



SUNDHEDSSTYRELSEN

Psykiatri og demens

Specialiseringsforløb for social- og sundhedsassistenter

Sundhed for alle ♥+●

2022

Psykatri og demens
Specialiseringsforløb for social- og sundhedsassistenter

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-467-4

Sprog: Dansk
Version: 1.0
Versionsdato: 12.09.2022
Format: pdf
Foto: Sundhedsstyrelsen

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
September 2022

Indholdsfortegnelse

Sammenfatning	4
Introduktion	8
1. Baggrund	10
2. Opgaver og proces	12
2.1. Kommissorium	12
3. Kompetencebehov	14
3.1. Psykiatri	16
3.2. Demens	17
4. Nationale specialiseringsveje inden for psykiatri og demens	20
4.1. Generelle betragtning om ansvar og organisering	20
4.2. Adgangskrav	21
4.3. Merit	21
4.4. Bevis og titel	21
4.5. Dimensionering	21
4.6. Psykiatri	22
4.7. Demens	23
5. Eksisterende efteruddannelser for social- og sundhedsassistenter	26
5.1. Danske Regioner	27
5.2. Arbejdsmarkedsuddannelser (AMU)	27
5.3. Akademiuddannelser (tidligere Videregående voksenuddannelse - VVU)	28
5.4. Diplomuddannelser	29
5.5. Professionsbacheloruddannelser	31
6. Videre proces	32
7. Bilagsfortegnelse	33
7.1. Kommissorium for arbejdsgruppen vedrørende specialiseringsveje for Social- og sundhedsassistenter	33
7.2. Nuværende regionale efteruddannelsesmuligheder inden for psykiatri	35
7.3. Uddybning af forslag til den nye demensuddannelse	42

Sammenfatning

Befolkningen skal kunne have tillid til, at sundhedspersonalet i Danmark leverer fagligt kvalificerede og sikre sundhedsydelser.

Både arbejdsgivere/ansættende myndigheder og centrale myndigheder har ansvar for, at sundhedspersonalet er fagligt kvalificerede til de job, de skal bestride. De centrale myndigheder har ansvar for, at ordningerne for autorisation, godkendelse af uddannelser og anerkendelser af specialer opfylder krav i love og bekendtgørelser. Arbejdsgiveren skal sikre sig og løbende følge op på, om sundhedspersonen har de nødvendige faglige og kommunikative evner bl.a. ved at sørge for mulighed for relevant efteruddannelse.

Med aftale om finanslov 2019¹ blev den daværende regering og Dansk Folkeparti enige om at iværksætte en række initiativer for at støtte kommunerne i deres arbejde med at løse rekrutteringsudfordringerne på sundheds- og ældreområdet. Der blev til hele området afsat 149,3 mio. kr. i perioden 2019-2022, hvor der i 2019 var afsat 0.3 mio. kr. og derefter 4 mio. kr. årligt til at styrke karriereveje for social- og sundhedsassistenter.

Folketinget vurderede, at der var behov for at skabe tydelige karriereveje og udviklingsmuligheder for social- og sundhedsassistenter. Behovet er affødt af en stigende faglig kompleksitet og behov for større anerkendelse af faggruppens faglighed.

Det var dertil vurderingen, at flere udviklingsmuligheder og synlige karriereveje kunne styrke rekrutteringen til området. Det blev samtidig vurderet, at medarbejdere på plejecentre og plejeboliger havde behov for øget sundhedsfaglig viden om bl.a. demens og metoder til forebyggelse af magtanvendelse, lige som Folketinget fandt, at der var lignende udfordringer ift. social- og sundhedsassistentgruppen på psykiatriske bosteder m.v.

Som led i satspuljeaftalen på sundhedsområdet for 2019-2022 blev der afsat midler til at nedsætte en arbejdsgruppe i regi af Sundhedsstyrelsen, som havde til formål at formulere anbefalinger til at styrke rekruttering og fastholdelse af sundhedsfagligt personale i den regionale psykiatri. Rapporten *Anbefalinger til rekruttering og fastholdelse af sundhedspersonale i den regionale psykiatri*² udkom januar 2020. Med afsæt i anbefalingerne udarbejdede Sundhedsstyrelsen i samarbejde med andre organisationer beskrivelser af mulige karriereveje i psykiatrien for seks sundhedsfaglige personalegrupper³.

Der er i disse år en tendens til ringere mental sundhed i Danmark. Det er særligt bekymrende, at et stigende antal børn og unge, og op imod en fjerdedel af unge kvinder oplever

¹ https://fm.dk/media/13530/Aftaleromfinanslovenfor2019_web.pdf

² www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Anbefalinger-til-rekruttering-og-fastholdelse-af-sundhedspersonale-i-psykiatrien

³ www.sst.dk/da/Nyheder/2021/Nye-materialer-beskriver-karrierevejene-indenfor-den-regionale-psykiatri

dårlig mental sundhed med potentielt alvorlige konsekvenser for bl.a. deres udvikling, skolegang og videre livsforløb. Det antages, at ca. 580.000 mennesker på nuværende tidspunkt har en psykisk lidelse, og det skønnes, at ca. 40-50 % af befolkningen i et livsforløb vil få en psykisk lidelse. Blandt børn og unge vil ca. 15 % blive diagnosticeret med en psykisk lidelse, inden de fylder 18 år⁴. Tallene kan dog være højere, da det formodes, at en del mennesker med psykiske lidelser ikke bliver registreret i de nationale registre eller i spørgeskemaundersøgelser, og de opsøger heller ikke nødvendigvis hjælp.

Psykiske lidelser har stor betydning for den enkelte og mulighederne for at leve et almindeligt liv med familie, arbejde og fritidsinteresser er indskrænkede, og det medfører en markant overdødelighed for nogle.

Psykiske lidelser har forskellige sværhedsgrader, og nogle er meget alvorlige. De har meget ofte store konsekvenser både for den enkelte og for dennes pårørende. I et samfundsperspektiv tegner psykiske lidelser sig for 25 % af den samlede sygdomsbyrde. Psykiske lidelser er årsag til ca. 3.500 dødsfald årligt og er således den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark. Nogle mennesker med psykiske lidelser lever markant kortere tid og med mere sygdom end resten af befolkningen⁵. Det gælder især for mennesker med svære psykiske lidelser, som lever op til 15-20 år kortere end baggrundsbefolkningen, og som ofte også kæmper med fx misbrug og samtidige komplekse sociale problemer som fx hjemløshed. Alligevel mødes mennesker med psykiske lidelser ikke med samme niveau af kvalitet i indsatsen som mennesker med fysiske lidelser. Det er afgørende for muligheden for at komme sig, at man får den rette behandling og støtte i tide. Den hjælp vi i dag tilbyder, er præget af manglende sammenhæng, utilstrækkelig kvalitet og mangelfulde indsatser.

Demens er en samlet betegnelse for en række livstruende sygdomme, som svækker hjernens kognitive funktioner⁶. Afhængig af hjerneskadens omfang vil personens handleevne og evne til egenomsorg svækkes, og personen vil få tiltagende behov for andres hjælp og støtte. Sygdommen er fremadskridende og baseret på dødsårsagsregistret for 2019 er demens den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark. I 2020 anslås det, at 87.000 borger > 65 år⁷ er ramt af demens af vekslende sværhedsgrader. Dette tal forventes at stige til 134.000 i 2035. Ydermere vurderes det, at andelen af ældre med demens på plejecentrene er ca. 75-85 %.

I Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til den Nationale demenshandlingsplan: *Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen*, juni 2016 og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg *Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser*, juni 2018 – indgår kapitler om anbefalinger

⁴ Styrket indsats for folk med psykiske lidelser. Sundhedsstyrelsen 2018. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Styrket-indsats-for-mennesker-med-psykiske-lidelser,-d,-Fagligt-opl%C3%A6g.ashx?la=da&hash=2872D1674CAF8A6E6A1199CBECF1625A11B62F24

⁵ Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser. Sundhedsstyrelsen 2018. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Styrket-indsats-for-mennesker-med-psykiske-lidelser,-d,-Fagligt-opl%C3%A6g.ashx?la=da&hash=2872D1674CAF8A6E6A1199CBECF1625A11B62F24

⁶ De kognitive (mentale) færdigheder eller funktioner handler om at aflæse, tolke og forstå omgivelser, sammenhænge og de mennesker, som findes omkring os.

⁷ <https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Livet-med-demens---styrket-kvalitet-i-indsatsen.ashx>

med henblik på at sikre, at de rette kompetencer er til stede, og kompetenceniveauet er højt. Inden for begge områder kan der således være behov for, at regioner og kommuner styrker en systematisk og målrettet rekrutterings- og fastholdelsesindsats via lokale karriere-, forsknings- og faglige udviklingsmuligheder og -tiltag. Dette vil samtidig understøtte den bedst mulige udnyttelse af forskellige faggruppers kompetencer, herunder også social- og sundhedsassistenters.

Med afsæt i ovennævnte har Sundhedsministeriet bedt Sundhedsstyrelsen om at undersøge muligheden for etablering af to nye specialiseringsveje for social- og sundhedsassistenter inden for hhv.:

1. Psykiatri
2. Demens

I henhold til kommissoriet (se bilag 7.1) findes der at være et fagligt begrundet behov for korterevarende specialiseringsuddannelser inden for psykiatri og demens for social- og sundhedsassistenterne oven på deres grunduddannelse.

Sundhedsstyrelsen nedsatte herefter en arbejdsgruppe med deltagelse af følgende aktører:

Sundhedsministeriet (1)
Børne- og Undervisningsministeriet (Styrelsen for Undervisning og Kvalitet) (1)
Uddannelses- og Forskningsministeriet (1)
KL (1)
Danske Regioner (DR) (1)
Danske Professionshøjskoler (1)
Danske Erhvervsakademier (1)
FOA (1)
Nationalt Videnscenter for Demens (1)
Akademiuddannelsen i sundhedspraksis (1)

Undervejs i processen har arbejdsgruppen inddraget:

Videnscenter for værdig ældrepleje, der er forankret i Sundhedsstyrelsen.

Arbejdsgruppen har fundet, at det tværsektorielle samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud ofte kan være udfordret af medarbejderes manglende kendskab og forståelse for hinandens fagligheder og faglige traditioner⁸. Det kan øge risikoen for, at patienter oplever en manglende kontinuitet mellem de psykiatriske tilbud, og i værste fald ikke modtager den behandling og støtte, som de har behov for. Arbejdsgruppen fandt, at det samme gjorde sig gældende på demensområdet.

