Bilag 1 indeholder følgende:

a) Notat af 7.11.2019 fra Danske Regioner: ”Fremtidens sundhedsvæsen – fremtidens sundhedsadministrative medarbejder” .
b) Skrivelse af 21.01.2020 fra Regionalt Kommunalt Strategisk Samarbejdsforum om sundhedsuddannelser: ”Støtteerklæring fra RKSS Formandskabet vedr. ny sundhedsadministrativ uddannelse”.
c) Skrivelse af 23.01.2020 fra HK Kommunal og Danske Lægesekretærer: ”Behovstilkendegivelse vedr. ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering”.
d) Skrivelse af 24.01.2020 fra Områdeudvalget for kontoruddannelser til den offentlige administration: ”Tilkendegivelse vedrørende ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering”.
e) Skrivelse af 27.01.2020 fra Sundhed Danmark: ”Behovstilkendegivelse vedr. ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration”.
f) Uddannelsesmodel for ny uddannelse ”Erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration”.

NOTAT

07-11-2019
EMN-2017-04102
1317877
Anne-Dorthe Sørensen

Behovet for en ny sundhedsadministrativ profil og en ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration

Som et led i prækvalifikationsansøgningen til Uddannelses- og Forskningsministeriet skal Danske Regioner bidrage med en behovstilkendegivelse vedrørende den nye erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration, som ansøgningen vedrører.

Danske Regioners behovstilkendegivelse falder i to dele, dels en kvalitativ beskrivelse af behovet for en ny sundhedsadministrativ profil som følge af udviklingen i sundhedsvæsenet, dels en kvantitativ beskrivelse i form af regionernes vurdering af behovet for færdiguddannede med den nye uddannelse opgjort i nye studerende/år.

Behovet for etablering af en ny uddannelse i sundhedsadministration

Sundhedsvæsnet er i konstant bevægelse, hvor udviklingstendenser, muligheder og begrænsninger forskyder billedet af, hvordan opgaverne løses bedst og hvilke kompetencer, der er brug for til at løse fremtidens opgaver.

E række af de forandringskræfter og udviklingstendenser, vi allerede ser i dag og som i fremtiden i endnu højere grad vil gøre sig gældende i samfundet og sundhedsvæsenet, vil have en afsmittende effekt på de sundhedsadministrative funktioner, der skal understøtte dette sundhedsvæsen, og i forlængelse heraf også på de kompetencer, regionerne efterspørger hos de sundhedsadministrative medarbejdere.

Nedenfor beskrives udviklingstendenser og de sundhedsadministrative kompetencer, denne udvikling kalder på, og som ligger til grund for behovet for en ny uddannelse. Samlet set peger de nedenfor beskrevne udviklingstendenser og efterspurgte kompetencer på, at en ny sundhedsadministrativ profil skal

afspejle den øgede kompleksitet i sundhedsvæsenet, et behov for en tydeligere koordinerende rolle og et behov for større selvstændighed i varetagelsen af de sundhedsadministrative funktioner og opgaver.

På den baggrund ser Danske Regioner et behov for at etablere en ny uddannelse i sundhedsadministration på erhvervsakademiniveau, der kan tilvejebringe det efterspurgte kompetenceløft. Heri ligger, at det efterspurgte kompetenceløft ikke vurderes at kunne imødekommes indenfor rammerne af det nuværende erhvervsuddannelsesniveau.

Udviklingstendenser i samfund og sundhedsvæsen

Der vil blive flere ældre borgere, og antallet af multisyge og kronikere vil stige. Borgerne vil få en meget mere central rolle i deres egen behandling, og især vil der være store forventninger til de ressourcestærke borgere om at tage aktiv del i egen sundhed.

Borgerne vil stille højere krav til sundhedsvæsenet og forvente høj tilgængelighed, effektivitet og sammenhæng mellem de forskellige sundhedstilbud, der er tilpasset individuelle behov og muligheder.

