

# Betænkning

om koordination af visse

# pleje- og omsorgs- uddannelser

Afgivet af et udvalg  
nedsat af indenrigsministeriet



Betænkning nr. 802

Marts 1977

ISBN 87-503-2233-8

Statens trykningskontor

In 00-347-bet.

## Kapitel I

### INDLEDNING

#### 1. Udvalgets nedsættelse, kommissorium og virksomhed.

Ved skrivelse af 19.december 1974 nedsatte indenrigsministeriet efter aftale med socialministeriet et udvalg med den opgave at fremkomme med forslag til en samlet uddannelsesstruktur for personalet i den del af pleje-/omsorgsarbejdet uden for sygehusene, der i dag hovedsaglig varetages af henholdsvis sygehjælpere/plejehjemsassistenter og i betænkning 670/1973 om sociale uddannelser tænkes varetaget af omsorgshjælpere/omsorgsassistenter., Udvalget skulle i denne forbindelse fremlægge forslag til nye uddannelsesplaner, søge at vurdere det fremtidige årlige uddannelsesbehov samt vurdere de økonomiske konsekvenser af de fremlagte forslag.

Dét blev pålagt udvalget som udgangspunkt for sine overvejelser at stræbe mod en begrænsning af det store og voksende antal forskellige grunduddannelser for pleje-/omsorgspersonale inden for sundheds- og socialsektoren. Udvalget skulle endvidere ved udarbejdelsen af uddannelsesplaner for pleje-/omsorgspersonale, der skal fungere uden for sygehusene, søge at tilrettelægge praktikuddannelsen således, at den medfører den mindst mulige belastning af sygehusvæsenets uddannelseskapacitet.

Udvalget fik følgende sammensætning:

Kontorchef Jacob Tørning, indenrigsministeriet, formand,  
forstanderinde Inger Margrethe Madsen, sundhedsstyrelsen,  
sekretær Inge Gyde Petersen, Dansk Kommunal Arbejderforbund,  
fuldmægtig Ole Kamp Nielsen, Kommunernes Landsforening,  
direktør Povl Andersen-Rosendal, Amtsrådsforeningen i Danmark,  
viceforstanderinde Inge Andersen, Dansk Sygeplejeråd,  
fuldmægtig Per Hansen, socialministeriet,  
fuldmægtig L.Fjord Jensen, socialstyrelsen,  
plejehjems konsulent Ellen Møller., Københavns Magistrat,  
kursuskonsulent Per Funk, Landsforeningen af forsorgsledere.

Endvidere har skoleleder Margrethe Breindahl, Plejehjemsassistent-skolen i Brande og forskningskonsulent H.C.Rasmussen, socialstyrelsen,

deltaget i udvalgsts arbejde som særligt sagkyndige, ligesom konsulent Åge Juhl Nielsen, Odense kommune, har deltaget i en del af udvalgets og de af dette nedsatte arbejdsgruppers arbejde.

Fuldmægtig Mogens Jørgensen og fuldmægtig Elisabeth Lenzing, indenrigsministeriet, har varetaget udvalgets sekretariatsforretninger.

I juni 1976 indtrådte vicekontorchef Leo Friis Mikkelsen, Københavns kommune, i udvalget i stedet for plejehjemskonsulent Ellen Møller.

Udvalget har holdt 6 møder. Endvidere har en række særlige spørgsmål været behandlet i forskellige af udvalget nedsatte arbejdsgrupper.

## 2. Resumé og forslag.

I kapitel II gennemgås baggrunden for udvalgets nedsættelse og de generelle forudsætninger for udvalgets arbejde. Der redegøres i denne forbindelse for den hidtidige forsøgsmæssige uddannelse af plejehjemsassistenter og for den pr. 1.april 1975 gennemførte ændring af uddannelsen af sygehjælpere og de i denne forbindelse fremkomne overvejelser om en eventuel liniedeling af sygehjælperuddannelsen med henblik såvel på en aflastning af sygehusenes uddannelseskapacitet som på en bedre tilpasning af sygehjælpere til bestemte arbejdsområder. Endvidere omtales det af uddannelseskommisionen for det sociale område foreslåede sammenhængende uddannelsessystem til omsorgen for invalide- og folkepensionister. Yderligere redegøres for det bl.a. i betænkning nr. 670/1973 om sociale uddannelser påpegede behov for at søge tilgrænsende social- og sundhedsuddannelser koordineret. Det ønskelige i en sådan koordinering er også blevet påpeget under forhandlingerne i folketinget, ønsket om en koordination af tilgrænsende sociale- og sundhedsmæssige uddannelser har allerede fundet udtryk ved koordination af beskæftigelseshjælper- og omsorgskonsulentuddannelserne i den i efteråret 1976 iværksatte beskæftigelsesvejlederuddannelse. Kapitlet indeholder en kort redegørelse herfor.

I kapitel III har udvalget som udgangspunkt for udarbejdelse af sine forslag formuleret nogle forudsætninger og grundlæggende synspunkter for sit arbejde. Der er redegjort for de hensyn, der taler for at samarbejde uddannelser, hvis indhold delvist er sammenfaldende, og hvor de uddannedes funktionsområde er helt eller delvist sammenfaldende, ligesom udvalgets overvejelser om, hvorledes en samarbejdning af de af kommissoriet omfattede social- og sundhedsuddannelser bedst vil kunne tilvejebringes, er fremlagt. Det fremgår heraf, at udvalget for så vidt angår spørgsmålet om en eventuel liniedeling af sygehjælperuddannelsen og en samarbejdning med den forsøgsmæssige uddannelse

af omsorgshjælpere har ment at måtte arbejde inden for den nuværende sygehjælperuddannelses struktur og med størst muligt sammenfald med denne uddannelse, medens udvalget for så vidt angår spørgsmålet om en samarbejdning af plejehjemsassistent- og omsorgsassistentuddannelserne har søgt at afgrænse et i forhold til andre personalegruppers arbejdsfelt relevant og sammenhængende funktionsområde, hvorefter udvalget har udarbejdet et forslag i hovedtræk til den nødvendige og tilstrækkelige uddannelse til dette funktionsområde.

Kapitel III indeholder endvidere en afgrænsning af funktionsområdet for de af udvalgets kommissorium omfattede personalegrupper. Udvalget har i denne forbindelse som grundlag for sine overvejelser samt for den senere detailplanlægning af uddannelserne udarbejdet en redegørelse for pleje- og omsorgsfunktioner for ældre samt fysisk og psykisk handicappede uden for særforsorgsinstitutionerne, jfr. bilag 3.

Udvalgets forslag til henholdsvis en 1-årig og en 2 1/4-årig uddannelse er indeholdt i kapitel IV.

For så vidt angår det 1-årige uddannelsesniveau har udvalget lagt til grund, at der er et fra alle sider erkendt behov for en betydelig udvidelse af uddannelseskapaciteten for sygehjælpere, at der ikke på nuværende tidspunkt bør foretages ændringer i den nye uddannelse af sygehjælpere til sygehusvæsenet, at der er behov for, at den omsorgsmæssige del af uddannelsen for sygehjælpere til plejeområdet styrkes, samt at det i udvalgets kommissorium er pålagt dette at stræbe mod den størst mulige aflastning af sygehusvæsenets uddannelseskapacitet. Udvalget har endvidere tillagt det vægt, at sygehjælpere uddannede med primært sigte mod henholdsvis sygehuse eller plejehjem får mulighed for, såfremt de ønsker det, at komme til at arbejde på henholdsvis plejehjem eller sygehuse. Ud fra disse forudsætninger stiller udvalget forslag om etablering af en uddannelse til plejehjemsområdet derved, at der inden for den gældende sygehjælperuddannelses struktur tilrettelægges en særlig praktikordning med større vægt på plejehjemsrelevant praktik og dermed samtidig mindre belastende for sygehusvæsenets-, navnlig de intermediære sengeafdelingers, uddannelseskapacitet.

Den af udvalget foreslåede 2 1/4-årige uddannelse tænkes at træde i stedet for den hidtidige plejehjemsassistentuddannelse og den i betænkning nr. 571/1970 om uddannelse til omsorg foreslåede omsorgsassistentuddannelse. Den foreslåede uddannelse skal indeholde 50 ugers teoretisk undervisning samt 54 ugers praktikuddannelse, der f.eks. vil kunne opdeles i 3 perioder, hvoraf kun den ene tænkes henlagt til et sygehus, og hvor sygehuspraktikperioden tænkes henlagt til en langtidsmedicinsk, en geriatrisk, en fysiurgisk el. lign. afdeling. Praktik-

uddannelsen i den 2½-årige uddannelse skal altså også foregå uden for de med praktikuddannelsen iøvrigt (sygeplejersker, sygehjælpere etc.) hårdest belastede sygehusafdelinger.

Udvalget foreslår i kapitel IV, at sygehjælpere får mulighed for at opnå en vis tidsmæssig afkortning, såfremt de ønsker at påbegynde den 2½-årige uddannelse.

Det er i udvalgets kommissorium pålagt det at søge at vurdere det fremtidige årlige behov for de foreslåede uddannelser samt at vurdere de økonomiske konsekvenser af de fremlagte forslag. Udvalget har imidlertid anset det for værende uden for dets muligheder at foretage egentlige beregninger over det fremtidige behov for de af udvalgsarbejdet omfattede personalekategorier, og udvalget stiller sig i det hele meget skeptisk over for mulighederne for for tiden at foretage mere nøjagtige behovsvurderinger inden for det omhandlede personaleområde. I kapitel V er imidlertid givet visse statistiske oplysninger om det uddannede personale, der pr. 1. april 1976 var beskæftiget med pleje- og omsorgsfunktioner. Endvidere er fremlagt nogle overvejelser om den mulige fremtidige udvikling, ligesom udvalget anbefaler at de pågældende instanser løbende holder sig orienteret om det personalebehov inden for området, som fremover vil kunne udtrækkes af udbygningsplanerne for social- og sundhedsområdet. Udvalget peger endelig på, at man allerede på det foreliggende grundlag kan konstatere, at der er et så betydeligt behov for uddannelse af personale til pleje- og omsorgsarbejde, at det under alle omstændigheder ikke vil være muligt på kort sigt at udvide uddannelseskapaciteten så meget, at behovet kan dækkes fuldt ud. Udvalget anbefaler imidlertid, at der snarest træffes foranstaltninger til en trinvis udbygning af uddannelseskapaciteten såvel for den 1-årige som den 2½-årige uddannelse.

København, marts 1977.

|                            |                      |                        |
|----------------------------|----------------------|------------------------|
| Inge Andersen              | P. Andersen-Rosendal | Per Funk               |
| Per Hansen                 | L. Fjord Jensen      | Inger Margrethe Madsen |
| Leo Friis Mikkelsen        | Ole Kamp Nielsen     | Inge Gyde Petersen     |
| Jacob Tørning<br>(formand) | /Mogens Jørgensen    | /Elisabeth Lenzing     |

## Kapitel II

### BAGGRUND OG GENERELLE FORUDSÆTNINGER FOR ARBEJDET

#### 1. Plekehjemsassistentuddannelsen.

I 1966 iværksatte Københavns kommune på Københavns fagskole for plejepersonale med socialministeriets godkendelse på forsøgsbasis uddannelsen af plejeassistenter (nu plekehjemsassistenter). Socialministeriet havde forinden forelagt sagen for indenrigsministeriet og sundhedsstyrelsen. Bl.a. på grundlag af erfaringerne fra dette uddannelsesforsøg fremsatte et af indenrigsministeriet nedsat udvalg i betænkning nr. 683/1970 forslag om en revideret uddannelsesplan for plekehjemsassistenter. På grundlag af denne betænkning iværksatte indenrigsministeriet i 1970 uddannelsen af plekehjemsassistenter på Plekehjemsassistent-skolen i Brande.

Indenrigsministeriet har i den forløbne tid godkendt visse mindre ændringer i uddannelsen. Der har imidlertid fra starten været tale om en forsøgsuddannelse, som efter nogle års forløb skulle tages op til en samlet revision.

Fra skoleside er der på grundlag af erfaringerne siden 1970 udarbejdet en række forslag til revision af det faglige indhold i uddannelsen. Om Plekehjemsassistent-skolen i Brandes erfaringer med den nuværende plekehjemsassistentuddannelse henvises iøvrigt til bilag 1.

Det er i denne forbindelse påpeget, at uddannelsens stærkt komprimerede tilrettelæggelse i sig selv nødvendiggør en revision. Plekehjemsassistentuddannelsen har en samlet varighed på ialt 24 måneder. Den effektive varighed af praktikperioderne er 57 uger, hvortil kommer 1250 teoritimer fordelt med i gennemsnit  $30\frac{1}{2}$  time om ugen i 41 uger. Uddannelsens samlede effektive varighed er herefter 22g måned eller 98 uger, hvilket vil sige, at der kun er 3 uddannelsesfrie uger pr. år. Eleverne skal inden for disse 3 uger afvikle såvel sommer- som juleferie og øvrige skæve helligdage, hvilket gør, at ferien ligger væsentligt under de for arbejdsmarkedet almindeligt gældende ferieregler for slet ikke at tale om, hvad der er normalt i uddannelsesplanlægning. Hertil kommer, at det ugentlige timetal på i gennemsnit 30g time i teoriperioderne er relativt højt og under alle omstændigheder udelukker frigørelse af en eller flere uger til ferieperioder igennem yderligere kompression af læseplanen (øget ugentligt timetal).

#### 2. Sygehjælperuddannelsen.

Med virkning fra 1.april 1975 iværksattes der en ændret uddannelse af sygehjælper, jfr. sundhedsstyrelsens cirkulære af 6.december 1973 om uddannelse af sygehjælper.

Den nye uddannelse sigter i første række imod varetagelse af funktioner inden for sygehussektoren, uanset at uddannede sygehjælpere i vidt omfang er ansat og fortsat må forventes at ville blive ansat i plejesektoren uden for sygehusene, især på plejehjem.

I forbindelse med planlægning af uddannelsen udtalte socialministeriet, at man bl.a. havde hæftet sig ved det tilsyneladende meget begrænsede omfang af socialpædagogisk stof i sygehjælperuddannelsen, hvilket måtte betragtes som uhensigtsmæssigt under hensyn til sygehjælperens kontakt af mere socialpædagogisk karakter med patienter/klienter.

Socialministeriet pegede endvidere på det betænkelige i at operere med 3 praktikperioder i en korttidsuddannelse, så meget desto mere som det netop havde vist sig, at praktikperioderne i nogen grad blokerede for gennemførelsen af uddannelsen. Spørgsmålet rejstes derfor, om en reduktion af antallet af praktikperioder ikke burde komme på tale, eventuelt i forbindelse med en liniedeling af sygehjælperuddannelsen. Der tænktes herved på linier sigtende mod henholdsvis medicinske afdelinger, kirurgiske afdelinger eller plejehjem. Tanken var så den, at sygehjælperen ved overgang fra en linie (f.eks. den kirurgiske) skulle tage supplerende praktik.