⁸ www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/psykiatriplan/10AARS_PSYK-PLAN.ashx?la=da&hash=CD317811318C4499D2453F25DCEC92B9DF41DE08

Der er således konsensus i arbejdsgruppen om, at der er behov for bl.a. øgede sundhedsfaglige kompetencer på en række områder inden for både psykiatri- og demensområdet (kapitel 3), og hovedparten af arbejdsgruppen mener, at disse kompetencer ikke kan opnås ved at benytte eksisterende uddannelses tilbud (kapitel 5), på trods af, at der er stor fleksibilitet i de allerede eksisterende uddannelser.

På baggrund af arbejdet i gruppen foreslås det derfor, at der etableres to specialiseringsforløb for social- og sundhedsassistenter inden for hhv. psykiatri og demens (kapitel 4).

De nationale specialiseringsforløb med formidling af social- og sundhedsfaglig viden på et højt niveau vil give mulighed for dannelsen af et fælles vidensgrundlag på tværs af sektorer, og det vil kunne løfte det faglige fundament og skabe grobund for udvikling og forbedring af praksis. Herudover vil specialiseringsforløbene være et vigtigt supplement til efteruddannelsesmulighederne, således, at landets regioner og kommuner kan få lettere ved at rekruttere og fastholde social- og sundhedsassistenter.

Der er enighed om, at specialiseringsforløbene bør udvikles i et tæt samarbejde mellem regionernes psykiatriske funktioner, Nationalt Videnscenter for Demens, kommunernes psykiatriske- og demensfunktioner, Sundhedsstyrelsen samt professionshøjskolerne og erhvervsakademierne. Med afsæt i en national kvalitetsramme (fælles national målbeskrivelse) bør forløbene udbydes lokalt, så det sikres, at forløbene er knyttet til den aktuelle kliniske praksis, og imødekommer kompetenceudviklingsbehovet i psykiatrien og inden for demensområdet. Specialiseringsforløbene bør ydermere organiseres, så der arbejdes såvel monofagligt som tværfagligt og således, at der også tænkes i tværsektorielt samarbejde såvel indholdsmæssigt som forløbsmæssigt, så medarbejdere fra forskellige steder i sektorerne eventuelt kan gennemføre specialiseringsforløbene sammen.

Efter afsluttet specialiseringsforløb udsteder uddannelsesstedet et uddannelsesbevis, der er godkendt af Sundhedsstyrelsen (Afsnit 4.4).

Titlerne er hhv: "*Social- og sundhedsassistent specialiseret i psykiatri og/eller Social- og sundhedsassistent specialiseret i demens*".

Engelske titler: "*Social- and Healthcare Assistant specialized in Psychiatry and/or Social and Healthcare Assistant specialized in Dementia*".

Efter afsluttet arbejde i arbejdsgruppen (kapitel 6) og Sundhedsstyrelsens færdiggørelse af den endelige rapport, sendes rapporten medio 2022 til Sundhedsministeriet mhp. stillingtagen til videre initiativer på den baggrund.

Med nærværende rapport præsenteres således et oplæg til specialiseringsforløb inden for psykiatri og demens for social- og sundhedsassistenter. Arbejdsgruppen repræsenterer forskellige interesser og perspektiver i sundhedsvæsenet, og rapporten afspejler konsensus i arbejdsgruppen.

Introduktion

De nuværende uddannelser så dagens lys den 1. januar 1991, og er en videreudvikling af de daværende uddannelser til hjemmehjælper, hjemmehjælpsleder, sygehjælper, plejer, beskæftigelsesvejleder og plejehjemsassistent til to uddannelser; social- og sundhedshjælper og social- og sundhedsassistent. Siden da er uddannelserne ændret løbende for at matche befolkningens og arbejdsmarkedets behov.

Den første store ændring skete i 2001, hvor der blev indført et grundforløb, og fagene dansk, engelsk og naturfag blev gjort obligatoriske. Herudover blev uddannelserne forlænget med to måneder.

Den næste store ændring skete i 2007, hvor social- og sundhedsuddannelserne blev en del af erhvervsuddannelserne, og det blev besluttet, at social- og sundhedsassistenterne skulle autoriseres⁹.

Siden 2017 har social- og sundhedsuddannelserne været to selvstændige uddannelser med social- og sundhedshjælpere, der primært arbejder med ydelser under serviceloven og social- og sundhedsassistenterne, der primært arbejder med ydelser under sundhedsloven¹⁰ og som er autoriserede iht. autorisationsloven¹¹.

Social- og sundhedsassistenters kompetencer er beskrevet i Børne- og Undervisningsministeriets bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent¹², hvor det fremgår, at det overordnede kompetenceområde er: *"Professionel helhedsorienteret sygepleje og rehabilitering i samarbejde med borgere og patienter med grundlæggende behov i et tværprofessionelt og tværsektorielt samarbejde i det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen"*.

Uddannelsen varer nu tre år, ni måneder og tre uger. Uddannelsen er bygget op af to grundforløb på hvert et ½ års varighed og derefter et hovedforløb på to år, ni måneder og tre uger. Uddannelsen indeholder oplæringsperioder i hhv. det nære sundhedsvæsen, psykiatrien og somatikken. På uddannelsens hovedforløb veksler elevernes uddannelse mellem skoleundervisning og oplæring i klinikken, og uddannelsen indeholder typisk tre oplæringsperioder og fire skoleperioder. Uddannelsen afsluttes med en prøve, der afholdes af skolen som en del af sidste skoleperiode. Uddannelsen er på niveau 4 i den danske kvalifikationsramme for livslang læring. Ved uddannelsens afslutning udsteder skolen et uddannelsesbevis til eleven, hvis erklæringerne om oplæring for hver enkelt oplæringsperi-

⁹ LBK nr 1868 af 28/09/2021 – Bekendtgørelse af lov om erhvervsuddannelser

¹⁰ LBK nr 210 af 27/01/2022 – Bekendtgørelse af sundhedsloven

¹¹ LBK nr 731 af 08/07/2019 - Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed

¹² www.retsinformation.dk/eli/ta/2022/640. Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent

ode er bedømt "Godkendt". Den uddannede skal autoriseres i medfør af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed for at kunne betegne sig som social- og sundhedsassistent.

1. Baggrund

Både arbejdsgivere/ansættende myndigheder og centrale myndigheder har ansvar for, at sundhedspersonalet er fagligt kvalificerede til de job, de skal bestride. De centrale myndigheder har ansvar for, at ordningerne for autorisation, godkendelse af uddannelser og anerkendelser af specialer opfylder krav i love og bekendtgørelser. Arbejdsgiveren skal sikre sig og løbende følge op på, at sundhedspersonen har de nødvendige faglige og kommunikative evner, der kræves i jobbet bl.a. ved at sørge for muligheder for relevant efteruddannelse.

Med aftale om finanslov 2019¹³ blev den daværende regering og Dansk Folkeparti enige om at iværksætte en række initiativer for at støtte kommunerne i deres arbejde med at løse rekrutteringsudfordringerne på sundheds- og ældreområdet. Der blev til hele området afsat 149,3 mio. kr. i perioden 2019-2022, hvor der i 2019 var afsat 0.3 mio. kr. og derefter 4 mio. kr. årligt til at styrke karriereveje for social- og sundhedsassistenter.

Folketinget vurderede, at der var behov for at skabe tydelige karriereveje og udviklingsmuligheder for social- og sundhedsassistenter. Behovet er affødt af en stigende faglig kompleksitet og behov for større anerkendelse af faggruppens faglighed.

Det var dertil vurderingen, at flere udviklingsmuligheder og synlige karriereveje kunne styrke rekrutteringen til området. Det blev samtidig vurderet, at medarbejdere på plejecentre og plejeboliger havde behov for øget viden om bl.a. demens og metoder til forebyggelse af magtanvendelse, ligesom Folketinget fandt, at der var lignende udfordringer ift. social- og sundhedsassistentgruppen på psykiatriske bosteder m.v.

Psykiske lidelser har forskellige sværhedsgrader, og nogle er meget alvorlige. De har meget ofte store konsekvenser både for den enkelte og for dennes pårørende, og i et samfundsperspektiv tegner psykiske lidelser sig for 25 % af den samlede sygdomsbyrde. Mennesker med psykiske lidelser dør stadig 15-20 år tidligere end baggrundsbefolkningen, og udviklingen i psykiatrien viser en stigning i antal personer, der har behov for psykiatrisk behandling¹⁴.

Demens er en samlet betegnelse for en række livstruende sygdomme, som svækker hjernens kognitive funktioner. Afhængig af hjerneskadens omfang vil personens handleevne, og evne til egenomsorg svækkes, og personen vil få tiltagende behov for andres hjælp og støtte. Sygdommen er fremadskridende og den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark. I 2020 anslås det, at 87.000 borger > 65 år¹⁵ er ramt af demens. Dette forventes at stige til

¹³ https://fm.dk/media/13530/Aftaleromfinanslovenfor2019_web.pdf

¹⁴ Styrket indsats for folk med psykiske lidelser. Sundhedsstyrelsen 2018. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Styrket-indsats-for-mennesker-med-psykiske-lidelser,-d,-Fagligt-opl%C3%A6g.ashx?la=da&hash=2872D1674CAF8A6E6A1199CBECF1625A11B62F24

¹⁵ Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen. Sundhedsstyrelsen 2018. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Livet-med-demens---styrket-kvalitet-i-indsatsen.ashx

134.000 i 2035. Ydermere vurderes, at andelen af ældre med demens på plejecentrene er ca. 75-85 %.

Sundhedsministeriet bad efterfølgende Sundhedsstyrelsen om at undersøge muligheden for etablering af to nye specialiseringsveje for social- og sundhedsassistenter:

1. En specialiseringsvej for social- og sundhedsassistenter inden for psykiatri
2. En specialiseringsvej for social- og sundhedsassistenter inden for demens

I Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til den Nationale demenshandlingsplan: *Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen*, juni 2016¹⁶ og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg *Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser*, juni 2018¹⁷, indgår kapitler om anbefalinger mhp. at sikre, at de rette kompetencer er til stede og kompetenceniveauet er højt. Inden for begge områder kan der således være behov for, at regioner og kommuner styrker en systematisk og målrettet rekrutterings- og fastholdelsesindsats via lokale karriere-, forsknings- og faglige udviklingsmuligheder og -tiltag. Dette vil samtidig understøtte den bedst mulige udnyttelse af forskellige faggrupperes kompetencer herunder også social- og sundhedsassistenter.

I henhold til kommissoriet (se bilag 7.1) fandtes der et behov for korterevarende specialiseringsforløb inden for hhv. psykiatri og demens for social- og sundhedsassistenterne oven på deres grunduddannelse.