Så samtidig med, at den specialiserede behandling samles på færre og større enheder, vil der være fokus på at etablere sundheds- og behandlingstilbud tæt på borgernes og patienternes hverdag.

Der vil i stigende omfang være fokus på at holde borgerne sunde og raske, og sundhedsvæsenet vil agere mere proaktivt og i videst muligt forebygge frem for at behandle.

Der vil ske en demokratisering af teknologi og viden. Borgerne vil have adgang til mere information end i dag – og nogle af dem vil på denne baggrund kunne indgå i et mere ligeværdigt samarbejde med lægen i beslutningen om, hvad der er den rette behandling.

Der vil ske en markant udbredelse i anvendelsen af digitale løsninger og af robotteknologi i sundhedsvæsenet som supplement til eksisterende behandling. Både borgere og klinikere vil i stigende grad benytte sig af forskellige teknologiske beslutningsstøtteværktøjer.

Udviklingen betyder også, at der vil være flere individuelle forebyggelses- og behandlingsforløb.

Udviklingen af nye behandlingsformer og højere forventninger fra borgerne betyder, at der løbende vil skulle tages stilling til, hvor opgaverne varetages bedst

i betydningen mest omkostningseffektivt og med størst mulig værdi for patienten og borgeren. Som et eksempel kan særligt nævnes almen praksis, der i fremtiden vil komme til at varetage langt flere af de opgaver, der i dag udføres af hospitalerne.

Sundhedsvæsenet styres efter en række kvalitetsmål og indenfor faste økonomiske rammer, der sammen danner grundlaget for, hvordan man styrer og følger op på hospitalernes resultater. Regionerne arbejder således aktivt med at anvende de otte nationale mål for kvalitet i sundhedsvæsenet. Realiseringen af målene kræver samarbejde på tværs af sundhedsvæsenets parter. På den måde bidrager målene til at sikre bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet og fokusere indsatser på det, der er vigtigt for borgerne og samfundet.

Kvalitetsmål som pejlemærker for styringen af sundhedsvæsenet, løbende kvalitetsudvikling af behandling gennem f.eks. kvalitetsdatabaser, forebyggelsesfokus og segmentering og behovet for effektiv ressourceudnyttelse m.v. betyder tilsammen, at indsamlingen og brugen af data vil vokse markant.

Forebyggelse, multisygdom, helhedsorientering, sundhedstilbud tæt på og tilpasset den enkelte borger, strukturelle forandringer i sundhedsvæsenets opbygning hvor overgange mellem sektorer og specialer er et vilkår – alt sammen har det indflydelse på den måde, arbejdet i sundhedsvæsenet tilrettelægges på. Der arbejdes i tværfaglige og tværprofessionelle teams omkring den enkelte patient – ofte på tværs af sektorer, specialer og ud fra en helhedsorienteret tilgang til patientens samlede ressourcer og livssituation. Koordinering, kommunikation og sammenhængsskabelse vil være en afgørende forudsætning for sundhedsvæsenets kvalitet og effektivitet.

Kompetencer, der efterspørges hos fremtidens sundhedsadministrative medarbejder

Med afsæt i ovennævnte forandringskræfter og udviklingstendenser tegner der sig et billede af en profil for fremtidens sundhedsadministrative medarbejder, hvis kernekompetencer kan beskrives som hhv. a) koordinering, b) data og it samt c) kvalitet og udvikling.

Det er væsentligt, at fremtidens sundhedsadministrative medarbejder har en række grundlæggende (generiske) kompetencer. Som sundhedsprofessionel er evnen til at yde service vigtig både overfor patienter og kolleger.

I den forbindelse er det væsentligt at kunne samarbejde og kommunikere – både med andre fagprofessionelle indenfor og udenfor egen afdeling og sektor og med patienter og pårørende. Desuden er kompetencen til at formidle vigtig, det gælder både til kolleger, patienter og pårørende, herunder undervisning af kolleger. Til den professionelle selvforståelse hører også det at se sig selv som en integreret del af et (tvær-)professionelt team og agere i dette. Til funktionen som sundhedsprofessionel hører også at have en forståelse for

den organisatoriske opbygning af sundhedsvæsnet, etik, kulturforståelse og tavshedspligt. Desuden skal den sundhedsadministrative medarbejder have klinisk viden, herunder fundamental sygdomslære, anatomisk forståelse, viden om medicin mv.