Sundhedsstyrelsen erklærede sig i en kommentar til socialministeriets udtalelse enig i, at den foreslåede sygehjælperuddannelse sigtede mod en personalegruppe, primært uddannet med henblik på at kunne bistå ved sygeplejen på sygehuse og lignende institutioner under en ledende sygeplejerskes daglige tilsyn og ledelse. Det var derimod ikke tanken, at sygehjælpere på sygehuse selvstændigt skulle varetage egentlige socialpædagogiske funktioner. Af denne grund, og fordi det ved planlægningen af den ændrede uddannelse af sygehjælpere havde været forudsat, dels at sygehjælpereleven under den praktiske uddannelse skulle indgå i den normerede personalestab, dels at sygehjælperen efter endt uddannelse skulle have færdighed i varetagelse af de til sygehjælperens normale arbejdsområde hørende arbejdsopgaver, som ikke er begrænset til en enkelt afdelingstype, fandt styrelsen kravet om 3 (subsidiært 2) praktikperioder i uddannelsen nødvendigt. Sundhedsstyrelsen var imidlertid positivt indstillet over for en særlig plejehjemssygehjælperlinie som foreslået af socialministeriet, idet en sådan liniedeling ville kunne lette uddannelsespresset på sygehusene og afhjælpe manglen af uddannede sygehjælpere på plejehjem m.v.

### 3. Socialektorens omsorgsuddannelser.

I betænkning nr. 571/1970 om uddannelse til omsorg foreslog socialuddannelseskommissionen et sammenhængende uddannelsessystem

til omsorgen for invalide- og folkepensionister bestående af:

En socialpædagogisk uddannelse til omsorgsassistent.

To kortere medhjælperuddannelser til omsorgshjælper og hjemmehjælper.

To korte specialuddannelser til pensionistvejleder og omsorgskonsulent.

En videreuddannelse til lederstillinger.

Et opskolingsprogram for det eksisterende personale.

På grundlag af betænkningens forslag oprettede socialministeriet i 1971 som et pædagogisk forsøg Omsorgsseminariet i Odense. Her startede bl.a. på forsøgsbasis uddannelserne til omsorgsassistent og omsorgshjælper.

Uddannelsen til omsorgsassistent var oprindeligt planlagt til at være af 4 års varighed, heraf 2½ års teori og 1½ års praktik. Formålet var at give en socialpædagogisk uddannelse til udførelse af både pleje- og omsorgsarbejde for ældre og handicappede såvel i disses private hjem som i institutioner. På grund af opståede vanskeligheder, ikke mindst med hensyn til gennemførelse af uddannelsens praktikdel, skete der en omlægning af uddannelsen til 3 års varighed, heraf 2 års teori og 1 års praktik, og den kom herved til at ligge på linie med andre socialpædagogiske grunduddannelser. Der henvises iøvrigt til den i bilag 2 indeholdte redegørelse for omsorgsassistentuddannelsen.

Efter at de første hold omsorgsassistent er blevet færdiguddannet fra Omsorgsseminariet i Odense, har det vist sig vanskeligt for de uddannede at få arbejde inden for det område, uddannelsen sigter imod.

Uddannelsen til omsorgshjælper var af 9 måneders varighed, heraf 3 måneders teori og 6 måneders praktik. Uddannelsen sigter mod omsorgs- og plejefunktioner på institutioner. Der henvises iøvrigt til den i bilag 2 indeholdte redegørelse for omsorgshjælperuddannelsen.

På Omsorgsseminariet i Odense startede 2 hold, men på grund af vanskeligheder med hensyn til fremskaffelse af praktikpladser blev det ikke muligt at gennemføre den planlagte "omsorgspraktik" og i stedet gennemgik eleverne det for sygehjælpere gældende praktikprogram. Der er herefter ikke startet flere hold af denne uddannelse.

#### 4. Koordination af pleje- og omsorgsuddannelser.

Behovet for en revision af de nævnte pleje/omsorgsuddannelser er blevet forstærket af den i betænkning nr. 610/1973 om sociale uddannelser indeholdte anbefaling af at søge tilgrænsende social- og sundhedsuddannelser koordineret. Der henvises især til betænkningens side 34-35 og 153-154, hvor det bl.a. er anført, at der er et meget stort

behov for uddannelse af socialpædagoger til omsorgen i klienternes hjem, i alderdomshjem, beskyttede boliger, dagcentre og lign. kollektive institutioner samt i plejehjem og en række sygehusafdelinger. Omvendt vil der også i et vist omfang kunne være behov for plejhjemsassistenter uden for plejehjem. Uddannede plejhjemsassistenter bør endvidere have mulighed for gennem et passende supplement at kvalificere sig som socialpædagoger af ældrelinien. Socialuddannelseskommissionen anfører endvidere, at der allerede består og i fremtiden i endnu højere grad vil være så nære berøringsflader mellem en række beskæftigelsesområder inden for den sociale sektor og sundhedssektoren, at en koordineret udbygning af uddannelserne inden for disse sektorer er påtrængende. Det anføres tillige, at der inden for sundhedssektoren i stigende grad vil blive lagt vægt på den sygdomsforebyggende (social-medicinske) indsats for dermed at reducere væksten i antallet af behandlingskrævende sygdomstilfælde, st der på tilsvarende måde inden for det sociale servicesystem vil blive lagt stigende vægt på forebyggelse, men at en sådan udvidelse af det forebyggende arbejde næppe med held vil kunne gennemføres udelukkende på basis af anten sundhedsmæssige eller sociale synspunkter.

Det påregnes i betænkningen, at der på tilsvarende måde vil være store berøringsflader for så vidt angår den egentlige pleje af og omsorg for patienter og klienter. Endelig udtales det, at koordinering af social- og sundhedsuddannelserne vil være en vigtig forudsætning for, at tankerne om koordinering af den sundhedsmæssige og den sociale bistand til befolkningen kan gennemføres.

Også fra anden side (bl.a. i folketinget) er det ønskelige i en sådan koordinering ved flere lejligheder blevet påpeget.

Det stærke ønske om en koordination af tilgrænsende sociale og sundhedsmæssige uddannelser har allerede nu fundet udtryk ved den netop gennemførte koordination af beskæftigelseshjælper- og omsorgskonsulentuddannelserne, jfr. indenrigsministeriets cirkulære af 18.juni 1976 om uddannelse af beskæftigelsesvejledere.

Der er herved gennemført en koordination af den under indenrigsministeriet hørende hidtidige beskæftigelseshjælperuddannelse og den under socialministeriet hørende forsøgsmæssige uddannelse af omsorgskonsulenter. Uddannelsen til beskæftigelsesvejleder, der erstatter den hidtidige 10 måneder lange beskæftigelseshjælperuddannelse og den forsøgsmæssige 3 måneder lange (videre-) uddannelse af omsorgskonsulenter, er 1-årig og omfatter en teoretisk 1.del på 616 timer, en teoretisk 2. del på 443 timer samt en praktikperiode på 2 måneder.

Der henvises endvidere til indenrigsministeriets cirkulære af 18. juni 1976 om opskoling til beskæftigelsesvejleder, hvorved der for at

imødekomme behovet for opskoling af allerede ansat personale uden relevant uddannelsesbaggrund er fastsat retningslinier for opskolingskurser af ca. 3½ måneds eller 463 timers varighed.

I overvejelserne om koordination mellem på den ene side plejehjemsassistent- og sygehjælperuddannelserne og på den anden side de sociale omsorgsuddannelser samlede interessen sig på et tidligt tidspunkt omkring de i betænkning nr. 670/1973 om sociale uddannelser omhandlede forslag til uddannelse af omsorgshjælpere og omsorgsassistentter.

En sammenligning af uddannelsesplaner og funktionsområder viser, at der er betydelig lighed imellem henholdsvis plejehjemsassistenters og omsorgsassistenters samt sygehjælperes og omsorgshjælperes uddannelser og funktionsområder. Der henvises i denne forbindelse til bilag 2, som indeholder en nærmere beskrivelse af de fire uddannelser i deres nuværende form.

De ovenfor omhandlede spørgsmål om revision af plejehjemsassistentuddannelsen, liniedeling af sygehjælperuddannelsen og koordination med tiltræsende sociale uddannelser har været forelagt for uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenet, der anbefalede indenrigsministeriet at tage problemerne op til nærmere undersøgelse og behandling eventuelt i udvalg. Indenrigsministeriet var af den opfattelse, at spørgsmålene om revision af plejehjemsassistentuddannelsen, liniedeling af sygehjælperuddannelsen og disses uddannelsers eventuelle koordination med tilgrænsende sociale uddannelser var så nært sammenhængende, at de burde behandles sammen, og traf derfor som nævnt beslutning om udvalgets nedsættelse.

### Kapitel III

#### FORUDSÆTNINGER FOR OG SYNSPUNKTER BAG UDVALGETS FORSLAG.

##### 1. Formålet med koordination af tilgrænsende uddannelser.

Formålet med at samarbejde uddannelser, hvis indhold delvist er sammenfaldende, og hvor de uddannedes funktionsområde er helt eller delvist sammenfaldende, er at opnå en række fordele dels i relation til patienter/klienter, dels i relation til de ansættende myndigheder og dels i relation til de uddannelsessøgende. Endvidere bedres mulighederne for en klar opgavefordeling mellem forskellige personalegrupper i overensstemmelse med disses uddannelsesmæssige forudsætninger. Endelig kan en sådan samarbejdning af tilgrænsende uddannelser give økonomiske fordele.

Hensynet til de patienter/klienter, som de pågældende personalegrupper har løbende kontakt med, er ofte fremhævet. Kontakten mellem patienter/klienter og personale vil som påpeget forringes i takt med, at flere og flere forskellige personalegrupper inddrages i behandlingen af og bistanden til patienterne/klienterne. Det må derfor i sig selv være et mål at tilrettelægge uddannelsesstrukturen på en sådan måde, at patienter/klienter har en klar opfattelse af, hvilke personalegrupper, der varetager hvilke funktioner, og at antallet af personalegrupper, der har kontakt med patienter/klienter, reduceres mest muligt. Betydningen heraf er særlig stor for så vidt angår de personalegrupper, som har den daglige, løbende kontakt med patienter/klienter.

Hertil kommer, at en enkel og klar personalestruktur vil lette de ansættende myndigheders overvejelser i forbindelse med sammensætningen og valget af personale til et givet arbejdsfelt.

Endvidere vil en klar personalestruktur også for de uddannelsessøgende indebære en fordel i forbindelse med valget af uddannelse.

Også risikoen for kompetencestridigheder vil formindskes gennem en samarbejdning af tilgrænsende uddannelser, idet man herved undgår, at flere personalegrupper uddannes til på samme niveau at arbejde indenfor samme arbejdsområde.

Endelig må en sådan samarbejdning ud fra en økonomisk vurdering søges fremmet mest muligt, idet to selvstændige sideløbende uddannelser med hver sine uddannelsesinstitutioner, ledere, lærerkræfter, undervisningsmaterialer m.v. som oftest er langt mere udgiftskrævende end en tilsvarende uddannelseskapacitet inden for kun én uddannelse.

Udvalget har begrænset sine overvejelser til en samarbejdning af henholdsvis plejehjemsassistent- og omsorgsassistentuddannelserne og sygehjælper- og omsorgshjælperuddannelserne. Udvalget har imidlertid

været opmærksom på de uddannelsespolitiske ønsker om størst mulig fleksibilitet i uddannelsessystemet og kan anbefale, at mulighederne for senere at koordinere de af udvalget foreslåede uddannelser med andre dele af uddannelsessystemet undersøges, i hvilken forbindelse bemærkes, at de foreslåede uddannelsers indhold og varighed synes at rumme mulighed for en sådan koordination.

Udvalget kan ligeledes anbefale, at der påbegyndes overvejelser om, hvorledes det gennem videreuddannelse kan gøres muligt for personer med de foreslåede uddannelser at kvalificere sig yderligere.

Udvalget har drøftet, hvorledes en samarbejdning af de af kommissoriet omfattede social- og sundhedsuddannelser bedst vil kunne tilvejebringes. Udvalget har i denne forbindelse lagt vægt på, at omsorgshjælper- og omsorgsassistentuddannelserne er forsøgsuddannelser, der ikke på nogen måde kan siges at have fundet deres endelige form, og som har mødt store vanskeligheder i henseende til at blive accepteret af de potentielle arbejdsgivere, især kommunerne. Også plejehjemsassistentuddannelsen er endnu en forsøgsuddannelse, uanset den har været gennemført i en noget længere periode og med en meget positiv modtagelse hos arbejdsgiverne. Udvalget har på denne baggrund for så vidt angår plejehjemsassistent- og omsorgsassistentuddannelserne ment at kunne arbejde relativt ubundet i forhold til indholdet af de eksisterende (forsøgs-mæssige) uddannelsesplaner. Eller sagt med andre ord: I stedet for en samarbejdning af uddannelsesplanerne for f.eks. plejehjemsassistent- og omsorgsassistentuddannelserne har man søgt at afgrænse et i forhold til andre personalegruppers arbejdsfelt relevant og sammenhængende funktionsområde, hvorefter udvalget har udarbejdet forslag i hovedtræk til den nødvendige og tilstrækkelige uddannelse til dette funktionsområde.

For så vidt angår spørgsmålet om en eventuel liniedeling af sygehjælperuddannelsen og en samarbejdning med den forsøgs-mæssige uddannelse for omsorgshjælpere har udvalget - således som der nærmere redegøres for nedenfor i kapitel V, - ment at måtte arbejde inden for den nuværende sygehjælperuddannelses struktur og med størst muligt sammenfald med denne uddannelse.

## 2. Funktionsområdet for de af kommissoriet omfattede personalegrupper.

Funktionsområdet for de af kommissoriet omfattede personalegrupper må ses i sammenhæng med funktionsområdet for andre personalegrupper på pleje/omsorgsområdet uden for sygehusene. I nedenstående oversigt er anført de vigtigste af grupperne, samt hvorvidt de pågældende virker på og/eller uden for institutioner uden for sygehusene.

|                                                                                 | På institutioner<br>uden for sygehusene | Uden for insti-<br>tutioner |
|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------|
| Beskæftigelsesvejleder                                                          | +                                       | +                           |
| Ergoterapeut                                                                    | +                                       | +                           |
| Fysioterapeut                                                                   | +                                       | +                           |
| Hjemmehjælper                                                                   | -                                       | +                           |
| Hjemmehjælpsledere (eller<br>tilsynsførende)                                    | -                                       | +                           |
| Socialrådgiver (socionom)                                                       | +                                       | +                           |
| Socialpædagog (fritidspædagog),<br>børneforsorgspædagog og omsorgs-<br>pædagog. | +                                       | -                           |
| Sundhedsplejerske                                                               | -                                       | +                           |
| Sygeplejerske/hjemmesyge-<br>plejerske                                          | +                                       | +                           |

Til oversigten bemærkes, at nogle af de nævnte personalegrupper delvist eller primært yder bistand også inden for andre funktionsområder end pleje og omsorg.

På denne baggrund har udvalget drøftet den nærmere afgrænsning af de funktionsområder, som de påtænkte nye fællesuddannelser skal sigte imod.

Der har været enighed om, at funktionsområdet må være hele det pleje/omsorgsmæssige institutionsområde uden for sygehusene, d.v.s. såvel døgn- som daginstitutioner for ældre og handicappede (plejehjem, beskyttede boliger, kollektivboliger, daghjem, dagcentre m.v.). For så vidt angår institutioner for handicappede kan som eksempel nævnes plejehjem for blinde, gigtpløjehjem, særlige plejehjem efter bistandsloven § 112 for yngre handicappede, for scleroseramte m.v. Derimod er egentlige særforsorgsinstitutioner ikke tænkt omfattet af funktionsområdet.

Udvalget har overvejet, om også pleje/omsorgsfunktioner i de private hjem skulle være omfattet af udvalgets forslag.