Dette kan opnås ved eksempelvis etablering af specialiseringsforløb af kortere varighed fx på akademisk niveau på erhvervsakademierne/professionshøjskolerne som overbygning på den nuværende social- og sundhedsassistentuddannelse.

Ansvar for de formelle uddannelser i det danske uddannelsessystem ligger i regi af Styrelsen for undervisning og kvalitet (grundskole- og ungdomsuddannelsesniveau) og Uddannelses- og Forskningsstyrelsen (videregående uddannelser).

¹⁶ Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen, juni 2016. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2016/Livet-med-demens---styrket-kvalitet-i-indsatsen.ashx?la=da&hash=5A412029FE0BB283361EFA65E868E4A616D719E

¹⁷ Styrket indsats for mennesker med psykiske lidelser, juni 2018. www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2018/Styrket-indsats-for-mennesker-med-psykiske-lidelser,-d.-Fagligt-opl%C3%A6g.ashx?la=da&hash=2872D1674CAF8A6E6A1199CBECF1625A11B62F24

2. Opgaver og proces

Social- og sundhedsassistenters muligheder for efteruddannelse består i dag af arbejdsmarkedsuddannelser (AMU) og en række akademiuddannelser, som igen giver adgang til diplomuddannelser. Herudover er uddannelsen til social- og sundhedsassistent adgangsgivende til forskellige erhvervsakademi- og professionsbacheloruddannelser fx sundhedsadministrativ koordinator og sygeplejerske. Ydermere findes en række efteruddannelsesmuligheder inden for psykiatri i regionerne lige som Nationalt Videnscenter for Demensarbejder med forskning, klinik og uddannelse og har etableret flere landsdækkende netværk på demensområdet. Nationalt Videnscenter for Demensudbyder en række kompetenceudviklingsaktiviteter, både e-læringskurser, tilstedeværelseskurser, konferencer og kompetence- og læringsforløb i kommuner og på hospitaler. Ydermere findes Videnscenter for værdig ældrepleje, som er forankret i Sundhedsstyrelsen. Centret har en lang række kompetenceudviklingsaktiviteter på ældre- og demensområdet, både e-læringskurser, læringsforløb i praksis, gratis diplommodul om værdig ældrepleje og andre tilbud til kommunerne.

Der er behov for at skabe tydelige karriereveje og udviklingsmuligheder for social- og sundhedsassistenter og at få formidlet de mulige karriereveje til alle i faggruppen. Behovet er affødt af en stigende faglig kompleksitet og behov for større anerkendelse af faggruppens faglighed samt rekrutterings- og fastholdelsesproblemer inden for området i hele landet.

2.1. Kommissorium

Af kommissoriet¹⁸ fremgår, at:

"Arbejdsgruppen¹⁹ skal komme med et forslag til to nye specialiseringsveje for SOSU-personalet inden for psykiatri og demens. Uddannelserne skal være ét modul af kortere varighed, fx 8 uger svarende til 10 ECTS.

Følgende vil indgå i arbejdsgruppens arbejde:

- Beskrive fremtidens behov for kompetencer med henblik på, at SOSU-assistenter kan leve op til fremtidens krav.
- Afdække om aktiviteten kan tage afsæt i allerede eksisterende uddannelser og tilbud, som evt. kan videreudvikles.

Forslaget skal desuden indeholde overvejelser til dimensionering, meritordninger og fleksibilitet".

Ydermere fremgår det af kommissoriet, at: *"Arbejdsgruppen kan indhente bidrag fra eventuelle ressourcepersoner eller anden faglig ekspertise ved behov".*

¹⁸ Kommissorium for arbejdsgruppen vedr. etablering af to nye specialiseringsveje for SOSU-assistenter – se i bilag 7.1

¹⁹ Se sammensætning af arbejdsgruppen i bilag 7.1

"Arbejdsgruppen nedsættes med Sundhedsstyrelsen som formand og sekretariat".

"Arbejdsgruppen nedsættes efteråret 2020, og den endelige afrapportering forventes at kunne forelægges for Sundhedsministeriet ultimo foråret 2021".

3. Kompetencebehov

Social- og sundhedsassistenter har qua deres grunduddannelse et faglært kompetenceniveau inden for psykiatri- og demensområdet, jf. beskrivelse af kompetencemål mv. for erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent²⁰.

Specialiseringsforløbene skal være med til at øge kvaliteten i den borger- og patientnære indsats, fordi det vil give et antal social- og sundhedsassistenter et mere specialiseret, evidens- og vidensbaseret grundlag for at udføre jobbet.

Specialiseringsvejene skal sætte social- og sundhedsassistenterne i stand til at reflektere og løse opgaver på et mere nuanceret og optimalt niveau inden for hhv. psykiatri- og demensområdet.

Overførbareheden af ny viden skal rette sig mod såvel det kliniske arbejde i praksis som transfer af nye viden til øvrige medarbejdere. Vidensdeling, analyser, faglige refleksioner og sammenhæng i indsatsen er centrale elementer.

Social- og sundhedsassistenter indgår i plejeopgaven og skal efter endt specialiseringsforløb i psykiatri og/eller demens i øget omfang kunne medvirke til sikring af sammenhængende patientforløb gennem handleplaner, der inkluderer sundhedsfaglige indsatser til gavn for patienterne/borgerne.

Social- og sundhedsassistenter med specialiseringsforløb i psykiatri og/eller demens skal kunne planlægge og være ansvarlig for individuelt tilpassede plejefaglige indsatser, hvori indgår øvrige medarbejdere, samarbejdspartnere såvel i kommunen som tværsektorielt, pårørende samt patientens/borgerens øvrige netværk.

Personer, der har gennemgået et eller begge specialiseringsforløb, vil dermed opnå en højere grad af anerkendelse og status.

²⁰ www.retsinformation.dk/eli/ta/2022/640. Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social- og sundhedsassistent



Figur 1.

Arbejdsgruppen er inspireret af kompetencemodellen fra Borgernær sygepleje ("Rette kompetencer til rette opgaver – forslag til specialsygeplejeuddannelse målrettet kommuner og almen praksis" (Sundhedsstyrelsen, 2018)).

Klinisk kompetence:

- Helhedsorienteret sygepleje og rehabilitering i samarbejde med borgere med grundlæggende behov, herunder sygeplejefaglige observationer, vurderinger og handlinger

Organisatorisk kompetence:

- Planlægning af forløb samt forståelse for egen og samarbejdspartneres organisationer

Kvalitetsforbedringskompetence:

- Metoder til udvikling og implementering af løbende kvalitetsforbedringer

I hver af de tre nævnte elementer indgår:

- Viden
- Holdninger og kritisk refleksion samt træning i egen praksis
- Kommunikation

Den specialuddannede social- og sundhedsassistent skal kunne indgå i kompetenceudvikling af øvrige medarbejdere, samt kunne sikre systematisk indsamling af viden om behov for kompetenceudvikling: Dette skal bl.a. ske ved at indgå i faglige refleksioner og opfølgninger herpå.

Mere konkret skal specialiseringsforløbene inden for psykiatri- og demensområdet på det overordnede niveau løfte følgende kompetenceområder:

- Viden om lovgivning, lokale retningslinjer, kvalitetsstandarder, dokumentationspraksis.

- Kvaliteten i pleje og omsorg (klinisk sygepleje – både somatisk og psykiatrisk. Herunder bidrage med faglige kompetencer til at arbejde med socialpædagogiske tilgang, som kan sikre borgerens trivsel) og behandling inden for psykiatri og demensområdet.
- Kvalificerede tiltag til borgere med kognitive udfordringer, misbrug, dobbeltdiagnoser og komorbiditet (psykisk lidelse kombineret med misbrug og/eller somatisk sygdom) samt borgere med anden herkomst end dansk. Målgruppen kan være borgere i systemet eller borgere, som ikke aktuelt har et tilbud.
- Bidrage til at øge fokus i sygeplejen på kost og ernæring.
- Understøtte sammenhæng i den borgernære indsats mellem kommune, region, almen praksis og evt en privat leverandør.
- Udvikle og tilrettelægge indsats i overensstemmelse med sundhedsaftaler.
- Udvikle og tilrettelægge indsatsen med henblik på en reduktion af ulighed i mental sundhed.
- Understøtte, at den kognitivt udfordrede borger opøver mere selvstændighed gennem pårørende-samarbejde, styrkelse af netværk, øget meningsfuld beskæftigelse og social integration/involvering af civilsamfundet.
- Styrkede metoder til at nedbringe magtanvendelser, utilsigtede hændelser og medicinforbrug.
- Øget kompetenceniveau inden for telesundhed.
- Nedbringelse af arbejdsmiljørelaterede faktorer, så som fysiske personskader, krænkelse mm.

3.1. Psykiatri

Det tværsektorielle samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud kan ofte være udfordret af medarbejderes manglende kendskab og forståelse for hinandens rammer, fagligheder og faglige traditioner. Det kan øge risikoen for, at patienter oplever en manglende kontinuitet mellem de psykiatriske tilbud, og i værste fald ikke modtager den behandling og støtte, som de har behov for²¹.

Specialiseringssporet inden for psykiatri skal styrke det tværsektorielle samarbejde mellem psykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud samt gøre social- og sundhedsassistenter i stand til at løfte flere og mere komplicerede opgaver i behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud. Uddannelsen vil bygge videre på de gode erfaringer, der allerede er i flere regioner med at udbyde samlede uddannelsesforløb målrettet social- og sundhedsassistenter i psykiatrien.

Udvikling af nationale specialiseringsforløb for social- og sundhedsassistenter vil kunne bidrage til at styrke, afklare og udvikle social- og sundhedsassistenters rolle og kompetencer ift. det sammenhængende sundhedsvæsen, og dermed styrke det sammenhængende patientforløb i behandlingspsykiatrien i regionerne og de kommunale psykosociale tilbud. De nationale specialiseringsforløb inden for psykiatri og demens vil give social- og sund-

²¹ www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2022/psykiatriplan/10AARS_PSYK-PLAN.aspx?la=da&hash=CD317811318C4499D2453F25DCEC92B9DF41DE08

hedsassistenterne mulighed for at arbejde med personlige kompetencer fx øget refleksivitet, kritisk stillingtagen til egne og andres handlinger, evne til selvevaluering, etiske overvejelser og med omsorgen for den enkelte patient/borger som grundværdi.