Udover de nævnte grundlæggende sundhedsprofessionelle kompetencer har den sundhedsadministrative medarbejder også grundlæggende stærke administrative kompetencer.

Det forventes, at journalbehandlingen også i fremtiden vil være omdrejningspunktet for patientdata. En essentiel funktion for fremtidens sundhedsadministrative medarbejder vil ligge i rollen som klinisk administrator. Det vurderes, at den administrative sagsbehandling generelt bliver mere kompleks og i et vist omfang vil have en mere controller-relateret karakter.

Journalbehandling vil i fremtiden være endnu mere digital. Dette forventes at medføre et større krav til den sundhedsadministrative medarbejders evner til at sikre, at journalhåndteringen sker ud fra gældende regler og lovgivning. Det forventes, at kvalificeringen af notater og registreringer bliver mere kompleks, da de digitale arbejdsgange kræver en anden type kompetencer i forhold til overblik end ved analoge arbejdsgange.

Afhængig af arbejdssted vil de grundlæggende administrative kompetencer også handle om at skulle varetage sagsbehandling i relation til afdelingsledelsen f.eks. i form af udarbejdelse af dagsordener, beslutningsoplæg og referater. Der kan også i et vist omfang indgå budget-/regnskabsopgaver og projekter internt i afdelingen.

Koordinering

Fremtidens sundhedsadministrative medarbejder vil have en betydelig koordinerende funktion både i forhold til patientforløbs- og driftskoordinering. Forløbskoordineringen vil afhænge af de forskellige hospitalers organisering, specialer, patientgrupper med videre, mens den administrative forløbskoordinering generelt vil være en central sundhedsadministrativ funktion.

Som koordinator skal den sundhedsadministrative medarbejder sikre det administrative flow omkring patientforløbet. Det handler blandt andet om at sikre sammenhængen i forløbet, at reducere spildtiden for patienten, at medinddrage pårørende, at bidrage til sikre overgange mellem afdelinger, mellem specialer og mellem primær og sekundær sektor. Som en del af den administrative forløbskoordinering skal den sundhedsadministrative medarbejder også være tovholder på og koordinator for de beslutninger, der er truffet af de forskellige faggrupper, specialer, sektorer, der er involveret i patientens forløb.

Den sundhedsadministrative medarbejder vil fortsat have direkte patientkontakt i form af vejledning af patienter i forbindelse med det patientinformationssystem, der bruges lokalt servicering, vejledning og motivation af patienter med forskellige it-kompetencer i forbindelse med forskellige selvbetjeningsløsninger og rådgivning i forbindelse med hjemmebehandling.

Det forventes, at den sundhedsadministrative medarbejder vil få en væsentlig rolle i forhold til at sikre effektiv og optimal ressource- og kapacitetsudnyttelse set i lyset af økonomiske rammer, medarbejderressourcer og lokalekapacitet. For så vidt angår den effektive udnyttelse af medarbejderressourcer vil den sundhedsadministrative medarbejder også skulle bringe sig selv i spil og bidrage til fleksibel opgavevaretagelse og opgaveflytning og dermed øge muligheden for, at det kliniske personale kan fokusere på de kliniske opgaver omkring patienten.

Data og it

Det forventes, at fremtidens sundhedsadministrative medarbejder også vil få mange backoffice-opgaver. Data er i stigende omfang omdrejningspunktet for de sundhedsadministrative opgaver, og fremtidens sundhedsadministrative medarbejder skal ikke blot kunne foretage registreringer og udtræk af data, men også kunne bearbejde og formidle data til kollegaer og til ledelser på afdelingsniveau i samarbejde med andre faggrupper (f.eks. It-medarbejdere, økonomer og statistikere).