Der har i udvalget været enighed om det grundsynspunkt, at ældre og handicappede skal have mulighed for en tilværelse, som de som selvstændige individer kan opleve så meningsfyldt som muligt. Med henblik på at opnå dette mål bør samfundet iværksætte en række omsorgs- og plejeforanstaltninger. Disse er ikke et mål i sig selv, men midler til opnåelse af det beskrevne mål. For at kunne nå målet er der brug for personale, der ud fra en helhedsopfattelse af de ældres situation kan integrere de forskellige sider af arbejdet således, at der ikke lægges mere vægt på visse sider af det end på andre.

Flere medlemmer så derfor helst en selvstændig, bredt uddannet personalegruppe, der hverken er udsprunget af de eksisterende medicinske eller af de eksisterende sociale uddannelser. Et sådant personale skulle ud fra en helhedsopfattelse af de ældres situation kunne udføre omsorgsarbejdet og plejearbejdet både på plejehjem og i forbindelse med andre former for foranstaltninger for ældre. Disse medlemmer har påpeget, at andre foranstaltninger for ældre og handicappede end plejehjem i de kommende år vil blive langt de overvejende. De lægger derfor vægt på gennem uddannelsen at søge barrierer mellem forskellige foranstaltningstyper nedbrudt, således at de i højest mulig grad kan støtte hinanden.

En meget vigtig funktion for et sådant personale vil efter disse medlemmers opfattelse være at medvirke i visitationsarbejdet til plejehjem og beskyttede boliger, således at optagelsen sker ud fra en samlet vurdering»der ikke alene tager hensyn til den enkeltes helbreds-situation, men i lige så høj grad til pågældendes muligheder for at klare sig og have en meningsfyldt tilværelse i sit hidtidige miljø, eventuelt med øget bistand.

Andre udvalgsmedlemmer har gjort gældende, at uddannelse af en sådan personalegruppe med direkte sigte mod de private hjem, ville skabe risiko for kompetencestridigheder, ligesom det ville blive meget vanskeligt for den enkelte klient eller socialforvaltning at tage stilling til, hvilken personalegruppe, der skulle varetage en mere specialiseret bistand. Disse udvalgsmedlemmer stiller sig endvidere tvivlende over for behovet for en sådan "generel" personalegruppe. De er enige i, at der er behov for en koordinering af bistandsindsatsen over for klienter, navnlig ældre i private hjem, men finder, at denne funktion bedre vil kunne varetages af forskellige af de eksisterende personalegrupper som f.eks. læger, hjemmesygeplejersker eller sundhedsplejersker •

Der er enighed i udvalget om, at uddannelser, der direkte skal sigte mod pleje- og omsorgsfunktioner såvel på institutioner uden for sygehuse som i de private hjem, ikke vil kunne rummes inden for den samme tidsmæssige ramme som uddannelser, der primært kun sigter mod pleje- og omsorgsfunktioner på institutioner uden for sygehuse, såfremt det samme plejemæssige niveau, som i dag er gældende i plejehjemsassistent- og sygehjælperuddannelserne, skal fastholdes.

Da der i udvalget har været enighed om, at det må anses for ønskeligt, at fastholde det nuværende plejemæssige niveau inden for institutionsområdet, da man har lagt betydelig vægt på ikke at foreslå for væsentlige udvidelser af uddannelsernes varighed i forhold til de nu-

værende plejehjemsassistent- og sygehjælperuddannelser, idet raan har betragtet sådanne forslag som i øjeblikket uigennemførlige, og da man, på baggrund af en vurdering af de uddannelser, der i dag sigter direkte mod funktionsområdet i de private hjem, ikke har fundet, at der er noget væsentligt og veldefineret behov for yderligere personalegrupper uddannet med funktionsområdet i de private hjem som et primært sigte, har udvalget besluttet, at det ved sine uddannelsesforslag primært vil sigte mod institutionsområdet uden for sygehusene.

Udvalget finder dog, at de foreslåede uddannelser også vil være direkte anvendelige for så vidt angår arbejdet i kollektive beboelser o.lign., ligesom et flertal i udvalget mener, at ligheden mellem de pleje/omsorgsmæssige arbejdsopgaver inden for og uden for institutioner uden for sygehuse er så betydelige, at de af udvalget foreslåede personalegrupper også kan betragtes som et positivt tilbud til arbejdsgiverne med henblik på virksomhed i de private hjem.

De foran på side 13 anførte helhedssynspunkter, som nogle medlemmer har fremhævet betydningen af »anlægges på hele funktionsområdet og dermed på uddannelsesstrukturen, vil hermed efter disse medlemmers opfattelse i nogen grad være imødekommet.

Udvalget henleder endelig opmærksomheden på, at det endnu ikke er muligt fuldt ud at bedømme, hvilke krav den praktiske gennemførelse af lov nr. 333 af 19. juni 1974 om social bistand vil stille for så vidt angår personalegrupper til arbejdet i de private hjem. Det bemærkes i denne forbindelse, at et udvalg under socialstyrelsen netop har afsluttet sit arbejde med at udarbejde forslag til en ny uddannelsesstruktur for hjemmehjælper, og at man i denne forbindelse er opmærksom på problemet vedrørende de tilsynsførende ved hjemmehjælpen.

### 3. Udvalgets konklusioner om antal uddannelser og uddannelsesniveau.

Såvel plejehjemsassistenter som sygehjælper anvendes i dag til løsning af socialpædagogiske opgaver på institutioner uden for sygehusene. Det er udvalgets opfattelse, at hverken den nuværende sygehjælper- eller den nuværende plejehjemsassistentuddannelse har et tilstrækkeligt socialpædagogisk indhold til at kvalificere til varetagelse af disse funktioner. Imidlertid finder udvalget heller ikke at de ovenfor under 2 (side 11) nævnte andre personalegrupper er tilstrækkeligt kvalificerede til samlet at varetage såvel de pleje- som de omsorgsorienterede (socialpædagogiske) funktioner for ældre samt fysisk og psykisk handicappede på institutionerne.

Udvalget finder imidlertid ikke en uddannelsesstruktur med en sideordnet omsorgshjælper- og sygehjælperuddannelse og en sideordnet omsorgsassistent- og plejehjemsassistentuddannelse, som parvis er

stort set sammenfaldende i funktionsområder, hensigtsmæssig, og udvalget har på denne baggrund konkluderet, at der er behov for én kortvarig (1-årig) samt én mellemlang uddannelse med henblik på en samlet varetagelse af de omhandlede pleje- og omsorgsfunktioner på institutionsområdet uden for sygehusene.

Det nærmere indhold af uddannelserne må være nøje afpasset efter de funktioner, der skal varetages. Udvalget har derfor som grundlag for sine overvejelser samt for den senere detailplanlægning af uddannelserne udarbejdet den i bilag 3 indeholdte redegørelse for pleje- og omsorgsfunktioner for ældre samt fysisk og psykisk handicappede uden for særforsorgsinstitutionerne. Af praktiske grunde beskrives i denne redegørelse såvel pleje/omsorgsfunktioner på institutioner uden for sygehusene som i de private hjem.

## Kapitel IV

### UDVALGETS FORSLAG

#### 1. Forslag til en 1-årig uddannelse.

Udgangspunktet for udvalgets overvejelser har været det pålæg, der er indeholdt i udvalgets kommissorium, om ved udarbejdelsen af uddannelsesplaner for pleje-/omsorgspersonale til området uden for sygehusene at søge at tilrettelægge praktikuddannelsen således, at den medfører den mindst mulige belastning for sygehusvæsenets uddannelseskapacitet. Samtidig har udvalget lagt til grund, at der er et fra alle sider erkendt behov for en betydelig udvidelse af uddannelseskapaciteten for sygehjælpere.

En anden forudsætning for udvalgets overvejelser har været, at der ikke på nuværende tidspunkt bør foretages ændringer i den nye uddannelse af sygehjælpere til sygehusvæsenet, idet der, uanset at indkøringen af denne har givet en række problemer forskellige steder i landet, er betydelig tilfredshed med uddannelsen. Endvidere har man anset det for ønskeligt, at sygehjælpere uddannet med primært sigte mod arbejde på sygehuse principielt også kan få mulighed for at arbejde uden for sygehusvæsenet, ligesom sygehjælpere uddannet med sigte mod arbejdsområdet uden for sygehusene også principielt bør have mulighed for at komme til at arbejde på sygehuse. Udvalget har samtidig erkendt, at der er behov for, at den omsorgsmæssige del af uddannelsen for sygehjælpere til plejehjemsområdet styrkes.

På denne baggrund har udvalget fundet, at der ville være følgende 2 muligheder:

1. Etablering af en helt ny uddannelse af sygehjælpere til plejehjemsområdet.

2. En vis ændring af den gældende sygehjælperuddannelse for de sygehjælperelever, der ønsker at uddanne sig med primært sigte mod plejehjemsområdet.

Udvalget har ikke kunnet acceptere den under 1 beskrevne mulighed, idet man herved ikke ville tilgodese ønsket om, at sygehjælpere uddannet med primært sigte mod sygehusområdet principielt skulle kunne arbejde også på plejehjemsområdet og omvendt. Udvalget har derfor valgt den under 2 skitserede løsning, og man har i denne forbindelse lagt vægt på, at der kun er behov for mindre justeringer i den gældende sygehjælperuddannelse, for at den kan blive dækkende også i henseende til varetagelse af funktioner på plejehjem, og at det under alle omstændigheder må anses for ønskeligt at undgå at fremsætte forslag om nye uddannelser.

Udvalget foreslår etableret en uddannelse af sygehjælpere til

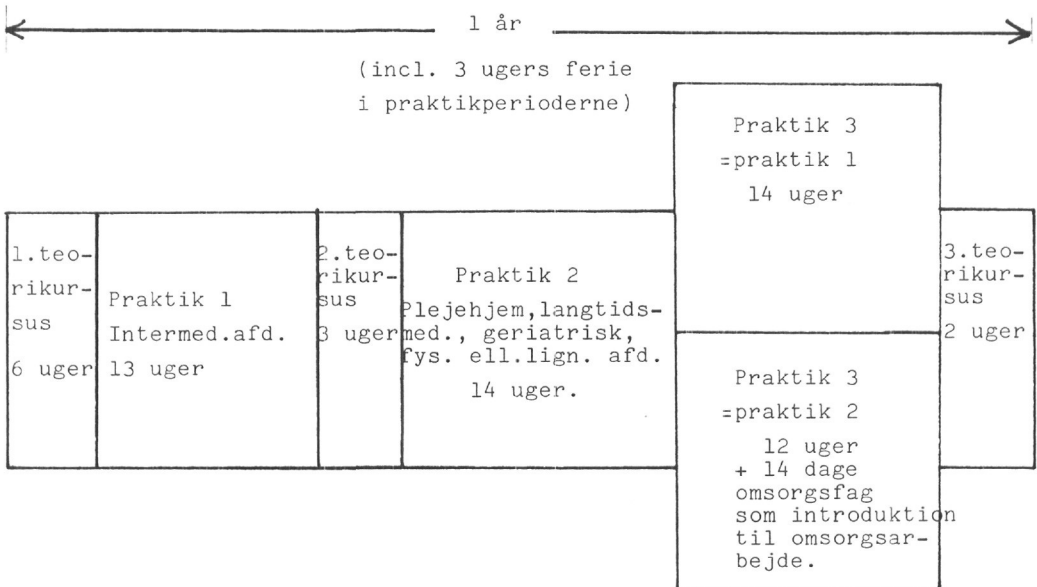
plejehjemsområdet derved, at der inden for den gældende sygehjælperuddannelses struktur tilrettelægges en særlig praktikordning med større vægt på plejesektoren og mindre vægt på sygehusvæsenet, herunder navnlig de intermediære sengeafdelinger.

Da det på denne måde bliver muligt at inddrage endnu ikke fuldt udnyttede praktikmuligheder på f.eks. plejehjem og geriatriske, fysiurgiske eller langtidsmedicinske afdelinger, rummer forslaget mulighed for en særdeles påkrævet aflastning af uddannelseskapaciteten på intermediære sygehusafdelinger, d.v.s. afdelinger, der hverken har patienter i den kritiske fase, langvarigt syge eller patienter, der er i stand til at hjælpe sig selv, ligesom der for så vidt angår praktikpladser åbnes mulighed for en udvidelse af uddannelseskapaciteten for sygehjælpere til imødekomme af det eksisterende meget betydelige behov for uddannede sygehjælpere. Endvidere vil sygehjælpere, der særligt sigter mod arbejdsområdet på plejehjem m.v., på denne måde under deres uddannelse erhverve større indsigt og erfaring inden for det arbejdsfelt, som de netop har ønsket at kvalificere sig til.

Udvalget er opmærksom på, at det ikke - selv med den ovennævnte kapacitetsudvidelse i sygehjælperuddannelsen - vil være muligt i de nærmeste år at uddanne tilstrækkeligt mange sygehjælpere alle steder i landet til fuldt ud at erstatte det store antal uddannede sygehjælpere samt den naturlige afgang blandt uddannede sygehjælpere på plejehjemmene. Udvalget har imidlertid ment at måtte prioritere en fastholdelse af det nuværende uddannelsesniveau i sygehjælperuddannelsen så højt, at man ikke har villet fremsætte forslag om en medhjælpergruppe med en kortere uddannelse.

Udvalget foreslår, at der inden for den eksisterende sygehjælperuddannelse, jfr. sundhedsstyrelsens cirkulære af 6.december 1973 om uddannelse af sygehjælpere og sundhedsstyrelsens retningslinier af 6. december 1973 for uddannelse af sygehjælpere, skabes mulighed for et vist grenvalg, således at sygehjælpere, der særligt sigter mod arbejdsområdet på plejehjem o.lign., kun gennemgår én praktikperiode på intermediær sengeafdeling, medens resten af uddannelsens 3 praktikperioder gennemgås på plejehjem, langtidsmedicinsk, geriatrisk, fysiurgisk eller lignende afdeling. Begge disse sidste to praktikperioder vil - hvis det findes hensigtsmæssigt - kunne afvikles uden for sygehusene. Udvalget foreslår endvidere, at der for sygehjælpere, der særligt sigter mod plejehjemsområdet, i den sidste praktikperiode, som forudsættes at foregå på plejehjem eller lign., indlægges 14 studiedage ( en dag i hver uge/2 dage samlet hveranden uge/ de første 14 dage samlet), hvor eleverne undervises i omsorgsorienterede fag, f. eks. i form af cases.

Udvalgets forslag er grafisk fremstillet nedenfor.



Udvalget har drøftet allerede uddannede sygehjælperes mulighed for fortsat at virke såvel inden for sygehus- som inden for plejehjemsområdet, og der har været enighed om, at sygehjælper, der måtte have fået deres uddannelse, før muligheden for grenvalg under uddannelsesforløbet træder i kraft, må anses for at have erhvervet ret til at virke såvel inden for sygehus- som inden for plejehjemsområdet.

Når den særlige uddannelsesmulighed for sygehjælper til plejehjemsområdet først måtte være etableret, finder udvalget imidlertid, at sygehjælper uddannet med primært sigte mod sygehusområdet bør gennemgå en supplerende uddannelse af 6 ugers varighed (incl. 14 studiedage), før den pågældende kan betragtes som kvalificeret til arbejdsområdet uden for sygehusene. Tilsvarende finder udvalget, at en "plejehjemsuddannet" sygehjælper, der ønsker at overgå til ansættelse på et sygehus, må gennemgå en supplerende uddannelse af 6 ugers varighed. Endelig finder udvalget, at den sygehjælper, der, allerede inden den pågældende efter endt uddannelse har erhvervet 1 års erfaring ved arbejde på det område, hvortil den pågældende er uddannet, måtte ønske at skifte til ansættelse inden for det arbejdsområde, hvortil den pågældende ikke er specielt uddannet, bør gennemgå en supplerende uddannelse af 14 ugers varighed eller sagt med andre ord, den sidste praktikperiode i sygehjælperuddannelsen.