På den baggrund er der behov for at styrke kompetencerne inden for følgende områder:

- De strukturelle og kommunikative sektorovergang for psykiatriske patienter. Herunder fokus på procedurer, aftaler, evidens og metoder, da social- og sundhedsassistenter ofte står i rollen som udskrivende eller modtagende part.
- Det tværprofessionelle samarbejde og sammenhængende behandlingsforløb med patienter, netværk (herunder børn af psykisk syge) og kollegaer (herunder peer-medarbejdere).
- Professionel relationsopbygning og -udvikling samt samarbejde med brugere og pårørende om at udvikle deres mestringskompetencer.
- Fokus på det tværsektorielle samarbejde, herunder metoder om samarbejde med borgere om handlingsplaner og dokumentation.
- Indsigt og kvalificeret kendskab, forståelse og viden om den anden sektors arbejde, og dermed en bevægelse bort fra "silotænkning".
- Misbrugsbehandlingen. Deltagerne skal kende den seneste nye viden inden for misbrugsbehandling, herunder nye faglige perspektiver på arbejdet med mennesker med misbrug – både i relationen til den enkelte patient, men også i forhold til det tværsektorielle samarbejde.
- Patienter med dobbeltdiagnoser, herunder introducere nye behandlingsmodeller.
- Den fælles forståelse af recovery i behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud. Deltagerne skal kende til den nyeste viden, og præsenteres for nye metoder til at inddrage patienten i behandlingen og minimere polarisering mellem patienten og behandlingstilbud.
- De kommunikative kompetencer og introducere nye redskaber til nedbringelse af tvang. Deltagerne skal introduceres for de nyeste teorier og metoder inden for konflikthåndtering, forebyggelse af konflikter samt deeskalering.
- Videreudvikling af deltagerens erhvervsrettede kompetencer i psykiatrisk sygepleje. Deltagerne skal opdateres med den nyeste viden og evidens på området med et praksisnært fokus.
- Understøttelse af udvikling af kliniske kompetencer, herunder psykopatologi.
- Viden og kendskab til aktivitetsbaseret miljøterapi samt kendskab til psykosociale behandlingsmetoder og relationelle kompetencer (fx systematisk terapi, "åben dialog" og grundbegreber af kognitiv terapi).
- Omsætning af fagligt indhold på uddannelsen til praksis, så ny viden kommer patienterne/borgerne til gode.

3.2. Demens

En landsdækkende efteruddannelsesmulighed gennem specialiseringsforløb med formidling af social- og sundhedsfaglig viden på et højt niveau vil give mulighed for dannelsen af et fælles videns grundlag, og vil kunne løfte det faglige fundament og skabe grobund for udvikling og forbedring af praksis.

Herudover vil uddannelsen være en vigtig brik ift., at man på nationalt plan kan rekruttere og fastholde social- og sundhedsassistenter i kommunale og regionale sammenhænge.

Specialiseringen skal bestå af opgraderet viden på højt niveau, både sundhedsfagligt og socialfagligt, og det bør formidles af undervisere med demensfaglige kompetencer både praktisk og teoretisk. Ligeledes skal uddannelsen give kompetencer til at kunne vejlede og skabe forbedringer i praksis.

Uddannelsens teoretiske grundlag skal bygge på personcentreret omsorg, som er en internationalt anerkendt holistisk omsorgsfilosofi inden for demensområdet.

Udgangspunktet er at værdsætte og anerkende mennesker som unikke væsner med ret til selvbestemmelse, uanset alder, baggrund eller sygdom. Det betyder, at personen med demens er i centrum frem for sygdommen, og at omsorg, pleje og rehabilitering tilrettelægges ud fra personens perspektiv, livshistorie, vaner, fysiske behov samt psykologiske behov.

Specialiseringsforløbet skal give social- og sundhedsassistenterne et helhedssyn på de problemstillinger, man ofte møder hos mennesker med demens. De skal kunne foretage vurderinger og lægge handleplaner på et højt fagligt niveau for at øge såvel fysisk sundhedstilstand og trivsel, som social og mental trivsel. Dette med henblik på at skabe tryghed og sikkerhed samt maksimal livskvalitet for mennesker med demens.

Specialiseringsforløbet skal indeholde læring i praksis, hvor der arbejdes med forbedringsmodellen²² som redskab til løbende udvikling af den faglige kvalitet.

Forbedringer skal i denne sammenhæng forstås meget bredt som ændringer i strukturer og processer, der medfører bedre livskvalitet for personen med demens.

På demensområdet er der hen over landet nogle social- og sundhedsassistenter med konkret behov for at udvide kompetencer inden for:

- Sygdomslære (herunder, på lægelig delegation, udredning, diagnosticering, forebyggelse og behandling).
- Opsporing af begyndende tegn på demenssygdomme.
- Smertebehandling samt observation af smertetilstande.
- Sikring af døgnrytme herunder aktivitet og søvn.
- Forhindring af væggtab og fejlnæring herunder vurdering af tandstatus, ernæringsvurdering, dysfagi m.v.
- Palliation og terminal pleje -herunder samtalen om livets afslutning "Klar til samtalen" med inddragelse af borger/patient samt pårørende i forhold til beslutning om genoplivning og livsforlængende behandling.
- Farmakologi herunder særlige forhold ved behandling med antipsykotisk medicin.
- Personcentreret omsorg. Pårørendekontakt – herunder samarbejde, omsorg for den pårørende og inddragelse i plejeforløb.
- Magtanvendelse og regler om samtykke.
- Særligt fokus på mennesker med demens der skifter omgivelser (fx hospitalsindlæggelse).
- Kontakten til borgere med demens med anden kulturel baggrund end dansk.
- Faglige kompetencer til at kunne skabe relationer med den enkelte borger, så medarbejderne møder borgeren professionelt med empati og anerkendelse og er i stand til at vurdere borgerens behov, forudsætninger og ressourcer.
- Forebyggelse af infektioner samt observation af tegn på infektionstilstande.
- Forebyggelse af fald.
- Forebyggelse af funktionstab.
- Forebyggelse og håndtering af uforståelig adfærd og voldsomme episoder.

²² <https://patientsikkerhed.dk/forbedringsmodellen/>

- Socialfaglige metoder
- Sundhedspædagogik.
- Metoder og redskaber til at fremme trivsel og mestring hos borgeren og foretage vurderinger af borgerens trivsel
- Rehabilitering, forebyggelse og sundhedsfremme.
- Indgå i kvalitets- og forskningsarbejde.

4. Nationale specialiseringsveje inden for psykiatri og demens

Der findes aktuelt mange gode efteruddannelses tilbud for social- og sundhedsassistenter. Mange i arbejdsgruppen finder dog, at de nuværende efteruddannelses tilbud ikke dækker behovet for specialiseringsveje inden for psykiatri og demens. Der mangler aktuelt praksisnære efteruddannelser med sundhedsfagligt fokus. Der er behov for specialiseringsveje inden for hhv. demens og psykiatri, der hviler på nationale uddannelsesordninger, så social- og sundhedsassistenter, der tager de nye specialiseringsforløb alle, som et minimum, opnår de samme målbeskrevne kompetencer uanset, hvor i landet specialiseringsforløbet tages. Der er enighed i arbejdsgruppen om, at det vil være mest hensigtsmæssigt at udvikle de nye specialiseringsveje inden for psykiatri og demens for social- og sundhedsassistenter som to separate specialiseringsforløb. Årsagen til dette er dels, at det ikke er klinisk meningsfuldt at lægge de to specialiseringsveje sammen, da det bl.a. vil være to meget forskellige patientkategorier, specialiseringsforløbene retter sig imod og dels, at det er forskellige øgede kompetencer, der efterspørges i hhv. regioner og kommuner. Behandlingspsykiatrien er lokaliseret i regionerne, medens social- og sundhedsassistenterne i kommunerne har en stor og kompleks opgave med at varetage de mange ældre med demens på f. eks. plejehjem, i egen bolig og i botilbud. Et fælles specialiseringsforløb i psykiatri og demens vil tilbyde mindre/dårligere opkvalificering, end der allerede findes på nuværende tidspunkt i eksisterende uddannelser (se kapitel 5 og bilag) i regioner og kommuner.

I nedenstående beskrives derfor separate modeller for specialiseringsforløb i hhv. psykiatri og demens. Det konkrete forslag om specialiseringsforløb i psykiatri er primært udarbejdet af Danske Regioner og KL, medens forslaget til specialiseringsforløb i demens primært er udarbejdet af Nationalt Videnscenter for Demens. Forslagene er efterfølgende diskuteret i hele arbejdsgruppen, og rapporten er efterfølgende justeret.

4.1. Generelle betragtning om ansvar og organisering

Relevante specialiseringsforløb bør udvikles i et tæt samarbejde mellem regionernes psykiatriske funktioner, Nationalt Videnscenter for Demens, kommunernes psykiatriske- og demensfunktioner og Sundhedsstyrelsen samt professionshøjskolerne og erhvervsakademierne. Med afsæt i en national kvalitetsramme (fælles national målbeskrivelse) bør forløbene udbydes lokalt, så det sikres, at de kliniske miljøer inddrages i den konkrete udformning af forløbene og undervisningen, så forløbene er knyttet til den aktuelle kliniske praksis, og imødekommer kompetenceudviklingsbehovet i psykiatrien og inden for demensområdet. Regionerne og professionshøjskolerne har mulighed for at bistå med undervisere med relevante underviserkompetencer både kliniske og teoretiske.

Specialiseringsforløbene bør organiseres, så der arbejdes såvel monofagligt som tværfagligt og således, at der også tænkes i tværsektorielt samarbejde såvel indholdsmæssigt

som forløbsmæssigt, så medarbejdere fra forskellige steder i sektorerne eventuelt kan tage specialiseringsforløb sammen.

4.2. Adgangskrav

Kravene, der skal være opfyldt for at blive optaget på specialiseringsforløbene er følgende:

- Dansk autorisation som social- og sundhedsassistent.
- Mindst to års relevant erhvervs erfaring efter opnået autorisation.
- Specialiseringsforløbene foregår under ansættelse, og der skal foreligge en aftale med arbejdsgiveren om deltagelse i teoriundervisningen og om vejledt klinisk uddannelse samt en plan for uddannelsesforløbet.

4.3. Merit

Der kan gives merit, hvis den uddannelsesstagende har opnået tilsvarende kvalifikationer ved at bestå uddannelseselementer fra en anden dansk eller udenlandsk videregående uddannelse.

Afgørelsen træffes på grundlag af en konkret faglig vurdering.

Såfremt specialiseringsforløbet foregår på en af de formelle uddannelsesinstitutioner, så gives der endvidere enten merit efter en individuel kompetencevurdering af den uddannelsesstagende i henhold til bekendtgørelsen om erhvervsrettet grunduddannelse eller kompetencebevis i henhold til bekendtgørelse om realkompetencevurdering ift. akademi- og diplomuddannelser på Uddannelses- og Forskningsministeriets område § 9²³.

