

TILPASNING AF SOCIAL- OG SUNDHEDSASSISTENTERS ARBEJDSFORHOLD

REGION

TILPAS - katalog

Social- og sundhedsassistenter og sygehjælpere fra Nordsjællands hospitaler har udvekslet idéer og synspunkter om hvad der bidrager til trivsel, fastholdelse og rekruttering.



Forord

Projektet Tilpas har været en rejse gennem 3 år, hvor det er lykkedes at holde et særligt fokus på social- og sundhedsassistenters arbejdsvilkår og muligheder. Det fokus der har været gennemgående for projektet, har været at få gjort den tavse viden, som den enkelte social- og sundhedsassistent sidder inde med, synligt på en konstruktiv og positiv måde.

Det lykkes gennem flere fokuserede processer at opnå viden om, hvad der skal til for at social- og sundhedsassistentgruppen fortsat kan fungere godt og optimalt i arbejdslivet, således at der bringes balance mellem arbejde og helbred.

Projektet har gjort det muligt at skabe et katalog med gode idéer såvel til medarbejdere og ledere, idéer som forventes omsat i den praktiske kliniske hverdag. Projektet har således bidraget til at vi på hospitalsniveau har fået viden om, hvad der skal til indenfor faggruppen af social- og sundhedsassistenter, for fortsat at kunne bidrage til en konstruktiv faglig udvikling.

På afdelingsniveau har projektet bidraget med konkrete tiltag vedrørende trivsel og forhold som påvirker udøvelse af den kliniske praksis. På det individuelle niveau har den enkelte medarbejder fået redskaber og muligheder til at kunne være opmærksom på egen formåen og egen rolle i at sikre et fortsat optimalt arbejdsliv.

Jeg ser frem til projektets resultater bliver omsat i den kliniske praksis og ser frem til at elementer i den måde at have et særligt fokus på en monofaglig gruppe på, kan iværksættes indenfor andre faggrupper.

Med venlig hilsen.
Bente Ourø Rørth.
Vicedirektør
Hillerød Hospital.

Tilpasning af social – og sundhedsassistenters arbejdsforhold (TILPAS)

Projektet er gennemført i perioden 1.4.2008 – 31.3.2011 af Hillerød Hospital, støttet af Forebyggelsefonden,.

Den daglige projektledelse er varetaget af Center for Arbejdsfastholdelse (CAF), Arbejds – og Miljømedicinsk afdeling, Region Hovedstaden.

Målgruppen har været social – og sundhedsassistenter ansat på de Nordsjællandske hospitaler.

Materialet har sat projektets eksterne evaluatør, Jens Voxtrup Petersen, i stand til at bearbejde social – og sundhedsassistenternes ideer til dette katalog

Indledning

210 social – og sundhedsassistenter har i perioden fra 2008 – juni 2010 deltaget i 12 kurser over temaet ”det der får os til at blive i jobbet”.

Formålet med kurserne har været at få social- og sundhedsassistenternes viden fra det daglige arbejde omsat til konkrete bud på, hvad der har betydning for, at de bliver og trives i arbejdet – til gavn for løsning af kerneopgaven: samarbejdet omkring patienten.

Kursernes fokus har været at opdage og værdsætte det bedste af "det der er", formulere ønsker og drømme om "hvordan det kunne være" for afslutningsvis at skabe en dialog med udvikling af udsagn om "hvordan det skal være". Det har været udmøntet i hvilke handlingsskridt, der kan være de første i forhold til at opnå de opsatte mål.

Derudover har kurserne indeholdt oplæg og diskussioner vedrørende konfliktopløsning, fysiske øvelser og ergonomiske råd i relation til social- og sundhedsassistenternes fagområde, undervisning i temaet ”balance mellem helbred og arbejdsliv” og ”sundhedsfremme”. På kurserne har der endvidere været plads til dels at det enkelte hold har kunnet vælge oplæg i forhold til selvvalgt fokusemne og dels mulighed for, at den enkelte kursist har kunnet trække på underviserne i forhold til egen situation”.

Kursernes sidste kursusmodul har været afsluttet med en oplistning med de udsagn som kursusholdet finder vigtige at fremhæve i forhold til ”det, der får os til at blive i jobbet”.

Resultaterne har været videregivet på centralt ledelsesniveau, på afdelingsniveau, gennem TRgruppen, gennem MED udvalg og arbejdsmiljøgrupper samt personligt af den enkelte social – og sundhedsassistent.

Kursus formen har gjort, at der ikke blot er fremkommet ideer til sundhedsfremme og et godt arbejdsmiljø, men der er også knyttet handlinger til den måde, hvorved dette kan opnås (mål og første skridt).

Nedenstående katalog omhandler således både eksisterende arbejdsforhold og mål, som findes vigtige at bevare samt formulering af nye mål.

Der er lagt vægt på at bevare alle konkrete forslag, selvom nogle er næsten identiske.

Projekt – og kursusledelse
CAF
Arbejds – og Miljømedicinsk afdeling
Bispebjerg Hospital
www.c-a-f.dk

Bodil Jansen
Socialfaglig konsulent

Henrik Nielsen
Overlæge, dr.med.

Kirsten Draiby
Leder, CAF

Tema	Mål	Første skridt
Ansættelse fleksibel	Mulighed for fleksibilitet i ansættelsen	Foreslå på personalemøde at der arbejdes med en model for fleksibilitet
APV	Øget opmærksom på vores APV. Vi skal alle på tværs af faggrupper tænke i APV'en hver gang der sker noget andet/nyt	APV-udvalget kan komme ud ved behov, til vurdering af afdelingen
APV	Arbejds miljørepræsentanterne på hospitalerne kortlægger hvor mange skader der er anmeldt pga. fysiske rammer /hjælpemidler. Fokus på at APV-besvarelserne tages alvorligt	I APV noteres hvis/når der opstår problemer fordi hjælpemidler og/eller de fysiske rammer ikke er gode nok
APV	Efterfølges af fornyet APV-skema samtidig med fokus på utilsigtede hændelser	APV-besvarelser drøftes på personalemøde
APV med fokus på hjælpemidler	Der er fokus på hjælpemidler. Der er en standard til hver afdeling samt en forflytningspolitik. Forflytnings-instruktør og nøgleperson underviser hele personalet i korrekt brug af hjælpemidler. En tværfaglig gruppe holder sig underrettet om nye tiltag på hjælpemiddelområdet	De udfyldte APV-skemaer gennemgås på et personalemøde og væsentligste dele tages op i MED udvalget. Arbejds miljørepræsentanten kontaktes
APV og hjælpemidler	Loftslifte o.a. hjælpemidler. Vejledning/kurser i ergonomi og opmærksomhed på, at man bruger sin uddannelse i den daglige brug af hjælpemidler og teknikker	Kontakt med SR /TR /leder, så temaerne er med i APV
Arbejdsro	man er fredet ved patientplejen og forstyrres ikke af telefon eller lignende	Der er vedtaget retningslinier vedr. respekt for arbejdsopgaverne
Arbejdstid, indflydelse	Indflydelse på arbejdstilrettelæggelse, vi kan i vid udstrækning vælge arbejdstid/rytme	alle kan skrive hvad de ønsker – man kan vælge mellem 2 eller 3 holds skift
Arbejds-tilfredshed og ro	Huske på det der går godt, se det gode. Værdsætter og bruger forskellighed. Der er et rum, hvor man kan trække sig tilbage, forståelse for at man kan nå noget forskelligt, hjælpsom atmosfære, roen kommer fra dig selv	Selv nævne når det går godt, træne sig i at være tilfreds med det man gør og bevare roen. Øve sig i at være i nuet, ikke at blive irriteret
Arrangementer, sociale og faglige	Arrangementer, med og uden fagligt indhold, understøtter at vi behandler hinanden i en positiv ånd	Tage initiativ til / eller støtte op omkring sociale og faglige arrangementer og udflugter
Coach-team	Formålet er sætte fokus på de mere ”psykiske vanskeligheder” vi kan rende ind i. Der nedsættes en tværfaglig arbejdsgruppe, på tværs af afdelingerne, omkring det nye tiltag. Tilbud om ekstern supervision	Ideen om ”coach-team” bringes op i rette forum, f.eks. MED-udvalg, direktion, sikkerhedsrepræsentant. En coach kan tilkaldes akut, når der er brug for støtte til at komme videre med vanskeligheder med en bestemt patient (ligesom forflytningsinstruktører)
Faglig planlægning hver dag	Vi arbejder i tværfaglige teams og udviser anerkendelse og tillid til hinanden. Der er tid til fagligt samvær i løbet af arbejdsdagen	Der afsættes ca. 20 minutter hver eftermiddag til rapportering og planlægning af den næste dag