## 2. Forslag til en 2½-årig uddannelse.

På grundlag af den udarbejdede redegørelse for pleje- og omsorgsfunktioner for ældre samt handicappede uden for sygehusene har udvalget udarbejdet følgende forslag til en 2 år og 3 måneder lang selvstændig grunduddannelse:

### Uddannelsens navn:

Udvalget har afstået fra at fremsætte forslag om uddannelsens navn, men skal blot pege på, at et andet navn end henholdsvis plejehjems- og omsorgsassistentuddannelse måske bedre kan indicere, at den foreslåede uddannelse tilgodeser såvel plejemæssige som omsorgsmæssige aspekter.

### Uddannelsens formål:

Formålet med uddannelsen er, at eleverne tilegner sig sådanne kundskaber, praktiske færdigheder og holdninger, at de bliver i stand til selvstændigt - med baggrund i totalsituationen, herunder patienten/klientens egne ønsker - at yde pleje af og omsorg for ældre og svagelige, langvarigt syge samt handicappede uden for sygehusene.

Uddannelsen sigter imod beskæftigelse ved pleje/omsorgsarbejde i såvel døgninstitutioner (plejehjem, beskyttede boliger og kollektivboliger) som i daginstitutioner (daghjem, dagcentre m.v.).

De uddannede skal i samarbejde med andre personalegrupper selvstændigt kunne planlægge og udøve den nødvendige pleje, hvorved forstås almene plejemæssige funktioner, der sigter imod imødekommelse af patientens/klientens grundlæggende fysiologiske behov samt forebyggende og genoptrænende foranstaltninger til fremme af den bedst mulige sundhedstilstand. De uddannede skal tillige kunne deltage i specielle sygeplejemæssige undersøgelser og behandlinger under vejledning af den for arbejdet ansvarlige sygeplejerske.

De uddannede skal endvidere ligeledes i samarbejde med andre personalegrupper kunne planlægge og udøve den for patienten/klienten nødvendige omsorg, hvorved forstås den bistand, som sigter imod i videst muligt omfang at imødekomme behovet for udover det rent fysiologiske at opretholde og fremme en individuel normal tilværelse og trivsel.

Endelig skal de uddannede erhverve forudsætninger for at kunne deltage i institutionernes daglige drift iøvrigt, herunder hensigtsmæssig anvendelse af institutionens ressourcer (arbejdskraft, materialer og inventar).

### Optagelsesbetingelser:

Eleverne skal ved uddannelsens påbegyndelse være fyldt 18 år. Der er ikke nogen øvre aldersgrænse.

Eleverne skal have afsluttet mindst 9 års skolegang med statskontrolleret prøve i fagene dansk, regning, fysik og kemi - eller

have bestået teknisk forberedelseseksamen i de samme fag. Endvidere skal eleven have haft mindst 1 års praktisk arbejde efter skolegangens afslutning.

Endelig skal eleven være helbredsmæssig egnet til arbejdet.

#### Struktur, indhold og tilrettelæggelse.

Uddannelsens totale varighed er 2 år og 3 måneder.

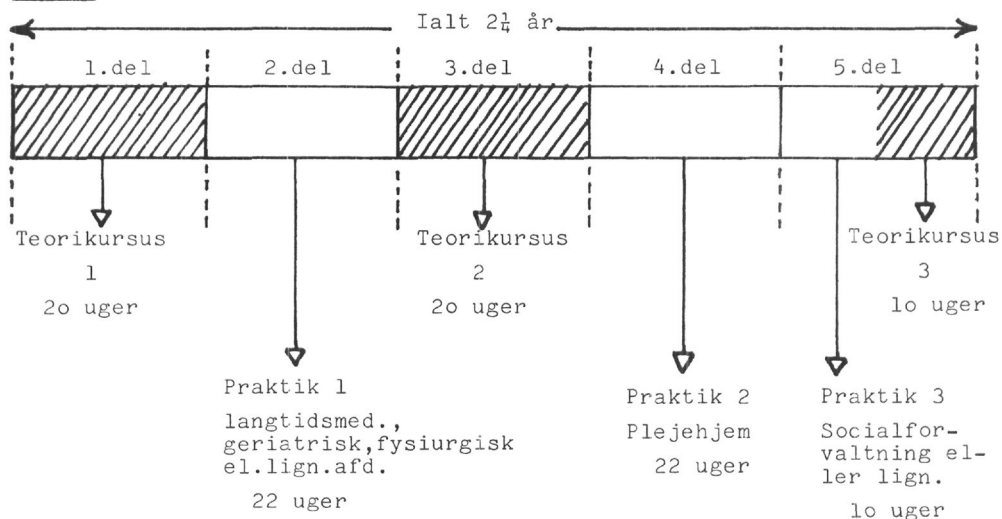
Uddannelsens teoretiske del består af 50 ugers undervisning med et ugentligt timetal på 30 timer, d.v.s. 1500 timer, incl. prøver o. lign.

Den teoretiske uddannelse indeholder følgende faggrupper:

|                        |            |
|------------------------|------------|
| Pædagogisk/psykologisk | 230 timer  |
| medicinsk/plejemæssig  | 710 timer  |
| social                 | 190 timer  |
| omsorgsmæssig          | 290 timer  |
| administrativ          | 80 timer   |
| ialt                   | 1500 timer |

Teoriundervisningen tænkes for eksempel opdelt på 3 teorikurser af henholdsvis 20, 20 og 10 ugers varighed, der veksler med en praktikuddannelse, jfr. figur 2 nedenfor, der som et eksempel viser en mulig indbyrdes fordeling af teori- og praktikperioder. Den endelige indbyrdes placering bør dog først fastlægges ved uddannelsens detailplanlægning, hvor praktiske hensyn - herunder til uddannelsesstedernes drift - må tillægges stor vægt.

FIG.2.



Praktikuddannelsen er i fig.2 fordelt på 3 perioder af henholdsvis 22, 22 og 10 ugers varighed. Den første praktikperiode er henlagt til en langtidsmedicinsk, geriatrisk, fysiurgisk eller lign. afdeling. Den anden praktikperiode er henlagt til et somatisk plejehjem. Den sidste praktikperiode er henlagt til en socialforvaltning eller andet praktiksted, hvor arbejdet har et meget betydeligt socialpædagogisk islæt.

Udvalget skal i denne forbindelse pege på muligheden for - hvor dette lokalt er muligt - at integrere den sidste praktikperiode i plejehjemspraktikperioden. Dette kunne bl.a. ske således, at forløbet af disse 2 sidste praktikperioder, der har en samlet varighed af 32 uger, ændres således, at praktikanten i 2 ud af de 5 ugentlige arbejdsdage på plejehjemmet frigives til deltagelse i øvrige omsorgsforanstaltninger for pensionister i kommunen. Praktikanten ville således foruden arbejdet på plejehjemmet, der er kernen i praktikken, samtidig stifte bekendtskab med de øvrige aktiviteter på ældre- og handicapområdet i kommunen og med kommunens administration af dette område. Praktikanten ville herved få viden og færdigheder i forbindelse med de varierede omsorgstilbud til ældre og handicappede og således kunne se dem som et sammenhængende system. Den beskrevne tilrettelæggelse ville bidrage til en forståelse af det plejemæssige og det omsorgsmæssige indhold af uddannelsen som et samlet hele.

Det bemærkes dog, at en sådan ændret tilrettelæggelse af de sidste 2 praktikperioder ikke vil være mulig i tilfælde, hvor sygehjælperne til plejehjemsområdet søger sig uddannet som plejehjemsassistenter, idet sådanne sygehjælperne som nævnt nedenfor side 22 kun tænkes at skulle gennemgå de sidste 10 ugers praktik i uddannelsen samt uddannelsens teoretiske dele.

Det bør ved uddannelsens tilrettelæggelse tilstræbes, at de plejehjem og langtidsmedicinske afdelinger m.v., hvormed uddannelsesinstitutionerne samarbejder om praktikuddannelsen, kontinuerligt kan have praktikanter. Dette vil kunne opnås, såfremt der på skolerne optages elevhold hver gang et elevhold har afsluttet 1. teorikursus. En sådan "rullende" elevoptagelse vil imidlertid som nævnt tidligere kunne give en række praktiske problemer for skolerne i deres undervisningsplanlægning. En vis fleksibilitet i henseende til tidspunkter for elevoptagelse og indbyrdes fordeling mellem praktik og teoriperioder vil derfor være nødvendig. Udvalget har fundet, at disse mere detaljerede spørgsmål mest hensigtsmæssigt løses i forbindelse med detaljplanlægningen af uddannelsen.

I bilag 4 er givet en oversigt over uddannelsesaktiviteten på et

vilkårligt tidspunkt, hvor 5 hold samtidig er igang med den foreslåede uddannelse.

### 3. Sygehjælperes adgang til den 2½-årige uddannelse.

Udvalget har tillagt det væsentlig betydning, at den længerevarende uddannelse tilrettelægges således, at sygehjælpere med kompetence til plejehjemsområdet kan gives størst mulig afkorting, såfremt de ønsker at påbegynde den 2½-årige uddannelse.

Den eksisterende sygehjælperuddannelse har en samlet varighed af 1 år, hvoraf 300 timer er teoretisk uddannelse, der helt overvejende omfatter medicinske og sygeplejemæssige emner. Derimod indeholder den foreslåede 2½-årige uddannelse 1500 timers teori, hvoraf 710 timer er medicinsk og plejemæssige emner.

Såfremt forslaget om etablering af grenvalg inden for sygehjælperuddannelsen realiseres, vil praktikuddannelsen, som har en samlet varighed af 42 uger, på plejehjemslinien komme til at bestå af 13 - 14 uger på en intermediær afdeling samt 2 perioder af 13 - 14 ugers varighed på plejehjem og langtidsmedicinsk, geriatrisk, fy-siurgisk eller lign. specialafdeling. Den længerevarende grunduddannelse indeholder ialt 54 ugers praktik, heraf 2 perioder af 22 ugers varighed på langtidsmedicinsk afdeling og plejehjem i henholdsvis 2. og 4. semester. Udvalget ville på denne baggrund finde det rimeligt, såfremt sygehjælpere med kompetence til plejehjemsområdet, der ønsker at gennemgå den længerevarende uddannelse, og som iøvrigt opfylder adgangsbetingelserne for at kunne påbegynde denne, får adgang til at overspringe den praktiske uddannelse i 2. og 4. semester, d.v.s. ialt 44 uger. Udvalget finder dog, at der bør stilles krav om, at de pågældende forinden har erhvervet praktisk erfaring gennem 2 års arbejde på enten plejehjem, langtidsmedicinsk eller lign. afdeling efter deres sygehjælperuddannelses afslutning.

Udvalget har derimod ikke fundet det muligt på en hensigtsmæssig måde at udforme et af teorikurserne (i givet fald formentlig første) på en sådan måde, at indholdet eller en del heraf nogenlunde svarer til den samlede teori i sygehjælperuddannelsen og således kan adskilles fra teorikursets øvrige indhold. Udvalget finder derfor, at sygehjælpere, som ønsker at gennemgå den længerevarende uddannelse, ikke bør have adgang til afkorting i den teoretiske del af uddannelsen, og udvalget har i denne forbindelse ønsket at fremhæve, at den pågældende kategori sygehjælpere allerede gennem den foreslåede dispensation for praktikuddannelse opnår en afkorting, der står i et rimeligt forhold til længden af deres uddannelse.

Af funktionsplanen i bilag 5 fremgår det, at uddannelsen vil kunne tilrettelægges således, at en sygehjælper ved at skifte hold (illustreret ved pilens forløb) kan gennemgå uddannelsens 1., 3. og 5. del uden mellemliggende ophold af betydning.

## Kapitel V

### BEHOVET FOR PERSONALE MED DE AF UDVALGET FORESLÅEDE UDDANNELSER SAMT DE ØKONOMISKE KONSEKVENSER AF UDVALGETS FORSLAG.

Det er i udvalgets kommissorium pålagt det at søge at vurdere det fremtidige årlige behov for de foreslåede uddannelser samt at vurdere de økonomiske konsekvenser af de fremlagte forslag. Udvalget har imidlertid anset det for værende uden for dets muligheder at foretage egentlige beregninger over det fremtidige behov for de af udvalgsarbejdet omfattende personalekategorier. Udvalget stiller sig endvidere meget skeptisk over for mulighederne for for tiden at foretage mere nøjagtige behovsvurderinger af denne art.

I 1975 var det samlede personale ved plejehjemmene ifølge de sociale ressourcetællinger ca. 32.500. Ifølge de af socialstyrelsen indsamlede udbygningsplaner vil det tilsvarende tal i 1977 være ca. 37.000 og i 1982 være 42.500. Forøgelsen må forventes i betydeligt omfang at ske inden for det af udvalgets kommissorium omfattende personale. Også i personalebehovet i beskyttede boliger og kollektivboliger vil der ske en vækst. Ifølge udbygningsplanerne vil det samlede fuldtidsbeskæftigede personale vokse fra 299 i 1975 til 1.450 i 1982.

Ifølge oplysninger fra Danmarks Statistik var der pr. 1.april 1976 inden for pleje- og daghjem i hele landet ansat:

|                                         | sygehjælpere | plejehjemsass.<br>(og diakoner) | ikke uddannet og<br>personale under ud-<br>danne lse |
|-----------------------------------------|--------------|---------------------------------|------------------------------------------------------|
| heltidsansatte                          | 4730         | 557                             | 2565                                                 |
| deltidsansatte                          | 9108         | 176                             | 3535                                                 |
| omregnet til hel-<br>tidsbeskæftigelse: | 10.184       | 657                             | 4.282                                                |

Tallene omfatter kun personale til pleje- og omsorgsfunktioner. Administrativt personale samt uddannede sygeplejersker er ikke medtaget, og endelig er specialplejehjern, f.eks. for yngre handicappede ikke omfattet af tællingen.

Det betydelige antal uddannede eller personale under uddannelse, der er ansat ved pleje- og daghjem, repræsenterer i sig selv et meget betydeligt uddannelsesbehov, der ikke vil kunne dækkes inden for den nuværende uddannelseskapacitet for sygehjælpere og plejehjemsassistenter. Den forventede udbygning af plejehjemskapaciteten m.v. vil yderligere øge dette uddannelsesbehov.

Behovet må derfor under alle omstændigheder anses for at være så betydeligt, at det kun vil kunne dækkes gennem en sådan forøgelse af den nuværende uddannelseskapacitet, at en fuld udbygning næppe kan forventes i løbet af de nærmeste år. Udvalget skal derfor anbefale, at der snarest træffes foranstaltninger til en trinvis udbygning af uddannelseskapaciteten, og at man samtidig holder sig løbende orienteret om det behov for personale med de pågældende uddannelser, som fremover vil kunne udtrækkes af udbygningsplanerne for social/sundhedsområdet. En sådan løbende behovsvurdering og kapacitetstilpasning vil efter udvalgets opfattelse være langt mere værdifuld end en behovsvurdering udarbejdet på et bestemt tidspunkt på fastlagte forudsætninger.