4.4. Bevis og titel

Efter afsluttet specialiseringsforløb udsteder uddannelsesstedet et uddannelsesbevis, der er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

Titlerne er hhv.: "*Social- og Sundhedsassistent specialiseret i Psykiatri og/eller Social- og Sundhedsassistent specialiseret i Demens*".

Engelske titler: "*Social- and Healthcare assistant specialized in Psychiatry and/or Social and Healthcare assistant specialized in Dementia*".

4.5. Dimensionering

Det foreslås, at regioner og kommuner lokalt tager stilling til, hvor mange social- og sundhedsassistenter, der skal gennemgå specialiseringsforløb inden for hhv. psykiatri og demens.

²³ BEK nr 1328 af 20/06/2021. Bekendtgørelse om realkompetencevurdering i forhold til akademi- og diplomuddannelser på Uddannelses- og Forskningsministeriets område. www.retsinformation.dk/eli/ta/2021/1328

4.6. Psykiatri

Det tværsektorielle samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud kan ofte være udfordret af medarbejderes manglende kendskab og forståelse for hinandens fagligheder og faglige traditioner. Det kan øge risikoen for, at patienter oplever en manglende kontinuitet mellem de psykiatriske tilbud, og i værste fald ikke modtager den behandling og støtte, som de har behov for.

Specialiseringsforløbet inden for psykiatri skal derfor bl.a. styrke det tværsektorielle samarbejde mellem psykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud samt sikre, at social- og sundhedsassistenter kan løfte flere og mere komplicerede opgaver i behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud. Specialiseringsforløbet vil bygge videre på de gode erfaringer, der allerede er i flere regioner med at udbyde samlede uddannelsesforløb målrettet social- og sundhedsassistenter i psykiatrien.

Udvikling af fælles nationale specialiseringsforløb for social- og sundhedsassistenter vil kunne bidrage til at styrke, afklare og udvikle social- og sundhedsassistenters rolle og kompetencer ift. det sammenhængende sundhedsvæsen, og dermed styrke det sammenhængende patientforløb i behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud. Nye karriereveje i form af anerkendte nationale specialiseringsforløb vil eventuelt samtidig kunne medvirke til bedre rekruttering og fastholdelse af social- og sundhedsassistenter inden for psykiatri og demens.

På den baggrund er der behov for at styrke kompetencerne inden for følgende områder:

- De strukturelle og kommunikative sektorovergange for psykiatriske patienter. Herunder fokus på procedurer, aftaler, evidens og metoder, da social- og sundhedsassistenter ofte står i rollen som udskrivende eller modtagende part.
- Professionel relationsopbygning og -udvikling samt samarbejde med brugere og pårørende om at udvikle disses mestringskompetencer.
- Misbrugsbehandling. Deltagerne skal kende den seneste nye viden inden for misbrugsbehandling, herunder nye faglige perspektiver på arbejdet med mennesker med misbrug, både i relationen til den enkelte patient, men også i forhold til det tværsektorielle samarbejde.
- Den fælles forståelse af recovery i behandlingspsykiatrien og de kommunale psykosociale tilbud. Deltagerne skal kende til den nyeste viden og præsenteres for nye metoder til at inddrage patienten i behandlingen og minimere polarisering mellem patienten og behandlingstilbud.
- De kommunikative kompetencer herunder introducere nye redskaber til nedbringelse af tvang. Deltagerne skal introduceres for de nyeste teorier og metoder inden for konflikt håndtering, forebyggelse af konflikter samt deeskalering.
- Videreudvikling af deltagernes erhvervsrettede kompetencerne i psykiatrisk sygepleje. Deltagerne skal opdateres med den nyeste viden og evidens på området med et praksisnært fokus.

4.6.1. Læringsmål for specialiseringsforløb i psykiatri

Efter gennemført specialiseringsforløb i psykiatri har social- og sundhedsassistenten øgede kompetencer inden for:

- Anvendelse af nyeste viden, teorier og metoder ifm. misbrugsbehandling og sygepleje af patienter/borgere med dobbeltdiagnoser (psykiatri og somatik, herunder særligt fokus på følgesygdomme hos psykisk syge med diabetes og hjerte-kar-sygdomme).
- Psykopatologi og komorbiditet. Komplexiteten i gruppen af borgere/patienter er stigende.
- Recovery, herunder brugerinddragelse og fælles beslutningstagen.
- Transkulturel psykiatri.
- Forebyggelse af tvang, sundhedsfremme og traumebevidst tilgang, beroligende metoder, aktiviteter for indlagte patienter mv.
- Tværprofessionelt samarbejde og sammenhængende behandlingsforløb: samarbejde med patienter/borgere, netværk (herunder børn og familie af psykisk syge), kolleger, kommuner, botilbud, politi, frivillige m.fl.
- Sundhedspædagogik og formidling, herunder varetage en rolle mhp. at skabe et godt lokalt læringsmiljø, herunder vejledning af kolleger og uddannelsessøgende
- Dataunderstøttet kvalitetsudvikling – herunder viden om forbedringsmodellen.

4.6.2. Specialiseringsforløbets opbygning - psykiatri

I henhold til kommissoriet foreslår arbejdsgruppen, at specialiseringsforløbet udbydes på et niveau svarende til akademniveau (niveau 5) med en studiebelastning svarende til 10 ECTS-point (ca. 8 ugers fuldtidsstudium).

Der foreslås en kombineret uddannelse for social- og sundhedsassistenter ansat i både behandlingspsykiatrien i regionerne og de psykosociale tilbud i kommunerne. Specialiseringsforløbet vil dels være opbygget af fælles moduler, og dels vil der være særskilte fag målrettet hhv. regioner og kommuner. Første modul foreslås at være et fælles modul og andet modul målrettet hhv. behandlingspsykiatrien i regionerne og de kommunale psykosociale tilbud.

Specialiseringsforløbet bør udvikles i tæt samarbejde mellem den regionale psykiatri, repræsentanter fra de kommunale psykosociale tilbud samt professionshøjskoler og erhvervsakademier. Specialiseringsforløbet bør udbydes lokalt og i tæt samarbejde med regioner og kommuner, så det sikres, at forløbet er knyttet til den aktuelle kliniske praksis og imødekommer kompetenceudviklingsbehovet i psykiatrien. Regioner og kommuner bør inddrages i tilrettelæggelsen af specialiseringsforløbet samt have mulighed for at bistå med undervisere, hvor det er relevant.

4.7. Demens

Demens er en samlet betegnelse for en række livstruende sygdomme, som svækker hjernens kognitive funktioner. Afhængig af hjerneskadens omfang, vil personens handleevne og evne til egenomsorg svækkes, og personen vil få tiltagende behov for andres hjælp og støtte. Sygdommen er fremadskridende og den fjerde hyppigste dødsårsag i Danmark.

Der er udarbejdet Nationale anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens²⁴, som beskriver ansvars- og opgavefordelingen mellem sygehus, almen praksis og kommunerne, men der er ikke nogen national fast aftale om, hvordan demensarbejdet skal organiseres. Som hovedregel tager regionerne sig af udredning, diagnose og den specialiserede behandling. Almen praksis og/eller regionerne varetager den indledende vurdering og udredning, mens kommunerne tager sig af den daglige behandling og omsorg. Alle regioner har forskellige samarbejdsaftaler enten som en del af sundhedsaftalen eller et forløbsprogram for demens. Alle kommuner har demenskoordinatorer/-konsulenter og ambassadører, der kan henholdsvis supervisere og undervise personale samt fungere som faglige ressourcepersoner lokalt.

Som i psykiatrien kan der på demensområdet i det tværsektorielle samarbejde mellem regionerne og kommunerne ofte være udfordringer i form af medarbejderes manglende kendskab og forståelse for hinandens fagligheder og faglige traditioner. Det kan øge risikoen for, at patienter med demens oplever en manglende kontinuitet mellem behandlings-tilbud, og i værste fald ikke modtager den behandling og støtte, som de har behov for.

Omfattende viden og kompetencer hos alle medarbejdere er en forudsætning for, at kunne drage omsorg for mennesker med demenssygdom og deres pårørende og for at møde dem på en værdig og anerkendende måde. Flere regioner har udviklet forløbsprogrammer for demens, eller er i færd med det²⁵.

4.7.1. Læringsmål for specialiseringsforløb i demens

Efter gennemført specialiseringsforløb i demens har social- og sundhedsassistenten øget viden om og kendskab til:

- De forskellige demenssygdomme og en forståelse for, hvordan kognitive svigt påvirker hverdagen og livskvaliteten for den enkelte.
- At kunne arbejde ud fra personcentreret omsorg, og kan vejlede og støtte kollegaer i denne tilgang.
- Hyppige somatiske og mentale sygdomme hos personer med demens, og hvordan de kan identificeres tidligt og forebygges.
- Anvendelse og implementering af systematiske observationsredskaber, som er relevante at anvende hos mennesker med demens, hvis personen viser tegn på sygdom eller mistvivsel, samt iværksætte relevante handlinger og opfølgning herpå.
- At handle på bivirkninger af hyppig anvendt medicin.
- Anvendelse af en personcentreret kommunikation.
- Vejledning af pårørende til mennesker med demens.
- Adfærdsændringer og psykiske symptomer ved demenssygdom og kan arbejde metodisk med udfordrende adfærd.

²⁴ https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Tvaersektorielle-forloeb-demens/Anbefalinger-for-tvaersektorielle-forloeb-for-mennesker-med-demens.ashx?sc_lang=da&hash=491D04DD8DB9C70591341E1CAE6BCC9A

²⁵ www.alzheimer.dk/viden-om-demens/behandling-pleje-og-omsorg/organisering-af-behandling-pleje-og-omsorg/

- Relevant lovgivning på området. Det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde om personen med demens samt kender deres egen rolle i dette samspil.
- At medvirke til et godt miljø på arbejdspladsen, som bygger på psykologisk tryghed.
- Udvikling af personlige kompetencer og kan anvende en specialiseret demensviden i praksis til gavn for personen med demens og de pårørende.
- Arbejde med kvalitetsudvikling med udgangspunkt i forbedringsmodellen²⁶.

4.7.2. Specialiseringsforløbets opbygning – demens

I henhold til kommissoriet forslår arbejdsgruppen, at specialiseringsforløbet i demens udbydes på et niveau svarende til akademniveau (niveau 5) med en studiebelastning svarende til 10 ECTS-point (ca. 8 ugers fuldtidsstudium).

Opbygningen af specialiseringsforløbet indeholder tre typer kompetencer, klinisk-, organisatorisk- og kvalitetsforbedringskompetencer:

1. Klinisk kompetence: Helhedsorienteret sygepleje og rehabilitering i samarbejde med borgere med demens med særlige behov, som ofte er uforudsigelige og kan være komplekse.
2. Organisatorisk kompetence: Planlægning af forløb samt forståelse for egen og samarbejdspartneres organisationer.
3. Kvalitetsforbedringskompetencer: Metode til løbende udvikling og implementering af forbedringer i praksis.