Kvalitet og udvikling

Styring efter kvalitetsmål og fokus på løbende kvalitetsmålinger vil få betydning for fremtidens sundhedsadministrative medarbejder, der forventes i øget omfang at skulle indgå i kvalitets- og udviklingsarbejde.

Her vil den sundhedsadministrative medarbejder skulle indgå i arbejdet med at udvikle og vedligeholde kvaliteten, herunder arbejde med patientsikkerhed, bidrage til at udvikle sikre arbejdsgange og i det hele taget bidrage til det løbende forbedringsarbejde.

Regionernes behov for dimittender med den nye erhvervsakademiuddannelse sundhedsadministration

Danske Regioner har indhentet oplysninger om regionernes estimerede behov for færdiguddannede med den nye uddannelse, opgjort som nye studerende/år. Endvidere har de enkelte regioner tilkendegivet den praktikkapacitet, de kan stille til rådighed i forbindelse med uddannelsens praktikperioder. Behovsvurderingen er behæftet med en vis usikkerhed, idet uddannelsen i sagens

natur ikke er færdigbeskrevet, og at sundhedsvæsenet, opgaveløsningen og snitfladerne mellem sundhedsvæsenets aktører og mellem medarbejdergrupper fortløbende udvikler og forandrer sig.

Med disse forbehold in mente ser regionernes estimerede behov for dimittender (opgjort på nye studerende/år) og praktikkapaciteten således ud:

	Antal nye studerende/år	**Praktikkapacitet**
Region Hovedstaden	50-70	50-70
Region Sjælland	30-32	30-32
Region Syddanmark	60-80	60-80
Region Midtjylland	71	71
Region Nordjylland	66	66
I alt	**277-319**	**277-319**

Med venlig hilsen

Erik Jylling,
Sundhedspolitisk direktør

Formandskabet for RKSS - Regionalt Kommunalt Strategisk Samarbejdsforum om sundhedsuddannelser

Til Absalon

Dato: 21. januar 2020

Sags ID: SAG-2020-00095
Dok. ID: 2866127

E-mail: ADR@kl.dk
Direkte:

Solrød Kommune
Solrød Center 1
2680 Solrød Strand

www.kl.dk/kkr-sjælland

Støtteerklæring fra RKSS formandskabet vedr. ny sundhedsadministrativ uddannelse

Absalon har henvendt sig til formandskabet for RKSS (Regionalt Kommunalt Strategisk Samarbejdsforum om sundhedsuddannelser) og bedt om støtte til at udbyde en ny sundhedsadministrativ uddannelse på erhvervsakademiniveau i Region Sjælland.

Uddannelsen erstatter den tidligere lægesekretæruddannelse. Hvor lægesekretærens opgave tidligere primært var journalskrivning, er behovet nu en sundhedsadministrativ funktion, der understøtter og fremmer effektiviteten af det kliniske arbejde og med en væsentligt øget kompleksitet i opgaverne. Således er kernekompetencerne for fremtidens sundhedsadministrative medarbejder, 1) koordinering, 2) data og it samt 3) kvalitet og udvikling.

RKSS formandskabet fra hhv. Region Sjælland og kommunerne bakker op om uddannelsens etablering, og at Absalon får adgang til at udbyde uddannelsen i Region Sjælland.

Absalon ønsker et årligt optag på 45 studerende, og Region Sjælland har mulighed for at kunne tage 32 studerende i praktik årligt.

Da uddannelsen er ny for både regioner og kommuner forudsætter en forestående aftale om praktikophold, at der etableres en tæt kontakt mellem skole og praktiksteder med henblik på udarbejdelse af en aftale der præciserer rammer og vilkår for de uddannelsessøgende i praktik.
Det forventes ligeledes at det etableres et samarbejde med regioner og kommuner om beskrivelse af krav og forventninger til praktikstederne herunder en præcisering af vejlederes kompetencer og ansvarsområde, for at kunne imødekomme eventuelle kompetencegab hos disse inden de uddannelsessøgende starter i praktik.