På grund af usikkerheden om det fremtidige uddannelsesbehov har udvalget kun set sig i stand **til** at fremkomme med følgende bemærkninger om de økonomiske konsekvenser af dets forslag:

Udgifterne pr. uddannet sygehjælper med særligt sigte mod plejehjemsområdet vil ikke i nævneværdig grad overstige udgifterne til sygehjælpere med den nuværende uddannelse, idet den eneste merudgift ved uddannelse af sygehjælpere **til** plejehjemsområdet vil være de med de foreslåede 14 studiedage i sidste praktikperiode forbundne udgifter. Udgifterne til den længerevarende uddannelse vil derimod set i forhold til plejehjemsassistentuddannelsen forøges med udgifter svarende til det noget større antal teoritimer.

Erfaringer vedrørende den nuværende forsøgsuddannelse til plejehjemsassistent ved Plejehjemsassistenteskolen i Brande. Udarbejdet af skoleleder Margrethe Breindahl.

Der henvises til bilag 2, side 38-39.

A. Skolens oprettelse.

Med betækning om uddannelse af plejehjemsassistenter 583/1970 som grundlag startede indenrigsministeriet Plejehjemsassistenteskolen i Brande som forsøg.

Skolen er en statsinstitution.

Betækningen forudsætter 1 ugentlig studiedag i praktikperioderne. Af geografiske grunde fik man i maj 1971 uddannelsesnævnet for sundhedsvæsenets godkendelse til, at studiedagene lagdes til teoriperioderne, mod en tilsvarende forkortning af praktikken.

B. Kapacitet.

Der optages 2 x 24 elever/år. (Heraf 8 uddannede sygehjælpere). Pr.1.dec. 1976 er dimitteret 182 plejehjemsassistenter fordelt på 9 hold.

C. Undervisningsråd.

Oprettedes i 1970 som rådgivende organ over for ministeriet og skolen i undervisningsmæssige spørgsmål.

D. Normering.

Undervisningen varetages af 1 skoleleder, 2 sygeplejelærere + time-lærere. - 1973 nynormering af 1 lærerstilling (socialrådgiver) mod samtidig begrænsning af timelærertimer.

Der er ikke ansat særligt personale til at følge forsøget, dette arbejde varetages derfor af ovennævnte.

E. Formål.

"Formålet med uddannelsen er at bibringe de vordende plejehjemsassistenter sådanne kundskaber og praktiske færdigheder samt at udvikle sådanne egenskaber hos dem, at de bliver i stand til at udøve pleje af, omsorg for og sygepleje af ældre og langvarigt syge på plejehjem, alderdomshjems sygeafdelinger og lignende institutioner."  
(bet. 583/1970 s.24.)

Kommentar: siden 1970 er "lignende institutioner" i stigende grad kommet ind i billedet, særlig efter at lov om social bistand er trådt i kraft 1.april 1976: ud over de særlige plejehjem efter bilstandslovens § 112 tillige daghjem, dagcentre (§74) og beskyttede boliger (§79). Der er blandt elever og uddannede betydelig interesse for ansættelse i disse overgangsformer mellem plejehjem og privathjem. Det er vor erfaring, at hvis vi ensidigt lader formålets ordlyd "ældre/langtidssyge på plejehjem" styre uddannelsens indhold, kommer vi til at arbejde alt for snævert. Vi inddrager derfor generelt situationen forud for indflytningen i undervisningen (familie, økonomi, bolig, privat tilværelse).

#### F. Optagelsesbetingelser.

##### Kommentar:

Skolen har fra starten fået til opgave at give uddannelsestilbud også til personer over 25 år, forudsat de var kvalificerede. Problemet med minimum 9 års skolegang løstes med krav om Teknisk Forberedelseseksamen, der kan gennemføres på 1-årigt kursus i alle egne af landet.

#### G. Uddannelsens struktur.

Uddannelsen varer 2 kalenderår og er ugeopdelt. Den falder i tre afsnit (bet. 583/1970 s.13):

##### Sygehusafsnittet.

| TEORI<br>I<br>10 uger | SYGEHUSPRAKTIK <sup>x</sup>               |                                                         |
|-----------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
|                       | Langtids<br>medicinsk afd.<br><br>13 uger | fysiurgisk<br>ortopædkirur-<br>gisk afd.<br><br>13 uger |

x Uddannede sygehjælpere ÷ sygehuspraktik

##### Plejehjemsafsnittet.

| TEORI<br>II<br>13 uger | PLEJEHJEMSPRAKTIK                |                                     |
|------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
|                        | somatisk<br>plejehjem<br>13 uger | psykiatrisk<br>plejehjem<br>13 uger |

##### Afsnittet for omsorg/handicap.

| TEORI<br>III<br>10 uger | INDIVIDUEL PRAKTIK                               | TEORI<br>IV<br>8 uger |
|-------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------|
|                         | Mindst 1 uge i en<br>socialforvaltning<br>5 uger |                       |

Det faktum, at uddannelsen følger kalenderåret, skaber problemer, som vanskeligt eller umuligt løses tilfredsstillende.

Skift mellem teori og praktik giver en værdifuld vekselvirkning, idet viden, færdigheder og holdninger fra teoriperioder afprøves i praksis ved løsning af pleje/omsorgsmæssige opgaver over for den enkelte patient/beboer og i samarbejde med det øvrige personale.

Eleven vender tilbage til "teorien" med behov for at lære mere, med erfaringer og med nye synspunkter som tages op i den fortsatte undervisning.

#### H. Teoriperioder, længde og indhold.

Teori I skal give eleven et fundament af viden og færdigheder forud for sygehuspraktikken og belyse uddannelsens formål med ældre og handicappede i centrum for uddannelse og fremtidig funktion.

Samtidig skal eleven lære metoder til at lære.

Længden af teori I (10 uger) er blandt de største svagheder i strukturen.

Teori II "må anses for at være et meget centralt led i uddannelsen" (bet.583 s.31).

Der bygges på viden og erfaring fra sygehuspraktikken, og eleven forbereder sig til plejehjemspraktikken gennem medicinsk/plejemæssige fag, sociallovgivning, gerontologi, psykologi og pædagogik.

Under hensyn til teoriperiodens betydning føles den afsatte tid (13 uger) i nogen grad som en begrænsning.

Teori III udgør sammen med de 5 ugers individuelle (ulønnede) praktik og teori IV afsnittet for omsorg/handicap, hvor uddannelsens særpræg træder tydeligt frem.

Psykiatri og geriatri (klinikker) er placeret her for at udnytte elevens forudsætninger fra de foregående  $1\frac{1}{2}$  år af uddannelsen.

Sygeplejelære og sociallovgivning optræder sammen med udgangspunkt i en række opgaver, "cases", (beskrivelse af en bestemt persons situation) og i løsningen af opgaverne trækkes der på elevens hele faglige og holdningsmæssige baggrund.

Omsorg- og handicap lærer præger hele forløbet, hvor sigtet med faget er, at eleven kan beskrive et handicap, prøve at sætte sig ind i, hvordan det opleves at være handicappet, og gøre rede for, hvordan et handicap kan afhjælpes gennem sociale og pleje/omsorgsmæssige foranstaltninger.

Eleven vælger et bestemt handicap og udarbejder en rapport under hensyn til ovennævnte formål.

I den individuelle praktik giver praktikugen i en socialforvaltning eleven kendskab til, hvordan pensionslovgivningen administreres og

et indtryk af de omsorgsraessige foranstaltninger, der kan iværksættes med baggrund i bistandsloven. - I de øvrige 4 uger vælger eleven områder, som har relation til dst valgte handicap, hvorved eleven får mulighed for en alsidig behandling af emnet (eks. blindehjem, hørecentral, døveskole, rideskole for handicappede, hjem for sclerose-ramte, besøg i private hjem hos mennesker med et handicap, langtids-med. afd. og plejehjem for mennesker med afasi).

Flere elever kan godt samarbejde om samme emne. De er da alle ansvarlige for rapporten. Denne forsvares for klassen og de to undervisere (sygeplejelærere og socialrådgiver).

Afsnittet præges desuden af administrative fag hvor formålet er, at eleven kan anvende administrative principper ved tilrettelæggelsen af eget arbejde og i udøvelsen af gruppeledersfunktionen, i denne sammenhæng bygges tillige på psykologisk/pædagogiske fag med henblik på vejledende funktioner over for beboere og nye medarbejdere.

Det tildelte antal timer (90) til faggruppen synes alt for lidt, dette afhjælpes dog noget gennem administrative aspekter inden for andre faggrupper.

#### I. Praktikperioder.

Sygehuspraktikken er et vigtigt led i uddannelsen, fordi eleven møder det akutte sygehusvæsens muligheder i praksis, opnår færdigheder (bl.a. observation af akutte situationer) i den grundlæggende sygesundhedspleje samt i de almindelige sygeplejemæssige opgaver og ser eksempler på undersøgelser og behandlingsprogrammer.

Imidlertid udgør det halve års sygehuspraktik 50% af hele praktikken, og eleven bruger 1/4 af den samlede uddannelsestid i et område, hvor hun ikke vender tilbage, eftersom den uddannede plejehjemsassistents erhvervsfunktion ikke omfatter det akutte sygehusvæsen. Man har tilbagevendende drøftet, om ikke sygehuspraktikken bør afkortes med et par måneder og hovedvægten fremtidigt lægges på praktik i langtids-medicinsk afdeling og, hvor dette ikke er muligt, i afdelinger af tilsvarende karakter; alt dette set i relation til uddannelsens formål, som sigter mod langtidsplejen som det egentlige plejefaglige arbejdsområde.

Somatisk plejehjemspraktik indtager en central placering, hvor formålet afspejler de krav, der venter eleven i det fremtidige arbejdsområde.

Hovedemnerne er individuel pleje/omsorg af beboere med en række forskellige lidelser og handicap, herunder at administrere medicin efter lægeordination, indflytning på hjemmet, tilværelsens muligheder på

plejehjemmet, kontakter uden for hjemmet, omsorg for døende, forholdsregler ved dødsfald, samarbejde og administration, herunder gruppepleje.

Gerontopsykiatrisk plejehjemspraktik er, hvad formålet angår, sidestillet med somatisk plejehjemspraktik i bet. 583(s.32).

Eleven får indsigt i den gerontopsykiatriske patients situation som forudsætning for pleje og omsorg.

I administrering af medicin på lægeordination skal emnet, brug af psykofarmaca hos ældre, fremhæves.

Institutionens særlige karakter foranlediger årvågenhed over for, hvorvidt alle patienter nødvendigvis bør opholde sig her, eller evt. kunne klare sig i et somatisk plejehjem.

Samarbejdet er igen et hovedemne, og eleven får lejlighed til at afløse på fridage.

#### J. Praktiksamarbejdet.

"Der er tilstræbt et nært samarbejde mellem skole og praktiksteder ... for eksempel er det foreslået, at planen for elevernes uddannelse på hvert praktiksted skal udarbejdes af skole og praktiksted i fællesskab." Bet. 583 **s.1A.**

##### a. sygehuspraktikken.

10 pladser (å 3 mdr.) fordelt på følgende institutioner (med angivelse af km. afstand fra Brande):

Ringkøbing amt: sygehusene i Tarm (50 km), Herning (25 km), Holstebro (60 km)

Ribe amt: Varde sygehus (65 km)

Samfundet og Hjemmet for Vanføre: Fysiurgisk Hospital i Hald ved Viborg (65 km).

##### b. somatisk plejehjemspraktik.

12 pladser (å 3 mdr.) fordelt på følgende institutioner:

"Lindegården", Herning (25 km), Remstruplund, Silkeborg (45 km.)

"Abildgården", Århus (90 km) "Thorshøj", Holstebro (60 km)

Aulum plejehjem (45 km), "Klokkebjerg", Skjern (50 km)

Egvad plejehjem, Tarm (50 km), "Egely", Vejen (60 km)

Amtsplejehjemmet, Egtved (50 km).

Bortset fra Egtved er der tale om kommunale institutioner eller selvejende institutioner med overenskomst med kommunen.

##### c. psykiatrisk plejehjemspraktik.

12 pladser (å 3 mdr.) på gerontopsykiatrisk plejehospital, Set. Hans Hospital v. Roskilde. Københavns kommune.

Ved skolens start ønskede alle 3 praktikområder, at det første hold elever skulle møde med færdige praktikplaner, som derfor udarbejdedes af skolen + medlemmer af undervisningsrådet.

Siden er praktikplanerne revideret gennem ad hoc-udvalg, hvor praktiksteder, skole og elever har været repræsenteret.

For somatisk plejehjemspraktik, som har en central placering i uddannelsen, er resultatet en egentlig 13-ugers plan med bestemt stof og pensum for hver uge, inklusive kriterier for og tilrettelæggelse af praktisk prøve.

For at styrke opfattelsen af, at teori- og praktikperioder er lige vigtige dele af en uddannelseshelhed, og for at skabe et fællesskab mellem de personer, som varetager praktikuddannelsen af eleverne, holdes "praktikdage" på skolen for personalet fra sygehusafdelingerne, henholdsvis de somatiske plejehjem.

Møderne med personalet på "Lindegården", Set. Hans Hospital må af praktiske grunde foregå på Lindegården.

Endvidere aflægges skolens faste lærere og leder min. 4, max. 8 besøg om året på hvert somatisk plejehjemspraktiksted og besøg i videst mulig omfang på øvrige praktiksteder.

#### K. Normer og krav.

Med udgangspunkt i bet. 583 s.36 har skolen i samråd med undervisningsrådet og praktikstederne indbygget vurdering af eleven i uddannelsen som følger:

##### a. i praktikken

I hver afdeling i henholdsvis sygehusafsnit og plejehjemsafsnit får eleven en midtvejsbedømmelse, og ved slutningen af hver afdeling gives vidnesbyrd, som skal være tilfredsstillende, for at eleven kan fortsætte i uddannelsen. I modsat fald har eleven ret til at gå den pågældende afdeling om.

I anden sygehusafdeling skrives rapport om en patient, i somatisk plejehjemspraktik udarbejdes plejeplan. Her skal eleven tillige, uafhængig af afdelingens vurdering, bestå en praktisk prøve, (kriterier: individuel pleje af beboere, beskrivelse af beboers helhedssituation, redegørelse for behandling (incl. medikamentel ben., præparaternes virkning og bivirkninger) praktisk medicingivning.)

Består praktisk prøve ikke, skal de 13 uger gøres om.

b. i teoriperioder.

Teori I afsluttes med skriftlig prøve i en række fag, desuden med færdighedsprøve i sygeplejelære. Begge skal bestås, for at eleven kan gå videre.

Teori II afsluttes med skriftlig prøve i lægemiddellære og med løsning af en case (fri forberedelse, skriftlig besvarelse, mundtlig forsvar). Begge prøver skal bestås, i modsat fald har eleven ret til at gå teori II om.

Rapport i omsorg- og handicaplære ( se under H.) skal godkendes, for at eleven kan indstille sig til afsluttende prøve.

Afsluttende prøve.

Udgangspunktet er en case. Tilrettelæggelsen: 24 timers fri forberedelse, "analyse" af casen, skriftlig besvarelse, mundtlig forsvar. Vurdering af sygeplejelærer, socialrådgiver + 2 censorer. Krav: at eleven magter analysen af personens helhedssituation, realistisk vurderer problemstillingen og opstiller en fyldestgørende og velbegrundet social og pleje- omsorgsmæssig løsning. Bestås afsluttende prøve ikke, har eleven ret til at gå teori IV om.