Tema	Mål	Første skridt
Faglighed og helhedssyn	Helhedssyn/helhedspleje anvendes, tid til og ro omkring patienten, føler man laver et kvalitetsfyldt arbejde. Der er ansat flere erfarne assistenter, nyuddannede læres op i helhedssyn, assistenten er central mødeperson for patienten, erfaringer i specialet giver bevis for specialisering	Dialog med ledelse, emnet: kvalitetsfyldt arbejde tages op på personalemøde. Specialisering og videreuddannelse tages op med fagforening. Undersøge hvad andre gør
Faglighed skadestue	Faglighederne oplødes, så de bruges mere på tværs	Erfarne læger i skadestuen
Faglighed, specialteam	Synlig oplysning om specialteams – bl.a. løbende numre. Kendskab og tillid til hinandens faglighed. Styrkelse af en ligeværdig kommunikation. God udnyttelse af ressourcer. Information om særlige kompetencer via temadage. Opkvalificering gennem tværfaglige kurser og sparring. Udvidede specialteams der kan tilkaldes - arbejder på tværs af specialer	Opdatering af telefonliste/bog. Fast punkt om specialteams på personalemødet. Åben information om nøglepersoner: hvem er de, hvad kan de og hvordan kan de bruges?
Fastholdelse og smidighed	det er muligt at blive overflyttet/udlånt til en anden afdeling med mere passende opgaver for personen	Der arbejdes for større smidighed ved aftaler med personaler, der har helbredsmæssige problemer af kortere eller længere varighed
Fastholdelse, hjælp	Hjælp til en kollega, når der opstår vanskeligheder med at magte jobbet. Vilkaerne omkring tilpasning af ens opgavemængde aftales, så man ikke overbelastes, når man <i>også</i> skal "nå" at bistå kolleger	På en tavle skrives hvor man kan få hjælp f.eks. fra psykolog ved akut opståede hændelser. Der oplyses om "personalegoder" f.eks. vejledning om diæt/motion, frugt-ordning, massage – samt muligheder som senior
Forflytning, undervisning	Tidssvarende hjælpemidler på alle afdelinger	Undervisning i forflytningsteknik og vejledning på afdelingen af fysioterapeut
Forskellighed	Plads til forskellighed og anden etnisk oprindelse	Introducere ide om fagrelateret dansk undervisning efter ansættelse og på arbejdspladsen
Fysiske rammer (indretning, hjælpemidler)	Nyt sygehus med "up to date" faciliteter som f.eks. én og 2 sengs stuer er undervejs. Indtil dette sker opdateres faciliteterne, så de matcher nutiden. Hjælpemidler gennemgås, der anskaffes f.eks. trådløs styring af loftlifte samt elektriske pille-knuser (hvor det vil aflaste)	Opfordre MED udvalg til at sætte fokus på hjælpemidler og faglig inddragelse før justering af de fysiske rammer
Fysiske rammer	Der er gode og ordentlige fysiske rammer med ergonomisk korrekt udstyr. Der er gode loftlifte og 2-sengs-stuer. Udefra kommende ser på indretning og fysiske vilkår med "friske øjne". Eventuelt involveres sikkerhedsrepræsentanten, arbejdsmiljøenheden eller arbejdsmedicinsk klinik (arbejdstilsynet?)	Undersøge hvad loven foreskriver vedr. f.eks. hvor mange toiletter der skal være pr. antal ansatte. Fysioterapeuter ser på arbejdsgange. Vi gør opmærksom på vanskeligheder omkring fysiske rammer i APV-skemaerne

Tema	Mål	Første skridt
Fysiske rammer	Gode fysiske rammer: samtale, stille og opholdsrum, rummelige badeværelser, personale rum, hvor man ikke forstyrres af telefoner, pårørende mv. Fasttilknyttede portører, ergo- og fysioterapeuter på afdelingerne	Badeværelser med hjælpemidler bl.a. ”badebåre”
Fysiske rammer	Mulighed for enestuer/ 2-sengsstuer med aflåselige skabe/sengeborde. Spejle – også for kørestolsbrugere. Samtalerum til den ”kritiske samtale”-undersøgelse i fortrolighed. Opholdsstue til patienter. Lokale til personale. Hjælpemidler f. eks: el-senge og loftlifte, skydedøre til badeværelser	Faciliteter moderniseres, f.eks. installeres der tv og elektronisk betjente skydedøre på toiletter
Fysiske rammer og plads	Ordentlige pladsforhold på et nyt sygehus	Pladsforhold/fysiske rammer tages op med sikkerhedsgrupperne
Fysiske rammer og plads	Synliggøre problemet. Personale og aktivitet skal passe sammen. Kan forkorte forløb og have betydning for fysisk og psykisk miljø for personale og patienter. Albuenum i form af gode pladsforhold har betydning for det psykiske arbejdsmiljø	Undersøge pladskrav, f.eks. måle badeværelser op
Fysiske rammer, spørgeskema	Der er patientstuer, en og to personers stuer, med det nødvendige udstyr, f.eks. ilt, sug og atmosfærisk luft, tilgængeligt ved hver seng. Der er indrettet bade/toiletrum med plads til både patient og personale, med skydedør og lyssensorer. Alle personalegrupper hørt om indretning og arbejdsforhold	Der gennemføres en spørgeskemaundersøgelse blandt patienterne vedr. fysiske rammer: Hvad kan vi gøre bedre? Drøfte på et Medudvalgsmøde om alle faggrupper er repræsenteret i planlægning vedrørende indretning og arbejdsforhold i det nye hospital
Gruppemøde	Disse gruppemøder afholdes også som aftenmøder, der hvor der er faste aften-/nattevagter	Der er fastlagt gruppemøder hver 14. dag, hvor det vigtigste punkt er ”Hvad rører sig i gruppen?”
Hjælpe hinanden	Vi prioriterer at hjælpe hinanden med forflytninger, også hvis vi er få på arbejde. Nødvendige hjælpemidler er til vores rådighed	Vi træffer konkrete aftaler om hvad vi skal gøre, når vi har brug for en andens hjælp som f.eks. ringe/bippe til hinanden. Vi samarbejder med hinanden i vagtperioden eller arbejder 2 og 2 sammen
Hjælpemidler	De nødvendige hjælpemidler er til rådighed. Vi har indflydelse på indkøb af hjælpemidler	Der nedsættes et tværfagligt udvalg, f.eks. en forflytningsgruppe, der kan tage sig af, hvad der er brug for og undersøge hvad der er muligt at få fat i. En fysioterapeut kan tages med på råd. Deltage på rehabiliteringsmesse - fra forskellige faggrupper

Tema	Mål	Første skridt
Indeklima	Måling for at kunne dokumentere indeklimaet. Udluftning og temperatur-reguleringer der fungerer	Temperatur og luft etc. måles og herefter inddrages nærmeste leder, arbejdsmiljørepræsentant, teknisk afdeling i forhold til situationen
Introduktion af nye	Viden om alle gruppers faglighed giver tillid, og vi kommunikerer også åbent om egen faglige kunnen – både i almindelighed og hvis en særlig dag gør, at man ikke føler sig i stand til at varetage specifikke opgaver	I introduktionen af nye medarbejdere fremhæves, hvad de enkelte faggrupper kan og har ansvaret for
Introduktions-program	Vi deler viden og giver god introduktion til nye medarbejdere. Der er tilknyttet fast personale, og der er afsat tid til ordentlig introduktion	Der er udarbejdet et fast introduktionsprogram, som løber over 4 uger, for nye medarbejdere
IT	Alle computere virker og data indtastes ved indlæggelse. Der skal kun bruges én personlig kode til åbning af ethvert program, og systemerne kan snakke sammen. IT afdelingen er behjælpelig 24 timer i døgnet, og der er superbrugere på afdelingen	Det store tidsforbrug/spild pga. dårligt IT-udstyr synliggøres. Der gennemføres ordentlig undervisning i brug af IT-arbejdsprogrammerne
IT	IT-netværket fungerer, er større, hver har trådløs computer	Mht. IT, så gøres ledelsen opmærksom på problemerne på personalemøde og i MED-udvalg
IT beskeder	mere afkrydsning og mindre skrivning	Beskeder tales ind på computer
IT journal	Der er fælles tværfaglig journal	Den elektroniske journal forenkles – meget er ren afkrydsning
IT og administration	Velfungerende IT. En kode som indgang til alt, der er elektronisk. Der er bærbare PC'er nok. Der er en sundhedssekretær til at tage "toppen" af de administrative opgaver, f.eks. telefonpasning, bestillinger m.v.	Der afsættes den fornødne tid til, at vi lærer IT-systemerne at kende og vi tilbydes undervisning. Der laves brugervenlige manualer
IT og fingertouch	EDB-systemerne kommunikerer med hinanden, der er fingertouch på alle maskiner, så man ikke skal huske koder	Der nedsættes en arbejdsgruppe der synliggør, at det vil øge sikkerheden og være tidsbesparende med fingertouch
IT og kontor-arbejdsplads	Stillekontor og let adgang til computer for plejegruppen.. Fokus på behovet for midler til ombygning af kontormiljøer, så der bliver rammer for et "stillekontor" hvor man kan arbejde i ro – det modvirker, at der sker fejl. Andre kontorer til andre formål	Drøfte behovet for et "stillekontor" på personalemødet og sætte det i relation til utilsigtede hændelser. Regler for hvordan man skal opføre sig på kontoret – for at sikre ro. Nok computere så sosuassistenterne ikke skal vente på, at f.eks. lægen bliver færdig med at bruge den
IT og medicinstatus	Vi er opmærksomme på, hvordan patienten mestrer sit liv. Vi hjælper hinanden – tager os af hinandens patienter	Medicinstatus følges over IT systemet, der er tilgængeligt for både egen læge, hjemmeplejen og hospitalets læge