Specialiseringsforløbet bygges op over to dele. Se uddybning i bilag 7.3.

Specialiseringsforløbet strækker sig over ca. et år, hvilket giver tid og mulighed for at afprøve ny viden i praksis.

Specialiseringsforløbet i demens bør udvikles i et tæt samarbejde mellem regionernes psykiatriske funktioner, Nationalt Videnscenter for Demens, kommunernes psykiatriske- og demensfunktioner og Sundhedsstyrelsen samt professionshøjskolerne og erhvervsakademierne. Med afsæt i en national kvalitetsramme (fælles national målbeskrivelse) bør forløbene udbydes lokalt, så det sikres, at forløbet er knyttet til den aktuelle kliniske praksis og imødekommer kompetenceudviklingsbehovet inden for demensområdet. Professionshøjskolerne, regionerne og kommunerne bør inddrages i tilrettelæggelsen af specialiseringsforløbet samt have mulighed for at bistå med undervisere, hvor det er relevant.

²⁶<https://patientsikkerhed.dk/forbedringsmodellen/>

5. Eksisterende efteruddannelser for social- og sundhedsassistenter

Social- og sundhedsassistentuddannelsen er en erhvervsuddannelse, som hører under Børne- og Undervisningsministeriet, hvor den er indplaceret på niveau 4 i den danske kvalifikationsramme for livslang læring. Social- og sundhedsassistenter har mulighed for at søge efter- og videreuddannelse på Uddannelses- og Forskningsministeriets område. De kan søge akademiuddannelse, og næste niveau er diplomuddannelserne. Desuden kan de, jf. adgangsbekendtgørelsen²⁷ søge en række erhvervsakademi- og professionsbacheloruddannelser. Herudover har de mulighed for at deltage i en række arbejdsmarkedsuddannelser (AMU).

Arbejdsmarkedsuddannelserne udvikles af efteruddannelsesudvalgene, der repræsenterer arbejdsmarkedets parter inden for de pågældende brancheområder, og uddannelserne godkendes af Børne- og Undervisningsministeriet. Ligeledes udvikles akademi- og diplomuddannelserne i et tæt samarbejde mellem udbyder og aftagere.

De eksisterende formelle uddannelser dækker hver sit niveau i den danske kvalifikationsramme, som illustreret i figur 2:

Figur 2*



* Det skal bemærkes, at der under AMU-uddannelserne inden for psykiatri og demens findes kurser på niveau 5 i den danske kvalifikationsramme for livslang læring.

I det nedenstående beskrives de eksisterende uddannelser, der er relevante inden for demens- og psykiatriområdet.

²⁷ BEK nr. 36 af 13/01/2022- Adgangsbekendtgørelsen

5.1. Danske Regioner

Danske regioner udbyder sammen med bl.a. professionshøjskolerne, social- og sundhedsassistentskolerne og psykiatrien i de respektive regioner efteruddannelseskurser inden for psykiatri. For uddybning se bilag 7.2.

Aktuelt uddannes der for øjeblikket ca. 130 SOSU'er pr. år på de regionale kurser.

Da ikke alle social- og sundhedsassistenter vil have behov for at gennemføre et specialiseringsforløb på akademniveau, ser Danske Regioner et behov for at bevare de allerede eksisterende uddannelsesstilbud uden for det offentlige uddannelsessystem, der udbydes på et lavere niveau.

5.2. Arbejdsmarkedsuddannelser (AMU)

Arbejdsmarkedsuddannelserne er rettet mod faglærte og ufaglærte, der har behov for erhvervsrettet opkvalificering. Arbejdsmarkedsuddannelserne udvikles af efteruddannelsesudvalgene, der repræsenterer arbejdsmarkedets parter inden for de pågældende brancherområder og uddannelserne godkendes af Børne- og Undervisningsministeriet.

AMU er typisk af kort varighed og der kan udbydes forløb, der består af flere uddannelser som fx den psykiatriske suppleringsuddannelse. Alle uddannelserne er kompetencegivende, og nogle af dem giver merit til erhvervsuddannelserne. Hovedparten af alle arbejdsmarkedsuddannelser afsluttes med en prøve, og der udstedes et uddannelsesbevis til de deltagere, der har bestået uddannelsen.

Social- og sundhedsassistenternes arbejdsmarkedsuddannelser retter sig mod det primære og sekundære sundhedsvæsen, herunder demensområdet og psykiatrien, hvor der ligeledes eksisterer AMU på niveau 5 i den nationale kvalifikationsramme for livslang læring inden for demens og psykiatri. For social- og sundhedsassistenter vil relevante arbejdsmarkedsuddannelser findes inden for følgende fælles kompetencebeskrivelser/fagområder:

- Ældrepleje, sygepleje og sundhed i kommunalt regi.
- Socialpsykiatri og fysisk/psykisk handicap.
- Sundheds- og sygeplejeopgaver i sundhedsvæsenet.

Det er muligt at målrette AMU mod specifikke brancher og jobfunktioner for at opfylde aftagernes specielle behov, og AMU kan være tilrettelagt på fuldtid og/eller deltid og foregå som fjernundervisning både synkront og/eller asynkront. Undervisningen har fokus på at understøtte målgruppens mulighed for at udvikle faglige og personlige kompetencer, der matcher arbejdsmarkedets behov. I mange kommuner har man uddannet social- og sundhedsassistenter til demensvejledere/-ressourcepersoner. Specialiseringsforløbet (inden for psykiatri) sammensættes ofte af udvalgte AMU kurser. Se nærmere beskrivelse i bilag 7.2.

5.3. Akademiuddannelser (tidligere Videregående voksenuddannelse - VVU)

Social- og sundhedsassistenter har adgang til akademiuddannelserne. En akademiuddannelse er på niveau med en erhvervsakademiuddannelse og henvender sig til voksne med erhvervs erfaring. Optagelseskravet er en relevant erhvervsuddannelse eller en anden uddannelse på tilsvarende niveau (niveau 4) og minimum to års erhvervs erfaring. Uddannelsen kan tages på deltid og er bygget op af enkeltstående kompetencegivende (ECTS-givende) moduler, som den deltagende kan gennemføre i sit eget tempo (dog maksimalt seks år). Formålet med efteruddannelse på dette niveau er at give social- og sundhedsassistenten et teoretisk og metodisk grundlag for, at kunne varetage arbejdsopgaver ud fra en mere analytisk tilgang eller kunne udvikle sig til mellemløber. Undervisningen skal, jf. akademibekendtgørelsen²⁸, være praksisrelateret, og de uddannelsesstages erfaringer skal inddrages i undervisningen. Der findes en bred vifte af akademiuddannelser, og de er især udviklet og målrettet fagspecialer og lederudvikling. Fælles for akademiuddannelserne er, at de kan tones efter målgruppe og behov i praksis ud fra de givne mål for de enkelte moduler og der er også mulighed for at tage enkeltmoduler og ikke nødvendigvis en hel akademiuddannelse på 60 ECTS.

Akademiuddannelserne giver kompetencer til at varetage generelle og specialiserede funktioner inden for social- og sundhedsområdet og giver viden om alle aspekter af et sammenhængende patientforløb. Den uddannelsesstagede lærer om professionel praksis i sundhedssektoren og får kompetencer inden for sundhedsfremme, forebyggelse og rehabilitering.

En fuld akademiuddannelse er adgangsgivende til en diplomuddannelse.

Relevant for demens- og psykiatriområdet kan nævnes følgende akademiuddannelser:

<i>Akademiuddannelse i Socialpædagogik.</i> Her vægtes pædagogiske og socialfaglige aspekter i arbejdet med målgruppen:	
Obligatoriske moduler:	Valgfrie moduler:
<ul style="list-style-type: none"> • Socialpædagogisk praksis (10 ECTS). • Lovgivning og organisation (10 ECTS). • Socialpædagogiske metoder (10 ECTS). 	<ul style="list-style-type: none"> • Inklusion og eksklusion (10 ECTS). • Socialpædagogisk udviklingsarbejde (10 ECTS). • Socialpsykiatri (10 ECTS). • Afgangprojekt (10 ECTS).
<i>Akademiuddannelsen i sundhedspraksis:</i> Her vægtes sundhedsfaglige aspekter i arbejdet med målgruppen:	
Obligatoriske moduler:	Valgfrie moduler:

	<ul style="list-style-type: none"> • Professionel praksis (10 ECTS). • Kvalitetsudvikling og dokumentation (10 ECTS). 	<ul style="list-style-type: none"> • Sammenhængende forløb (10 ECTS). • Innovativ praksis (10 ECTS). • Pædagogik og kommunikation (10 ECTS). • Socialpædagogik og psykiatri (10 ECTS). • Multikompleksitet i social og sundhedsfaglig praksis (10 ECTS). • Demens (Nøglepersonsuddannelse)(10 ECTS). • Afgangspjækt (10 ECTS).
<i>Akademiuddannelse i socialt arbejde:</i>		
Retningsspecifikke moduler:		
	<ul style="list-style-type: none"> • Omsorg for den demente borger. 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Socialt arbejde med den demente borger 	

Følgende uddannelsesinstitutioner er aktuelt udbydere af Akademiuddannelsen i Sundhedspraksis og Socialpædagogik:

- University College Nordjylland
- Københavns Professionshøjskole
- VIA University College
- University College Syd (UCS)
- University College Lillebælt – erhvervsakademi og professionshøjskole (UCL)

Desuden er følgende uddannelsesinstitutioner udbydere af Akademiuddannelsen i Sundhedspraksis:

- Erhvervsakademi MidtVest
- Erhvervsakademi Kolding, IBA
- Zealand - Sjællands Erhvervsakademi

5.4. Diplomuddannelser

En diplomuddannelse svarer til ét års fuldtidsstudium (60 ECTS) men tages typisk på deltid over en periode fra to til seks år. Uddannelsen skal være afsluttet inden for en periode på seks år.

Social- og sundhedsassistenter med en fuld akademiuddannelse er kvalificerede til optagelse på en diplomuddannelse alternativt har erfarne social- og sundhedsassistenter mulighed for at søge om optag på diplomuddannelserne på baggrund af en realkompetencevurdering.