Kommentar: for at fremme elevens selvstændighed, er der en bevidst linie i undervisningens tilrettelæggelse, hvor teori I er ret pensumbundet, teori II stiller øgede krav til eleven og fra teori III's begyndelse, stilles eleverne over for kravet om selv at finde problemerne, beskrive dem, fremsætte begrundede løsningsforslag. Dette hovedsynspunkt er grundlaget for udformningen af ovennævnte prøver, og som noget meget afgørende: ved at arbejde med en case, som er "et lille stykke virkelighed", mener vi, eleven tilegner sig en metode, som er nødvendig i den fremtidige funktion.

L. Generelle betragtninger.

Udover de gunstige erfaringer og de begrænsninger og mangler, som er beskrevet ovenfor, skal det nævnes, at det medicinsk/plejemæssige fagområde sammen med praktikken får stor vægt, hvad der opfattes som en styrke. Men der savnes mulighed for tilstrækkeligt arbejde med hovedfeltet gerontologi, ligesom vi ønsker at behandle den yngre handicappedes situation langt grundigere.

Allerede under uddannelsen deltager eleven i vejledning af ikke blot beboere, men også nye medarbejdere, hvorfor faget pædagogik bør udvides.

Bortset fra litteratur savnes musiske fag, hvilket er en evident mangel i en uddannelse, som skal udruste elever til at bistå ældre og langtidssyge til en ønsket og indholdsrig tilværelse, på trods af sygdom og handicap.

Brande i december 1976.

Margrethe Breindahl.

Kortfattet redegørelse for uddannelserne af sygehjælpere, omsorgshjælpere, plejhjemsassistenter og omsorgsassistenter.

Sygehjælperuddannelsen (sundhedsstyrelsens cirkulære af 6.december 1973).

Formål og funktion:

Uddannelsens mål er at kvalificere eleven til varetagelse af de til sygehjælperens normale arbejdsområde hørende opgaver, herunder medvirken ved individualiseret patientpleje og -omsorg, ved at give eleven mulighed for at tilegne sig den fornødne viden samt indsigt i og forståelse af arbejdets specielle karakter og en hermed overensstemmende holdning tillige med færdighed i udførelse af arbejdet.

Til sygehjælperens normale arbejdsområde hører at udøve almindelige hygiejniske funktioner for patient eller bistå patienten hermed,  
at bistå patient ved opkastning, defækation, urinering m.v.  
at anrette og servere, samt made patient eller bistå denne med indtagelse af kost,  
at hjælpe bevægelseshæmmede patienter med aktivering og optræning,  
at udøve omsorg for patient og pårørende,  
at assistere ved undersøgelse af patient, i lettere tilfælde udføre undersøgelser i samråd med den ansvarlige sygeplejerske,  
at assistere ved behandling af patient, i lettere tilfælde udføre behandlingen i samråd med den ansvarlige sygeplejerske,  
at drage omsorg for tekniske hjælpemidler, rekvisitter m.v., herunder udføre afprøvning, sterilisation, oprydning og pakning,  
at deltage i kommunikation, herunder i konferencer mellem personalet og i rapportaflæggelse,  
at bistå ved undervisning af sygehjælperelever.

Arbejdet udføres af sygehjælperen enten selvstændigt, i samråd med den ansvarlige sygeplejerske eller som assistance.

Optagelsesbetingelser:

Eleven skal ved uddannelsens påbegyndelse være fyldt 18 år, have de fornødne skolekundskaber (9.k asses niveau med tilfredsstillende resultat dog ønskeligt) samt være helbredsmæssigt egnet til arbejdet som sygehjælper i henhold til en af ansøgeren afgivet helbredserklæring, suppleret med en tilfredsstillende attest for tuberkuloseundersøgelse.

### Varighed og tilrettelæggelse:

Uddannelsen er 1-årig og omfatter 10 - 11 ugers teoretisk undervisning (300 timer) og 41-42 ugers praktisk uddannelse, incl. ferie. Undervisningen består normalt af 3 teorikurser af en varighed på henholdsvis 5 - 6 uger, 3 og 2 uger og 3 praktikperioder hver med en varighed af 13 - 14 uger.

### Indhold:

Den teoretiske undervisning på 300 timer har følgende indhold:

|                                                                     |          |
|---------------------------------------------------------------------|----------|
| Orientering, studievejledning samt arbejdsvejledning                | 25 timer |
| Psykologi og mentalhygiejne                                         | 22 timer |
| Anatomi og fysiologi med sundhedslære                               | 49 timer |
| Mikrobiologi                                                        | 10 timer |
| Bevægelsesfysiologi                                                 | 10 timer |
| Elementær sygeplejelære med demonstrationer og øvelser              | 10 timer |
| Symptomlære, sygdomslære, special sygeplejelære, diætetik           | 65 timer |
| Orientering om den medikamentelle behandling                        | 10 timer |
| Svangerskab, fødsel, det normale barns udvikling, ernæring og pleje | 6 timer  |
| Sundhedsvæsen, samfundshygiejne, sociale foranstaltninger           | 14 timer |
| Førstehjælp, beredskabsorientering                                  | 9 timer  |

Den praktiske uddannelse finder normalt sted på 3 forskellige sengeafdelinger, hvoraf de 2 bør være intermediære afdelinger inden for henholdsvis medicin og kirurgi, medens den 3. afdeling kan være anden specialafdeling, langtidsmedicinsk afdeling eller et plejehjem, som har passende størrelse, belægning af patienter med somatiske lidelser, som kræver aktiv behandling og sygepleje af differencieret karakter, og som har en tilstrækkelig høj sygeplejestandard, hvor til bl.a. hører, at personalets sammensætning og størrelse, herunder ansatte sygeplejersker, svarer til de krav, som patientbehandlingen stiller.

Formålet med den praktiske uddannelse er,

- at eleven skal kunne udføre de opgaver, der hører til sygehjælperens normale arbejdsområde, på betryggende måde,
- opnå kendskab til de almindeligt forekommende sygdomme, herunder årsager, symptomer, undersøgelser, behandling og revalidering,
- anvende sine erhvervede kundskaber og færdigheder på at udøve individualiseret sygepleje og omsorg,
- opnå færdighed i hensigtsmæssig tilrettelæggelse af sit arbejde,

- udvikle evne **til** hensigtsmæssig kommunikation,
- opnå kendskab til formålet med afdelingens arbejde i sin helhed og til sygehjælperens indsats i relation hertil,
- anvende hygiejniske principper i forbindelse med forebyggelse og bekæmpelse af infektioner, herunder også institutionsinfektioner,
- medvirke til fremme af arbejdsklima, præget af samarbejde og trivsel og
- tage medansvar for en hensigtsmæssig forvaltning af inventar, brugsgenstande og andet materiale.

Omsorgshjælperuddannelsen (betænkning nr. 571/1970 om uddannelse til omsorg).

Formål og funktion:

Omsorgshjælperen skal kunne virke som medhjælp for faguddannet omsorgs- og plejepersonale i institutioner for ældre og handicappede. Omsorgshjælperen vil i første række være beskæftiget med daglige personlige plejefunktioner, hvorunder hører personlig hygiejne, af- og påklædning, sengeredning m.v. og almindeligt forekommende huslige funktioner omfattende boligens renholdelse, servering af mad m.v. Omsorgshjælperen skal tillige i et vist omfang kunne udføre lettere plejeopgaver som f.eks. badning af syge, hudpleje, forebyggelse af liggesår, bistand ved benyttelse af proteser og andre hjælpemidler, bistand ved gangøvelser og hjælp ved optræning i spisning og påklædning.

Optagelsesbetingelser:

Der stilles ingen betingelser for at påbegynde uddannelsen.

Varighed og tilrettelæggelse:

Uddannelsens varighed er 9 måneder, som indledes med et teoretisk kursus på 3 måneder og efterfølges af 6 måneders praktisk uddannelse.

Indhold:

Teorikurset på 3 måneder omfatter ca. 350 timers undervisning i følgende faggrupper:

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| Psykologisk - pædagogiske fag | 50 timer  |
| medicinske fag                | 50 timer  |
| sociale fag                   | 50 timer  |
| praktiske fag                 | 50 timer  |
| omsorgslære                   | 150 timer |

Praktikperioden på 6 måneder er i betænkning nr. 570/1970 foreslået placeret på et alderdomshjem, plejehjem eller anden institution, der af socialministeriet er godkendt til praktisk uddannelse af omsorgshjælpere. En forudsætning for en sådan godkendelse er i betænkningen forudsat at være, at institutionen råder over ledere eller medarbejdere, der har sygeplejerskeuddannelse, uddannelse som plejehjemsassistent, omsorgsassistent eller anden socialpædagogisk uddannelse.

I 1971 påbegyndte 2 forsøgshold omsorgshjælperuddannelsen ved omsorgsseminariet i Odense. På grund af vanskeligheder med hensyn til fremskaffelse af praktikpladser efter den ovennævnte plan blev praktikken gennemført efter de for sygehjælpere gældende regler med visse lempelser, og de uddannede modtog der efter bevis som sygehjælpere.

Der er ikke siden startet omsorgshjælperelever.

Plejehjemsassistentuddannelsen (betænkning nr. 583/1970 om uddannelse af plejehjemsassistenter med senere af indenrigsministeriet godkendte ændringer).

En plejehjemsassistent er en person, der har gennemgået en af sundhedsstyrelsen godkendt uddannelse som plejehjemsassistent og modtaget bevis herfor.

Formål:

Formålet med uddannelsen er at bibringe de vordende plejehjemsassistenter sådanne kundskaber og praktiske færdigheder samt at udvikle sådanne egenskaber hos dem, at de bliver i stand til at udøve pleje af, omsorg for og sygepleje af ældre og langvarigt syge på plejehjem, aldersomshjærns sygeafdelinger og lignende institutioner.

Funktion:

Plejehjemsassistenten skal i samarbejde med institutionernes øvrige personale kunne virke som et selvstændigt led ved pleje af, omsorg for og sygepleje af ældre langvarigt syge på plejehjem og lignende institutioner og have selvstændigt ansvar for de funktioner, som det pålægges dem at udføre»herunder udøve elementær sygepleje og på eget ansvar give medicin efter lægeordination.

Plejehjemsassistentens arbejdsområde er

- at bidrage ved udarbejdelse af planer for den pleje, omsorg m.v., hver enkelt beboer har behov for,
- at udøve den for beboerne nødvendige pleje omfattende disses personlige fornødenheder, som de ikke selv er i stand til at udføre, og varetage særlige omsorgsforanstaltninger for beboerne, alt efter disses muligheder og ønsker, således, at den enkelte kan få en for ham eller hende så tilfredsstillende daglig tilværelse som muligt,
- at medvirke ved kontaktformidling såvel indad til som udad til,
- at udføre den med beboernes sygdomme forbundne elementære sygepleje, bistå ved speciel sygepleje, ved undersøgelser og behandlinger samt deltage i forebyggende og genoptrænende foranstaltninger til fremme af den bedst mulige sundhedstilstand,
- at tage ansvar for institutionens økonomi ved en hensigtsmæssig anvendelse af inventar og brugsmateriale.

#### Optagelsesbetingelser:

Eleverne skal ved uddannelsens påbegyndelse være fyldt 18 år og være i besiddelse af kundskaber i fagene dansk, regning, fysik og kemi svarende til folkeskolens 9.klasses niveau. Endelig skal ansøgere være helbredsmæssigt egnede til arbejde som plejehjemsassistent.

#### Varighed og tilrettelæggelse:

Uddannelsens varighed er 2 år, heraf 46 ugers teori og 57 ugers praktik. Uddannelsen består af et sygehusafsnit med en teoriperiode på 10 uger og en praktikperiode på  $\frac{1}{2}$  år, et plejehjemsafsnit med teoriperiode på 13 uger og en praktikperiode på  $\frac{1}{2}$  år samt et afsnit for menneskelig omsorg og handicapløre med en teoriperiode på 10 uger og en praktikperiode på 5 uger. Uddannelsen afsluttes med en teoriperiode på 8 uger.

#### Indhold:

Den teoretiske undervisning omfatter:

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| Psykologiske og pædagogiske fag | ca. 195 timer |
| medicinske og plejemæssige fag  | ca. 630 timer |
| sociale fag                     | ca. 175 timer |
| fag vedrørende omsorg           | ca. 155 timer |
| administrative fag              | ca. 90 timer  |
| hvilket ialt svarer til         | ca.1245 timer |

I sygehusafsnittet foregår praktikperioden i 13 uger på en medicinsk afdeling og i 13 uger på en kirurgisk afdeling. I plejehjemsafsnittet foregår praktikken i 13 uger på et somatisk plejehjem og i 13 uger på et psykiatrisk plejehjem. Praktikperioden på 5 uger i omsorgsafsnittet er individuel efter elevens valg.

Omsorgsassistentuddannelsen (betænkning nr. 511/1970 om uddannelse til omsorg med senere af socialministeriet godkendte ændringer).

Formål og funktion:

Den socialpædagogiske uddannelse til omsorgsassistent ved omsorgsseminariet i Odense, der er oprettet som et forsøgsseminarium, blev påbegyndt den 1. september 1971 i henhold til betænkning nr. 571/70 om uddannelse til omsorg. Bl.a. på grund af opståede vanskeligheder, ikke mindst i forbindelse med praktikperioden, foreslog den sociale uddannelseskommission imidlertid i sin afsluttende betænkning nr. 670/73 om sociale uddannelser, at uddannelsen blev ændret, således at den i sin opbygning kom til at ligge på linie med den som forsøg iværksatte socialpædagogiske fællesuddannelse.

Der er herefter sket en tilpasning af uddannelsen til omsorgsassistent, således at den følger samme retningslinier som den forsøgsuddannelse, der har været iværksat ved børneforsorgsseminariet i Jægerspris og ved åndssvageforsorgens personalehøjskole i København. De uddannelsessøgendes muligheder for at vælge uddannelsesretning er dog begrænset til ældre- og handicapområdet.

Omsorgsassistentuddannelsens formål var i betænkning nr. 571/70 at uddanne socialpædagoger til arbejdet med ældre, svagelige og handicappede, såvel i disses private hjem som i institutioner, der er indrettet for et sådant klientel. I forbindelse med den nævnte tilpasning til den socialpædagogiske forsøgsuddannelse er der imidlertid sket en ændring af sigtet med uddannelsen, således at det forudsættes, at de uddannede får deres primære arbejdsfelt uden for de egentlige plejehjerner, det vil sige i de sociale forvaltninger, på daginstitutioner, i kollektive beboelser m.v. Herved bortfaldt behovet for en kompetencegivende uddannelse inden for det sygeplejemæssige som forudsat i betænkning 571/70. De uddannede forudsættes dog fortsat at have et begrænset kendskab til elementære sygepleje.

Uddannelsens mål er herefter, at de studerende erhverver sig viden om metoder og hjælpemidler samt praktisk færdighed i social pædagogisk arbejde. Omsorgsassistenten (socialpædagogen) skal kunne yde eller formidle den socialpædagogiske og praktiske bistand, som kan modvirke, ophæve eller lindre følgerne af en fysisk og/eller psykisk svækkelsestilstand, og som kan fremme den

størst mulige selvhjulpethed og bidrage til at skabe størst mulig trivsel.