Tema	Mål	Første skridt
IT system	De administrative processer er forenkede. IT systemet er også forbundet med øvrige hospitaler, med den praktiserende læge og kommunens system mht. hjemmehjælp etc.	IT systemet er forenklet: Der bruges blot én kode som indgang til systemet
Kommunikation, god og åben	Vi har medindflydelse og tages med på råd, når der ændres i arbejds gange, indretning mv. Der nedsættes ad hoc arbejdsgrupper; og at alle faggrupper på en afdeling er repræsenteret. Afdelingens mål er fælles og bevidst for alle personaler. Der gives god information om nye tiltag	På morgenmøder gives interne informationer. Disse gives også over mail, således at alle bliver orienteret nogenlunde samtidigt. Procedurer vedr. hvilke tlf. numre der bruges til hvilke henvendelser er åbenlyse og bliver fulgt
Kommunikation mellem afdelinger	God tone og imødekomende og positiv dialog mellem afdelingerne – også ved telefonisk kontakt	Afdelingernes ledelser taler sammen hvis der viser sig vedvarende vanskeligheder omkring at dialoger ikke foregår i ”en ordentlig tone”
Kommunikation og tale	Der er en god og åben omgangstone. Vores kompetencer (både personlige og en fælles for afdelingen) er beskrevet, vi udnytter hinandens ressourcer. Der er tillid til hvad vi kan rent fagligt. Respekt og accept imellem faggruppernes særkende – man samarbejder ligeværdigt. Det er tilladt at sige ”til og fra”. Obligatorisk supervision på tværs af faggrupper	Vi er opmærksomme på hvordan vi taler til andre, passer på ironi/barske udtryk, ikke være humoristiske på andres bekostning. Vi modtager hinanden positivt – på tværs af faggrænser. Vi udtrykker glæde over at være på arbejde. Der bliver straks reageret fra kolleger og ledelse hvis der er uoverensstemmelser
Kommunikation åben dialog	Der er ingen ”surstråler”. Ingen taler bag ryggen om nogen. Ledelsen informerer åbent om tiltag. Vores arbejde værdsættes	Vi øver os i at have en åben dialog. Vi taler <i>med</i> hinanden – <i>ikke om</i> hinanden
Kommunikation åben og tryk	Skylleumssnak stoppes. Der er åbenhed i personalegruppen, alle kan trygt ytre sig. Der er tillid til vores faglighed. Ledelsen er åben og positiv. Positiv og humoristisk tilgang til udfordringer. Vi samarbejder godt, vanskeligheder tages op og løses	Vi siger ”god morgen” til hinanden. Åben snak om utilsigtede hændelser - ingen kritiseres - ingen fordømmer hinanden indbyrdes, når der sker fejl. Opmærksomhed på, at der skal være anerkendelse og ros kollegaerne imellem samt til og fra ledelsen
Kompetence	Ledelsen bakker op om vores kompetencer og skriver dem ned så det er synligt hvad vi kan f.eks. ved afdelingsskift. Alle har en individuel kompetenceprofil, der løbende ajourføres. Som sosuassistenter kan vi opkvalificeres via kurser indenfor vores speciale, fx ud fra fælles retningslinjer for regionens hospitaler vedr. håndtering af medicin. Ledelsen prioriterer, at vi løbende opkvalificeres og vi kan få de kompetencer vi ønsker. Der er respekt om vores faglighed - tillid til hinandens kompetencer	Vi taler indbyrdes om kompetence og der nedsættes en arbejdsgruppe. Der oprettes en personlig mappe, hvor beviser m.v. lægges. Det ligger også elektronisk. Vi taler med andre afdelinger, der har gennemført det for at få gode ideer. Vi tager det evt. op ved overenskomstforhandlingerne, så der udarbejdes standarder for kompetenceprofiler så vi alle på længere sigt har en sådan

Tema	Mål	Første skridt
Kompetence fælles kendskab	Der er afsat puljepenge til videre- /efteruddannelse af social- og sundhedsassistentgruppen på lige fod med gruppen af sygeplejersker. Der sker en opprioritering af fælles faglig uddannelse på afdelingen. Faggrupperne arbejder sammen som én gruppe i lønforhandlingerne om tillæg på afdelingen	Kendskab til hinandens fag-kompetencer via f.eks. rollespil
Kompetenceprofil	Sосуassistenter får stor merit for uddannelse, specialkurser og erhvervs erfaring. Udvikling af kompetencer er højt prioriteret. Alle har en personlig kompetenceprofil, der jævnligt opdateres. FOA har skabt synlighed for den enkeltes uddannelsesniveau, som kan bedømmes ved meritberegning	Mindst hvert halve år gennemgås kompetenceprofil med ledelsen og den videre udvikling planlægges så tilmelding til kurser interne/eksterne kan gøres i rette tid
Kompetenceprofil	Bedre løn på baggrund af autorisation og opkvalificering. Mulighed for ekstra uddannelse	Der indføres mulighed for at den enkelte selv kan lave note om kurser etc. i kompetenceprofilen
Kompetenceprofil	Kompetenceprofiler – der er én, der er ens for alle, og der er én der er individuel for hver afdeling. Sundhedsstyrelsens skrivelse om kompetenceprofil er tilgængelig for alle på afdelingen. Alle sygeplejersker er informeret om vores kompetenceprofiler, så der ikke er tvivl om hvad vi kan tage ansvar for	Spørgsmålet om kompetencer drøftes på tværs af faggrupperne og drøftes på personalemøde, så der ikke er tvivl om, hvad vi kan. Fra TILPAS kurserne ved vi lidt om hvad der sker i andre afdelinger
Kompetenceprofil, synlig på opslagstavle	Vores faglighed bruges på patienterne. Der er elektronisk journal og medicindosering. Tildelt patientpleje. Vi har skriftlige kompetenceprofiler. Der er helhed i patientplejen, nødvendige kvalifikationer til at varetage den. Opnormering af personale til at løse praktiske opgaver og sekretæropgaver. Der regnes med os og det er synligt hvilke opgaver vi har kompetencer til at udføre. Der bevilges de nødvendige økonomiske midler	Kompetenceprofilerne laves af social- og sundhedsassistenterne og knytter sig til afdelingens speciale - hænges evt. på opslagstavlen så de er synlige for alle. Kan medvirke til at det bliver synligt, at vi arbejder under eget ansvar f.eks. ved medicingivning
Kompetenceprofil, fælles	Alle sosuassistenter får udarbejdet en personlig kompetenceprofil der kan tages med videre i nye ansættelsesforhold. Øgede kompetencer til social- og sundhedsassistenter på den enkelte afdeling. Vi tilbydes kompetencegivende kurser i f.eks. suturering, akupunktur etc. En pengepulje muliggør kurser/efteruddannelse	Det drøftes i hele personalegruppen hvilke kompetencer alle social- og sundhedsassistenter på en given afdeling skal have og herefter udarbejdes en ”fælles kompetenceprofil” indenfor specialet/afdelingen
Kompetenceprofil, gennemgang	Kompetenceprofil udarbejdes for alle ansatte, og vi har selv mulighed for at indskrive specialkurser. Vi er med til at definere vores kompetencer. Vi har mulighed for at få specialkurser og blive fortrolige med den nye viden	Hvert halve år gennemgås kompetenceprofilen med ledelsen og den videre udvikling planlægges, således at tilmelding til kurser interne/eksterne kan gøres i tide