Relevante diplomuddannelser ift. demens- og psykiatriområdet er:

<p><i>Den sundhedsfaglige diplomuddannelse.</i> Sigtet med en sundhedsfaglig diplomuddannelse er at forbedre den uddannelsestagedes professionskompetence, dvs. både personlige og faglige kompetencer. Endvidere får den uddannelsestagede de nødvendige forudsætninger for eventuel videreuddannelse. Her er det også muligt at tage enkeltmoduler og ikke nødvendigvis hele uddannelsen på 60 ECTS. Den uddannelsestagede får kompetencer til at varetage komplekse sundhedsfaglige funktioner i såvel offentlige som private virksomheder, og bliver i stand til at være med til at fremme det tværfaglige samarbejde i sundhedssektoren. Endvidere får den uddannelsestagede de nødvendige forudsætninger for eventuel videreuddannelse.</p>	
<p>Eksempler på moduler med relevans ift. demens og psykiatri:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Svækkede ældre (10 ECTS) • Koordinering af komplekse forløb (10 ECTS) • Borgerinddragelse (10 ECTS) • Fra udad reagerende adfærd til tryghed og trivsel i ældreplejen - set i et dobbeltperspektiv (10 ECTS) • Borgernær sundhedspraksis (10 ECTS) • Sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til en udvalgt gruppe (5 ECTS) • Rehabilitering i forhold til en udvalgt gruppe (5 ECTS) • Borgere med ustabil kronisk sygdom (10 ECTS)
<p><i>Den sociale diplomuddannelse:</i> En socialfaglig diplomuddannelse (niveau 6) er en videreuddannelse for alle med en videregående uddannelse inden for det socialfaglige område, herunder også sundhedsprofessionelle såsom social- og sundhedsassistenter og sygeplejesker med to års relevant erhvervs erfaring. Sigtet med en socialfaglig diplomuddannelse er at give viden, forståelse og metoder til socialfaglige temaer og socialt arbejde. Endvidere får den uddannelsestagede de nødvendige forudsætninger for eventuel videreuddannelse.</p>	
<p>Eksempler på moduler med relevans ift. demens og psykiatri:</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Psykosocial rehabilitering (10 ECTS) • Udvalgte metoder i socialt arbejde i relation til en udvalgt målgruppe (10 ECTS)
<p><i>Uddannelsesretning Demens:</i></p>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Demens, omsorg og aktivitet (10 ECTS) • Demens, jura og etik (10 ECTS)
	<p>I demensindsatsen, især i kommunerne, har demenskoordinatorer/-konsulenter en særlig central rolle. Der er mange veje til at opnå kompetencer og blive kvalificeret til denne særlige nøglepersonsrolle. Det kan bl.a. være at gennemføre tre moduler fra den sociale diplomuddannelse eller uddannelse hos privat udbyder.</p> <p>Det drejer sig traditionelt om 3 nedenstående moduler fra den sociale diplomuddannelse:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Demens, omsorg og aktivitet (10 ECTS) • Demens, jura og etik (10 ECTS) • Omsætning og implementering af teori og metode i socialt arbejde (10 ECTS). 	
<i>Uddannelsesretning: Rusmiddel:</i>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Rusmiddelbrug og dobbeltproblematikker (10 ECTS) • Metoder på rusmiddelområdet (10 ECTS) 	
<i>Diplomuddannelse i psykiatri (DPS):</i>		
	<p>Obligatorisk modul:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teorier og metoder i arbejdet med mennesker med sindslidelser (10 ECTS) 	<p>Valgfrie moduler:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psykiatriske problemstillinger og indsatsformer i relation til sindslidende (10 ECTS) • Sammenhængende indsats for sindslidelse (5 ECTS) • Relationsarbejde i psykiatrien (5 ECTS) • Mødet med den sindslidende (5 ECTS)

Uddannelsen udbydes af professionshøjskolerne.

5.5. Professionsbacheloruddannelser

I henhold til adgangs bekendtgørelsen giver uddannelsen til social- og sundhedsassistent adgang til følgende professionsbacheloruddannelser

- Pædagog
- Socialrådgiver
- Psykomotorik
- Bioanalytiker
- Ergoterapeut
- Ernæring og sundhed
- Fysioterapeut
- Jordemoder
- Radiograf
- Sygeplejerske
- Diakoni og socialpædagogik
- Tandpleje
- Erhvervsakademiuddannelse: Sundhedsadministrativ koordinator

6. Videre proces

Arbejdsgruppen blev nedsat i efteråret 2020 og arbejdet indledt med en præhøring som grundlag for en første rapportskitse. Herefter har arbejdsgruppen afholdt fire møder i perioden 30. november 2020 til 28. februar 2022 (afbrudt af en pause under coronaepidemien). I processen er forskellige rapportudkast blevet diskuteret og kvalificeret, ligesom der har været principielle drøftelser om opbygning af specialiseringsforløbene. Afslutningsvis har der været en skriftlig høringsrunde.

Efter Sundhedsstyrelsens færdiggørelse af den endelige rapport, afleveres den medio 2022 til Sundhedsministeriet på hvis opdrag, arbejdet blev igangsat, med henblik på stillingtagen til videre initiativer.

7. Bilagsfortegnelse

7.1. Kommissorium for arbejdsgruppen vedrørende specialiseringsveje for Social- og sundhedsassistenter

Der nedsættes en arbejdsgruppe under Sundhedsstyrelsen, som skal rådgive Sundhedsstyrelsen om muligheden for to nye specialiseringsveje for SOSU-personalet inden for psykiatri og demens.

Baggrund

SOSU-assistenters muligheder for specialisering er i dag begrænset til AMU-kurser og en bredt favnende akademi-uddannelse, fx på akademineiveau. Det vurderes, at der er behov for at skabe tydelige karriereveje og udviklingsmuligheder for SOSU-assistenter. Behovet er affødt af en stigende faglig kompleksitet og behov for større anerkendelse af faggruppens faglighed.

Det vurderes, at medarbejdere på plejecentre og i plejeboliger og på hospice har behov for øget viden om bl.a. demens og metoder til forebyggelse af magtanvendelse.

Der er ikke den samme viden på det psykiatriske område, men det vurderes, at der er lignende udfordringer ift. sundhedspersonalet på psykiatriske bosteder mv.

Proces og indhold

Arbejdsgruppen skal komme med et forslag til to nye specialiseringsveje for SOSU-personalet inden for psykiatri og demens. Uddannelserne skal være ét modul af kortere varighed, fx 8 uger svarende til 10 ECTS.

Følgende vil indgå i arbejdsgruppens arbejde:

- Beskrive fremtidens behov for kompetencer med henblik på, at SOSU-assistenter kan leve op til fremtidens krav
- Afdække om aktiviteten kan tage afsæt i allerede eksisterende uddannelser og udbud, som evt. kan videreudvikles.

Forslaget skal desuden indeholde overvejelser til dimensionering, meritordninger og fleksibilitet.

Arbejdsgruppen kan indhente bidrag fra eventuelle ressourcepersoner eller anden faglig ekspertise ved behov.

Arbejdsgruppen nedsættes med Sundhedsstyrelsen som formand og sekretariat.

Dertil deltager repræsentanter fra:
Sundheds- og Ældreministeriet (1)

Børne- og Undervisningsministeriet (Styrelsen for Undervisning og Kvalitet)
(1)

Uddannelses- og Forskningsministeriet (1)

KL (1)

Danske Regioner (1)

Danske Professionshøjskoler (1)

Danske Erhvervsakademier (1)

FOA (1)

Akademiuddannelsen i sundhedspraksis (1)

Arbejdsgruppen nedsættes xx.xx. 2020, og den endelige afrapportering forventes at kunne forelægges for Sundheds- og Ældreministeriet xx.xx. 2020.

Proces:

Arbejdsgruppe nedsættes

2-3 møder i arbejdsgruppen

Udkast til forslag oversendes til SUÆM

Udvælgelse af uddannelsessteder

De valgte uddannelsessteder etablerer uddannelsen

7.2. Nuværende regionale efteruddannelsesmuligheder inden for psykiatri

	Region Sjælland	Region Hovedstaden	Region Syddanmark	Region Nordjylland	Region Midtjylland
Navn på uddannelse	Kompetenceudvikling af Assisterer i Psykiatrien Region Sjælland	Psykiatrisk Efteruddannelse for Social- og Sundhedsassistenter i RHP	Psykiatrisk efteruddannelse af social- og sundhedsassistenter i Psykiatrien i Region Syddanmark	Akademiuddannelse eller enkeltstående moduler	Psykiatrisk suppleringsuddannelse
Længde	Forløbet gennemføres over et halvår med i alt 24 kursusdage.	40 dage fordelt over 1 år. Efteruddannelsen består af 6 moduler.	27 dages teoretisk undervisning og 8 ugers klinik. Opbygning: Selvstændigt afrundet uddannelsesforløb bestående af teori og klinik. Opdelt i 3 teoretiske moduler og 2 kliniske moduler med en afsluttende opgave.	Fuld akademiuddannelse eller alternativt ét modul svarende til 10 ECTS-point.	20 dage.

<p>Indhold</p>	<p>Værdier og etik i en recovery-orienteret og brugerinddragende praksis.</p> <p>Forebyggelse af konflikter og tvang.</p> <p>Det professionelle relationsarbejde og mental fleksibilitet.</p> <p>Kliniske observationer, handling og dokumentation herunder psykopatologi og somatiske lidelser.</p> <p>Klinisk refleksion og argumentation i psykiatrisk praksis.</p> <p>Planlægning og evaluering af psykiatrisk og somatisk sygepleje.</p> <p>Retspsykiatri, almenpsykiatri og ældrepsykiatri.</p>	<p>Arbejdet med recovery i psykiatrien (10 dage).</p> <p>Arbejdet med sindslidende med misbrug (5 dage).</p> <p>Kvalitet i offentlige ydelser (3 dage).</p> <p>Klinisk psykiatrisk sygeplejepraksis (5 dage).</p> <p>Somatisk sygdom hos mennesker med sindslidelse (5 dage).</p> <p>Innovation, idéudvikling mm. (2 dage).</p>	<p>Forståelse for de nationale, regionale og lokale målsætninger i det psykiatriske virkefelt - herunder forebyggelse af tvang, viden om lokalakut- og døgnpsykiatrikoncepterne.</p> <p>Viden om sundhedsvæsenets øgede fokus på inddragelse af patienter og pårørende samt samarbejde på tværs af faggrupper, enheder og sektorer.</p> <p>Styrkelse af de teoretiske kompetencer i forhold til at beskrive og bearbejde praksisrelaterede problemstillinger og kunne anvende teorien i forhold til praksis.</p>	<p>Recovery.</p> <p>Dokumentation.</p> <p>Psykopatologi.</p> <p>Konfliktforebyggelse/deskalering/safewards.</p> <p>Samskabelse.</p> <p>Pædagogik.</p> <p>Neurologi.</p> <p>Kommunikation.</p>	<p>Psykiatriske sygdomme herunder undersøgelses- og behandlingsformer samt tilrettelæggelse af plejeforløb.</p> <p>Lovgivning. Tvang. Situationsbestemte redskaber. At arbejde i psykiatrien herunder aktivering, livskvalitet og relation.</p> <p>Faglighed i den psykiatriske sygepleje.</p> <p>Menneskesyn.</p> <p>Normalitet – afvigelse.</p> <p>Forebyggende tiltag.</p>
-----------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>Udvikling af klinisk praksis og det tværprofessionelle samarbejde.</p> <p>Innovation og udvikling af det tværsektorielle samarbejde</p>		<p>Viden om ICD-10 kriterier og psykopatologi med det formål at kunne identificere sygdomstegn og bidrage i den diagnostiske proces.</p> <p>Videreudvikling af kompetencer til at yde omsorg, reflektere og handle med udgangspunkt i patientens og de pårørendes behov.</p>		
Deltagerantal	28 deltagere fra Psykiatriens sengeafsnit på et holdforløb (dog kun 22 deltagere i corona-tiden).	Ca. 28 deltagere om året	Ca. 25 uddannelses-tagende. Der afholdes to uddannelsesforløb årligt.	25 deltagere pr. hold	18 – 25 per hold
Undervisere	ZBC-undervisere som gennemgående undervisere. Derudover fagpersoner, medarbejdere med	Undervisere fra SOSU H, klinisk personale fra RHP med særlige kompetencer, undervisere	Sundhedspersonale med særligt kendskab til emneområdet	Afdækkes i forhold til det konkrete indhold	