Optagelsesbetingelser:

For at kunne optages til uddannelsen skal ansøgeren

- a. være fyldt 18 år ved uddannelsens påbegyndelse.
- b. have gennemgået mindst 10 års skolegang med anerkendt afgangsprøve.

Der kan dispenseres herfra, hvis ansøgeren skønnes at være særligt studieegnet, f.eks. på baggrund af, at ansøgeren har suppleret kortere skoleuddannelse med en form for almen eller faglig uddannelse.

Der kræves ikke forpraktik.

Varighed og tilrettelæggelse:

Den normerede uddannelsestid er 3 år. Heraf anvendes 1 år til praktik. I det første studieår er det faglige indhold stort set i overensstemmelse med, hvad der betegnes som fællesfag i børneforsorgs- og omsorgspædagoguddannelsen (jfr. socialministeriets bekendtgørelse af 1. juni 1974), d.v.s. at det er generelt og relateret til alle dele af det socialpædagogiske arbejdsområde. I det andet studieår er det faglige indhold i nogen grad bestemt af, at uddannelsen sigter imod ældre- og handicapområdet. I det 3. studieår kommer hertil en række fag, der bestemmes af de særlige karakteristika hos ældre og handicappede.

Teoriperioderne af ialt 20 måneders varighed fordeles på undervisningsuger af gennemsnitligt 25 lektioner. Praktikundervisningen, der ialt omfatter 10 måneder, fordeles normalt med 4 måneder i det første studieår og 3 måneder i hvert af de følgende år. Praktikundervisningen foregår på arbejdsstedet, som er godkendt til formålet, så vidt muligt efter den studerendes ønske. Mindst en af praktikperioderne skal foregå inden for ældre- og handicapområdet. I det 3. studieår foregår 6 uger af praktikperioden i en social- og sundhedsforvaltnings pensions- og omsorgsafdeling.

Indhold:

Den teoretiske del af uddannelsen består af 2300 timers undervisning. Undervisningen falder i følgende faggrupper:

|                                |           |
|--------------------------------|-----------|
| Pædagogisk- psykologiske fag   | 300 timer |
| medicinske fag                 | 350 timer |
| sociale fag                    | 250 timer |
| aktivitets- og orienteringsfag | 240 timer |

|                  |                  |
|------------------|------------------|
| tilvalg          | 260 timer        |
| anvendelsesfag   | 470 <b>timer</b> |
| speciale         | 150 <b>timer</b> |
| studievejledning | 280 timer.       |

Redegørelse for pleje- og omsorgsfunktioner for ældre samt fysisk og psykisk handicappede på institutioner uden for sygehusene og i de private hjem.

I. Definition og karakteristik af bistandsydelse inden for det omhandlede funktionsområde.

Med henblik på i videst muligt omfang at frigøre arbejdet for kendte beskrivelser og opdelinger har arbejdsgruppen som udgangspunkt for de ønskede funktionsbeskrivelser taget et enkelt menneskes bestræbelser (enten gennem aktiv handling eller på anden måde) for at tilfredsstille fysiske eller psykiske behov, idet behovet for en pleje/omsorgsindsats opstår, når et menneske enten midlertidigt eller permanent er ude af stand til ved selvstændig adfærd at tilfredsstille sine behov.

De menneskelige behov og prioriteringen af disse i konfliktsituationer er af den amerikanske psykolog A. Maslow beskrevet i en teori, der kan illustreres ved hjælp af følgende hierarkiske system:



Teorien går ud på, at kun de behov, som ikke er opfyldt eller fortsat tilfredsstilles, er motiverende for menneskets handlinger og følelser. Endvidere vil alle handlinger og følelser stræbe imod tilfredsstillelse af behovene nederst i hierarkiet. Først når disse er opfyldt, retter menneskets handlinger og følelser sig imod ikke-opfyldte behov i den umiddelbart ovenfor placerede behovsgruppe, o. s. v.

Behovsgrupperne kan nærmere beskrives således:

Fysiologiske behov: Behov for mad, klæder, husly

samt undgåelse af smerte og sygdom, d.v.s.sikring af fysisk velvære.

Sikkerhedsbehov: Behov for at føle sikkerhed og tryghed, herunder behov for beskyttelse.

Sociale behov: Behov for menneskelig kontakt og varme, behov for at tilhøre og opleve et fællesskab samt at blive accepteret af andre.

Præstationsbehov: Behov for at præstere noget, få anerkendelse herfor samt at få indflydelse og status.

Selvaktualiseringsbehov: Behov for at udvikle og eksperimentere med evner og muligheder for at skabe noget.

Den pleje/omsorgsmæssige bistand sigter primært imod at hjælpe personen til selv helt eller delvis (igen) at kunne tilfredsstille sine behov, subsidiært imod at erstatte den selvstændige adfærd, som personen er forhindret i at opretholde (etablere).

Det er ved enhver bistanndsaktion meget afgørende, at indsatsens form og indhold fastlægges ud fra en helhedsvurdering af personens situation, herunder anden igangværende bistand, samt under hensyn til modtagerens egne ønsker. Det er som følge heraf afgørende, at de enkelte pleje- og omsorgsfunktioner ses i en større sammenhæng, og at de ved udførelsen koordineres indbyrdes.

Arbejdsgruppen har ikke fundet det hensigtsmæssigt detailleret at beskrive hver enkelt pleje/omsorgsfunktion, der vil kunne forekomme inden for det afgrænsede funktionsområde. Dette skyldes bl.a. følgende:

Arbejdsgruppen har som forudsætning for sit arbejde haft, at enhver bistanndsfunktion i princippet består af følgende 4 faser:

1. Behovsanalyse (her erkendes og vurderes klientens behov for hjælp).
2. Formidling (her gives meddelelse om et bistanndsbehov med henblik på ydelse af bistand eventuelt fra en anden personalegruppe).
3. Udførelse (her ydes bstanden).
4. Vurdering (her analyseres og bedømmes resultatet af den ydede bistand).

Den enkelte bistandsydelse indgår som led i en fortløbende proces, hvor vurderingsfasen kan betragtes som bindeleddet til en eventuel gentagen, justeret eller anden bistandsydelse (behovsanalyse, formidling, udførelse og vurdering).

Arbejdsgruppen skal endvidere fremhæve, at en enkelt eller flere faser i visse tilfælde overspringes, ligesom de enkelte faser i praksis indgår i bistandsfunktionerne med varierende vægt. F.eks. vil bistanden inden for det område, som arbejdsgruppen har beskæftiget sig med, i en række tilfælde udelukkende bestå i behovsanalyse og formidling, medens udførelsen og opfølgningen varetages uden for det beskrevne område (f.eks. pensionstilkendelse). I andre tilfælde f.eks. den basale pleje vil bistandens hovedvægt for de omhandlede personalegrupper ligge i udførelsesfasen med stadig forbindelse tilbage til analysefasen.

Inden for de 4 faser vil bistanden i princippet kunne ydes på forskellige ansvarsniveauer. Dette gælder især udførelsesfasen, hvor bistanden i princippet vil kunne forekomme på følgende 3 ansvarsniveauer:

1. Fastlægge retningslinier for, yde vejledning og instruktion og holde opsyn i forbindelse med bistand, der udføres af en anden personalegruppe, eller udføre bistand helt selvstændigt.

2. udføre bistand selvstændigt efter retningslinier fra og vejledning, instruktion og opsyn af en anden personalegruppe og

3. udføre bistand som medhjælp (assistance) for en anden personalegruppe.

Eksempelvis vil bistanden i forbindelse med istandgørelse af døde blive udført af en sygeplejerske med assistance af en sygehjælper (ansvarsniveauerne 1 og 3).

Det bemærkes, at en personalegruppe, som udfører bistand på et givet ansvarsniveau, normalt vil være i stand til også at udføre bistanden på de underliggende ansvarsniveauer, hvorimod det omvendte ikke er tilfældet.

Den forudsatte opdeling af bistandsydelsen i faser og ansvarsniveauer vil efter arbejdsgruppens opfattelse kunne være et værdifuldt redskab ved en eventuel dyberegående specifikation af enkeltfunktioner inden for pleje-

og omsorgsområdet, ligesom den må antages at ville kunne være et egnet middel til fordeling af funktioner på fremtidige personalegrupper. Som et eksempel kan nævnes en tunghør persons behov for høreapparat, hvor erkendelsen af tunghørheden, formidlingen af bistanden i form af ansøgning om og tilkendelse af hørehjælpemiddel, udførelse af bistanden i form af forarbejdelse af hørehjælpemiddel og instruktion i brug heraf samt vurdering og opfølgning ved at påse hjælpemidlets funktion efter hensigt samt eventuelle rettelser berører ret så forskellige personalegrupper såvel inden for som uden for det område, som her er behandlet.

## II. Afgrænsning af funktionsområdet.

Arbejdsgruppens opgave har som nævnt været at beskrive funktionerne inden for pleje/omsorgsområdet uden for sygehusene. Som det fremgår af udvalgets kommissorium er kernen i denne funktionsbeskrivelse det funktionsområde, som idag varetages eller tænkes varetaget af plejehjemsassistenter, omsorgsassistenten, sygehjælpere og omsorgshjælpere, men det ville næppe være muligt at undgå at nævne en række tilgrænsende områder.

Pleje- og omsorgsfunktionerne inden for det omhandlede område varetages i dag eller tænkes varetaget af en række forskellige personalegrupper med delvis overlappende funktionsområder samt af en stor gruppe af ikke-uddannet personale.

Funktionsområdet for en række af disse personalegrupper må forudsætte at ligge fast og kan dermed i et vist omfang bidrage til at afgrænse det funktionsområde, udvalget skal beskæftige sig med.

Dette synspunkt må dog modificeres dels under hensyn til, at der i nogle tilfælde inden for et funktionsområde vil være behov for to eller flere personalegrupper på forskellige ansvarsniveauer, dels fordi det i andre tilfælde er ønskeligt med delvis overlappning, f.eks. således, at én personalegruppe er i stand til i undtagelses- eller nødsituationer at udføre en anden personalegruppes funktioner, og dels fordi det formentlig er en forudsætning, at de personalegrupper, som udvalget måtte stille forslag om, har et mere eller mindre indgående kendskab til tilgrænsende funktionsområder.

Derimod bør afgrænsningsvanskeligheder, som beror på en historisk betinget inkonsekvens eller på en anden form for uklarhed, i videst muligt omfang søges undgået.

### III. Beskrivelse af pleje- og omsorgsfunktionerne uden for sygehusene.

Den nedenfor givne beskrivelse af pleje- og omsorgsfunktionerne på institutioner uden for sygehusene og i private hjem er søgt udarbejdet således, at større funktionsområder, som fortrinsvis eller næsten udelukkende varetages af andre personalegrupper end plejehjems- og omsorgsassistenten eller syge- og omsorgshjælpere, ikke er medtaget i beskrivelsen. Derimod er en række funktioner medtaget, som ganske vist primært henhører under en af disse andre personalegruppers arbejdsområde, men som ikke udelukkende kan eller bør dækkes af den pågældende personalegruppe.

Da bistand i en konkret situation i princippet altid og i praksis ofte gennemløber de faser og ydes på de ansvarsniveauer, som er fremhævet i afsnit I, vil en total beskrivelse af de enkelte bistandsfunktioner blive meget omfattende og dermed formentlig ganske uoverskuelig. Arbejdsgruppen har derfor fundet det mere hensigtsmæssigt at beskrive en række typiske situationer rubriceret i områder, hvor behov for bistand typisk opstår.

#### I. Pleje- og omsorgsfunktioner på det fysiske område ud fra menneskets grundlæggende behov og i situationer, hvor bistand typisk forekommer.

##### 1. Personlig hygiejne og sund levevis.

###### A. Hudpleje.

- observation af personens hud.
- bad under enhver form.
- forebyggelse af decubitus.
- behandling af decubitus.

###### B. Mund- og tandpleje.

###### C. Fodpleje.

###### D. Hårpleje.

###### E. Barbering.

###### F. Øjenpleje (herunder øjenbadning.)

2.      Aktivering og optræning.

- A. Stillingsskift i seng og i stol.
- B. Komme ud af - og i seng.
- C. Komme i - og op af kørestol.
- D. Af- og påklædning\*
- E. Betjening af lift-
- F. Lejring af person under særlige forhold, f.eks. ved lammelser, henbrud o.s.v.
- G. Aktive og passive bevægelser.
- H. Brug af proteser og bandager.

3.      Påklædning.

- A. Valg af hensigtsmæssig påklædning samt krav til beklædning.
  - a. Færdigt tøj
    - pasform
    - kvalitet
    - pris
    - lukkemetoder
    - renholdelse
    - svedopsugning
    - varmeevne
    - forandring.
  - b. Specialsyet tøj
    - påklædningssituationen
    - specialslitage
    - alsidighed
    - måltagning og forarbejdning
- B. Skiftning af tøj.

4.      Hjælp til opretholdelse af normal vejrtrækning.

- A. Frie luftveje
  - expectorat
  - terapeutisk sug.
- B. Iltbehandling-
- C. Respirationstælling.
- D. Pleje af tracheotomerede patienter (tracheotomi = operativ åbning af luftrøret) .
- E. Forholdsregler ved respiratorbehandling.

5.      Puls.

- A. Pulstælling.

6. Blodtryk.

- A. Måling af blodtryk.

7. Legemstemperatur.

- A. Temperaturmåling-  
B. Temperaturregulering ved af- og tildækning.  
C. Varmebehandling.

8. Ernæring.

- A. Personens ernæring og ernæringsbehov  
- appetit  
- kvalitet og kvantitet af maden i løbet af døgnet  
- væskebehov og væskebalance  
- kontrol med væskebalance  
- kvalitet og kvantitet af væske i løbet af døgnet  
- infusion/observation af infusioner.
- B. Vejledning om ernæring  
- kostens sammensætning  
- kostplanlægning  
- opbevaring af kosten indtil konsumering  
- tilberedning af kosten  
- diætkost .
- C. Indtagelse af kosten  
- sondemadning •
- D. Måling og vejning af personen  
- kontrol med personens vægt.
- E. Vejledning/bistand til personer med lammelse af synke-  
muskler eller tendens til fejlsynkning.

9j. Personens udtømmelser.

- A. Hjælp ved toiletbesøg (bækkenstol).  
B. Bækkengivning.  
C. Urin  
- observation af urin og vandladning  
- vejledning vedrørende opsamling af urin  
- bestemmelse af urindiurese og vægtfylde  
- almindelige urinundersøgelser  
- udtagning af urinprøver, herunder også kateterurin  
- emballering og forsendelse af prøver.  
- assistance ved udskiftning af kateter

- skiftning af urinpose
- pleje af person med kateter à demeure = permanent kateter
- pleje af person med urin-incontinens, hvor kateter à demeure ikke anvendes.

D. Afføring

- observation af afføring - defækation
- vejledning vedrørende opsamling af fæces
- udtagning af prøver af afføring  
forsendelse og emballering af prøver
- pleje af person med afførings-incontinens (manglende kontrol af defækation)
- lavement
- pasning af colostomi - ileostomi (= kunstig åbning for afføring fra tyktarm og tyndtarm).

E. Opkastning.

r. Expectorat (opspyt)

- observation af expectorat/expectorering
- udtagning af prøver af expectorat, emballering og forsendelse af prøver.