KKR Sjællands administrative uddannelsesgruppe har drøftet uddannelsen og kommunernes eventuelle behov for færdiguddannede og mulighed for at stille praktik til rådighed for uddannelsen.

Der er enighed om, at kommunerne bakker Absalon op ift. at få adgang til at udbyde uddannelsen. I forhold til kommunal praktik, vil det være en ny opgave, og der blev peget på, at der skal være en tættere dialog med Absalon ift. indholdet i en evt. kommunal praktik for studerende på uddannelsen.

Dato: 21. januar 2020

Sags ID: SAG-2020-00095
Dok. ID: 2866127

E-mail: ADR@kl.dk
Direkte:

Solrød Kommune
Solrød Center 1
2680 Solrød Strand

www.kl.dk/kkr-sjælland

Det er uddannelsesgruppens holdning, at udgangspunktet er, at kommunerne bør og kan forpligte sig til at stille op til (de resterende) 13 årlige praktikpladser til rådighed, hvis regionen eller de praktiserende læger ikke kan. Dette er forudsat, at der er finansiering, og at de ansættelsesretlige forhold er klarlagt.

Med venlig hilsen

Gitte Løvgren og Kim Leck Fischer
Formandskabet for RKSS

HK KOMMUNAL
SAMMEN ER DU STÆRKERE

Københavns Professionshøjskole

Att.: uddannelsesleder Sonny Englund

Behovstilkendegivelse vedr. ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering.

HK Kommunal og Danske Lægesekretærer skal som et led i prækvalifikationsansøgningen om ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering hermed tilkendegive vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

HK Kommunal og Danske Lægesekretærer har i efteråret 2019 indgået i udviklingsarbejdet i forbindelse med det overordnede design af uddannelsen, og bakker op den struktur som aktørkredsen omkring den nye uddannelse i fællesskab er nået frem til.

Det vil være afgørende at de administrative og koordinerende funktioner i sundhedsvæsenet samlet set bliver styrket i de kommende år, og uddannelsens fokus på administration og koordinering, jura, sundhed og sygdom, kommunikation samt teknologi og data på et videregående niveau, vil kunne bidrage til denne styrkelse.

HK Kommunal og Danske Lægesekretærer ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen.

Med venlig hilsen

Mads Samsing
Næstformand
HK Kommunal

HK DANMARK
Weidekampsgade 8
Postbox 470
DK 0900 København C
www.hk.dk/kommunal
TELEFON +45 7011 4545

UDDANNELSESNÆVNET

Københavns Professionshøjskole
Att. Uddannelsesleder Sonny Englund

24. januar 2020

Tilkendegivelse vedrørende ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering

Områdeudvalget for kontoruddannelser til den offentlige forvaltning (OMKOF), der har udviklingsansvaret for kontorspecialet lægesekretær, skal som et led i prækvalifikationsansøgningen om ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration og koordinering hermed tilkendegive vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

I OMKOF sidder bl.a. Danske Regioner, KL og HK Kommunal, der i efteråret 2019 har indgået i udviklingsarbejdet i forbindelse med det overordnede design af uddannelsen.

Vi har fuldt ud udnyttet de muligheder, der er inden for rammerne af en erhvervsuddannelse. Vi er enige i, at der er behov for en ny grunduddannelse på erhvervsakademiniveau for at dække kompetencebehovet og bakker op den struktur som aktørkredsen omkring den nye uddannelse i fællesskab er nået frem til.

Vi ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen. Vi tilkendegiver samtidig, at vi vil indstille til, at lægesekretærspecialet på kontoruddannelsen nedlægges, når den nye uddannelse er etableret. Overgangen skal selvfølgelig tilrettelægges på en sådan måde, at der ikke opstår mangel på nyuddannede.