	brugerbaggrund og eksterne undervisere.	med brugererfaring og eksterne undervisere med ekspertviden.			
Udbyder	SOSO-skolen ZBC Afholdes hovedsageligt på ZBC-lokation	Region Hovedstadens Psykiatri og SOSU H.	Psykiatrien i Region Syddanmark. Uddannelsen afholdes i egne lokaler.	UC'er/Professionshøjskoler	Region Midtjylland har i samarbejde med Social- og Sundhedsskolen Midt- og Vestjylland udviklet et kompetenceudviklingsforløb for social- og sundhedsassistenter i Psykiatrien. Afholdes i Århus og Herning.

AMU – kurser - Niveau 5 i den danske kvalifikationsramme

Psykiatri

Nummer: 40597
 Titel: **Arbejdet med recovery i psykiatrien**
 Varighed: 10,0 dage.

Nummer: 48102
 Titel: **Farmakologi i psykiatrien**
 Varighed: 5,0 dage.

Nummer: 48402
 Titel: **Borgere med multisygdomme**
 Varighed: 5,0 dage.

Demens

- Nummer: 42937
Titel: **Palliativ omsorg for mennesker med demens**
Varighed: 4,0 dage.
- Nummer: 46835
Titel: **Støtte ved kognitiv behandling**
Varighed: 10 dage.
- Nummer: 48478
Titel: **Samspil med mennesker med ændret adfærd og demens.**
Varighed: 5 dage

Somatik

- Nummer: 40601
Titel: **Sosu-fagligt gerontologisk arbejde**
Varighed: 10,0 dage.
- Nummer: 45673
Titel: **Farmakologi i somatikken**
Varighed: 5,0 dage.
- Nummer: 42952
Titel: **Ernæringsscreening i ældreplejen m.m.**
Varighed: 3,0 dage.
- Nummer: 40128
Titel: **Tværasektorielt arbejde med rehabilitering**
Varighed: 4,0 dage.
- Nummer: 42683
Titel: **Pleje og behandling af diabetikere**
Varighed: 5,0 dage.
- Nummer: 42682
Titel: **Pleje og behandling af kræftpatienter**
Varighed: 10,0 dage.
- Nummer: 40122
Titel: **Tværfagligt og -sektorielt samarbejde om KOL**
Varighed: 5,0 dage.
- Nummer: 49762
Titel: **Sygepleje i den palliative indsats – niveau 2**
Varighed: 5 dage.
- Nummer: 47733
Titel: **Klinisk observation, refleksion og handling**

Varighed: 20 dage

Nummer: 49092

Titel: **Sygepleje til den akut syge indlagte patient**

Varighed: 5 dage

Praktikvejleder

Nummer: 48381

Titel: **Praktikvejleder, PAU- og SOSU elever -, Overbygning**

Varighed: 12,0 dage.

Nummer: 42923

Titel: **Praktikvejleder af PAU- & sosuelever - særlig indsats**

Varighed: 5,0 dage.

Ledelse

Nummer: 40144

Titel: **Kollegial supervision på pæd.- eller sosu-området**

Varighed: 5,0 dage

Nummer: 40935

Titel: **Vejledning i forflytning**

Varighed: 6,0 dage.

Nummer: 42687

Titel: **Udvikling og styring af aktiveringsprojekter**

Varighed: 6,0 dage

Nummer: 45989

Titel: **Udarbejdelse af projektrapporter**

Varighed: 2,0 dage.

Nummer: 40598

Titel: **Selvledelse og formidling i omsorgsarbejdet**

Varighed: 4,0 dage.

Bosteder

Nummer: 48295

Titel: **Voksenhandicap - omsorg, sundhed og pædagogik**

Varighed: 10,0 dage.

Diverse

45987 Projektudvikling og gennemførelse

45988 Projektorienteret arbejde.

48431 Digital læring og samarbejde i pædagogisk arbejde.

47687	Teknikker til undersøgelse af neuropatier
47686	Undersøgelse af epilepsianfald i praksis
47396	Vejledning om specialbehandling af høretab
47395	Verifikation af høreapparatmålinger

7.3. Uddybning af forslag til den nye demensuddannelse

Del 1

Første del af specialiseringsforløbet gennemføres online. Uddannelsen starter med 3 timers introduktion til uddannelsen og introduktion til logbog. Herefter er der en periode, hvor deltagerne individuelt gennemfører 3 online e-learningprogrammer. Del 1 afsluttes med 2 timers fælles opsamling.

Der gennemføres flg. e-læringskurser udviklet af Nationalt Videns Center for Demens. Programmerne er frit tilgængelige på Nationalt Videns Center for Demens hjemmeside,

<https://videnscenterfordemens.dk/da/abc-demens-gratis-e-learning>.

- ABC Demens – pleje og omsorg
- ABC Demens – udfordrende adfærd
- ABC Demens – på hospital

Introduktion til uddannelsen	ABC Demens – pleje og omsorg	ABC Demens – udfordrende adfærd	ABC Demens på hospital	Afslutning del 1
Online fælles	Selvstændigt arbejde	Selvstændigt arbejde	Selvstændigt arbejde	Online fælles
3 timer	4 timer	1,5 time	2,5 time	2 timer

Del 2

Er bygget op over 3 moduler og med forbedringsmodellen som gennemgående redskab. En del af undervisningen kan med fordel tilrettelægges online.

Den består af i alt 30 dages undervisning (både fremmøde og online undervisning) og 9 dage med opgaver i egen praksis. I split perioderne arbejdes der med kvalitetsarbejde ud fra forbedringsmodellen.

I egen praksis får social- og sundhedsassistenten en 'lærings-makker', som kan motivere, støtte og give vejledning under læringsforløbet.

I undervisningen anvendes bl.a. aktionslæring og undervisningen er praksisnær med involvering af egne cases. Forløbet afsluttes med fremlæggelse af egen opgave og overrækkelse af uddannelsesdiplom.

Modul 1 (11 undervisningsdage)

Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning
5 dage		3 dage		2 dage		1 dag

Modul 1 Personcentreret omsorg og forbedringsmodellen

- Anvendelse af personcentret tilgang i arbejdet
- Introduktion og arbejde med forbedringsmodellen

- Omgivelser og miljømæssige faktorer
- Kommunikation og samspil
- Samarbejde med personen med demens, bl.a. Værktøjskassen – Støtte til livet med demens²⁹
- Samarbejde, omsorg og støtte til pårørende
- Tværsektorielt samarbejde om demens
- Dilemmaer i arbejdet
- At skabe en anerkendende arbejdskultur
- Kontakt til personen med demens med anden kulturel baggrund end dansk

Modul 2 (9 undervisningsdage)

Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning
3 dage		3 dage		2 dage		1 dag

Modul 2 Sundhedsfaglige perspektiver ved demens

- Opsporing af begyndende tegn på demenssygdomme, bl.a. anvendelse af redskabet BASIC³⁰
- Sygdomslære – herunder udredning, diagnosticering, forebyggelse og behandling
- Forebyggelse af infektioner samt observation af tegn på infektionstilstande³¹
- Observation, omsorg og pleje ved anden fysisk sygdom end demens (komorbiditet)
- Smertebehandling samt observation af smertetilstande
- Forebyggelse af delir og fald
- Sikring af døgnrytme herunder aktivitet og søvn • Forebyggelse af uhensigtsmæssige vægtnøgter, fejlernæring herunder vurdering af tandstatus, ernæringsvurdering, dysfagi m.m.
- Farmakologi herunder særlige forhold ved behandling med antipsykotisk medicin og polyfarmaci.
- Rehabilitering, sundhedsfremme og forebyggelse
- Særligt fokus på personen med demens, der skifter omgivelser fx hospitalsindlæggelse eller indflytning i plejebolig
- Palliation og terminal pleje, herunder samtalen om livets afslutning – ”Klar til samtalen”³². Inddragelse af patient samt pårørende i forhold til beslutning om genoplivning og livsforlængende behandling.

²⁹ <https://videnscenterfordemens.dk/da/vaerktoejskassen>

³⁰ <https://videnscenterfordemens.dk/da/brief-assessment-impaired-cognition-questionnaire-basic-q>

³¹ <https://videnscenterfordemens.dk/da/nyhed/demens-og-infektioner-er-en-farlig-cocktail>

³² <https://patientsikkerhed.dk/projekter/klartil samtalen/>

Modul 3 (10 undervisningsdage)

Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Undervisning	Forbedringsarbejde i praksis	Afslutning Diplom
3 dage		3 dage		2 dage		2 dage

Modul 3 Svær demens - Forebyggelse og behandling af udfordrende adfærd

- Adfærdsmæssige og psykiske symptomer ved demens (BPSD)
- Årsager til udfordrende adfærd
- Metodisk tilgang ved udfordrende adfærd – 4 trins modellen
- Redskaber til observation, analyse, handling og evaluering
- Psykosociale interventioner
- Meningsfuld hverdag
- Demens og velfærdsteknologi
- Serviceloven regler om magtanvendelse
- Sundhedslovgivning
- Samtykke og tvangsbehandling af varigt inhabile personer

Sundhed for alle ♥ + ●