Tema	Mål	Første skridt
Kompetencer anerkendelse	Der er respekt for kompetencer, ikke titler – vi er ikke autoritetstro. Vi er ligeværdige i personalegruppen – på tværs af faggrupper. Ledelsen er lydhør og imødekommende	Anerkendende metode/tilgang indføres i dagligdagen. Der ”strammes op” i mødekulturen – deltagelse på personalemøder prioriteres så alle deltager i de tværfaglige diskussioner
Kompetencer, bruge alle	Assistenterne kan bruge hele deres uddannelse, andre medarbejdere tager sig af nogle andre opgaver (fylde op på stuer, rydde op, lave madvogn klar, adm. opgaver), eks. sundhedssekretærer, husassistenter, serviceassistenter	Social- og sundhedsassistenter gør opmærksom på at de gerne vil bruge alle deres kompetencer. En arbejdsgruppe nedsættes og formulerer sig omkring dette
Kompetencer, opfølgning af MUS	Der er løbende opfølgning på MUS samtaler og det er kendt, hvilke kompetencer, vi besidder. Ledelsen tilrettelægger i samarbejde med medarbejderne relevant kompetencegivende undervisning på afd.	På MUS samtalen aftales opfølgning, f.eks. efter 3 måneder. På temadage tages en gennemgang af kompetencer
Kompetenceudvikling efter behov for ressourcer	Der er plan for ens funktion i fremtiden, og alle (mange) på en afdeling kommer på samme kursus, og vi opnår fælles referenceramme. Det er prioriteret, at der afholdes fælles faglige temadage for hele afdelingen, og der tilstræbes en fast ugentlig undervisning på tværs af faggrupper	De enkelte afdelinger udarbejder et klart formuleret skema over, hvilke ressourcer afdelingen har grundlæggende behov for
Konflikt og mobning	Vi taler med/lytter til hinanden – både om personlige/hjemlige forhold og fagligt. Vi tager åbent/pænt imod nye kolleger. Der er godt sammenhold og hjælpsomhed mellem os som kolleger. Regler om modtagelse og oplæring af nye kolleger findes og følges	I ansættelsessamtalen og løbende ved personalemøder drøfter vi, hvordan vi imødegår mobning og konflikter. Ledelsen skal tage aktiv del i konfliktløsning
Konflikt-løsning, nøgleperson	Der tilbydes løbende kurser i kommunikation og konfliktløsning. Skyllerumssnak er ophørt. Konfliktløsning indgår også som undervisning på en temadag mindst en gang hvert ½ år	Udnævnelse af en nøgleperson på afdelingen, som oplæres særligt i konfliktløsning, og som den enkelte kan henvende sig til
Konflikt-mægler, tone	Det gode samarbejds miljø udvikles og fastholdes. Vi har gensidig tillid til at alle gør sit bedste. Der er plads til forskellighed, både menneskeligt og fagligt. Janteloven er helt død. Opmærksomhed på, når tone eller attitude ikke er positiv/hensigtsmæssig	Der uddannes konfliktmæglere på hver enkelt afdeling (ligesom forflytningsinstruktører). Åben dialog - mindst én gang om ugen spørges til hvilke vanskeligheder, der evt. har vist sig på afdelingen
Koordinering mellem afdelinger	Hvis der er tale om operationsafsnit sørger ledelsen for et tæt samarbejde med relevante andre afdelinger vedr. planlægning af operationer; f.eks. Sterilcentralen	Samarbejde og koordinering mellem afdelingerne sættes som fast punkt på personalemøder og MED udvalgsmøder

Tema	Mål	Første skridt
Kurser, behov	På temadage bliver der undervist på tværs af faggrupper i fagrelevante emner. Vi tilbydes også specialrelevante kurser på tværs af faggrupper. Der udarbejdes fælles retningslinjer for afdelingen. Ånden og tonen på afdelingen er åben, så man trygt kan tale om, hvad man føler sig sikker i, henholdsvis usikker på	På MUS-samtaler fortæller vi, hvad vi ønsker at kvalificere os indenfor, hvilke kurser vi gerne vil have. Der afsættes midler i både normering og budget til at vi kan komme på kurser. Vi kan f.eks. også søge fonde til afdelingen med henblik på udvikling
Kursus i dansk	Færre kommunikations-vanskeligheder imellem dansk og udenlandsktalende personale	Drøftes med ledelsen, at der er behov for initiativ til at lave ekstra dansk-kurser til kolleger, der har behov
Kørekort	Planlægges på MUS/TUS samtaler. Disse afholdes mindst én gang årligt. Kørekort og videre fremtidsplan opbevares både af afdelingsledelse og personligt	Et speciale-kørekort opsamler den enkeltes kompetencer. Dette bruges som grundlag for den videre individuelle kompetenceudvikling
Kørekort, special-funktioner	Hermed sikres at alle ansatte i afdelingen kan varetage disse funktioner. Der er efter teorikurser afsat tid til at øve nyerhvervet viden gennem følørdning og/eller sidemandsoplæring. Samme vilkår for implementering som for sygeplejersker mht. individuel oplæring, kurser etc.	Afdelingerne udarbejder et kørekort med gennemgang af afdelingens specialfunktioner
Ledelse, forandring og tone	Der lægges vægt på, at den gode tone overholdes/fastholdes i forandringsprocesser	Ledelsen viser tillid til den enkelte/roser og anerkender løbende medarbejderne
Ledelse og medarbejdere, anerkendende	Ledelsen ” træder ind i dagligdagen” – dvs. hilser, anerkender, reagerer øjeblikkelig på dårlig stemning, bakker op, viser tillid til faglige vurderinger, har øje for hvor det brænder på.	Vi skal som sosuassistenter ”gribe i egen barm” - tænke over hvordan man formulerer sig. Behandle/tiltale kolleger som man gerne selv vil ”behandles”- så man bidrager med en anerkendende facon/tone.
Ledelse, synlig	Ledelsen reagerer på tingene, giver personlig opbakning, informerer i god tid om ændringer og informerer om kompetencer. Den overordnede leder har også samtaler med den enkelte ansatte. Kompetenceprofiler og respekt for forskellighed er et almindeligt redskab	Anerkende, når ledelsen er synlig
Ledelse, åben dør	Ledelsen er kompetent. Vi kan trygt sige, hvad vi mener, og misstemninger og problematikker tages i opløbet. Afdelingsledelsen er åben: man kan trygt drøfte ideer og problematikker	Ledelsen har åben dør, og medarbejderne kan altid henvende sig for en samtale
Ledelse, anerkendelse	Ledelsen er til stede, i kontakt med sit personale og er kreativ i sin planlægning. Det er sjovt at gå på arbejde, der er forudsigelighed og arbejde med makker/team. Der er hænder nok	Selv huske at udtrykke glæde, huske at rose leder, når det fungerer godt. Drøfte på personalemøde, hvordan der kommer flere hænder

Tema	Mål	Første skridt
Ledelseskurser	Lederne er kontraktansatte i f.eks. 5 år. Hospitalet er opdelt i centre; overskuelige enheder med enkel ledelsesstruktur. Sosuassistenter kan også være ledere	Ledelseskurser tilbydes også til social- og sundhedsassistenter
Læringsbesøg, samarbejde på tværs af afdelinger	Der er godt samspil på afdelingerne og mellem afdelingerne – på tværs af faglighed. Der indføres studiedage til besøg på andre afdelinger for at udveksle viden, erfaringer mv.	Der afsættes tid til læringsbesøg i relevante afdelinger, f.eks. at følge laboranter, følge en knæ- eller hofteoperation. Medarbejdere fra andre relevante afdelinger inviteres til deltagelse på temadage
Løn	”Ny løn” er afløst af et bedre og gennemskueligt system - vi får en højere, ordentlig løn	Vi engagerer os i FOA mhp. at støtte op omkring arbejdet vedr. krav til overenskomsten
Løn, tillæg	Mulighed for at kompetencer og lønniveau følger med i ny stilling	Drøfte ændring af funktionstillæg til kvalifikationstillæg med TR
Medindflydelse ved forandring	Medarbejderne orienteres inden forandring besluttet så der reelt er mulighed for at påvirke proces og/eller resultat. Alle medarbejdere kan se sig selv i den nye kontekst. Medindflydelse på vagtplaner. Ledelsen er synlig, vil og tør ”tage fat” om problemer. Ledelsens informationer er klare vedr. om der reelt er mulighed for at have indflydelse på hvad der skal ske samt hvad der forventes af den enkelte medarbejder	Mindre problematikker og ideer drøftes i makkerpar, på møder mv. Store forandringer drøftes i mindre grupper og der kan evt. nedsættes en arbejdsgruppe. Der afsættes tid til både dialog-møder og skriftlige informationer - evt. spørgeskemaer. For at motivere medarbejdere til at komme med idéer kan der evt. laves små konkurrencer
Mentor med føl	Alle nye – uanset faggruppe – tilknyttes en eller flere mentorer	Man kan være føl hos en vidensperson, som formidler praktisk specialundervisning Længden af mentorforhold aftales individuelt
Mentorordning	God introduktion og oplæring af nye medarbejdere. Nye får tilknyttet to mentorer der ikke indgår i normeringen i de timer de introducerer/oplærer. Mentor og den nyansattes arbejdsplaner koordineres og introduktionsplan justeres systematisk	2 erfarne medarbejdere, der kender specialet godt, tilknyttes nyansatte som mentorer, så det sikres at den nyansatte kan varetage opgaverne og kan udføre ”hele arbejdsgangen” - samt opnår tryghed og fastholdes i jobbet
MUS, følges op	Afdelingsleder og direktion er synlige i det daglige arbejde, aftaler fra MUS-samtaler føres ud i livet, og der er tryghed i ansættelsen – vi kan fortsætte trods helbredsbesvær. Vagtønskeplan opfyldes i videst mulige omfang. Der er synlighed omkring arbejdsopgavernes tidsforbrug	Den daglige ledelse er sammen med personalet opmærksom på den løbende kompetence-udvikling. Mere fokus på MUS-samtalerne, deres indhold og fremadrettede beslutninger