G. Pasning af drænage.

H. Vaginaludskylning.

10. Hvile, søvn og afslapning.

11. Beskyttelsesforanstaltninger.

A. Beskyttelse mod infektion

- anvendelse af isolationsteknik
- omgang med sterile ting
- desinfektion af inficerede rekvisitter
- sårbehandling, forbindsskiftning m.v.
- udtagelse af bakteriologisk materiale fra sår  
emballering og forsendelse af prøver.

B. Vejledning i varetagelse af rekvisitter og tekniske hjælpemidler.

12. Omsorg for personen og dennes pårørende i forbindelse med:

A. Overvågning af bevidstløse, uklare og urolige patienter.

- B. Omsorg for døende og døde •
- C. Istandgørelse af døde.
- D. Omsorg for de pårørende.

13j. Særlige sundheds- og sygeplejgmæssige opgaver, som direkte og indirekte har indflydelse på dækning af personens "behov.

- A. Forberedelse til - og assistance ved lægeundersøgelser - og behandlinger.
- B. Medicingivning
  - rekvirering og opbevaring
  - uddeling af medicin
    - pr. os - gennem munden
    - pr. injektion subcutant - i underhuden
    - inframuskulært - i musklen
  - observation af medicinens virkning og bivirkning
  - indgriben ved overdosering»
- C. Undervisning af fagfæller og elever.
- D. Kommunikation
  - mundtlig og skriftlig rapport
  - mundtlig og skriftlig rekvisition
  - føring af skemaer og kurver.
- E. Forvaltning
  - varetagelse af rekvisitter og tekniske hjælpemidler.

II. Pleje- og omsorgsfunktioner ud fra menneskets grundlæggende behov på det psykiske område og i situationer, hvor bistand typisk forekommer.

1. Særligt om pleje af personer med psykiske lidelser.

- A. Observation og vurdering.
- B. Beskytte personen mod farer.
- C. Opfølgning af medicinske behandling.
- D. Kontaktformidling til nærmeste pårørende.
- E. Kontaktformidling til omverdenen,

2. Oplysning.

- A. Vejledning af personen/klienten-
- B. Undervisning af personer/klienter.
- C. Oplysning om egen situation,
- D. Vejledning af pårørende.

3. Kommunikation.

- A. Over for personer med handicaps, der kan medføre kom-

- munikationsvanskeligheder
- personer med nedsat hørelse
- personer med nedsat syn
- personer med afasi = tab af taleevne.

- B. Tilvejebringe muligheder for kontakt med pårørende og omverden i øvrigt
- transport
  - høreapparat
  - telefon
  - telefon
  - synshjælpemidler
  - bistand til bevægelseshæmmed, f.eks. kørestol, stokke, gangkurv.

4. Omsorg for personens religiøse behov.

- A. Hjælpe personen til at praktisere sin religion.

III. Funktioner og situationer omfattende det socialpsykologiske område, og hvor bistand typisk forekommer.

1. Kulturel aktivitet.

- A. Undervisning
- høj skoleophold/studiekredse/kurser.
- B. Foredrag.
- C. Biograf/teater.
- D. Bibliotek/læsning/avislæsning.
- E. T.V./radio»

2. "Komme ud".

- spadsereture
- indkøb/ærinder
- sportsarrangementer
- ferie og udflugter.

3. Hobby.

- instruktion
- indkøb af mad og rekvisitter.

4. Fysisk udfoldelse.

- motion/sport/dans
- legemligt arbejde ud over det basale.

5. Forberedelse og bistand ved ændring af tilværelse og situation.

- A. "Blive gammel" og/eller handicappet.

B. Overgang fra privat hjem til institution og omvendt.

C. Tab af ægtefælle eller anden nær pårørende.

6. Etiske forhold og livsholdninger.

7. Livsrytme - vaner - "ritualer".

8. Yde bistand til andre - "gøre nytte".

- A. Lønnet arbejde.
- B. Besøgstjeneste.
- C. Huslige pligter på institutioner.
- D. Telefonkæde.
- E. Foreningsarbejde (f.eks. politisk eller pensionistforening).
- F. Pasning af børn og syge.

9. Klubber og foreninger, herunder omsorgscentre.

- A. Oplysning.
- B. Tilmelding og kontakt.

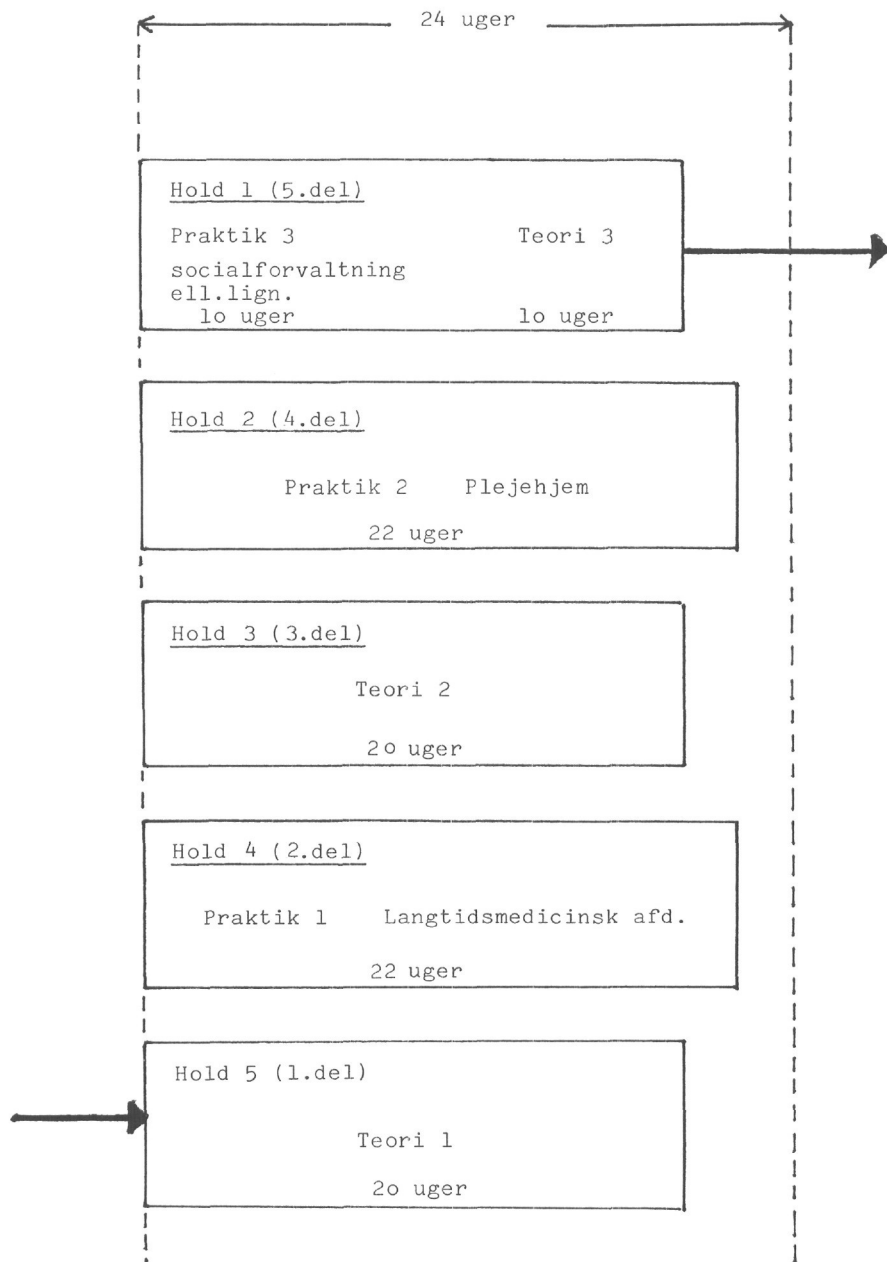
10. Materielle bistandsfunktioner.

- A. Husholdning
  - indkøb
  - tilberedning af mad
  - rengøring og oprydning
  - vask.
- B. Bolig.
  - a. boligens ydre ramme
    - boligtype
    - etage (trapper/elevator)
    - adgang til det fri
    - udgift
    - miljø - naboer
  - b. indretning
    - værelses antal og størrelse
    - køkken
    - toilet- og badeforhold
    - opvarmning - temperatur
    - telefon
    - møblering
    - belysning og farver
    - praktiske hjælperedskaber
    - bortskaffelse af affald.

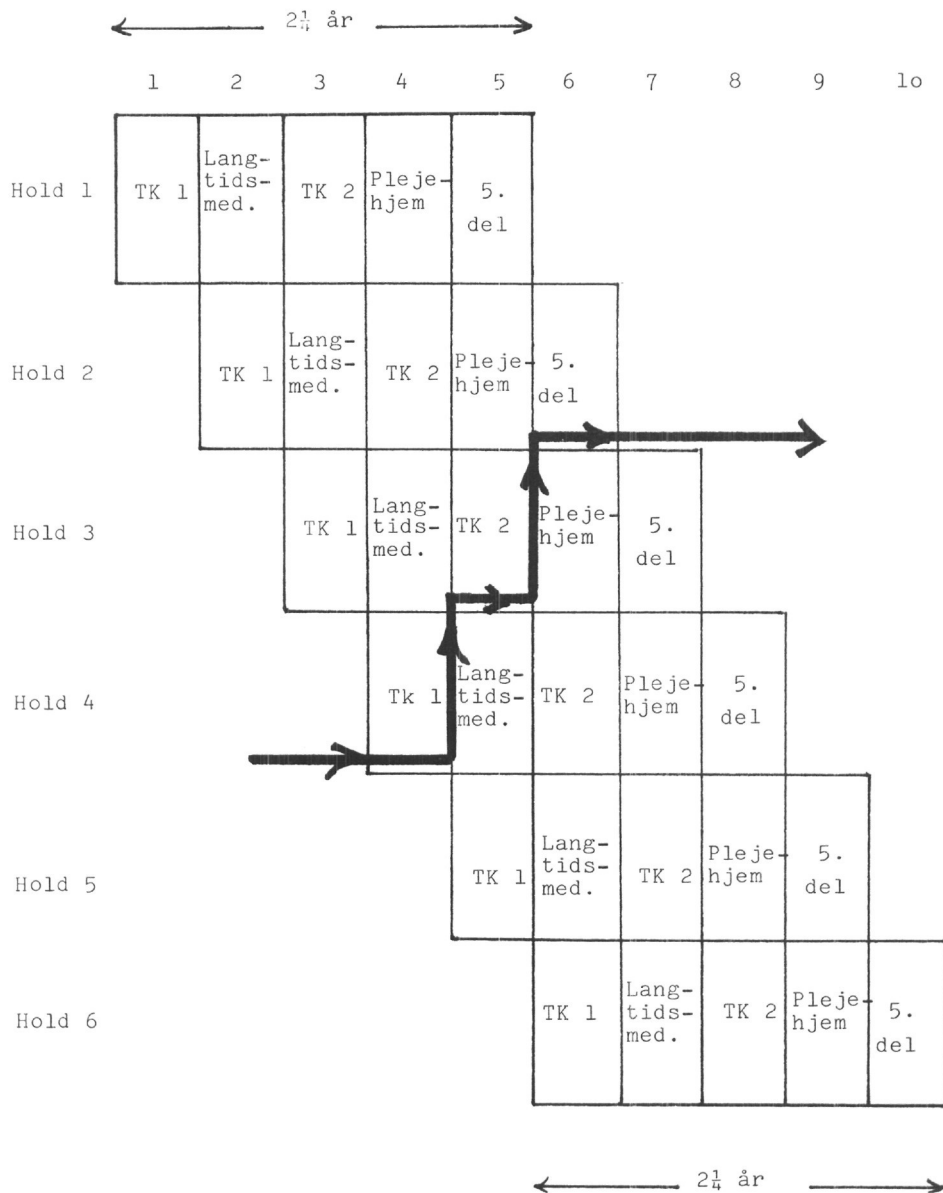
11. Andre bistandsfunktioner.

- A. Kontakt til offentlige myndigheder og serviceydelser
  - a. Økonomisk bistand og vejledning
    - økonomiske dispositioner
    - oplysning om økonomiske rettigheder
    - skattemæssige forhold
    - budget.
  - b. Anden rådgivning og vejledning
    - dagligdagen
    - familiemæssige forhold
    - personlige sociale og psykologiske problemer
    - sociale hjælpeydelser
    - udformning af ansøgninger
    - koordination af det offentliges indsats
  - c. Hjælp i forbindelse med offentlig service
    - arrangere lægebesøg ude eller hjemme
    - afsendelse og modtagelse af post
    - opkrævninger
    - bibliotek.

TVÆRSNIT AF DEN 2½-ÅRIGE UDDANNELSE PÅ ET VILKÅRLIGT TIDSPUNKT



## FUNKTIONSPLAN FOR DEN FORESLÅEDE 2½-ÅRIGE UDDANNELSE



## INDHOLDSFORTEGNELSE

|                                                                                                                                             | side |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| KAPITEL I. Indledning .....                                                                                                                 | 1    |
| 1. Udvalgets nedsættelse, kommissorium og virksomhed .....                                                                                  | 1    |
| 2. Resumé og forslag .....                                                                                                                  | 2    |
| KAPITEL II. Baggrund og generelle forudsætninger for arbejdet..                                                                             | 5    |
| 1. Plejehjemsassistentuddannelsen .....                                                                                                     | 5    |
| 2. Sygehjælperuddannelsen .....                                                                                                             | 5    |
| 3. Socialsektorens omsorgsuddannelser .....                                                                                                 | 6    |
| 4. Koordination af pleje- og omsorgsuddannelser .....                                                                                       | 7    |
| KAPITEL III. Forudsætninger for og synspunkter bag udvalgets<br>forslag .....                                                               | 10   |
| 1. Formålet med koordination af tilgrænsende uddannelser ...                                                                                | 10   |
| 2. Funktionsområdet for de af kommissoriet omfattende perso-<br>nalegrupper .....                                                           | 11   |
| 3. Udvalgets konklusioner om antal uddannelser og uddannel-<br>sesniveau .....                                                              | 14   |
| KAPITEL IV. Udvalgets forslag .....                                                                                                         | 16   |
| 1. Forslag til en 1-årig uddannelse .....                                                                                                   | 16   |
| 2. Forslag til en 2 $\frac{1}{4}$ -årig uddannelse .....                                                                                    | 19   |
| 3. Sygehjælperes adgang til den 2 $\frac{1}{4}$ -årige uddannelse .....                                                                     | 22   |
| KAPITEL V. Behovet for personale med de af udvalget foreslåede<br>uddannelser samt de økonomiske konsekvenser af udvalgets<br>forslag ..... | 24   |

## BILAGSFORTEGNELSE

|                                                                                                                                                                        | side |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Bilag 1. Erfaringer vedrørende den nuværende forsøgsuddannelse til plejehjemsassistent ved Plejehjemsassistentskolen i Brande. Udarbejdet af Margrethe Breindahl ..... | 26   |
| Bilag 2. Kortfattet redegørelse for uddannelserne af sygehjælpere, omsorgshjælpere, plejehjemsassistenter og omsorgsassistenter .....                                  | 34   |
| Bilag 3. Redegørelse for pleje- og omsorgsfunktioner for ældre samt fysisk og psykisk handicappede på institutioner uden for sygehusene og i de private hjem ...       | 43   |
| Bilag 4. Tværsnit af den 2½-årige uddannelse på et vilkårligt tidspunkt .....                                                                                          | 55   |
| Bilag 5. Funktionsplan for den foreslåede 2½-årige uddannelse .....                                                                                                    | 56   |