år. Derfor er det vigtigt, at du er stærkt fagligt rustet med den nyeste viden inden for området.

Med denne guide i hånden kan du se hvilke muligheder,

du har for efteruddannelse og vælge det efteruddannelses tilbud, der tager udgangspunkt i netop den viden, du har brug for.

Guiden viser veje ind i efteruddannelsessystemet om demens og oplyser om uddannelsernes indhold, adgangskrav, tilmelding m.m.

Forebyggelse af magtanvendelse

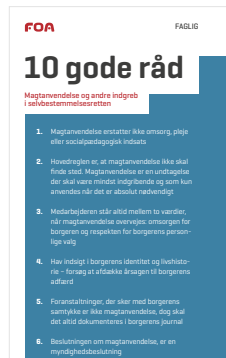
FOA og Dansk Sygeplejeråd ønsker, at medarbejdere og ledere har redskaber til at sætte fokus på magtanvendelse i deres egen kommunale praksis for at kunne forebygge magtanvendelse, minimere det og lære af de situationer, hvor det har været nødvendigt at anvende magt.

Magtanvendelse skal ikke foregå i det skjulte, det går ikke væk, selv om vi lader som ingenting, ikke snakker om det eller ikke indberetter det.

Sammen med pjecen følger et lille 'huske'-kort ...



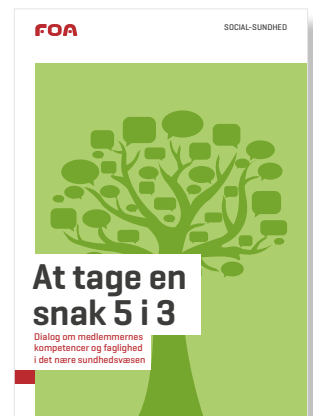
10 gode råd om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten



Magtanvendelse erstatter ikke omsorg, pleje eller socialpædagogisk indsats. Og beslutning om magtanvendelse, er en myndighedsbeslutning.

At tage en snak 5 i 3

I denne pjeces præsenteres et samtale-værktøj, der anvendes i dialogen med kommunen om de centrale ting i forhold til at synliggøre FOAs medlemmers faglige kunnen på området. Med samtaleskemaet bliver man som bruger klædt ordenligt på i samtaleens 3 faser: forberedelse, afvikling og opfølgning. Og det er en fordel at være opmærksom på tilbuddet omkring de 5 spørgsmål eller pointer i hver fase. Deraf navnet 5 i 3.



Samtidig præsenteres fakta, inspiration og gode pointer, som kan bruges i arbejdet med at sikre argumenterne for, at FOAs medlemmer bliver tænkt ind i udviklingen. Medlemmernes faglighed skal synliggøres. Det skal være tydeligt, hvad medlemmernes styrker og kompetencer er, og hvorfor fremtidens sundhedsvæsen har stærkt brug for FOAs medlemmer til at varetage centrale funktioner.

Kort sagt, hvordan FOAs medlemmer kan bidrage til at sikre et højt niveau i fremtidens nære sundhedsvæsen.

OKTOBER 2016

Skriftlig beretning

Skriftlig beretning 2013-2016 Social- og Sundhedssektoren

Social- og Sundhedssektorens beretning 2013-2016 fortæller om de seneste 3 års arbejde. Der er sket meget i perioden, hvilket også afspejles i beretningens mange emner.

Her kan du læse, hvad sektoren har opnået, hvad der arbejdes med nu, og hvad der kommer til at præge næste periode.

Beretningen kommer blandt andet ind på de nye social- og sundhedsuddannelser, det nære sundhedsvæsen, værdighed i ældreplejen, psykiatriområdet, Fair forhandling og meget mere.



FOA

SAMMEN
GØR VI FORSKELLEN

Stauings Plads 1-3
1790 København V

Tlf. 46 97 26 26
foa.dk

Social- og Sundhedssektoren

FOA er Danmarks tredjestørste fagforening. Siden 1899 har vi kæmpet for bedre løn- og arbejdsforhold til vores medlemmer. Hovedopgaven er at indgå overenskomster, som sikrer en god løn og moderne, ordnede arbejdsvilkår. Det er FOA, der aftaler din løn, dine tillæg, din arbejdstid, din pension, dine barselsregler, dine ferieregler og dine muligheder for uddannelse. Vores opgave i FOA er også at sikre et stærkt fagligt fællesskab – og at udvikle din og vores faglighed på social- og sundhedsområdet, så velfærden og gode arbejdspladser går hånd i hånd.