Tema	Mål	Første skridt
Møder	Hyppige men korte møder, så man får snakket sammen. Forskellighed ses som en styrke. Forståelse for at det kan være nødvendigt med individuelle hensyn. Leder melder ændringerne ud og inddrager kollegerne i at planlægge, hvordan der kan kompenseres for den enkelte - så kollegerne ikke belastes	Møder – eksempelvis ½ times møde om ugen i plejegruppen og med hele personalegruppen hver 14 dag, således at der sikres information til afdelingens personale, information fra andre afdelinger, mulighed for at evaluere/bearbejde vanskelige episoder m.m.
Normering	God normering - max. 3 patienter pr. ansat	Mulighed for at holde spisepause i løbet af en vagt
Nye kollegaer, modtagelse	Gør ”de nye kollegaer gamle”: God oplæring, plads til vejledning af nyansatte, sikre overlevering af kultur og viden	På næste personalemøde foreslås: nedsættelse af et ”udvalg til modtagelse af nye”
Nye opgaver	Nyt igangsættes når både de fysiske rammer er i orden og personalet er kvalificeret/normeret til at varetage opgaven	Når der fra ledelsens side stilles krav til at noget nyt skal indføres, drøfter hele personalegruppen hvad der skal opfyldes, før vi kan varetage opgaven og der udarbejdes en plan for implementering og start. Arbejdsmiljøenheden inddrages for at give råd omkring systematisering af arbejdsgange og indretning
Nøglepersoner	Uddannelse af nøglepersoner er højt prioriteret	Det fastlægges i vagtplan, hvornår nøgleperson varetager opgaven
Omsorgsdage	Omsorgsdags-begrebet udvides med fleksdage til brug for egen eller f.eks. varetagelse af opgaver i familien	Drøfte håndtering af omsorgsdage, mulighed for fleksdage for alle personalegrupper i alle aldersgrupper
Opgave, prioritering	Fælles enighed om hvilke opgaver der skal prioriteres først, når der ikke er tid til at udføre alt. Ja til opgaver vi realistisk kan magte/nå - vi siger fra overfor resten. Det er en fælles og klar prioritering af arbejdsopgaver – vi løfter i fællesskab arbejdsbyrden	Hver enkelt faggruppe drøfter hvordan en prioritering af arbejdsopgaver bør se ud. Herefter drøftes det i tværfagligt forum og der laves en prioriteringsliste (grøn/gul/rød liste)
Opgave-mængde og prioritering	Tid til at udføre vores opgaver. Resurserne passer til belastning/mængde af opgaver. God normering. Der er en god fordeling af opgaverne. Kompetencerne svarer til de opgaver vi varetager. Funktionsbeskrivelser er synlige, revideres løbende og drøftes på personalemøder og temadage så alle, også nye, véd hvad de forskellige kolleger kan/laver Der ansættes kolleger til at tage sig af forskellige ”sideopgaver” (i fleksjob o. lign.) som f.eks. tage telefoner, bestille varer etc. – lønudgiften prioriteres i budgettet	Vi synliggør overfor ledelsen, hvilke opgaver vi varetager og hvornår opgavemængden er for stor. Plejetyngde og patienternes kompleksitet revurderes jævnlige. Der udarbejdes en prioriteret plan over opgaver – så alle véd hvad der skal laves hhv. kan vente, når der er travlt

Tema	Mål	Første skridt
Oprydning og respekt	Der er respekt mellem os og sygeplejerskerne. Åben dialog løser konflikter, og vi undgår ”skyllerumssnak”	Fokus på, at alle deltager i oprydning
Overbelastning	Ledelsen er synlig i dagligdagen og udviser lydhørhed, omsorg og forståelse. Alle får adgang til rådgivning, vejledning mv. ved sygdom, mistrivsel og overbelastning. Sygefraværet er minimalt	Oversygeplejerske og øvrig ledelse tager det alvorligt, når én eller flere oplever overbelastning
Parkering	Der er afmærkede parkeringspladser til personale, der skal på arbejde	alle har et ID-kort til parkering
Patient, evaluering	Evaluerings-skemaer er ligeledes udformet til personalet, som løbende kan evaluere forløb anonymt Alle tager smilende imod patienter	Der oprettes et evalueringsskema, som udfyldes dels på papir og dels på skærm med fingertouch. Skemaerne er enkle og udformet forskelligt i forhold til afdelingerne
Patient, kontaktperson	Det tilstræbes at få kontinuitet i plejen ved at gøre det muligt at kunne tage sig af en bestemt patient i flere dage i træk	Der indføres kontaktpersonordning, så man i makkerpar er henholdsvis primær eller sekundær kontaktperson for patienten
Patient, koordinering	Tage op på personalemøde angående en mere udførlig personlig information til patienter (og pårørende) ved såvel indskrivning som udskrivning. Koordinering mellem kommune og hospital smidiggøres. Patienter passes i højere grad i eget hjem og er velinformerede	Tage kontakt til ledende oversygeplejerske/visitor: Hvordan udvikle IT kommunikation med kommuner? Hvordan udvikle udskrivningskonferencer i eget hjem?
Patient, koordinering med hjemmepleje	Hjemmeplejen er med i planlægningen af udskrivning, og der følger en sygeplejejournal med ved indlæggelse. Der er god og åben kommunikation med pårørende og patienter. Vi har på personalemøde besluttet fælles holdning, som er, at vi taler frit om de vanskeligheder der kunne være	For at opnå ordentlig helhedspleje tager en personale fra afdelingen med til patientens hjem/bolig, hvor plejen drøftes med hjemmeplejen og videreføres. Andre gange kommer en person fra hjemmeplejen med til udskrivningskonferencen og opnår dermed overblik over patientens situation og videre pleje. Ved indlæggelse inddrages pårørende og patient ved tværfaglig samtale i behandlingsplanen
Patient, rehabilitering	Via tværfagligt samarbejde gøres patienten aktiv – i opholdsrum med træningsplads, udearealer (terrasser), patientkøkken. Personalet beskrive nødvendighed af og begrundelse for bevægelse for forebyggelse af komplikationer. Opkvalificering af personalet via temadage om de mulige sygdomsforløb, som de kan blive konfronteret med	Der udarbejdes en folder om forløb og rehabilitering for hvert sygdomsforløb (gennemgås af kommunikationsmedarbejder). Disse laves på skrift, som film, DVD, lydbog og i netversion

Tema	Mål	Første skridt
Patient, stamkort	Synlighed omkring arbejdsopgaverne drøftes på personalemøde, så alle véd hvad der prioriteres. Som personale tilbyder vi hinanden vores hjælp. God tid til patienterne, der er i centrum	Forenkling af stamkort - tiden bruges på patientpleje
Patient, tovholder	Øget samarbejde mellem alle implicerede – dvs. dialog mellem primær sektor /hospital /afdelinger. Der er den nødvendige aflastning og plejehjem i primærsektor	En ”tovholder” sikrer der følges op på tingene når en patient skal til ny afdeling – det kan medføre hurtigere/mere kvalificerede forløb
Patientens bog	Der gives god information om forløb og om afdelingen til patienten, og det er væsentligt med ligeværdig kommunikation mellem personale og patient. Opmærksomhed på samtaleformen mellem patienten og personalet og personalet imellem. Opfølgende undersøgelse ved kontakt til udskrevne patienter: hvordan er tilfredsheden med forløbet?	Patientens bog indføres til alle fra første kontakt
Patienter	Patientarbejdet kvalificeres og arbejdet bliver mere attraktivt for assistenterne. Reklamere med det i jobannoncer	Sosuassistenter fortæller på personalemøde om eks. med husassistenter på lungemedicinsk afd.
Patienter i isolation	Der er opbygget isolationsafsnit i alle relevante afd. Der er vikarbudget til isolationspatienter. Studiebesøg på andre hospitaler, også udenlandske, for at se hvordan isolationspatienter håndteres der	Skematisering af tidsforbrug ved forberedelse til behandling af isolationspatient mht. tøj af/på etc.
Patientforløb	Patientforløb evalueres gennem prioritering af den kollegiale snak og mulighed for at kunne trække på professionel supervision samt ved overlap mellem vagterne	Drøfte på personalemøde – hvad gør vi og hvad kan vi gøre bedre i forhold til evaluering af patientforløb
Pauser	Pauser planlægges og overholdes – de springes ikke over, selvom vi har travlt. Der aftales en ”pauseturnus” - vi passer, på tværs af faggrupper, hinandens patienter, når nogen har pause	Det drøftes tværfagligt på f.eks. personalemøder, hvor vigtigt det er at holde pauser, så det fælles prioriteres at holde dem
Pauser, fælles	Fælles pauser øger muligheden for at vi ved, hvordan hinanden har det og dermed kan gribe fat i hinanden, hvis én ser ud til at have det skidt	Vi holder pauser sammen
PC	Der indføres fælles, driftssikre, ensartede PC-programmer og fælles oplysningsark, så alle faggrupper skriver oplysninger ét sted og alt derved kan læses ét sted. Kun få dokumentationskrav. Sundhedssekretær på hver afd., så der kun er få adm. Opgaver	Der indkøbes små PC'ere man kan bære i lommen – det flytter arbejdet fra kontoret til patienten. Ansættelse af kollega der specielt tager sig af at klargøre journaler, tage telefoner, tage imod patienter m.v.

