



Den 1. september 2021
Ref.: SAN/MES

Dansk Sygeplejeråd

Kreds Hovedstaden

Frederiksborggade 15, 4
DK-1360 København K

Åbningstid:
Mandag, tirsdag, torsdag
samt fredag 9-14
onsdag 13-16

Tel +45 70 21 16 62
Fax +45 70 21 16 63

www.dsr.dk/hovedstaden
hovedstaden@dsr.dk

Overvejelser vedr. den fremadrettede forankring af Den Sociale Hjemmepleje

Københavns Kommune har gennem en årrække drøftet fordele og ulemper ved at forankre Den Sociale Hjemmepleje i henholdsvis Socialforvaltningen og Sundhedsforvaltningen. Formålet er at sikre, at alle borgere i kommunen modtager den kvalitet i sygepleje og behandling, som de har brug for – og som vi ved er afgørende for at bryde med ulighed i sundhed.

I forbindelse med de videre drøftelser om Den Sociale Hjemmeplejes forankring har Dansk Sygeplejeråd (DSR) Kreds Hovedstaden tre opmærksomhedspunkter. Punkterne har betydning for, at borgergruppen – uanset hvor Den Sociale Hjemmepleje forankres – får den sygepleje og behandling, de har brug for.

Det drejer sig om følgende tre opmærksomhedspunkter:

1. Faglig udvikling og læring styrker sygeplejen
2. Den Sociale Hjemmepleje som specialiseret enhed
3. Målret rekruttering og prioriteret oplæring for at skabe stabilitet

De tre punkter er uddybet herunder.

Faglig udvikling og læring styrker sygeplejen

Sygeplejerskerne i Den Sociale Hjemmepleje arbejder med nogle af kommunens mest udsatte borgere, som udover at have en fysisk problemstilling kan have misbrugs- og psykiske problemer. Det stiller krav om fagligt stærke sygeplejersker med opdateret viden og uddannelse, så borgerne modtager den sygepleje og behandling, de har brug for og ret til. Endvidere skaber det behov for faglig sparring, da rammerne for at levere sygepleje afspejler borgernes situation.

Eksempelvis kan det være, at medicinæsken skal rengøres for joint-skodder inden medicinen kan dispenseres. Det kan være borgeren er udadreagerende og ikke ønsker behandling. Eller at der er så beskidt i borgerens hjem, at det er vanskeligt at finde et sted, hvor sygeplejen kan udføres forsvarligt. Det kan også være, at en sambo roder i sygeplejerskens taske, mens sygeplejersken taler med den plejkrævende borger.

Ovenstående er alle eksempler fra hverdagen i Den Sociale Hjemmepleje. Det er omstændigheder, som sygeplejerskerne skal håndtere professionelt, så det er muligt at give den sygepleje og behandling, som borgeren har brug for.

DSR Kreds Hovedstaden anbefaler derfor et fokus på Socialforvaltningen og Den Sociale Hjemmepleje som en lærende arbejdsplads med efteruddannelse, kurser og mulighed for sparring og læring i hverdagen. Det skal i højere grad være muligt for medarbejderne at samles til møder og temadage for at drøfte faglige problemstillinger, der er udviklende for praksis og driften.

Desuden anbefaler vi, at der indføres systematiseret supervision i Den Sociale Hjemmepleje til at understøtte fagligheden, ligesom det er praksis på bostederne. Det giver ikke mening, at adgangen til supervision afhænger af, om en ydelse foregår på et bosted eller i borgernes eget hjem.

Et styrket samarbejde mellem Socialforvaltningen og Sundhedsforvaltningen vil give mulighed for yderligere videndeling og udvikling af praksis til gavn for borgerne – ligesom det vil styrke arbejdet med at reducere ulighed i sundhed.

Den sociale hjemmepleje er en specialiseret enhed

Sygeplejerskerne i Den Sociale Hjemmepleje har aktivt valgt at arbejde med denne borgergruppe, hvor sygeplejen både skal forholde sig til fysiske, mentale og sociale problemstillinger – og hvor det relationelle arbejde er afgørende for overhovedet at kunne udføre sygepleje hos borgerne.

Sygeplejerskerne er stolte af den specialiserede viden, de har, og den forskel, det gør for borgerne. De ønsker derfor fortsat at arbejde med denne gruppe borgere, der med deres mangfoldighed, stiller ekstra krav til sygeplejerskernes evne til at kombinere bred og højt kvalificeret sygeplejeviden, pædagogiske og relationelle kompetencer samt evnen til at tænke ud af boksen. DSR Kreds Hovedstaden anbefaler derfor, at specialiseringen omkring borgerne i Den Sociale Hjemmepleje bevares, uanset hvor Den Sociale Hjemmepleje forankres fremadrettet.

Målret rekruttering og prioriter oplæring for at skabe stabilitet

Den Sociale Hjemmepleje har udfordringer med både at fastholde og rekruttere sygeplejersker. Det betyder, at der i dag er en række ubesatte stillinger, der besættes med vikarer fra private vikarbureauer. Dette er ikke en holdbar løsning i længden for Socialforvaltningens borgergruppe, hvor det netop er kendskabet og relationen til borgerne, der er central for at kunne levere den sygepleje og behandling, de har behov for.

DSR Kreds Hovedstaden anbefaler, at arbejdet med at rekruttere sygeplejersker til Den Sociale Hjemmepleje i en periode særligt målrettes erfarne sygeplejersker. Endvidere anbefaler vi at investere i oplæringsforløb for nyansatte sygeplejersker, så flere kvalificerede medarbejdere har lyst til at blive.

Sygeplejersker har ikke grundlæggende viden om det socialpædagogiske område fra sygeplejerskeuddannelsen. En målrettet kobling af fælles og individuel introduktion vil understøtte de faglige kompetencer til gavn for borgere og kolleger samt bidrage til rekruttering og fastholdelse af sygeplejersker i Den Sociale Hjemmepleje.

Målrettet rekruttering og oplæring af sygeplejersker vil sammen med en prioritering af (1) faglig udvikling og læring samt (2) prioritering af Den Sociale Hjemmepleje som specialiseret enhed kunne give stabilitet og styrket faglighed til gavn for både borgere og medarbejdere. Dette vil gøre det muligt at få opbygget en kultur i Den Sociale Hjemmepleje, hvor sygeplejersker har lyst til at søge hen og blive.

København har størrelsen til at vise vejen for, hvordan man sikrer et tydeligt sundhedsfagligt perspektiv sammen med det socialpædagogiske til gavn for de mest sårbare borgere. DSR Kreds Hovedstaden bidrager gerne til dette vigtige arbejde.

Med venlig hilsen

Dansk Sygeplejeråd Kreds Hovedstaden

Signe Hagel Andersen
1. Kreds næstformand

Eughtina Birkedahl
Fællestillidsrepræsentant