På vegne af OmKOF

Mette Berg
Næstformand
KL

Mads Samsing
Formand
HK kommunal

Venlig hilsen

Merete Christoffersen
Uddannelseskonsulent
Direkte tlf.: 3336 6641
mec@uddannelsesnaevnet.dk

SUNDHED DANMARK
Foreningen af danske sundhedsvirksomheder

27. januar 2020

Behovstilkendegivelse vedr. ny erhvervsakademiuddannelse i sundheds-administration.

Sundhed Danmark vil som et led i prækvalifikationsansøgningen om ny erhvervsakademiuddannelse i sundhedsadministration hermed tilkendegive vores støtte til ansøgningen om den nye uddannelse.

Sundhed Danmark har i efteråret 2019 indgået i udviklingsarbejdet i forbindelse med det overordnede design af uddannelsen, og bakker op den struktur som aktørkredsen omkring den nye uddannelse i fællesskab er nået frem til.

Det vil være afgørende at de administrative og koordinerende funktioner i sundhedsvæsenet samlet set bliver styrket i de kommende år, og uddannelsens fokus på administration og koordinering, jura, sundhed og sygdom, kommunikation samt teknologi og data på et videregående niveau, vil kunne bidrage til denne styrkelse.

Sundhed Danmark ser frem til en godkendelse af prækvalifikationsansøgningen og det videre arbejde med etablering af uddannelsen.

Med venlig hilsen

Mette Nord
Sekretariatsleder

Semester	Sundhedsadministration og koordinering	Jura	Sundhed og sygdom	Kommunikation	Teknologi og data	Praktik	Afsluttende eksamensprojekt
1.	**Sundhedsadministration og koordinering 1** (5 ECTS) Sundhedsvæsenets organisering og finansiering, kultur, etik og professionsforståelse.		**Sundhed og sygdom 1** (5 ECTS) Folkesygdomme, sundhedsadfærd, hverdagsliv med sygdom og patientinvolvering.	**Kommunikation 1** (5 ECTS) Kommunikationsmodeller, interpersonel kommunikation, professionel service og etik.		**Praktik 1** (15 ECTS) Tværprofessionelt samarbejde, patientservice, journal-behandling og patient-registrering.	
2.	**Sundhedsadministration og koordinering 2** (10 ECTS) Ressourceoptimering, proces– og arbejdsgange, flow, logistik og koordinering, nationale kvalitets- og servicemål.	**Jura 1** (10 ECTS) Juridisk metode, forvaltningsloven, offentlighedsloven, persondataforordningen samt databeskyttelsesloven.	**Sundhed og sygdom 2** (10 ECTS) Anatomi, fysiologi, sygdomslære, farmakologi, rehabilitering og sundhedsterminologi.				
3.	**Sundhedsadministration og koordinering 3** (5 ECTS) Den professionelles rolle, tværprofessionelle og tværsektorielle samarbejdsrelationer.	**Jura 2** (5 ECTS) Patientrettigheder, sundhedsprofessionel-les pligter, sundhedsloven, serviceloven og retssikkerhedsloven.		**Kommunikation 2** (10 ECTS) Kommunikation i organisationer, konflikthåndtering, interpersonel kommunikation og skriftlig kommunikation.	**Teknologi og data 1** (10 ECTS) Sundhedsfaglige systemer, håndtering af persondata i systemer, it-sikkerhed, telemedicin og telesundhed.		
4.						**Praktik 2** (30 ECTS) Forløbskoordinering, kvalitetssikring og ressourceoptimering, informations- og formidlingsopgaver samt tværprofessionelle opgaver.	
5.	**Administration og koordinering 4** (5 ECTS) Forandringsprocesser, innovation, kvalitets- og procesudvikling.		**Sundhed og sygdom 3** (5 ECTS) Compliance, lighed i sundhed, sundhedstilbud og fælles beslutningstagen.		**Teknologi og data 2** (5 ECTS) Den digitale sundhedsforbruger, automatisering og kunstig intelligens.		**Afsluttende eksamensprojekt** (15 ECTS)
ECTS	25	15	20	15	15	45	15