Tema	Mål	Første skridt
PC med ro	PC-kontor-arbejdspladser med ro til at arbejde. Aftale om at overtage hinandens patienter, når man skal skrive	Aftale om at man kan bede hinanden tie stille i PC-rummet
PC, plads	For at afhjælpe plads- og PC-mangel kan de opsættes på gangen til brug for korte bestillinger af f.eks. blodprøver	PC'er på gangen, i afskærmet og lydisoleret område
Personale, mad	Personalepleje med mulighed for "powernap", massagestol, frisk frugt. Personalegode i form af mulighed for at bestille forplejning, når man er på arbejde – man betaler selv, men hospitalet tjener ikke på det	På Hillerød Hospital er der pt. en madvogn på nogle afdelinger – den kan komme på alle. Undersøge hvad andre gør og efterfølgende informere om ideer på personalemøde - til inspiration Evt. sætte projekt i gang (f.eks. er madordningen på Hillerød startet som 55+ projekt)
Personalegode, massage mm	massage/motion/kost og socialt samvær prioriteres	Massage og akupunktur tages op
Personalegode, økonomi	Personalegoder i form af tilbud f.eks: træningslokaler til rådighed, ergo eller fysioterapeut der kan tilkaldes og vejlede i arbejdsstillinger eller give massage mhp. behandling og/eller forebyggelse, adgang til massagestol, akupunktur o.lign. Personaleforening til teater- og biografture	En arbejdsgruppe søger at fremskaffe økonomiske midler ved at søge sponsorer/fonde til forskellige personalegoder
Planlægning	Der er økonomi til, at der kan hyres mere internt personale i belastede situationer. Synlighed omkring arbejdsopgavernes tidsforbrug, og tillid til at vi gør vores arbejde. Det anerkendes, at der er opgaver, man ikke kan måle nøjagtigt ud på tid	Planlægningstavlen ajourføres jævnligt. Ledelsen er bekendt med hvem på afdelingen, der gerne vil arbejde ekstra i en periode. Ledelsen prioriterer jævnligt at deltage på lige fod med personalet i arbejdet, for at få forståelse for og indsigt i arbejdsgange og vilkår
Planlægning, ekstra personale	Der afsættes penge i budgettet til at kunne tilkalde ekstra personale, hvis nødvendigt	Når nogen skal aflastes/delvis sygdom, planlægger afdelingsleder ansvarsfordeling og hvilke opgaver, der skal udføres i forhold til de ressourcer, der er til rådighed
Praktik-vejleder	Det prioriteres, at vi uddannes som praktikvejledere. Social- og sundhedsassistenter er både praktikvejledere og kliniske vejledere	Hvis afdelingen tager elever skal der være uddannede praktikvejledere tilstede. Disse praktikvejledere betragtes som nøglepersoner og modtager automatisk tillæg som sådan
Praktik-vejleder, vagt	Ved vagtplanlægning sikres at vejleder (med vejlederuddannelse) er til stede sammen med praktikanten	Drøfte spørgsmålet om praktikvejlederfunktionen med TR/FTR og FOA
Praktik-vejledere	Uddannede praktikvejledere får et fast løntillæg	Alle praktikvejledere gennemfører den nyeste vejlederuddannelse

Tema	Mål	Første skridt
Prioritering	Større arbejdsglæde. Mere tid til patientpleje. God normering	Registrering af hvornår afdelingen arbejder efter ”grøn, gul eller rød prioriteringsliste” af opgaver
Refleksion	Vi har udviklet en fælles faglig grundholdning. Alle deltager i kommunikationskurser på tværs af faggrænser. Vi taler trygt om vanskeligheder, og vi har meningsudveksling og refleksion i forhold til både faglige og personlige relationer	Hver dag prioriteres ca. 5-10 minutter til refleksion i gruppen, og der udveksles faglige vurderinger og ideer
Rekruttering	Ansættelsessamtaler har også fokus på det der er vigtigt for den enkelte, så der er sammenhæng mellem arbejde og privatliv. ”Nok hænder” inden for alle faggrupper	Drøfte rekruttering, kan vi justere i måden vi annoncerer på og hvor kan vi være fleksible i vagtsystemet
Ressourcepersoner	Der er medindflydelse omkring udnyttelse af ressourcer. Ideer fremlægges på temadage eller ved mindre ændringer på personalemøder. Nye medarbejdere følger ressourcepersonernes arbejde en dag	Ansvarsområder uddelegeres til ressourcepersoner. Disse har også mulighed for at implementere nye tiltag
Rummelighed og arbejdsglæde	Skræddersyede stillinger, flere fastansatte, der er kontinuitet og arbejdsglæde, enighed om rummelighed og forståelse. Lære hvordan arbejdsopgaver kan prioriteres og planlægges	På personalemøde drøftes rummelighed, mulighed for skræddersyede stillinger og igangsætning af trivselsundersøgelse. Forslag om at der ses på arbejdsområder i forhold til ”hvem gør hvad”
Rummelighed og respekt	Vi arbejder i faste teams, så vi har mulighed for at støtte hinanden undervejs. Vi har en god omgangstone og er opmærksomme på at have en positiv indstilling og at udvise engagement i og overfor arbejdet. Vi anerkender hinanden indbyrdes. Mangfoldighed betragtes som en styrke. Vi er forskellige og ligeværdige og har respekt for hinandens faglighed. Der er god normering indenfor de forskellige faggrupper, så ingen overbebyrdes	På teammøder tages vanskeligheder op og drøftes. Der er mulighed for at få supervision. Vi har høj respekt indbyrdes omkring at der er forskellige måder at gøre tingene på og, at vi er gode til forskellige ting. Der er plads til at skåne hinanden, hvis en kollega har brug for det en dag
Samarbejde i teams	Øget kendskab til vores faglighed. Det har vi til dels selv skabt igennem vores daglige teamarbejde. Teamarbejdet skaber respekt om hinandens faglighed og højner kvaliteten. Der opstår synergi-effekt. Via teamarbejdet øges udviklingen af sparring kolleger imellem	Teamsamarbejdet sættes i fokus overalt indenfor hospitalssektoren. Temadage planlægges halvårligt og koordineres med andre afdelinger
Samarbejde med andre afdelinger	Viden om hvordan andre afdelinger fungerer. God kommunikation på tværs af afdelingerne. Alle tager smilende imod patienter. Der er ingen udskældning/brok når en patient skal flyttes fra en afdeling til en anden	”Føl”-ordning, så man lærer en anden afdeling at kende. Viden om visitationsprocedurer. Klare udmeldinger vedr. afdelingernes ønske i forbindelse med over-flytning af patienter

Tema	Mål	Første skridt
Samarbejde, team	Vi arbejder i team, tilbyder hinanden hjælp, deles om opgaverne. Alle kender hinandens kompetencer. Vi oplever det som en god udfordring at alt ikke er rutine. Vi tilbydes supervision ved svære patientforløb og hændelser. Der er fokus på både at bede om og tage imod hjælp/bistand	Vi sættes sammen 2 og 2 i makkerpar der er fælles om opgaverne – sammensætningen kan skifte fra vagt til vagt. En kollega ”overtager” ens klokke/telefon (opgaver) når man f.eks. er med på stuegang
Samarbejde, tværfagligt	Tværfaglige kurser og temadage. Anerkendelse og respekt på tværs af faggrupper. Vi drøfter løbende hvilke udfordringer der er i det tværfaglige samarbejde og hvad det indebærer	I MUS-samtaler og på personalemøder drøftes betydningen af tværfagligt samarbejde. Vi søger viden om, hvad andre faggruppers faglige kompetence er, og kommer med forslag til tværfaglige emner
Senior-ordninger	God seniorordning fra 55 år - man kan gå op eller ned i tid, med lønkompensation, efter ønske. Omsorgsdage, frivilligt om man vil tage aften- og nattevagter	Få fat i den faglige organisation vedr. krav til overenskomsterne om seniorordninger
Seniorpolitik	Seniorpolitik – især vedr. nattevagter/skiftende vagter, som klart fremgår i samtlige afdelingers grundpapirer	Ledelsen er forpligtet til at tage en samtale med den ansatte, som passerer senioralderen, og aftale, hvilke dele af seniorpolitikken der skal indarbejdes i ansættelsesforholdet
Seniorpolitik	God seniorpolitik (fra 55 år) - seniorerne fortæller ved samtale om ønsker omkring arbejdstilrettelæggelse: vagtlængde, placering af arbejdstid mv. Man kan vælge hvilke vagter man vil have: dag, aften, nat, weekend. Man kan have kortere arbejdsdag, med lønkompensation – og en omsorgsdag om måneden	Spørgsmålet om en seniorpolitik tages op via afdelingssygeplejersken og TR., derefter på personalemøde, i MED-udvalg mv. Følge op på indhold og resultater fra pilotprojektet senior 55+, der er startet i 2009, så de afdelinger der ikke er med, får drøftet resultaterne på personalemøder m.m.
Sige fra	Det respekteres, når en kollega har en brug for at sige ”fra” overfor bestemte opgaver, også f.eks. bestemte patienter man ikke ”kan rumme”, uden at øvrige kolleger overbelastes;. Man tilbydes supervision i at magte særligt udfordrende situationer/patienttyper	det er ok at sige ”fra” overfor opgaver og at vi samtidig skal være opmærksom på at ”byde ind” med de opgaver man kan magte. Ved ansættelsessamtaler gøres opmærksom på, at dette er en del af afdelingens personalepolitik
Social- og samværs-grupper	Alle deltager – på tværs af faglighed – på temadage, i sociale arrangementer mv. Tværfagligt samarbejde bidrager til følelsen af ligeværdighed på tværs	Der er etableret SSG (social- og samværsgrupper) som søger for, at sociale arrangementer planlægges, og alle får mulighed for at deltage
Sociale arrangementer, festudvalg	Det prioriteres at afholde fester (socialt samvær). Chris McDonald hyres og laver ”Sundt Hospital” (ligesom Sund By)	Via MEDudvalget nedsættes et festudvalg, der laves retningslinier og afsættes penge på budgettet udover brugerbetaling - til afholdelse af sociale arrangementer - kaffekasse kan supplere

Tema	Mål	Første skridt
Socialt samvær, festudvalg	Socialt samvær i hele kollegagruppen og i mindre grupper. Ledelsen prioriterer initiativer der tilgodeser samvær på tværs af faggrupper	Der nedsættes et festudvalg
Spisepauser	Sund ”rullende kantine” alle dage hele døgnet og frugtordning. ”Pligt” til at holde spisepause	Vi sætter fokus på nødvendigheden af at holde spisepause
Stresshånd-tering tovholder	Vi har ”værktøj” til at imødegå stress. Det er muligt at henvende sig i fortrolighed til tovholderen – også vedr. personlige problemer. Der kan tilkaldes en stresscoach om nødvendigt. Alle afdelinger har optimal bemanning, og det er muligt at kontakte det interne vikarkorps hele døgnet/ alle dage	Der er tilbud om stresshåndteringskursus en gang årligt til alle. En tovholder vælges i afdelingen. Denne tager psykisk arbejdsmiljø op på relevante møder
Studiebesøg, mad	Patientmaden bliver fleksibel dvs. a la carte / evt. buffet (faglig vurdering af hvad der kan lade sig gøre i forhold til hvilke patientgrupper). Personalet har mulighed for at købe og få bragt mad hele døgnet	Studiebesøg, med relevant fagligt personale, på Hvidovre Hospital mht. maden
Studievejleder	Et godt studiemiljø for eleverne/studerende har som forudsætning, at der er god tid til studievejledningen	Der er udarbejdet en fælles profil for studievejlederen. Med baggrund i denne tildeles afdelingen en pose penge til brug for en opnormering
Supervision	Vi kan modtage supervision som enkeltpersoner og som gruppe. Vi kan kontakte en tilknyttet psykolog når som helst og aftale supervision. Også personlige, private problemer kan være i fokus. Fokus på den psykiske pleje – også til den ”selvhjulpne patient”	Forslag vedr. supervision bliver taget op på et personalemøde som et behov samt berøres i MUS samtaler
Sygemelding	Det kan drøftes og vurderes, om man skal fuldt eller delvis sygemeldes. Vikarbudget dækker også vikarer til de der er delvis syge/raskmeldte. Delvis syge betragtes som ekstra personer/ udenfor normeringen	Øget opmærksomhed, når man sygemelder sig i forhold til hvilke opgaver man kan påtage sig, henholdsvis må fralægge sig
Synlig ledelse	nogle af hans/hendes opgaver uddelegeres så der ”frigives” tid til at afd.sygeplejersken er synlig i dagligdagen	Møde ”struktur” ændres så afd. sygeplejerske skal overkomme færre møder
Synlig som faggruppe	Spots bruges til at sætte fokus på uddannelsen og sprede viden i offentligheden om vores faglighed. Ledelsen tager medansvar for profilering af faggruppen	Velkomstpjece beskriver afdelingens faglige forskellighed. Der laves landsdækkende reklamespots, hvor man følger forskellige social- og sundhedsassistenter i arbejde

Tema	Mål	Første skridt
Synlighed	Oplysningskampagner, som synliggør det positive ved uddannelsen til social- og sundhedsassistent og bredden i ansættelsesmulighederne. Synligt for kolleger og offentlighed, hvad en sossuassistent har af selvstændig faglighed. Vi arbejder ud fra egen autorisation og nedskrevne kompetenceprofiler i forhold til specialer	Kontakt til Sygeplejeskolen med henblik på at der kommer en social – og sundhedsassistent og fortæller om hvad vores arbejdsområde indeholder. Kontakt til FOA mhp. at prioritere kampagne
Synlighed	Det er alment kendt, hvad en social- og sundhedsassistent kan	Der laves reklamer jævnligt for social- og sundhedsassistenternes uddannelse og anvendelses-område
Team og plan	Der er tillid til, at alle laver deres arbejde fagligt ordentligt. Vi bruger hinandens faglighed og der er gennemført teamarbejde overalt. Der er god kommunikation og gensidig respekt på tværs af faglighed. Synergi-effekt opnås gennem det tværfaglige team	Teamets arbejdsdag planlægges grundigt fra dagens start ved morgenmøde. Sidemandsoplæring indbygges i teamsamarbejdet. I introduktionen af nye medarbejdere fremhæves hvem der kan hvad igennem den tværfaglige præsentation
Teambuilding	Teamsamarbejdet styrkes	Vi tager på fælles ”teambuilding kursus”
Telefon	Det øvrige personale kan uforstyrret passe deres igangværende arbejde	En fastansat kollega passer telefonen dag og aften
Temadag, faglig og social	Gennemførelse af en årlig ekstern temadag på tværs af faggrupper med både fagligt og socialt sigte. Ressourcer til vikardækning	Idéen om ekstern temadag drøftes på P-møde
Temadage	Løbende relevant undervisning som styrker det tværfaglige arbejde - fx arbejde med ”NU og BØR” forløb	Tema/debat dage med fælles undervisning/drøftelser, fx. læge gennemgår hvad der sker ved en bestemt operation
Temadage	Temadage holdes for at øge forståelsen personalet imellem og med undervisningssigte. Afdelingen har afsat penge i budgettet til at afholde temadage med både socialt og fagligt formål om lige dét der er behov for	Ledelsen inddrager personalet i forhold til valg af emne på temadage og koordinerer datoer for afholdelse af arrangementer vedr. faglig udvikling og arbejdsmiljø. Hele afdelingen kan deltage. Der søges om penge i fonde
Tillid	Vi skal selv have en åben og positiv tilgang til kollegerne i dagligdagen	Vi udviser tillid til vores kolleger gør ”det bedste de kan”
Tillid	F.eks. færdigudfyldelse af stamkort	Vi overlader trykt opgaver, som vi ikke har nået, til vores kompetente kolleger
Trivsel	Opmærksomhed på at nyansatte falder godt til. Vi tør afprøve noget nyt	Vi taler om, hvordan vi trives - både på personalemøder og i pauser

Tema	Mål	Første skridt
Trivsel, fysioterapeut	Der er trivselstilbud til personalet bl.a. en fast tilknyttet fysioterapeut til afdelingen (til massage arbejdspladsindretning mv.)	Det undersøges hvilke erfaringer, der er med at have en fysioterapeut. Det dokumenteres, at det både kan øge trivsel og nedbringe sygefraværet
Trivsel og fødselsdag	Der udvises omsorg og forståelse for hinanden - spørges til hinandens "ve og vel": helbred, ferie mv.	Fødselsdagsordning – alle får en lille gave/opmærksomhed
Trivsel og rummelighed	Skræddersyede job, seniorordning ved belastning eller skavanker, fleksibilitet i arbejdstid	På dagsorden til næste personalemøde foreslås et punkt: "trivsel": Hvad betyder rummelighed her hos os og hvordan rystes vi sammen?
Trivsel og tone	Social og sundhedsassistenter er en værdsat faggruppe.. Alle har mulighed for en "powernap" i løbet af en nattevagt. Alle har mulighed for at spise "personalemad" på aften og nattevagter	Vi bidrager til en god tone i afdelingen - taler pænt og respekterer hinanden, hilser på hinanden, viser interesse for hinanden. Vi opfører os overfor vores kolleger som vi ønsker de skal opføre sig overfor os
Trivsel, temadag om tillidsfuld kultur	Kulturen videregives i en god introduktion af nye. Ideer fra personalet får lov at udvikle sig, kan selv følge op. Færre klager, mere fast personale. Assistenten står ude hos patienten og når ind til patienten. Større grad af rotationsmuligheder mellem afdelinger, modulprogrammer i tværfagligt sammensatte grupper. Kunne annoncere med at man har en tillidsfuld kultur og et godt introduktionsprogram	Forslag om temadag angående trivsel og samarbejde. Opmærksomhed på at en tillidsfuld kultur også kommer fra os selv, derfor viser vi åbenhed og respekt på tværs af den gruppe, vi arbejder i
Trivsels-udvalg	Fokus på trivsel og at god tone fremmer at gode idéer kan fødes. Vi møder glade på arbejde og går glade hjem. Vi er alle bevidste om vigtigheden af at være positive. Der er sociale arrangementer på tværs af faggrupperne. Vi er åbne, ærlige og solidariske indbyrdes	Der nedsættes et tværfagligt trivselsudvalg der planlægger fællesudflugter og arrangementer - det øger respekt og forståelse indbyrdes. Der kan f.eks. afholdes temadage, morgensang etc. på tværs af faggrupper. Alle bidrager med hvordan man har det, fokuserer på det positive og siger goddag, godmorgen m.v.
Tryghed og afskedigelse	Tryghed i ansættelsesforholdet. Der er andre regler for afskedigelse. Vi er sikret fremtidig ansættelse. Faglig kompetence udvikling fastlægges i ansættelseskontrakten	Den faglige organisation inddrages omkring afskedigelsesvilkår m.v. Det synliggøres hvilke kompetencer man har og disse videreføres til andre afdelinger i andre ansættelser, løntillægget bibeholdes
Træning, trimmer	Alle kan, gratis, træne i trimmeren i arbejdstiden	Der søges projektmidler til brug af trimmer

Tema	Mål	Første skridt
Tværfaglig arbejdsgruppe	En tværfaglig arbejdsgruppe arbejder med introduktions- og oplæringsplaner vedr. hhv. praktiske og patientrelaterede opgaver. Tilbud om relevant efteruddannelse, opbakning fra ledelsen mht. den praktiske gennemførelse, adgang til at tale med en efteruddannelsesvejleder. Et system, der sikrer at vi har mulighed for i perioder at blive udvekslet med andre, fra andre afdelinger, så vi får ny viden	En tværfaglig arbejdsgruppe, læger, sygeplejerske, social og sundhedsassistent, nedsættes til at arbejde med et specifikt fagligt emne
Tværfagligt samarbejde	Vi møder oplagte på arbejde og går glade hjem. Tid til både at udveksle fagligt og at lære hinanden bedre at kende. Sikre at tværfagligheden understøttes i dagligdagen - og gennem temadage/møder 1 gang i kvartalet, hvor der også gives plads til en social del	Foreslå et personalemøde hvor alle fagligheder er til stede og her drøfte: Hvordan understøttes det tværfaglige samarbejde - både fagligt og socialt?
Uddannelse	Vores individuelle kompetencer respekteres og anerkendes. Vi har selv det overordnede ansvar for uddannelsen af social- og sundhedsassistenter (er praktik koordinatore)	Vi kan være både ledende, klinisk og førsteassistent for egen faggruppe. Vi kan varetage funktioner som f.eks. IT-superbruger, kontaktperson, ernæringsperson og nøgleperson. Vi tilbydes akademisk sundhedsuddannelse
Uddannelse, kursusbudget	Vi tilbydes løbende at tage opkvalificerende kurser indenfor vores speciale samt lederuddannelse - det er en naturlig del af ansættelsesvilkårene. Hospitalets eget vikarkorps dækker vores vagter, mens vi er på kursus. Synlighed omkring kursustilbud og projekter og opmærksomhed på, at vi som faggruppe deltager. Tydelighed omkring hvad der udbydes af relevante kurser. Løn følger udviklingen – ligeløn m/k	Drøfte i egen afdeling hvordan kursusbudgettet fordeles. Kontakte Center for kompetence og andre afdelinger for at få information om muligheder – også de økonomiske - bl.a. om der er mulighed for SVU-dækning på kurser. Drøfte mulighed for kurser og midler med leder
Uddannelse og intern oplæring	– også det overordnede og koordinerende samt kontakt med skolen. Vi er bevidste om vores faglige kompetencer og vores faglige begrænsninger. Kender kravene på den enkelte afdeling, får den nødvendige oplæring	Vi har ansvar for uddannelse/oplæring af nye indenfor egen faggruppe. Ideen drøftes blandt kolleger, på egen og i andre afdelinger, og i MED-udvalget så holdningen om, at det alene er sygeplejersker der bør varetage opgaven, kan ændres
Uddannelse, sygehjælpere	De sygehjælpere, som ikke er opgraderet til social- og sundhedsassistenter, får mulighed for opgradering. Man bliver sikret tilbagevenden til sin stilling efter endt uddannelse og har orlov med fuld løn	FOA kontakter hospitalets ledelse vedr. hvilke sygehjælpere, som endnu mangler opkvalificering

Tema	Mål	Første skridt
Uddannelses-pulje	Der er afsat penge i budgettet til udvikling af vores faglighed – tjenestefri med løn ved kurser, og orlov med løn til videreuddannelse, hvis man af helbredsmæssige grund har behovet	Det besluttes på et personalemøde, at den daglige ledelse skal have fokus på puljen af uddannelsesmidler, således at fordelingen bliver synlig og begrundet
Udveksling	Vi laver vidensdeling, også ved studieture og udveksling til andre relevante afdelinger	Udveksling over f.eks. to dage, hvor vi ”bytter” arbejde med en kollega
Udveksling	Vi har/deltager på faglige temadage og besøger andre hospitaler og projekter	Drøfte i afd. hvordan det praktisk er muligt at lave udveksling
Udvikling, arbejdsopgaver	Tilbud om kvalificering f.eks. til at tage forskellige (blod)prøver (Venflon). Erfaringer samles i kompetenceprofiler tilgængelige for alle	Sætte fokus på fordelene ved at faggruppen også kan tage f.eks. forskellige (blod)prøver
Undervisning, skole	Vi underviser også på Social – og sundhedsskolen	Tale med TR og FOA omkring at overtage ansvaret
Undervisning, intern	Midler til kurser søges i fonde f.eks. som supplement til kursusbudgettet . Vi kan deltage i tværfaglige kurser – både interne og eksterne. Til den interne undervisning inviterer vi også kolleger fra andre relevante afdelinger	Lister med oplysning om internt undervisningstilbud, dato og tidspunkt, ophænges kvartalsvis og indskrives også på intranettet, så kolleger fra relevante afdelinger kan tilmelde sig
Vagt, stand by	Flere hænder og fast ansatte tilknyttet afdelingen og etablering af stand by funktion (rådighedsvagt/vagt fra hjemmet) for alle faggrupper	Oprette en arbejdsgruppe mhp. at arbejde med etablering af stand by vagter, visitation og tovholderfunktion - via afd. sygeplejerske eller MED-udvalg
Vagter, seniorer	Smidighed kan gennemføres i forhold til ældre kolleger, således at aldersfordelingen på en afdeling ikke tipper	Seniorer kan fravælge skiftende vagter og weekendvagter
Vagter, ekstra	Frivilligt om man stiller sig til rådighed til at ekstra vagter udover ens normale timetal	Genindførelse af god betaling for at tage ekstra vagter
Vagtplan	Medindflydelse på arbejdsdag og vagtplan	En tværfaglig arbejdsgruppe udarbejder forslag til en vagtplan som alle derefter kan kommentere. Hver morgen laves plan for hvad hver enkelt laver, både opgaver der er og hhv. ikke er patientrelaterede
Vagtplaner	Vi inddrages i arbejdsplanlægningen. Vi har medindflydelse på om man vil arbejde i 2 eller 3 holds skift. God omgangstone og gensidig respekt mellem ledelse og medarbejdere	Vagtplanlæggeren er en fra personalegruppen - tiden til opgaven tilføres fra ledelsestimer

Tema	Mål	Første skridt
Vagtplaner	”Principperne” for hvilke faggrupper der skal være til stede på en vagt drøftes, antallet af vagter bliver nogenlunde ens for alle – der er lige adgang til lempeligere vilkår uanset faggruppe. Det er muligt at få nedsat vagtbyrden (aften/nat)for seniorer	Forslag på personalemøde om en ”ønske bog”, hvor man skriver de vagter man ønsker og vagtplanlæggeren tildeles den fornødne tid til at få ønsker til at ”gå op”
Ventilation	Ventilationsanlæggene fungerer også i medicin rum	Rengøring af ventilationsanlæg, så de fungerer igen
Vidensdeling	Vidensdeling er fastlagt som fællesfaglig temadag, som ”5 faglige minutter” hver dag og som sidemandsoplæring	Når en kollega har deltaget i et kursus, er denne forpligtet til at dele sin ny erhvervede viden
Vidensdeling fra kurser	Der er indlagt undervisning i dagligdagen – vidensdeling mellem faggrupperne	Der afsættes tid på det ugentlige personalemøde til at videregive ny erhvervet viden fra kurser etc.
Vidensdeling portal	Der er netværksgrupper på tværs af afdelingerne	Oprettelse, via FOA, af en landsdækkende internet ”portal” hvor sosuassistenter kan udveksle fagrelaterede erfaringer, drøfte kursusmuligheder mv.
Vidensdeling, tematid	Vi spreder kendskab til kompetencer via tematid. Det er legalt at deltage i temadag, når man har fri, og tiden godskrives	Der bruges 5-10 minutter ved morgenmødet til information om nyt, kurser mv.